

En busca del “Príncipe azul”: patrones de relaciones de pareja y riesgo sexual en hombres gays y bisexuales jóvenes

In search of “Prince Charming”: Patterns of Partnership and sexual risk in gay and bisexual youth

Percy Fernández-Dávila

Centre d'Estudis Epidemiològics de les ITS i la Sida a Catalunya (CEEISCAT)

Stop Sida, Barcelona

RESUMEN

En este artículo trato de describir los patrones de relación de pareja y entender las razones de por qué los hombres jóvenes que tienen sexo con hombres (HJSH) se exponen a riesgo sexual dentro de las relaciones de pareja estable.

Para ello se llevó a cabo un estudio cualitativo con 71 HJSH (18-28 años): 42 participaron en entrevistas individuales y 29 en tres grupos de discusión. Se buscó diversidad de participantes por lo que la muestra se dividió en: HJSH general, latinoamericanos y VIH-positivos. La teoría Fundamentada fue utilizada como enfoque para analizar los datos.

La mayoría de los jóvenes solteros al momento de la entrevista (83%) indicó el deseo de estar en una relación de pareja estable. Sin embargo, mencionaron que encontrar y mantener una pareja es muy difícil. Entre los motivos de esta dificultad, uno frecuentemente mencionado fue no encontrar a la pareja ideal, por eso las primeras experiencias de relación fueron vividas de manera intensa, exclusiva e incondicional (“amor romántico”). Cuando llegan a emparejarse, las relaciones suelen ser cerradas (monogamia y fidelidad mutua) y duran muy poco tiempo (2-3 meses). También se caracterizan porque suelen tener una relación tras otra (monogamia seriada): ellos se entusiasman rápidamente de alguien (llegan a tener obsesión o capricho por él), pero, así como se entusiasman se pueden desilusionar fácilmente. Varios entrevistados manifestaron su preferencia

por hombres de mayor edad (“maduros”). Esta preferencia fue asociada con la búsqueda de un “hombre de verdad”, no quieren vincularse con “niños”, porque un hombre puede tener mucha experiencia de vida, independencia y solvencia económica. Al tener un mayor estatus laboral, económico y social le adjudicarían a la pareja un rol dominante y “protector” que sintonizaría con sus necesidades emocionales y sexuales. Además de este contexto y debido a la confianza establecida y la seguridad que provee estar en una relación cerrada el uso del condón se hace más complicado.

Hay una idealización de la pareja y las relaciones. Esta forma de concebir las relaciones de pareja expone a muchos jóvenes gays a establecer relaciones de poder desigual con sus parejas, que, además dada su inexperiencia, los coloca en una situación de vulnerabilidad a la infección por el VIH.

PALABRAS CLAVE: hombres que tienen sexo con hombres; hombres gays; jóvenes; relación de pareja; comportamiento de riesgo

ABSTRACT

To describe the patterns of relationship and to explore reasons why young MSM (YMSM) are exposed to greater sexual risk within stable relationships.

A qualitative study was carried out with 71 young men (aged 18-28) in Barcelona: 42 in individual interviews and 29 in three discussion groups. The sample was divided into: general, Latin American and HIV-positive YMSM. A Grounded approach was used to analyze the data.

Most single YMSM at the time of the interview (83%) indicated a desire to be in a stable relationship. Despite this, finding and keeping a steady partner was reported to be very difficult. Among the reasons for this difficulty, one frequently mentioned was the quest for a perfect match, with first experiences of partnership being lived intensely, exclusively and unconditionally ("romantic love") with the partner. These first relationships tend to be closed (monogamy and mutual fidelity) and last a short time (2-4 months). They are also characterized by having one relationship after another (serial monogamy). YMSM are excited by someone else quickly (infatuated by, obsessed or take a fancy to), but disappoint as easily as they can get excited. Several respondents expressed a preference for older men ("mature"), a preference associated with finding a "real man" rather than a relationship with "boys". A “real man” was felt to have greater experience of life, independence and financial security. By having a higher occupational, social and economic status, the partner would be ascribed a dominant and "protector" role which would be in tune with their

emotional and sexual needs but fosters a relationship of unequal power. In addition to this context and due to the trust established and security provided by being in a closed relationship, condom use becomes more difficult to negotiate.

There is an idealization of the partner and relationships. This way of thinking about relationships exposes many YMSM to establish relationships of unequal power with their partners which, in addition to inexperience, places them in a position of vulnerability to HIV infection.

KEY WORDS: who have sex with men; gay men; youth; steady partner; risk behaviour

INTRODUCCIÓN

Dentro de la diversidad de hombres gays, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres (HSH), un subgrupo muy vulnerable a riesgo de infección por el VIH es el de los jóvenes (a partir de aquí identificados en este estudio con la sigla HJSH). Los HJSH por sus características individuales, particulares, están predispuestos a un riesgo adicional (Ridge 2004). Numerosos estudios en diversos países del mundo indican que los HJSH presentan un aumento consistente de nuevos casos anuales de la infección por el VIH debido a un aumento sostenido de prácticas sexuales de riesgo (Hoenigl et al. 2016; Mustanski et al. 2011; Lachowsky et al. 2015). Se han relacionado diversos factores que afectan a los HJSH que los llevan a tener conductas de riesgo: violencia, homofobia, dificultades de aceptación de la identidad sexual, consumo de alcohol y drogas, dinámica de la relación con la pareja estable, salud mental, repetidas realizaciones de la prueba del VIH, etc. (Koblin et al. 2006).

La exposición a riesgo de infección por el VIH en HJSH es un tema que se ha explorado poco en nuestro medio. Cuando se ha comparado a los HJSH (menores de 26 años) con HSH de mayor edad (mayores de 25 años), se ha encontrado que los HJSH no se exponen a un mayor riesgo de infección por el VIH y otras ITS, aunque presentan algunos indicadores que podrían hablar de su vulnerabilidad, tal como lo indicó un estudio en España que exploró estas diferencias (Fernández-Dávila y Zaragoza 2011). Este estudio además señaló que la concepción del amor y de la pareja en este subgrupo de HSH parece ser un factor que los hace más vulnerable al riesgo de infección por el VIH, por lo que recomendó que este tema debía ser explorado con mayor profundidad.

La relación de pareja estable en hombres gais, bisexuales y otros HSH es un aspecto que muy poca atención se ha prestado en la prevención del VIH. Existe evidencia de que entre uno y dos tercios de las nuevas transmisiones del VIH entre HSH se producen dentro de las relaciones de pareja estable (Purcell et al., 2014; Stephenson, White y Mitchell 2015). Incluso, en algunos subgrupos de HSH, como el de los inmigrantes latinoamericanos residentes en España, un estudio encontró en su muestra que entre los hombres que tienen el VIH, casi el 80% se infectó dentro de una relación de pareja estable (Fernández-Dávila 2014). Lamentablemente en nuestro contexto no se ha reconocido el papel de la diada hombre-hombre en la conformación del riesgo para contraer el VIH.

Entre algunos HSH, una forma de reducir las posibilidades de exposición a riesgo de infección por el VIH es tener una pareja estable. Al tener una pareja estable, se piensa que se puede proteger del riesgo que puede acarrear tener múltiples parejas sexuales ocasionales cuando se está en situación de soltería; así como también, está la visión de disfrutar plenamente del sexo sin la necesidad de utilizar el condón y sin las preocupaciones o ansiedades sobre su uso (por ejemplo, si se rompió o si el otro se lo quitó) en un encuentro sexual casual. Sin embargo, al parecer, esta visión contrasta con la realidad, lo que nos lleva a preguntar: ¿es el amor riesgoso o protector?

Debido a la inexistente información en España sobre las relaciones de parejas estable y su relación con el riesgo de infección por el VIH, este estudio buscó describir a partir de las experiencias de un grupo de HJSH la concepción que tienen sobre la relación de pareja, el cual incluye su ideal de pareja, el proceso de emparejamiento y el tipo de relación; así como también buscó entender el riesgo sexual que puede provenir de la pareja estable.

METODOLOGÍA

Este estudio fue una investigación cualitativa ya que profundizó sobre las relaciones entre los significados personales y contextuales o situacionales sobre el riesgo y el cuidado sexual en HJSH.

MUESTRA

El número total de participantes fue de 71 HJSH de la Provincia de Barcelona, de los cuales 42 participaron en entrevistas individuales y 29 en dos grupos de discusión. Los criterios iniciales de selección de participantes fueron:

- Tener entre 18 y 25 años.
- Haber tenido prácticas de penetración anal sin condón (PASC) en los últimos tres meses previos a la entrevista, en el contexto de relaciones de pareja estable y/o encuentros episódicos con parejas sexuales ocasionales.
- Tener características heterogéneas por lo que la muestra fue dividida en 3 grupos: HSH inmigrantes latinoamericanos, HSH que viven con el VIH y HSH general (con características diversas).

Algunos de estos criterios fueron modificándose según las dificultades encontradas durante la captación y la información recogida en las pruebas piloto. Por ejemplo, en vista que la captación de HJSH que viven con el VIH fue difícil y complicada, sólo en este grupo se amplió la edad hasta los 28 años. El criterio de haber tenido prácticas de PASC en los últimos 3 meses no fue finalmente considerado ya que este criterio complicaría la inclusión de participantes y demandaría un coste más alto en tiempo y dinero (para saber si un joven tuvo PASC se tendría que haber hecho la entrevista y entregarle un reembolso económico). Este criterio fue cambiado por el de haber tenido experiencias sexuales con otros hombres en los últimos 3 meses. Dada la flexibilidad de la metodología cualitativa se pudo hacer posible estos cambios.

La distribución de los participantes por tipo de entrevista y grupo de HSH aparece descrita en la tabla 1.

Tabla 1. Distribución de participantes según tipo de entrevista

Grupo de HSH	Entrevistas individuales	Grupos de discusión		TOTAL
		1er.	2do.	
HSH general	21*	10	12	43
HSH latinoamericanos	10	7	-	17
HSH VIH-positivos	11	-	-	11
TOTAL	42	17	12	71

* Se ha incluido en el análisis una entrevista de la prueba piloto.

** No se pudo completar el grupo con jóvenes VIH-positivos.

Los participantes de este estudio fueron contactados utilizando un *muestreo intencionado*, un *muestreo accidental* (Kerlinger y Lee 2003) y un *muestreo por la técnica de la "bola de nieve"*. Se escogió esta combinación porque la investigación en grupos difíciles de alcanzar, como el de los HJSH jóvenes, así lo justifica.

SELECCIÓN DE PARTICIPANTES

Para obtener una amplia diversidad de HJSH se captó participantes de varias fuentes:

- Anuncios colocados en 4 locales de ambiente (2 bares y 2 *sex-clubs*).
- Solicitud de apoyo a agrupaciones o asociaciones que trabajan con este colectivo y cuyo trabajo tiene un radio de alcance fuera de la ciudad de Barcelona.
- Internet: a través de la colocación de un aviso en el portal gay Bakala y la creación de un perfil en los portales Gaydar y Gayromeo.
- Estudios anteriores: se recurrió a la base de datos de dos estudios anteriores que incluyó participantes HJSH.
- Captados por dos mediadores en "locales de ambiente".
- A través de terceras personas: utilizando la técnica de "la bola de nieve", se solicitó a los que eran entrevistados que avisasen y motivaran a amigos o conocidos a participar del estudio.

En el caso de la captación de HJSH que viven con el VIH, además de las fuentes mencionadas anteriormente lo que se hizo fue elaborar un listado de los centros sanitarios, asociaciones y otros medios que podrían ser fuentes para captar potenciales participantes. Así, se identificó a las unidades de infecciosas de los hospitales que atienden a personas que viven con el VIH (PVVIH) y asociaciones que ofrecen servicios a PVVIH, HSH, HSH VIH-positivos y otras que indirectamente puedan alcanzar a alguien de este colectivo. También se colocó un aviso en un *blog* dirigido a HSH VIH-positivos.

Entre todos los HJSH con los que contactamos y aceptaron en un principio participar, sólo un 10% desistió de hacerlo (canceló o no se presentó a la cita). El número final de HSH jóvenes reclutados según las diferentes fuentes empleadas se muestra en la Tabla 2.

Tabla 2. Distribución de los participantes según tipo de entrevista y fuente de captación

Fuentes	Entrevistas individuales	Grupos de discusión	TOTAL
Mediador en “locales de ambiente”	13	7	20
Hospitales	2	-	2
ONG LGBT	1	-	1
ONG PPVVIH	1	-	1
Internet (portales gay, blogs)	20	12	32
Terceras personas	3	9	12
Base de datos de otros estudios	1	1	2
Aviso en “locales de ambiente”	1	-	1
TOTAL	42	29	71

Las características sociodemográficas de los participantes tanto para las entrevistas individuales como para los grupos de discusión se encuentran resumidas en la tabla 3.

Tabla 3. Características sociodemográficas de los participantes en las entrevistas individuales y los grupos de discusión

	Entrevistas individuales n=42		Grupos de discusión n=29	
	n	%	n	%
Lugar de residencia				
Barcelona ciudad	33	78,6	26	89,7
Otra ciudad de la Prov. de Barcelona	9	21,4	3	10,3

Lugar de nacimiento				
Barcelona	11	26,2	16	55,2
Otra ciudad de Cataluña	9	21,4	--	--
Resto de España	4	9,5	6	20,7
Latinoamérica	15	35,7	7	24,1
Otro país de Europa	2	4,8	--	--
Resto del mundo	1	2,4	--	--
País latinoamericano de origen	n=15		n=7	
Argentina	1	6,7	--	--
Bolivia	1	6,7	--	--
Brasil	2	13,3	--	--
Chile	1	6,7	--	--
Colombia	2	13,3	1	14,3
Cuba	1	6,7	--	--
Ecuador	3	20	2	28,6
Perú	--	--	2	28,6
República Dominicana	--	--	2	28,6
Venezuela	4	26,7	--	--
Nivel de estudios				
Secundaria	10	23,8	9	31
Formación profesional	10	23,8	4	13,8
Diplomatura	3	7,1	--	--
Licenciatura	18	42,9	15	51,7
Universitaria incompleta	1	2,4	1	3,4

Edad				
18 años	--	--	3	10,3
19 años	9	21,4	2	6,9
20 años	4	9,5	4	13,8
21 años	3	7,1	4	13,8
22 años	2	4,8	1	3,4
23 años	5	11,9	2	6,9
24 años	7	16,7	9	31,0
25 años	5	11,9	4	13,8
26 años	2	4,8	--	--
27 años	3	7,1	--	--
28 años	2	4,8	--	--
Nivel de estudios				
Secundaria	10	23,8	9	31
Formación profesional	10	23,8	4	13,8
Diplomatura	3	7,1	--	--
Licenciatura	18	42,9	15	51,7
Universitaria incompleta	1	2,4	1	3,4
Ocupación				
Desempleado	7	16,7	4	13,8
Estudiante	6	14,3	8	27,6
Autónomo	2	4,8	1	3,4
Empleado	16	38,1	14	48,3
Estudia y trabaja	11	26,2	2	6,9

Ingresos económicos				
Sin ingresos	10	23,8	13	44,8
Menos de 250 euros	2	4,8	--	--
250-500 euros	6	14,3	1	3,5
501-750 euros	6	14,3	5	17,2
751-1000 euros	8	19	5	17,2
Más de 1000 euros	10	23,8	5	17,2
Orientación sexual				
Homosexual o gay	40	95,2	--	--
Bisexual	1	2,4	--	--
Otro	1	2,4	--	--
Relación de pareja				
Sí	7	16,7	5	17,2
No	35	83,3	24	82,8
Estado serológico				
VIH-negativo desconocido	o 31	73,8	--	--
VIH-positivo	11	26,2	--	--

LA ENTREVISTA

Para las entrevistas individuales y grupales se utilizaron guías de entrevista semi-estructurada. El objetivo de las guías fue indagar las maneras en que los HJSH entienden, experimentan y vivencian su sexualidad. Las guías exploraron los siguientes temas:

1. Identidad sexual y sexualidad
2. Socialización y soporte social
3. Uso de Internet

4. Relación de pareja estable
5. Prácticas sexuales con la pareja estable
6. Prácticas sexuales con las parejas ocasionales
7. Uso del condón
8. Consumo de alcohol y drogas
9. Información sobre el VIH/SIDA
10. Significados del VIH/SIDA
11. Historia de infecciones de transmisión sexual
12. Realización de la prueba del VIH
13. Necesidades de prevención

Las guías de entrevista individual y de los grupos de discusión fueron validadas a través del criterio de jueces expertos y de pruebas piloto (tres entrevistas individuales y un grupo de discusión). Esto permitió la revisión y la familiarización con el protocolo de entrevista, obteniendo información sobre lo adecuado del lenguaje y si las secuencias temáticas estaban desarrolladas coherentemente.

Igualmente, se utilizó una *Ficha de Datos del Participante* la cual consistió en un conjunto de datos sociodemográficos (edad, lugar de nacimiento, nivel de estudios, ocupación, ingresos económicos, etc.) que se recogieron oralmente de cada uno de los participantes al finalizar la entrevista.

PROCEDIMIENTO

Este estudio convocó a dos jóvenes gais, un español (25 años) y un latinoamericano (23 años), que fueron capacitados para la captación de participantes en dos espacios de socialización homosexual frecuentados mayormente por jóvenes: una discoteca y un *sex-club*. En el caso del *sex-club* se solicitó autorización al administrador del local para que uno de los mediadores lo visitara en días y horarios en los que se pudiera encontrar mayor presencia de público juvenil. El mediador abordaba a un potencial participante, en la recepción del local, a su entrada o salida. Luego de explicarle el estudio, se solicitaba un email o teléfono para que los investigadores se pongan en contacto con él. En las discotecas, los mediadores utilizaron sus redes sociales personales para acercarse a otros clientes (sus amigos les presentaban a otros amigos o conocidos).

Para captar participantes que residan en poblaciones fuera de la ciudad de Barcelona nos pusimos en contacto con 3 asociaciones comunitarias LGTB para que nos ayudasen a captar HJSH. La solicitud de apoyo a estas asociaciones queda enmarcada por la búsqueda de HJSH de ciudades pequeñas pertenecientes a toda la provincia de Barcelona, ya que nos interesó contactar con un grupo lo más heterogéneo posible de HJSH. Solamente una asociación nos remitió algunos participantes. El resto de jóvenes que vivían fuera de Barcelona fueron captados a través de Internet.

En cuatro “locales de ambiente” (dos bares de sexo y dos *sex-clubs*), previa autorización de los administradores, se colocaron avisos donde se invitaba a jóvenes a participar del estudio. Lamentablemente esta forma no fue efectiva porque a estos espacios no suelen ser frecuentados por público juvenil.

En el caso de Internet, se creó un perfil en tres portales gay de contactos (Bakala, Gaydar y Gayromeo). Asimismo, se colocó un aviso en el tablón de anuncios de Bakala y en un *blog* dirigido a hombres gais que tienen el VIH. Se utilizaron los perfiles para enviar mensajes instantáneos *on-line*, invitando a los usuarios menores de 25 años a participar. El anuncio describía el estudio y a los interesados se les indicaba que se podían poner en contacto directamente con el investigador. La mayor parte de participantes fueron contactados a través de Internet.

También se recurrió a la base de datos de los estudios InterSex2006 (Fernández-Dávila y Zaragoza 2009) y SIALON I (Fernández-Dávila, et al, 2011), donde se había guardado información de contacto autorizada por los participantes. A los participantes menores de 25 años, se les envió un email invitándoles a participar nuevamente en otro estudio.

En el caso de la captación de participantes que viven con el VIH, una vez determinado los centros apropiados que podrían apoyar en la captación de participantes, se comenzó a hacer los respectivos contactos. Primero se procedió a hacer llamadas telefónicas a estos centros donde se solicitaba el nombre del jefe o encargado del servicio. Si había una disposición positiva a colaborar, se formalizaba el pedido con el envío de una carta. En la carta se especificaba que por cada centro se necesitaban alrededor de 3 hombres jóvenes homo/bisexuales VIH-positivos que reunieran los criterios de selección. En el caso de los centros sanitarios, el médico o enfermera podría comentarles a algunos pacientes, durante su visita médica, el estudio y preguntarle si estaría dispuesto a participar. Ellos les indicaban que, por participar, se les haría un reembolso de 25 euros. Si aceptaban, se les pedía un número de teléfono o e-mail, o le entregaban una

tarjeta para que contactaran con los coordinadores del estudio y explicaran en detalle sobre su participación. Este mismo procedimiento se solicitó que fuera aplicado en las asociaciones u ONGs con sus usuarios. Sin embargo, tuvimos la gran dificultad de captar HJSH que viven con el VIH. Primero, porque el promedio de edad de la población de PPVVIH es mayor a 30 años y, segundo, porque la frecuencia de visitas a las Unidades de Infecciosas de los hospitales de Barcelona para seguimiento es de 2 a 3 anuales, de ahí que no hayamos podido realizar el grupo de discusión planteado en el protocolo. Por eso tuvimos que admitir participantes de hasta 28 años pero que principalmente se hubieran infectado antes de los 25 años. La forma más efectiva de captar HSH VIH-positivos fue a través de Internet, buscando perfiles que mencionasen que se trataba de alguien que vive con el VIH (por el nick del perfil, por ejemplo, BCNVIH; o en el texto de la descripción personal del perfil).

Una vez obtenidos los datos de los potenciales participantes, se procedió a contactarlos a nivel personal. En todo momento se recalcó la confidencialidad, el anonimato y la voluntariedad por participar del estudio. Se ofreció un incentivo de 25 euros por participar. Aceptada la participación, se fijó una reunión. El día de la entrevista y de los grupos de discusión, se solicitó un consentimiento informado pero esta vez por escrito, el cual fue firmado, después de su lectura y comprensión, tanto por el investigador como por el participante.

Al final de las entrevistas y de los grupos se pedía a los participantes invitar, si conocían, a otros HJSH para participar también en el estudio, comentándoles su reciente experiencia. A los que se ofrecían a hacerlo, se les entregaba una tarjeta con datos del investigador para que los “invitados” se pudieran poner en contacto con él. Varios participantes de los grupos de discusión fueron captados de esta manera.

Las entrevistas individuales tuvieron una duración promedio de 55 minutos y los grupos de discusión de 85 minutos. Las entrevistas individuales fueron realizadas por el investigador principal. Los grupos de discusión fueron facilitados por ambos. Tanto las entrevistas como los grupos fueron realizados en el local institucional de Stop Sida.

A las grabaciones de las entrevistas individuales y los grupos de discusión se les asignó un código de identificación para mantener en todo momento el anonimato de los entrevistados y así fueron entregados a dos transcripores. Para asegurar la fiabilidad de las transcripciones, éstas fueron revisadas por quien hizo las entrevistas, escuchando las grabaciones originales. Después de la utilización de las grabaciones, se procedió a la eliminación de los archivos digitales.

ANÁLISIS DE LOS DATOS

Para el análisis de las entrevistas y los grupos de discusión se utilizó el programa de análisis cualitativo Atlas-ti®. A través de este software se buscó identificar los temas que deseábamos explorar, extrayendo todo material relevante de cada una de las entrevistas y categorizándolo de acuerdo a códigos que resumían la información.

El libro de códigos fue construido a partir de los temas que fueron apareciendo en el proceso de lectura de cada una de las entrevistas, es decir, se utilizó una *codificación abierta*. Se fue muy específico con categorizar la información que iba apareciendo ya que se apuntó a capturar los datos significativos que permitieran desvelar las estructuras conceptuales que dan forma a las acciones y a partir de las cuales los entrevistados dan cuenta de sus experiencias vividas. Al final de la codificación, los códigos creados fueron revisados para verificar si no había repeticiones o para reformular códigos que aparecían con baja frecuencia.

Después de realizar el proceso de codificación, se compararon, contrastaron y ordenaron los códigos en categorías más grandes hasta que un tema discernible llegó a ser identificable. Es decir, se procedió a agrupar los códigos en familias temáticas. La agrupación de los códigos en familias se hizo con el fin de producir un relato analítico de cómo los temas, representados en los códigos, intervienen y se relacionan unos con otros. Así, fueron 13 las familias de códigos resultantes: identidad sexual y sexualidad, socialización y soporte social, inmigrantes latinoamericanos, Internet, consumo de drogas, parejas sexuales ocasionales, uso del condón y sexo seguro, prácticas de alto riesgo sexual, relaciones de pareja estable, aspectos relacionados con el VIH/sida, vivir con el VIH, prueba del VIH e ITS y búsqueda de servicios y necesidades de prevención. De estas 13 familias de códigos, se utilizó la familia *relaciones de pareja estable* para la elaboración de este artículo.

RESULTADOS

De los 42 entrevistados individualmente, sólo 7 (17%) señalaron estar actualmente en una relación de pareja estable. La mayoría tenía más de un año de tiempo de relación.

“QUIERO TENER UNA PAREJA”

La mayoría de entrevistados que no tenían una relación de pareja estable al momento de la entrevista señalaron que les gustaría tener una. Los que indicaron no querer tenerla fue porque, en general, acababan de terminar recientemente una relación.

Por una parte, sí, por otra, no porque he estado, estoy harto de pareja estable, porque he estado bastante tiempo y ya necesito un poco de respirar, es por eso, a lo mejor a veces se necesita un poco de cariño, también se echa de menos eso. ENT-E06, 23 años.

Entre los motivos referidos para desear tener una relación de pareja estable estuvieron la necesidad de afecto y estabilidad emocional.

Ahora mismo, me gustaría... pues después de estar 3 años con una persona pues te hace falta, te habitúas a estar con alguien y la parte afectiva, ante todo, se echa mucho de menos. ENT-E01, 24 años.

Si tuviese a alguien posiblemente estaría mejor. El hecho de tener a alguien constantemente a tu lado es algo que ayuda.

P: ¿Mejor en qué sentido?

Emocionalmente. Creo que es un factor importante para estar emocionalmente estable. ENT-E07, 20 años.

La soledad fue otro de los motivos por los cuales a algunos jóvenes les gustaría estar en una relación de pareja estable.

Después de tanto tiempo solo como que, no sé, estoy aburrido de estar solo, no sé, quiero como sentir la necesidad de, ¿cómo te explico?, de empezar a querer, que me quieran, de extrañar, que me extrañen, que piensen en mí, no sé, estoy como aburrido de estar solo un poco, como algo de compañía, mejor dicho. ENT-L08, Latinoamericano, 19 años.

R1: *Yo creo que la persona gay es la que más busca emparejarse...*

R2: *Los gais tienen mucho miedo a estar solos en el futuro, pero ahora viven el presente.*

Grupo de discusión ESPAÑOLES-02.

Sin embargo, tal como lo que refirieron algunos participantes, a pesar que muchos quieran estar en pareja, comunican lo contrario porque, al parecer, reconocerlo no es bien visto por otros.

Hay mucha gente que se quiere engañar, porque la gente tiene fobia a la palabra pareja, [...], siempre el tabú de tener pareja, porque hay mucha gente que lo quiere, pero te dice todo lo contrario. ENT-E02, 25 años.

Sí que busco conocer gente, pero no busco a mi príncipe azul, o sea yo busco, conozco gente y lo primero que hago es el físico, si veo que esa persona sé que no me va a aburrir jajá, a lo largo del tiempo porque físicamente me gusta pues es ya como un paso más y luego la conoces; pero no voy diciendo: 'a ver, este chico quiero que sea mi novio', no, no lo busco. ENT-E09, 24 años.

“ES UN ‘MUNDO’ ENCONTRAR PAREJA...”

Varios entrevistados señalaron que, a pesar de querer tener una pareja, encontrarla es difícil porque otros sólo quieren tener sexo. Por eso, algunos se pueden resignar a tener sexo ocasional.

Hoy día es un poco difícil, hay poca gente que tiene pareja, ya todo el mundo va a lo que va, al sexo. [...] he intentado ver con chicos así tal, pero la mayoría sólo quiere sexo y a lo mejor ya no quieren nada, o ves que empiezas a tener algo con ellos y no quieren nada serio. ENT-E17, 19 años, marroquí.

R3: *Un mundo...*

R1: *Encontrar a uno que te guste*

P: *¿Por qué un mundo?*

R3: *Porque es muy complicado congeniar con una persona. Puedes pensar al principio en 3 meses que sí, puede ser, pero luego hay que convivir y conocer mucho a esa persona para ver si puede llegar a algo.*

R2: *Yo creo que es difícil.*

Grupo de discusión ESPAÑOLES-02.

También ocurre que para algunos entrevistados es difícil encontrar una pareja porque buscan a alguien que se acerque a su ideal de pareja o que sintonice con sus preferencias o necesidades.

A mí me gusta la estabilidad, soy afectivo y no me gusta salir de fiesta y colocarme, algún día, pero no. Ni me gusta hacer tríos, ni ir a sauna porque esos sitios me dan asco, zonas de cruising, yo no quiero un tío así, pues un tío normal como yo, sencillo, me gustaría, por eso estoy soltero, jeje, pero no creo que haya muchos jajaja. ENT-E02, 25 años.

Entonces yo creo que es una mezcla de cariño, de una cosa más mental y de una cosa más física. [...]. Descubres que es una mezcla de muchas cosas y encontrar a una persona así cuesta mucho, cuesta mucho. ENT-E10, 19 años.

Para otros es difícil encontrar una pareja porque la buscan deliberadamente y eso estropea que se inicie una potencial relación. Esa intención puede “asustar” al otro y éste termina dando marcha atrás en su interés por conocerse.

R1: En el mundo gay, es difícil.

P: ¿Por qué es difícil?

R1: Por la promiscuidad

R4: Es que todo el mundo tiene la mentalidad de que va a ir la discoteca y va a encontrar el amor de su vida: 'no cariño, en la discoteca no vas a encontrar el amor de tu vida'.

R5: No, no vas a encontrar. Un polvo de una semana, dos o tres o como mucho un mes te va a durar y adiós.

R1: Sin ir más lejos, nosotros tenemos amigos...las Britneys que tienen 23, 24 o 25 años y todavía siguen con la mentalidad 'ay, que super happy soy y voy encontrar al amor de mi vida aquí en [la disco] Arena metido', ¿holaaa?, no, por favor, ¡piensa un poco!

R6: Estamos dando por hecho que todos salimos a buscar novio. Y yo claro, ahora cuando salgo de fiesta no pienso si voy a pillar o no voy a pillar, voy a encontrar el novio de mi vida. Yo voy a la fiesta y pienso voy a coger un pedo gigante y tirarme por los suelos o lo que sea, y luego.. A ver que no se busca, sale.

R1: A ver, no damos por hecho que todos lo hagamos sino la inmensa mayoría.

R6: *Bueno hay gente que sí que va en plan –que supongo que, por eso sale mal, porque vas tan, así, a buscar que... estas cosas salen o sea hablas con el vecino que no conoces de nada y resulta ser que es gay pero no piensas nada con él y de repente hay algo, surge una química o algo así.*

Grupo de discusión ESPAÑOLES-01.

Supongo que siempre he buscado, pero... cuando buscas, no surgen. Las cosas surgen cuando no las buscas o cuando las buscas menos. Si tiene que surgir pues surgirá [...]. Pero bueno, tiempo al tiempo. Porque normalmente todos se quedan un día, dos días o tres días. Normalmente tres días no duré mucho. ENT-E13, 24 años.

Precisamente los que han buscado a la pareja ideal se han dado cuenta que encontrarla resulta frustrante.

Antes lo buscaba bastante, buscaba la persona ideal. Pero ahora pues, mira pues dejo que pase y si encuentro alguien que me gusta y que le gusto y estamos bien, pues mejor, y sino pues prefiero estar tranquilo y estar solo e ir a mi bola. ENT-E14, 19 años.

Algunos entrevistados señalaron que tener (y mantener) una pareja es difícil porque se puede vivir con miedo o desconfianza a que el otro les sea infiel.

A veces sí, y a veces no [me gustaría tener pareja], porque veo a mis amigos que les hacen putadas.

P: ¿Qué putadas?

Pues que les ponen los cuernos, van por aquí con otros amigos. Y bueno, a veces digo `¡va!, para tener novio mejor no tengo nada, estoy bien así´. ENT-L07, Latinoamericano, 19 años.

Es bonito, pero es difícil de llevar también, porque a veces tienes que ir detrás de él o están los celos, o porque hay algunos chicos que se acercan y no les importa que está con el novio, les da igual, les empieza a coquetear, son cosas que incomodan [...] Y no sé, es una comedura de cabeza, inmadura. Pero también aparte es bonito estar con alguien. ENT-L03, Latinoamericano, 19 años.

Relacionado a lo anterior, hay entrevistados que creen que las relaciones de pareja entre hombres no funcionarían por la “promiscuidad” de los gays. Para algunos, los hombres gays se cansan muy rápido de estar en una relación.

R5: *Es que sabemos todos que nosotros somos bien promiscuos. Por ejemplo, yo en una relación no puedo estar con un tío, porque yo sé que no creo que funcionaría...*

P: ¿En una relación de pareja estable?

R5: *Sí, pero no, yo no creo en la relación. No es por nada, pero las relaciones entre dos chicos no lo creo nada.*

R4: *Es que nosotros nos cansamos mucho, a lo mejor con una chica es diferente, yo creo que, por ejemplo, que con una chica sí que dudaría y estaría. Y he salido con chicos y he estado con chicos pero yo sé que en ese sentido, soy muy promiscuo.*

Grupo de discusión LATINOS.

“PREFIERO UNA RELACIÓN CERRADA”

Muchos jóvenes preferirían tener una relación de pareja de tipo cerrada, basada en la fidelidad mutua.

Yo creo en la fidelidad, me gusta... Hoy en día sí, pero a lo mejor dentro de 10 años no creo en estar con una sola persona a la vez, pero creo en la fidelidad en una persona que si es pareja tuya es porque es suficiente para ti. ENT-E10, 19 años.

La cuestión es que si veo que la cosa, es una cosa que es seria y que puede durar mucho, pues, vale, entonces digo pues, me limito, ya está, todos fuera, me centro en él y ya está. ENT-E04, 23 años.

Para algunos entrevistados la fidelidad y la monogamia son valores que están en una relación de pareja porque otorga estabilidad emocional y sexual.

Si yo estoy con una persona y yo quiero a esa persona, estoy sintiendo algo por esa persona, no me parece bien tener sexo y tontear con otra persona. [...] Ya antes de estar con él, yo ya digo: quiero conocer a esa persona, no quiero tontear con otros, él puede hacer lo que quiera, pero yo tengo las convicciones y no me parece lícito estar conociendo a una persona y estar tonteando con quince más. ENT-E10, 19 años.

Yo soy de tener pareja porque entre acostarme con mucha gente diferente que no conozco o que conoces muy poco, a tener una persona conociéndola cada vez más y bueno, ya específicamente con ella prefiero esto, ya con más seguridad, más estabilidad, más confianza. ENT-E19, 22 años.

LA MONOGAMIA SERIADA

Una de las características de las relaciones de pareja que tuvo la mayoría de entrevistados es que fueron de corta duración. Por lo general sus relaciones no duraron más de 3 o 4 meses.

No sé qué me pasa, pero a los 4 meses... creo que tengo una maldición jeje porque me dejan o los dejo, o lo que sea, pero las tres han coincidido que duraron 4 meses. Y este... yo creo que los primeros 2 a 3 meses es la euforia total y... luego nada, pues... más que nada hemos acabado las relaciones por... puede ser que te guste la persona pero no la quieras. ENT-E14, 19 años.

En esta [última pareja] fueron tres meses, que de ésta se podría decir cualquier cosa menos pareja, después, al cabo del tiempo, te das cuenta que, bueno, que pareja, éramos pareja porque decíamos que éramos pareja, pero realmente una relación de tres meses no sé si... ENT-E19, 22 años.

Una explicación para que las relaciones duren poco es que cuando los jóvenes conocen a alguien con quien se entusiasman rápidamente, inmediatamente muchos se adjudican la etiqueta de pareja. Pero así como se entusiasman se pueden desencantar fácilmente.

No es de coger y decir: "somos pareja de toda la semana". Pues no, al menos yo así no lo veo, pero tengo gente que lo hace. ENT-L02, Latinoamericano, 20 años

En otros casos las relaciones duraron poco tiempo porque, según ellos, no llegaron a estar enamorados. Estuvieron con alguien por una necesidad de "estar por estar". Fueron relaciones descritas como poco serias, que no fueron profundas.

Con chicos he intentado, pero formalmente te diría que no he estado con ningún chico, dos, tres meses, pero, vale, como relación formal no.

P: ¿Y cómo han sido esas relaciones?

Pues poco serias, ¿cómo decirlo?, como una prolongación de algo, de un rollo por así decirlo. Han sido, bueno, placenteras en su momento, pero no ha tenido una profundidad, ni una seriedad. ENT-E20, 23 años.

Eso de estar por estar pues no. O sea si estoy con alguien es porque quiero, porque veo a mucha gente que a lo mejor está en pareja por miedo a la soledad.

P: ¿Qué es “estar por estar”?

Pues aquí hay mucha gente que, por el miedo a estar solo, o por el hecho de buscar el sexo fuera que ya lo tienes, pues es muy cómodo tener una pareja, pero no porque le tienes sentimiento. Y eso yo ya lo he visto y yo eso no lo quiero.

P: ¿Con quiénes los has visto?

Tengo un conocido que cuando deja, porque es él quien los deja, cuando deja un novio de ahí tiene otro, y el otro “es el amor de mi vida, que lo quiero”. Y un mes, al día siguiente otro, “que cuánto lo quieres” y al final es lo mismo. Y una vez le dije: “¿tú no sabes estar solo?”, y me dijo “no”. ENT-E01, 24 años.

También las relaciones duraron poco porque algunos se pueden terminar agobiando. Ellos acaban sintiendo que pierden el sentido de su libertad e independencia personal, como es el caso que narró el siguiente entrevistado:

Siempre han sido más bien cortas, también porque yo soy muy independiente entonces no me gusta que me marquen mucho o que me quiten mi libertad entonces siempre en muchas ocasiones me agobio. ENT-E18, 25 años.

EL “ENCHOCHAMIENTO”

Estar enchochado se puede definir como sentir atracción sexual por alguien hasta llegar a tener obsesión o capricho por él. Es un estado que permite diferenciar a muchos jóvenes entre estar “entusiasmado” por alguien y estar verdaderamente enamorado, aunque muchos pueden confundir estos dos estados por lo que no tienen clara la vivencia a la que corresponde.

R4: *De repente está muy enchochado.*

P: ¿Qué es enchochado?

R6: *Muy colgado*

R5: *Sí, muy colgado... mi mundo sin ti... El enamoramiento, realmente es eso.*

P: ¿Qué es el enamoramiento?

R5: *El enamoramiento es cuando estás enchochado. Otra cosa es que sepas que es una tontería y que se le va a pasar y que no vas a llegar a más con esa persona, aunque estés “enchochado”. Pero realmente el enamoramiento es ese, es mi mundo sin ti, o sea que no puedes estar sin esa persona.*

Grupo de discusión ESPAÑÓLES-02.

R1: *Es que mucha gente lo confunde, cuando están así viviendo un momento sucedáneo, de relax en el que parecen flotar, creen que están enamorados, y en realidad eso no es estar enamorado, es estar encaprichado de una persona a la que hace poco has conocido y que encaja contigo en ciertos aspectos.*

Grupo de discusión LATINOS.

Estar enchochado puede ocurrir en el primer momento en que se conocen y las relaciones pueden durar poco porque no trascienden el “enchochamiento”.

R7: *Pero estar enamorado ya en 3 semanas, pienses ya para largo, estás...*

R6: *Estás enchochado*

R5: *Sí, estás enchochado*

R4: *Todavía no sabes qué es el amor, todavía, es sólo un enchochamiento.*

P: ¿Y cómo se puede diferenciar el estar enamorado del estar enchochado?

R6: *Pues... con el tiempo, vas viendo que te gusta esa persona, por lo tanto, tiempo.*

Grupo de discusión ESPAÑOLES-01.

EL AMOR ROMÁNTICO

Según muchos entrevistados, sus primeras experiencias de pareja se vivieron de manera intensa, exclusiva, incondicional y con alta prioridad en sus vidas, características asociadas a una forma de relación denominada “amor romántico”.

Sólo me he enamorado una vez perdidamente de un chico, de las cuatro veces y...

P. ¿Y cómo es enamorarse perdidamente?

Es que era, se iba y ya lo estaba echando de menos y era pensar en él, bueno es que tenía 21 años y ahora que tengo 24 tampoco puedo decir que soy mucho mayor jajaja, pero ahora veo las cosas como de otra manera, pero ahí estaba como muy obsesionado y era un plan de enviarle mensajito, y no sé qué, ‘¿y en dónde estás?’ y creo que era eso, que le agobié demasiado pero era porque estaba tan bien y sólo pensaba en él y es más, luego estuve tres meses sin tener relaciones sexuales con nadie después de dejarlo porque me veía que no podía ¿sabes?, que era como ensuciarme, que le quería a él. ENT-E09, 24 años.

Un ejemplo de esta concepción del amor y la pareja la observamos en un joven latinoamericano quien describió su ideal de relación similar a la concepción clásica y tradicional de pareja en las relaciones heterosexuales. Sin embargo, su experiencia lo llevó a desengañarse de ese ideal.

Al principio, antes de yo tenerla, para mí [la pareja] era como todo. Yo siempre desde pequeñito soñaba con tener como un hogar, mi casa, mi pareja, compartir el día a día, no sé, ilusiones, sueños, expectativas, pero ¿cómo te digo?, ya habiéndolo vivido, no sé, era algo que se piensa

mucho para volverlo, o sea para volverme yo a meter con alguien yo lo pensaría dos veces. A lo mejor ya cuando lo vives como no es lo mismo lo que tú pensabas, ya es diferente, entonces pues a ver ¿cómo te digo?, todo se volvió monótono cuando vives con la persona y no sé, la relación es mejor como de lejos, o sea cada uno en su casa. ENT-L08, Latinoamericano, 19 años.

LA PAREJA IDEAL

Cuando se exploró por el tipo de pareja ideal con la que los entrevistados les gustaría tener una relación, varios señalaron que un primer elemento a considerar son las características físicas, llegando incluso a ser exigentes en este aspecto: alguien que cuide su aspecto físico, que sea alto y guapo.

Físicamente jaja, moreno, ojos claros, un poco más alto que yo jaja, a ver, ¿qué más?, delgado, si puede ser fibrado mejor, y no sé, bueno físicamente, guapo que me parezca guapo a mí; y lo que te he dicho antes poder conversar... y sentido del humor sobre todo, porque yo tengo un sentido del humor un poco especial muy de picar, de esto, y que la otra persona sepa poder responder. ENT-E09, 24 años.

Me encantan las personas más altas, que sean... de cuerpo tampoco no me interesa mucho, me gusta que sea algo guapo, como a todos nos gustaría más o menos. Y... de personalidad me gustaría que no fuese una persona introvertida, que fuese extrovertida, que puedas hablar con esta persona de todo un poco, y nada... que tengamos algunas cosas en común y tengamos otras que no sean nada comunes para claro aportarnos cosas uno al otro. ENT-E14, 19 años.

Varios entrevistados manifestaron también su preferencia por hombres de mayor edad o de apariencia física madura. Esta preferencia fue asociada con la búsqueda de un “hombre de verdad”, porque no quieren vincularse con “niños”.

Que sean de mi edad para arriba, para arriba pero máximo ponle unos 6 o 7 más a lo mejor como máximo... Pero más pequeños no, porque a veces los veo como... en general, porque siempre hay los que no, pero los veo como un poco infantiles a algunos. ENT-E04, 23 años.

Lo anterior descrito también explica por qué en muchos casos deseen que la pareja sea de estatura alta. Al ser la pareja más “grande” podrían adjudicarle un rol dominante en la relación.

Creo que es también como lo de la altura, que si es mayor confío más, lo veo más, ya es hombre, está hecho, y si es pequeño, pues los veo más como niños. ENT-E04, 23 años.

También quizá busquen hombres de mayor edad porque algunos los prefieren con mucha experiencia de vida, independencia y solvencia económica. Al tener un mayor estatus laboral, económico y social le adjudicarían un rol “protector” que sintonizaría con la necesidad de sentirse proveídos de seguridad personal.

Pido lo que ofrezco, ni más ni menos, justo. Que sea un chico normal que trabaje, que no comparta piso con cinco personas, si yo tengo 25 años me puedo pagar mi piso yo solo, yo puedo encontrar un tío de 35 que está súper bueno, que comparte piso con cuatro o cinco, el chico o sea 'búscate la vida nene', 35, diez años más que yo. O sea [quiero] un tío independiente. ENT-E02, 25 años.

Por pedir que sea guapo, atractivo, que tenga un buen cuerpo, no necesariamente muy alto, pero bueno una parte de esto sería secundario, si se compromete pues que se comprometa y que quiera realmente también estar en pareja, pues si es rico, multimillonario pues fantástico pero que respete, claro que respete, que apoye, que te dé protección, alguien con quien te sientes seguro. ENT-E19, 22 años.

En otros aspectos varios señalaron que les gustaría que su pareja no frecuente el ambiente gay porque no quieren que enfoque su vida social sólo en “lo gay”, prefieren que tenga intereses diversos.

Que no centre su vida en la homosexualidad, si hay que hablar de homosexualidad o ir al ambiente, vale, pero que no sea... Aquellos que cuando salen del armario, dejan a todos los amigos y entonces sólo tienen amigos gais y sólo van al ambiente, esto no. ENT-E04, 23 años.

No quiero un tío que esté pensando en ir a comprar a OutLast o Gucci y hoy toca Metro, mañana Souvenir y el lunes vuelta a empezar, no, paso de eso, paso. ENT-E02, 25 años.

A otros jóvenes les gustaría que su pareja sea inteligente o cultivada intelectualmente.

Que sea simpático, que sea listo. Esto si es importante, o sea no hace falta tampoco que tenga los super estudios y 4 carreras... que se note que es una persona... que sus referentes culturales son eh... Mónica Naranjo, Gran Hermano y Perdidos jejeje o sea no. O sea si te gusta esto y además pues lees un poco y sabes escribir... Porque a veces miras un perfil o alguna cosa y hay un montón de gente que no distingue entre "haber" del verbo haber y "a ver" de "vamos a hablar". ENT-E04, 23 años.

La pareja ideal tiene que ser también alguien que otorgue independencia, que deje espacio al otro para hacer sus cosas.

Que me dejara un aire, tampoco que no le pasase que le diera igual todo lo que hiciera, no, sino que estuviera pendiente básicamente, pero que no le importase que si un día me apetece no salir con él o tal vez, porque yo también soy de ceder, si me propone algo y me gusta pues perfecto y si no me atrae, pero sé que eso le hará feliz o le gustará a él, pues procuro ceder porque de eso se trata. ENT-E15, 19 años.

Una persona que no tiene que estar encima mío, ni tiene, no tiene que verme todos los días por así decirlo, pero no sé supongo que sepas que está ahí y sobretodo que hubiera confianza, sinceridad. ENT-E20, 23 años.

Saber que está presente y contar con la pareja cuando se le necesitara fue mencionado también como algo que se espera de una relación.

Una persona que... que me aconsejara, que siempre esté cuando lo necesitara tanto como yo a él también, y que... y que me quisiera, ante todo, evidentemente. ENT-S11, VIH+, 24 años, TD: 1 año.

En general, fueron más los entrevistados de origen latinoamericano que mencionaron que la pareja ideal debía de ser un hombre cariñoso.

Emocionalmente que sea una persona feliz, cariñosa, amorosa, eh... que se deje cuidar y bueno ya. Y con quien pueda conversar, o sea que pueda mantener un nivel de conversación de más nivel. ENT-L05, Latinoamericano, 25 años.

Para mí una persona fiel, sincera, respetuosa, muy cariñosa, no pido más [...] Bueno, yo me fijo mucho, ¿qué te digo?, a mí me gusta una persona cariñosa porque yo lo soy, una persona fría no me motiva. ENT-L08, Latinoamericano, 19 años.

A un joven le gustaría que su pareja viva abiertamente su identidad sexual, que no se sienta cohibido de expresar sus afectos frente a los demás.

Que le importe poco lo que lleguen a pensar los demás.

P: ¿Con respecto a?

Pues, por ejemplo, a Axxx a veces le daba un beso y me decía “ya, ya, déjalo, por favor”, y, bueno, cuida este aspecto, pero no... ENT-S01, VIH+, 28 años, TD: 2 años, 2 meses.

RIESGO SEXUAL

USO DEL CONDÓN CON LA PAREJA ESTABLE

En general existe un reconocimiento y conciencia que se tiene que realizar la prueba del VIH antes de dejar de utilizar el condón cuando se comienza a tener relaciones sexuales con la pareja estable.

R5: Bueno, cuando ya te conoces con una pareja, ya has hablado con tu pareja se supone que tienes que ser sincero con esa persona. Pero si tu pareja te está diciendo que cada día, antes de conocerte ha estado follando con un tío casi a diario más tonta la otra persona si se quita el condón. Si la otra pareja te dice ‘no, yo he sido un santo’ y el otro se lo cree, pues ahí...

R3: Que hay que firmar un compromiso, antes que se haga se propone, lo ideal sería pasar por unas pruebas tanto el uno como el otro y a partir de allí y quitar el condón si se afirma... una especie de compromiso de que van a ser fieles el uno con el otro.

Grupo de discusión ESPAÑOLES-02.

Por esta razón algunos dejaron de utilizar el condón con su pareja después de haberse hecho la prueba del VIH.

Con mi ex nos hicimos los dos la prueba del Sida para saber si teníamos la enfermedad o no y entonces vimos que no teníamos ninguna y con este empezamos a tener relaciones sexuales sin preservativo. ENT-E19, 22 años.

Porque la primera pareja me dijo 'mira, que no sé, que entiendo de que como ya estamos en pareja como que usar el condón pues, ya que podemos hacernos la prueba...' y al principio como que me gustó, pero luego 'ay, es que la prueba', 'pero yo no tengo nada', 'yo tampoco tengo nada'. ENT-L02, Latinoamericano, 20 años.

Algunos inician la relación de pareja utilizando el condón pero cuando la relación se ha terminado de estabilizar dejan de usarlo. En este caso, el marcador para dejar de utilizar el condón es el tiempo de estar juntos.

Luego de haber estado como cuatro meses juntos, porque ya no estábamos con nadie más, sólo juntos, con el resto siempre he usado condón. ENT-L08, Latinoamericano, 19 años.

R8: Es que te conoces con esa persona y si tú sabes que con esa persona en los meses que habéis estado, no ha pasado nada, o tú intuyes al menos que no ha pasado nada con otras personas pues...

Grupo de discusión ESPAÑOLES-02.

Hubo casos en los que se dejó de usar el condón con la pareja sin plantearse hacerse la prueba del VIH. No fue una decisión donde se evaluó el estado serológico de ambos.

Esta decisión fue quizás al año o a los dos años de la relación. Y...

P: ¿Dejaron de usar el preservativo?

Sí, y no tuvimos muy en cuenta el hecho, no tuvimos nada en cuenta el hecho de hacernos las pruebas antes de tomar la decisión. No se nos pasó por la cabeza. ENT-S02, VIH+, 25 años, TD: 10 meses.

Sin embargo, dejan de utilizar condón sin haberse hecho ambos la prueba del VIH repetidas veces para tener una mayor seguridad del estado serológico.

Preservativo no utilizamos ya... cuando estaba con una chica siempre he utilizado preservativo, fue a partir desde cuando empecé con el chico que estuvimos como un mes con preservativo y luego lo dejé, pero bueno si él se hace las analíticas, y yo las analíticas las veía, eh, y si sale bien en teoría quiere decir que yo también estoy bien. ENT-E03, 20 años.

Algunos que plantearon usar el condón en sus relaciones sexuales señalan que este uso es inconsistente, reconociendo, sin embargo, que no es lo correcto.

Ha pasado un tiempo, no te digo que a lo mejor un día sí lo he pasado bien, pues a lo mejor no lo usemos, con lo cual no sé si estaría haciendo mal o estaría haciendo bien, como es el caso me lo tengo que plantear. ENT-E10, 19 años.

R2: También es cuando el rollo de que sabes que tienes las pruebas, que está todo bien y que incluso hay días que te apetece hacerlo con un condón por el juego ese de, es divertido incluso o sea ponerle un preservativo puede ser divertido y tal, pero puede que te agobias y si hoy quieres con condón pues con condón y si no pues sin él...

R8: Yo eso lo encuentro una tontería, si estás con tu pareja un día follas sin condón el otro día con, el otro sin, otro...

Grupo de discusión ESPAÑOLES-01.

Al haber estado utilizando condón, basta que no se haya utilizado una vez para que esta situación se vuelva a repetir o que ya se deje de utilizarlo definitivamente.

R3: Es una cosa que ocurre. Ya pasa una noche y ya a lo mejor al día siguiente lo vuelven a probar, es como si ya se hubiera [quebrado] el pacto ya, digamos.

R6: O sea empieza todo como un juego y llega un momento en que ya es en plan... ya está, ya estamos.

R4: Ya no hay marcha atrás.

R2: Claro si ya se hizo.

Grupo de discusión ESPAÑOLES-02.

Un entrevistado mencionó que con su pareja dejó de usar el condón pensando que la relación se ha convertido en seria y el deseo que sea algo duradero.

Con las parejas sí [usaba condón], hasta un cierto punto, hasta que... crees o que ves que la cosa ya va en serio. Pero así no más, nada más con dos de ellos, porque creía que era algo serio y que era para siempre...

P: ¿Y cómo así decidieron dejar de usar el preservativo?

Pues con el primero simplemente pasó y... a partir de entonces pues no...

P: ¿Y cómo pasó?

Pues un día no teníamos y estábamos en eso... No teníamos condón, queríamos hacerlo y lo hicimos, como ya llevábamos un tiempo. Y... con el otro fue una... nada, tuvimos una pequeña charla corta sobre eso y simplemente decidimos probar cómo... pues la verdad es que creíamos que... por lo menos yo creía bastante que sería algo duradero y dejamos de usarlo. ENT-E14, 19 años.

En varios casos no se discutió o estableció un acuerdo verbal para dejar de utilizar el condón. El único criterio fue la confianza que se siente por la pareja.

No lo hablamos sin más, pues ya había un poco de confianza pues ya siempre estábamos los dos, no había nadie más ENT-L08, Latinoamericano, 19 años.

Aquel momento me fie de que no practicaba sexo con ninguna otra persona y... no son gente, cómo explicártelo, no son gente de la que pueda dudar. [...] Uno de ellos había estado casado, había estado con su mujer, no había estado con ningún otro chico aparte de conmigo. ENT-S04, VIH+, 27 años, TD: 2 años.

Es que no lo planteamos, yo creo que esto pasó mucho. Es que no habíamos comprado preservativo. Y ya la primera vez lo haces y bueno, es así de hacerlo a lo bruto, es malo dejarse llevar por el momento, ya sabes cómo es el mundo gay. Pero sabes que en el mundo de la sexualidad te dejas llevar por el momento, y creo que no hubo un preservativo en el momento. Ni siquiera nos preguntamos.

P: ¿Y luego hablaron de esto?

Bueno este... creo que es como medio tabú, es un poco tabú este 'ay, lo hicimos sin preservativo', 'ay, sí', '¿estás bien?'. [...] y él me dice 'porque yo estoy bien', yo: "yo también estoy bien". Pero fue un comentario muy poco, de unos segundos, pero no nos sentamos a hablar ni nada. ENT-S05, VIH+/Latinoamericano, 28 años, TD: 7 meses.

Vemos, pues, que la confianza fue el motivo para que con la pareja no se utilice condón, independiente de haberse hecho la prueba del VIH y del tipo de relación planteado. Ellos reconocieron que no han hecho lo correcto por el riesgo que implica.

Pues por confianza supongo, supongo que es un motivo pero...

P: ¿Confianza a qué?

Bueno pues igual que yo puedo decir, que yo me hago análisis de sangre y saber que yo estoy limpio y confianza que sólo tenemos relaciones entre nosotros y hay un análisis previo reciente.

P: Pero me habías dicho que sabías que él no estaba con otras personas...

Era una relación de que yo estaba con esa persona, yo confiaba que hasta que no se hablara, íbamos a estar uno con el otro, es decir, no era una relación abierta en que hoy me acostaba con él y mañana con otra persona, de haber sido así me lo hubiera puesto siempre. ENT-E20, 23 años.

Lo hablamos después. Lo hemos hecho sin condón, nos dimos cuenta, pero es que ya llevábamos mucho tiempo, y yo qué sé, él confió en mí y yo confié en él. Yo sé que estuvo mal.

P: ¿En qué sentido estuvo mal?

Estuvo mal en que tú no sabes lo de la otra persona, vale. Nos confiamos, confiamos y nunca nos hemos puesto un condón. Nunca... yo nunca me he hecho las pruebas ni nada. ENT-L04, Latinoamericano, 19 años

Puede ocurrir que la propuesta de usar el condón en la relación puede despertar desconfianza en la pareja sobre la fidelidad o el estado de salud del otro.

R7: Pueden desconfiar si tú dices: 'yo siempre quiero hacerlo con condón', y la otra persona puede pensar '¿y por qué?, o ¿es que te quieres ir por ahí de vez en cuando?', por eso puede desconfiar.

R4: Yo no pensaría así nunca jamás.

R8: Esa es falta de comprensión del otro.

R4: O sea me fiaría más de la otra persona. Yo soy una persona que dice: 'no, no, no, yo con condón', yo estaría más predispuesto a que cuando no lo quiera utilizar, que lo diga él...

R8: En mi caso yo sí que desconfiaría. Si llevamos un tiempo bastante largo y decidimos de hacerlo sin y luego la otra persona se niega, es por algo

R4: Pero yo creería que es más precavido.

R5: O que no confía en ti.

R5: O que también tiene otro compromiso.

R10: O que él sabe que te está siendo infiel y tiene miedo también a pegarte algo. Puede ser ambas cosas.

Grupo de discusión ESPAÑOLES-02.

Pocos jóvenes usan siempre el condón con la pareja estable. El principal motivo para usarlo siempre es la desconfianza por la conducta sexual y el estado de salud de la pareja.

Yo siempre he tenido claro que he querido usar el preservativo, quizás porque las relaciones que he tenido tampoco han sido muy largas, entonces tampoco ha habido quizá la confianza para hacerlo sin preservativo. ENT-E18, 25 años.

Un par de entrevistados señalaron que prefiere usar siempre condón con su pareja por razones higiénicas.

Conmigo siempre es condón, no lo hablamos, se presupone. De momento con la gente que me he juntado no... o sea no es necesario hablarlo. Y si algún día pues bien, pero o sea no... Es que ya no sólo por las enfermedades sino por higiene, porque el culo es el culo jejeje, todos

sabemos lo que sale de ahí este... por si acaso, o sea con. ENT-E04, 23 años.

Pues usábamos protección por higiene porque antes era, bueno antes más que ahora, más escrupulosos con la suciedad y todo lo demás. ENT-S07, VIH+, 27 años, TD: 6 años.

A veces la pareja puede insinuar o presionar para no utilizar el condón, lo que conflictúa a algunos jóvenes.

Si se ha dado la ocasión con una pareja que tuve, él decía: 'es igual, si estamos juntos, ¿por qué no lo hacemos sin?'. Y yo pensando: 'si nos conocemos hace 4 meses o 3 meses, yo qué sé si estás bien o estás mal. Quizás estás bien, lo más seguro es que estés bien, pero no quiero correr ese riesgo'. ENT-E13, 24 años.

Él sostiene que el uso del preservativo es un corta rollo, como todavía no pude contarle mi situación [tener el VIH], no le dije nada, pero no pienso lo mismo que él, y [...] él me lo planteó bastante no usar preservativo pero después que yo me haga los estudios, supuestamente. ENT-S03, VIH+/Latinoamericano, 26 años, TD: 1 año, 4 meses.

CONOCIMIENTO DEL ESTADO SEROLÓGICO DE LA PAREJA ESTABLE

En muchos casos, el estado serológico de la pareja estable se conoce después de comenzar a tener relaciones sexuales. Puede ocurrir, como ya vimos en el punto anterior, que primero tuvieron sexo sin condón y luego pensaron en hacerse la prueba del VIH para saber el seroestatus.

Nos conocíamos hace dos meses y nos hicimos pruebas y después del asunto [tener sexo sin condón] quise que nos volviésemos a hacer las pruebas. Tres meses después de...

P: ¿Y por qué motivo?

Porque no me fío ni de mi padre, jejeje.

P: ¿Pero me dijiste que siempre utilizaban condón?

Sí, pero después de la vez que no utilizamos condón, quise que nos volviésemos a hacer las pruebas.

P: O sea tuviste sexo sin condón y después este...

Y tres meses después le dije: 'hace tres meses, ¿nos vamos al pinche?'. ENT-E07, 20 años.

Me dicen 'ya somos novios, hay confianza y tal', 'mira vale, ya', y luego me hago las pruebas, aunque debería de ser antes, pero normalmente es así.

P: ¿O sea dejas de usar el preservativo y luego se hacen las pruebas?

O me las hago yo sin que él lo sepa y ya está.

P: ¿Sin que lo sepa él por qué?

No sé, para ver si me está ocultando algo. Y si tiene algo pues se lo digo o si no, no le digo nada

P: Si te haces a escondidas sin que él lo sepa e igual no te sale nada ¿eso qué quiere decir?

Pues que puedo confiar en él. Eso me pasó con uno, con otro si me lo he hecho a la vez. ENT-L03, Latinoamericano, 19 años.

Algunos suponen o asumen que sus parejas son VIH-negativas porque no han hablado del tema explícitamente.

Al 100% no sé, no me habían enseñado ningún papel donde decía que estaban bien ni nada [...]. Claro, ahora no te sé explicar muy bien, pero hablar, hablar... expresamente de eso pues no. Sólo: 'no tengo nada', o lo que sea. ENT-E14, 19 años.

Un entrevistado no tiene la certeza o la seguridad de conocer el estado serológico de su pareja porque no volvieron a repetir la prueba del VIH, quedando el período ventana sin cubrir.

Fuimos los dos a donar sangre, y a los dos nos llegó la carta de la analítica. Pero claro, si se contagió hace un mes no sale en la analítica. Bueno, sé su estado serológico 3 meses para atrás. ENT-E08, 24 años.

Otros conocen mutuamente su estado serológico porque regularmente se hacen analíticas generales de sangre, entre ellas la del VIH, por motivos laborales.

Sí [lo conozco], porque él trabaja en sanidad. Él es enfermero nocturno y le someten a controles cada muy poco tiempo, controles de sangre, de tóxicos y de muchas cosas más. Y además es un sitio privado y es como muy raja tablas porque no es un puesto de salud. Y él mismo, no siempre porque los análisis se hacen demasiado a menudo, se ha fijado si tenía alguna enfermedad de transmisión sexual, y no. De hecho, no sé si le hubieran detenido o armado un escándalo, pero sería un problema para él en su trabajo, más trabajando en sanidad ¿no? ENT-E10, 19 años.

Los entrevistados con el VIH que tienen una relación estable sí conocen con certeza el estado serológico de su pareja, debido a que vieron obligados a comunicar su diagnóstico.

El malestar que había tenido era ligado a la primoinfección. Y de esto hace 10 meses. Entonces al enterarme de esta noticia mi pareja también se hizo las pruebas y también salió positivo, entonces lo conozco. ENT-S02, VIH+, 25 años, TD: 10 meses.

TIPO DE RELACIÓN DE PAREJA

Casi la mitad de los entrevistados que tienen una relación de pareja estable manifestó estar en una relación cerrada.

Más bien cerrada [...] pero bueno en el tema que él puede salir con sus amigos y yo puedo salir con mis amigos, yo puedo ir afuera, puedo ir de vacaciones sin él, pero tener otras relaciones con otros chicos, no. ENT-E03, 20 años.

La otra mitad que planteó una relación de pareja abierta indicó que fue de mutuo acuerdo, iniciándose con la intención de “probar” otras experiencias sexuales. Por lo general, las parejas se “abrieron” después del año de la relación.

Abierta. Pues fue algo mutuo, los dos teníamos curiosidad por tener relaciones con otras personas y... bueno, lo hablamos hace mucho tiempo de esto. Pero hablamos del hecho de... como amigos, porque ya dije antes que una relación de pareja se tiene que basar primeramente en amistad, y como amigos hablábamos de que nos apetecía tener algunas relaciones con otras personas y de cómo sería, y decidimos probarlo.

P: ¿Y en qué momento de la relación ocurrió esto?

Quizás al año y medio de la relación, o dos. Y decidimos tener relaciones con otras personas pero en trío. Porque creíamos más fácil para la pareja [...] nos parece más fácil compartir a la otra persona entre los dos y que fuera una práctica, una experiencia que pudiéramos compartir nosotros dos en lugar de ir cada uno por su parte. ENT-S02, VIH+, 25 años, TD: 10 meses.

La relación puede ser abierta, pero con condiciones como, por ejemplo, estar los dos siempre juntos cuando hacen tríos. Sin embargo, ninguno mencionó otros tipos de acuerdos explícitos sobre el tipo de sexo y el cuidado sexual con las parejas sexuales ocasionales.

Empezamos siendo cerrado, pero luego hemos decidido que, bueno por más curiosidad, por tema de morbo, pues hemos tenido otras prácticas con otras personas, siempre estando la otra pareja.

P: ¿Y cada uno por su lado?

No, porque él por su parte no lo ve necesario, y yo también. A ver, yo por mi parte podría hacerlo, pero no lo vería justo si él tampoco lo hiciera, y también por el miedo de: 'y si pasa algo más', en el sentido de que me enamoro de otra persona prefiero, no, tengo claro que lo quiero mucho, pero siempre hay un momento de duda y no quiero tener estas dudas que puedan surgir. ENT-S09, VIH+, 27 años, TD: 2 años, 8 meses.

DISCUSIÓN

En este estudio se ha encontrado que muchos entrevistados tienen una idealización de la pareja y de la relación, lo que los lleva a buscar al “príncipe azul”. Esta idealización se enraíza en la concepción clásica y tradicional de la relación de pareja heterosexual basada en el discurso del “amor romántico”, encontrada más presente entre los entrevistados latinoamericanos. En esta concepción, la fidelidad sexual y la monogamia tienen un gran valor, de ahí su preferencia por las relaciones de pareja de tipo cerrada.

Al parecer la pareja representa o tiene un valor sobre estimado entre muchos HJSH debido a que quizá ellos empiezan a experimentar mucho más tarde la vivencia de tener una relación de pareja estable si se lo compara con la población

heterosexual. Esta “tardanza” puede venir porque durante la adolescencia ellos todavía no han definido su identidad sexual o no han “salido del armario”, lo que hace que no tengan acercamientos afectivos con otras personas de su mismo sexo. Entonces cuando el proceso de aceptación de la identidad sexual termina y se sienten más libres de “ser” pueden plantearse tener y buscar una pareja. Entonces esta búsqueda parte de una fuerte necesidad de encontrar una pareja porque perciben que teniendo una les va a proveer una mayor estabilidad emocional, y cuando no se la tiene se la añora o se la echa mucho de menos, aspectos que pueden hablar de sentimientos de soledad. Y para evitar la soledad algunos pueden presentar una dinámica de relacionamiento denominado “monogamia seriada”. Sin embargo, debemos de destacar que la soledad en HJSH juega un papel importante en las conductas relacionadas con la adquisición del VIH (Hubach, Distefano y Wood 2012).

Los participantes en este estudio describieron un estado afectivo y/o emocional hacia la otra persona que puede confundirse con estar enamorado. Este estado, al que denominaron “enchochamiento”, puede estar relacionado con el fuerte deseo o necesidad de tener una pareja por lo que ocurre un sobre-entusiasmo. El “enchochamiento”, es entendido por algunos autores como una “obsesión romántica”, y esta forma de vivir la relación se ha encontrado asociado a tener penetración anal receptiva sin condón (Bauermeister et al., 2012). Podría ser interesante conocer si “enchocharse” ocurre de la misma manera y en la misma intensidad con la población de otras generaciones y de otra orientación sexual, así se podría determinar si este estado es una característica peculiar de los HJSH.

Uno de los aspectos que muchos HJSH mencionaron como característica de su pareja ideal, es que esta fuera de mayor edad. Esta preferencia por hombres de mayor edad se puede deber a la percepción de apoyo emocional, financiero e instrumental (rol protector) que les pueden brindar. Sin embargo, esta preferencia podría exponer a los HJSH a riesgo de infección cuando con estas parejas no se utiliza el condón y no se conoce su seroestatus, ya que se sabe que los HSH de mayor edad tienen una prevalencia del VIH más alta si se la compara con los HJSH (Fernández-Dávila y Zaragoza 2011) y que es más frecuente el no uso del condón cuando hay diferencias de edad en la pareja (Newcomb y Mustanski, 2016). Las relaciones intergeneracionales en HJSH se ha asociada como un factor de riesgo para adquirir el VIH y la seroconversión (Anema et al., 2013; Hurt et al., 2010; Mustanski y Newcomb 2013).

Las relaciones intergeneracionales en los HJSH pueden llevar a la formación de dinámicas o relaciones de poder: el de mayor edad tiene más experiencia de vida, puede tener un mayor nivel de estudios, estar mejor ubicado laboralmente, tener mayores ingresos económicos, mayor recorrido sexual, etc. Estas situaciones pueden poner a un HJSH en una posición de desventaja; adjudicándole a la pareja un rol de control o de dominio, donde la pareja sometida, o que se somete, puede no ser capaz de negociar sexo seguro o simplemente deja al otro la decisión del cuidado sexual. Así, los HJSH se pueden ver obligados a desempeñar determinados roles en los encuentros sexuales que no necesariamente son los que ellos mismos elegirían (por ejemplo, penetración anal receptiva) (Newcomb et al., 2014). Esto representa un riesgo para el VIH y otras ITS si cualquiera de las partes tiene PASC fuera de la relación de pareja. Y existen estudios (Perry et al., 2016) que han encontrado que las relaciones de poder en la pareja pueden tener un efecto sobre los acuerdos sexuales fuera de la relación.

El tiempo de estar juntos y sentir confianza por la pareja se convierten en factores de riesgo para adquirir el VIH estando en una relación de pareja estable. Por la confianza (ciega) se asume la buena condición de salud de la otra persona sin evaluar de manera objetiva el riesgo de no utilizar el condón. La confianza que se tiene hacia la pareja estable permite construir la falacia de la intimidad, por la cual se cree que con una pareja estable no es necesario usar condón (Knox et al. 2010; Greene 2014). En este estudio, algunos HJSH dejaron de utilizar el condón sin conocer el estado serológico uno del otro, o ellos no tuvieron hechas las pruebas del VIH repetidas veces para tener una mayor seguridad. Al parecer el estado serológico de la pareja se conoce después de iniciar las relaciones sexuales y a veces este conocimiento puede ser supuesto o asumido.

A pesar de que una pareja puede ser fuertemente anhelada o buscada, muchos HJSH tienen que lidiar, cuando la encuentran, con el fantasma omnipresente de la “infidelidad”, asociado a una visión sobre el “estilo de vida gay” que, entre otras cosas, se caracteriza, según los entrevistados, por la alta frecuencia del sexo ocasional y un alto número de parejas sexuales. Pareciera que este “estilo de vida” se rechaza como una forma de resistencia a asimilarse a los valores de la cultura sexual gay hegemónica. Sin embargo, la finalización del período de la juventud puede coincidir, para muchos HJSH, con un período de tránsito hacia la inevitable incorporación o inserción al ambiente gay, terminando adoptando valores que antes ellos rechazaban.

En el caso de los HJSH que tienen o tuvieron una relación abierta, no existió una discusión o un acuerdo verbal explícito sobre las relaciones sexuales fuera de la relación, lo que se conoce como “seguridad negociada” (Kippax et al., 1997), con el riesgo que esto implica (en este estudio algunos jóvenes se infectaron de una ITS y otros se infectaron del VIH estando en una relación de pareja estable). Además, muchos de los HJSH tenían una preferencia por que sus relaciones sean de tipo cerrado, lo que a priori, la podían asumir como monógama. Esto puede hacer difícil para el otro miembro de la pareja el planteamiento abierto, y así también los acuerdos de *seguridad negociada*. Esto lleva a que muchas veces no exista un acuerdo sobre el uso del condón fuera de la relación porque no hay recursos para negociarlo. Los programas de prevención deben promover mensajes dirigidos a las parejas estables para plantear relaciones sexuales seguras, animando al planteamiento de la *seguridad negociada* en el caso de las relaciones abiertas.

Dado el significado y valor que tiene la pareja estable entre los HJSH, es entendible, y esperable, que con una pareja estable no se utilice el condón debido a la búsqueda de intimidad sexual y emocional, por tanto, en los estudios no puede ser un marcador de riesgo utilizar la variable “penetración anal sin condón con la pareja estable” (Fernández-Dávila, 2015). El riesgo está cuando no se conoce el estado serológico de uno o ambos miembros de la pareja, o cuando siendo uno VIH-positivo (sin considerar la carga viral), el otro, o ambos, no utilizan el condón. Hablar de riesgo cuando no se utiliza el condón con una pareja estable viene de un enfoque utilizado, sobre todo, desde la salud pública. El mensaje de que un gay tiene que usar siempre el condón para cualquier tipo de práctica sexual, sin considerar el riesgo relativo, con cualquier tipo de pareja sexual, incluida la pareja estable, y en cualquier contexto donde ocurre el sexo, puede llevar a que en algunos hombres se genere un rechazo hacia la prevención, se genere una visión fatalista del VIH y se viva una sexualidad con temores y ansiedades.

La prevención del VIH basada en la pareja debe ser un aspecto crucial para los esfuerzos futuros de intervenciones dirigidas a HSH. Por ejemplo, la prueba del VIH y el consejo asistido en pareja para los HSH puede ser una estrategia importante para la identificación de los hombres que no son conscientes de que tengan el VIH, la identificación de las parejas serodiscordantes y el apoyo a los hombres que quieren conocer su estado serológico con su pareja antes de dejar de utilizar el condón (Stephenson, Chard, Finneran y Sullivan 2014). Una vez que los hombres conocen su estado serológico frente al VIH, los nuevos avances en la prevención biomédica (tratamiento como prevención, la PEP y, próximamente,

la PrEP), los cuales reducen drásticamente el riesgo de transmisión o adquisición del VIH, permitirán a los hombres tomar decisiones de prevención que pueden protegerlos a sí mismos y a sus parejas.

Las intervenciones a través de las nuevas tecnologías pueden ser un medio muy eficaz para alcanzar a HJSH debido a su alta presencia en portales gay o apps de los teléfonos móviles y a que, por ejemplo, muchos parecen conocer a su primera pareja sexual por Internet (Bolding et al. 2007) o las apps, dejando de lado los “tradicionales” espacios de encuentro y de ligue homosexual para un HJSH: locales de ambiente, escuela/instituto, zonas de *cruising* o anuncios en periódicos o revistas.

Cualquier intervención dirigida a los HJSH debería considerar también la diversidad de subgrupos existentes como, por ejemplo, los vinculados al origen. Particularmente, en este estudio hemos encontrado que los HJSH latinoamericanos presentan algunas diferencias más acentuadas con respecto a la concepción de la relación de pareja si se los compara con los HJSH nativos.

Una de las limitaciones de muchas investigaciones con HSH es la dificultad para poder alcanzar y captar una muestra diversa de HJSH. En este estudio se utilizaron diferentes tipos de muestreo, con la ventaja de ser accesibles y también de dar la oportunidad de centrarnos en hombres con características de particular interés. La desventaja es que tales muestras pueden introducir sesgos de selección. Este sesgo pudo ser parcialmente superado al incluir muestras de más de una fuente (“locales de ambiente”, Internet, asociaciones LGTB, etc.), permitiendo la combinación de datos que agregaron rigor, amplitud y profundidad a nuestra investigación. Es importante señalar que, en esta investigación, muchos de los HJSH entrevistados frecuentan muy pocos “locales de ambiente” teniendo en cuenta la gran oferta que tiene Barcelona. Sólo fueron dos o tres los lugares de ocio homosexual mencionados y muchos suelen asistir a espacios mixtos (compartidos con heterosexuales) y/o “alternativos” (no convencionales). Identificar estos espacios y plantear estrategias de alcance ayudará a diseñar formas de captación y que los mensajes de prevención puedan llegar a ellos. Además, también es relevante resaltar que una gran cantidad de participantes con el perfil deseado para esta investigación fue captada a través de Internet (por ejemplo, la mayor parte de los jóvenes VIH-positivos lo fueron en los portales de contacto gay). Lo efectivo que resultó Internet para captar jóvenes, nos lleva a formular dos lineamientos para futuros estudios: Internet como medio para socializar, crear redes sociales, buscar y conocer parejas sexuales e Internet como una potencial herramienta para captar y recoger datos en estudios

cualitativos con poblaciones difíciles de alcanzar (por ejemplo, HSH que viven con el VIH).

Otra limitación en este estudio tiene que ver con la definición de “pareja estable”. Para la indagación de los significados que tiene la pareja estable, se utilizó el entendimiento común cuando se habla de “pareja estable”, sin embargo, no sabemos exactamente cómo un HJSH lo puede definir. Esto es importante de considerar porque no se tuvieron en cuenta otros tipos de relación estable como, por ejemplo, la de los “follamigos” o “amigos con derecho a roce”, los cuales se han identificado como un tipo de pareja que facilita una oportunidad para contraer el VIH (Fernández-Dávila 2007; Bauermeister 2015). Esta omisión se debe de considerar en los diseños de los programas de prevención y en las investigaciones tal como lo recomiendan algunos autores (Bavinton et al. 2016). Igualmente, a pesar que no fue mencionado por los propios entrevistados, no se exploró la asociación que pudiera haber entre tener una pareja estable y vislumbrar matrimonio, a pesar que ya se llevaba varios años desde que la ley de matrimonio homosexual fuera aprobada y que Barcelona sea una de las ciudades que concentra la realización de un gran número de matrimonios (Alfagene, 2015).

Finalmente, creemos importante que la salud pública deba de interesarse por entender las subjetividades de los hombres gays, lo cual incluye conocer sus culturas sexuales. Esto permitirá articular de mejor manera el discurso de la salud pública con las necesidades reales de los HSH.

CONCLUSIÓN

Por las características y el patrón de emparejamiento de muchos HJSH (monogamia seriada, atracción por hombres de mayor edad) tener una pareja estable se puede convertir en una situación que los coloca en una posición vulnerable para contraer la infección por el VIH.

BIBLIOGRAFÍA

- ALFAGENE, A. (2015): “10 años de matrimonio homosexual en España”, El País, 30 de junio. <http://elpais.com/especiales/2015/matrimonio-homosexual/>
- ANEMA, A., MARSHALL, B.D., STEVENSON, B., GURM, J., MONTANER, G., SMALL, W., ROTH, E.A., LIMA, V.D., MONTANER, J.S., MOORE, D., HOGG, R.S. (2013). “Intergenerational sex as a risk factor for HIV among young men who have sex with men: a scoping review”. *Current HIV/AIDS Report*, 10(4), pp. 398-407.
- BAUERMEISTER, J.A. (2015). “Sexual Partner Typologies Among Single Young Men Who Have Sex with Men”. *AIDS and Behaviour*, 19(6), pp. 1116-28.
- BAUERMEISTER, J.A., VENTUNEAC, A., PINGEL, E., PARSONS, J.T. (2012). “Spectrums of love: examining the relationship between romantic motivations and sexual risk among young gay and bisexual men”. *AIDS and Behaviour*, 16(6), pp. 1549-59.
- BAVINTON, B.R., DUNCAN, D., GRIERSON, J., ZABLOTSKA, I.B., DOWN, I.A., GRULICH AE, PRESTAGE GP. (2016). “The Meaning of 'Regular Partner' in HIV Research Among Gay and Bisexual Men: Implications of an Australian Cross-Sectional Survey”. *AIDS and Behaviour*, 20(8), pp. 1777-84.
- BOLDING, G., DAVIS, M., HART, G., SHERR, L., ELFORD, J. (2007). “Where young MSM meet their first sexual partner: the role of the Internet”. *AIDS and Behaviour*, 11(4), pp. 522-6.
- FERNÁNDEZ-DÁVILA, P. (2007). ““Amigos con derecho a roce”: Una oportunidad de riesgo para contraer la infección por VIH en un grupo de HSH de la Ciudad de Barcelona”. *Gaceta Sanitaria*, 21(6), pp. 471-478.
- FERNÁNDEZ-DÁVILA, P. (2014). “Comportamiento sexual en hombres latinoamericanos que tienen sexo con hombres en España: una triangulación de métodos para entender su vulnerabilidad y el riesgo de infección por el VIH”, Tesis doctoral, Universitat Ramon Llull, Barcelona.
- FERNÁNDEZ-DÁVILA, P. (2015). “¿Por qué hay algunos hombres que tienen sexo con hombres que no están usando el condón?”. *Revista Multidisciplinar del Sida*, 1(6), pp. 25-33.
- FERNÁNDEZ-DÁVILA, P., FOLCH, C., ZARAGOZA K., y CASABONA, J. (2011). “Silence and assumptions: narratives on the disclosure of HIV status to casual sexual partners and serosorting in a group of gay men in Barcelona”. *International Journal of Sexual Health*, 23(2), pp. 139-155.

- FERNÁNDEZ-DÁVILA, P., ZARAGOZA-LORCA, K. (2011). "Hombres jóvenes que tienen sexo con hombres: ¿un colectivo en alto riesgo para la infección por el VIH?". *Gaceta Sanitaria*. 25(5), pp. 372-378.
- GREENE, G.J., ANDREWS, R., KUPER, L., MUSTANSKI, B. (2014). "Intimacy, monogamy, and condom problems drive unprotected sex among young men in serious relationships with other men: a mixed methods dyadic study". *Archives of Sexual Behaviour*, 43(1), pp. 73-87.
- HOENIGL, M., CHAILLON, A., MORRIS, S.R., LITTLE, S.J. (2016). "HIV Infection Rates and Risk Behavior among Young Men undergoing community-based Testing in San Diego". *Scientific Report*. 6: 25927. doi: 10.1038/srep25927.
- HUBACH, R.D., DISTEFANO, A.S., WOOD, M.M. (2012). "Understanding the Influence of Loneliness on HIV Risk Behavior in Young Men Who Have Sex with Men". *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, 24, pp. 371-395.
- HURT, C.B., MATTHEWS, D.D., CALABRIA, M.S., GREEN, K.A., ADIMORA, A.A., GOLIN, C.E, HIGHTOW-WEIDMAN, L.B. (2010). "Sex with older partners is associated with primary HIV infection among men who have sex with men in North Carolina". *Journal Acquired Immune Deficiency Syndrome*, 54(2), pp. 185-90.
- KERLINGER, F.N. y LEE, H.B. (2002). *Investigación del comportamiento: Métodos de investigación en ciencias sociales* (4ª ed.) México: McGrawH-Hill Interamericana Editores
- KIPPAX, S., NOBLE, J., PRESTAGE, G., et al. (1997). "Sexual negotiation in the AIDS era: negotiated safety revisited". *AIDS*. 11, pp. 191-7.
- KNOX, J., YI, H., REDDY V, MAIMANE S, SANDFORT T. (2010). "The fallacy of intimacy: sexual risk behaviour and beliefs about trust and condom use among men who have sex with men in South Africa". *Psychology, Health & Medicine*, 15(6), pp. 660-71.
- LACHOWSKY, N.J., SAXTON, P.J., HUGHES, A.J., DICKSON, N.P., SUMMERLEE, A.J., MILHAUSEN, R.R., DEWEY, C.E. (2015). "Younger Gay and Bisexual Men's Condom Use With Main Regular Sexual Partner in New Zealand". *AIDS Education and Prevention*, 27(3), pp. 257-74.
- MUSTANSKI, B., NEWCOMB, M.E. (2013). "Older sexual partners may contribute to racial disparities in HIV among young men who have sex with men". *Journal of Adolescent Health*. 52(6), pp. 666-7.

- MUSTANSKI, B.S., NEWCOMB, M.E., DU BOIS, S.N., GARCIA, S.C., GROV, C. (2011). "HIV in young men who have sex with men: a review of epidemiology, risk and protective factors, and interventions". *Journal of Sex Research*, 48(2-3), pp. 218-53.
- NEWCOMB, M.E., MUSTANSKI, B. (2016). "Developmental Change in the Effects of Sexual Partner and Relationship Characteristics on Sexual Risk Behavior in Young Men Who Have Sex with Men". *AIDS and Behaviour*, 20(6), pp. 1284-94.
- NEWCOMB, M.E., RYAN, D.T., GAROFALO, R., MUSTANSKI, B. (2014). "The effects of sexual partnership and relationship characteristics on three sexual risk variables in young men who have sex with men". *Archives of Sexual Behaviour*, 43(1), pp. 61-72.
- PERRY, N.S., HUEBNER, D.M., BAUCOM, B.R., HOFF, C.C. (2016). "Relationship Power, Sociodemographics, and Their Relative Influence on Sexual Agreements Among Gay Male Couples". *AIDS and Behaviour*, 20(6), pp. 1302-14.
- PURCELL DW, MIZUNO Y, SMITH DK, et al. (2014). "Incorporating couples-based approaches into HIV prevention for gay and bisexual men: opportunities and challenges". *Archives of Sexual Behaviour*, 43, pp. 35-46.
- STEPHENSON, R., CHARD, A., FINNERAN, C. et al. (2014). "Willingness to use couples voluntary counseling and testing services among men who have sex with men in seven countries". *AIDS Care*. 26, pp. 191-8.

Recibido: 1 de septiembre de 2016

Aceptado: 20 de septiembre de 2016

Percy Fernández-Dávila es Doctor en Psicología. Estudió su doctorado en la Universitat Ramon Llull de Barcelona. Su actividad investigadora se ha centrado principalmente en realizar estudios de investigación cualitativa aplicada. Ha realizado investigaciones sobre temas como la sexualidad, la masculinidad, los hombres gais, la diversidad sexual, el trabajo sexual, la inmigración, etc. También participa en actividades de prevención del VIH y promoción de la salud sexual en la población LGTB. Actualmente trabaja en la asociación Stop Sida y el Centre d'Estudis Epidemiològics de les ITS i la Sida a Catalunya (CEEISCAT). percy@stopsida.org