

Estudio sobre la salud sexual de varones adolescentes y jóvenes que tienen sexo con otros varones en AMBA, Santa Fe y Mendoza

EQUIPO DE INVESTIGACIÓN: Juan Sotelo, Mariana Vázquez y Virginia Zalazar (coordinadores); Marysol Orlando, Manuela Devoto Córdoba, Matías Muñoz, Nicolás Linares y Silvana Palini.

EQUIPO DE SEGUIMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN: Ariel Adaszko de la Dirección de Sida, ETS, Hepatitis y TBC, y Juan Carlos Escobar del Programa Nacional de Salud Integral del Adolescente (Secretaría de Gobierno de Salud de la Nación); Mariana Isasi y María Sol East (UNFPA); Carlos Facciolla Passarelli y Clarisa Brezzo (ONUSIDA); Analía Urueña (UNICEF).



El presente artículo sintetiza los principales resultados del *Estudio sobre la salud sexual de varones adolescentes y jóvenes que tienen sexo con otros varones* desarrollado entre los meses de agosto de 2018 a octubre de 2019. El proyecto se llevó a cabo por iniciativa del Programa Nacional de Salud Integral en la Adolescencia (PNSIA) y la Dirección de Sida, ETS, Hepatitis Virales y Tuberculosis (DSETSHYT) de la Secretaría de Gobierno de Salud del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación, junto con las agencias internacionales de cooperación -UNFPA, ONUSIDA y UNICEF- y las organizaciones de la sociedad civil -Casa Brandon, El Orgullo y Red Argentina de Jóvenes y Adolescentes Positivos (RAJAP)-. El proyecto tuvo como objetivos explorar y analizar las representaciones y prácticas de varones adolescentes y jóvenes que tienen sexo con otros varones respecto a la vulnerabilidad frente a la transmisión del VIH e ITS, la gestión de cuidados y riesgos en las prácticas sexuales y el acceso al diagnóstico de VIH; y desarrollar recomendaciones para orientar planes de acción que busquen revertir las tendencias de aumento de la transmisión del VIH y las ITS entre este grupo de la población.

Aspectos metodológicos

Se diseñó un estudio cualitativo de tipo exploratorio y descriptivo. Las técnicas de producción de información fueron las siguientes:

- **grupos focales** cuyo objeto fue identificar -desde una consideración más colectiva- representaciones, prácticas, creencias y opiniones en la población de varones adolescentes y jóvenes que tienen relaciones sexuales con otros varones, registrando particularmente posturas y polémicas.
- **entrevistas semi-estructuradas individuales** con el objeto de indagar y profundizar en los saberes, creencias y prácticas de los varones adolescentes y jóvenes que tienen relaciones sexuales con otros varones frente a la transmisión del VIH e ITS, con particular foco en sus distintas experiencias personales;

La investigación se implementó en las provincias de Mendoza y Santa Fe y la Región AMBA (Conurbano bonaerense y Ciudad Autónoma de Buenos Aires), en función del perfil epidemiológico y el acceso a una red de contactos para la convocatoria de adolescentes y jóvenes.

Se buscó que la mitad de los grupos de discusión estén compuestos por varones adolescentes (15 a 19 años) y la otra mitad por jóvenes (20 a 24 años) que hayan mantenido prácticas sexuales con otros varones durante el último año.

Además se realizaron entrevistas individuales con profesionales y referentes, la elección fue en su calidad de informantes clave, buscando la variación por localidad o provincia, con el objetivo de ajustar los instrumentos de recolección.

El trabajo de campo se realizó entre septiembre de 2018 y febrero de 2019. El contacto con los entrevistados lo realizaron organizaciones de la sociedad civil (OSC) convocadas por la DSETSHYT y el PNSIA utilizando redes sociales.

Se realizaron 11 entrevistas a informantes clave, 11 grupos focales (con un promedio de 5 participantes por grupo) con sus respectivos registros, y 26 entrevistas en profundidad. En total participaron 81 varones en grupos y entrevistas. En AMBA participaron 33 varones (16 adolescentes y 17 jóvenes), en Mendoza 27 (10 adolescentes y 17 jóvenes) y en Santa Fe 21 (7 adolescentes y 14 jóvenes).

Resultados

Se presentan los siguientes resultados en función de las dimensiones de análisis previstas en el protocolo de entrevistas para la realización de este estudio:

Acceso a la educación sexual integral

Respecto a si recibieron educación sexual en la escuela, es de destacar las falencias en la implementación de la ESI en las jurisdicciones donde se hizo el estudio. La mayoría refiere que fue incompleta, escasa o bien nula. Persisten enfoques y contenidos de carácter biologicista (descripción del aparato reproductor masculino y femenino) y religioso ("educación para el amor") con relación a la educación sexual recibida que anulan cuestiones sociales y culturales vinculadas con la diversidad sexual y la realidad del VIH y el sida:

"Recibí talleres en la secundaria, pero verdaderamente muy acotados en tiempo y contenido.

Y más del lado desde la biología, digamos. No había términos como género. Era totalmente heteronormativo. Nunca se planteó el tema de la homosexualidad, la bisexualidad (...)."
(MENDOZA, 20-24 AÑOS)

"Si aparte, como decía él, la ESI al ser tan heteronormativa digamos, uno se siente excluido (...)."
(SANTA FE, 20-24 AÑOS)

Estas limitaciones en la educación sexual dentro del ámbito educativo llevan a los adolescentes y jóvenes a buscar información en otros ámbitos tales como Internet y en segundo lugar, los amigos.

Masculinidades e identidades sexuales

En primer lugar, surgieron posturas críticas frente al uso habitual de "etiquetas", en tanto se constituye en un factor limitante, más que en un aspecto identitario.

"Para mí la etiqueta no sirve. Uno es, yo soy... Punto. No... No voy con ninguna etiqueta."
(MENDOZA, 20-24 AÑOS)

Las diversas expectativas en cuanto a lo que significa "ser varón" y sobre qué significa "ser varón gay" se ponen de manifiesto también en la forma de identificarse. En este sentido, el hecho de que un varón tenga relaciones sexuales con otro varón es una práctica que no necesariamente implica identificarse como "gay". Términos como "heterocurioso", "heteroflexible" o bien "discreto" (especialmente entre los varones de más edad), fueron mencionados para describir a aquellos varones que tienen sexo con otros varones, pero no se reconocen como "gays".

Uno de los entrevistados se definió como "marica político" haciendo alusión a su orgullo de "ser gay" y de defender los derechos de la comunidad LGBT:

"Un marica político es una persona que está orgullosa de ser gay, que milita los derechos de la comunidad. Carlos Jáuregui fue una de las figuras más importantes a nivel político en derechos de la comunidad. Y él se mencionaba a sí mismo como un marica, un marica político. Así que está bueno reivindicar..."
(MENDOZA, 20-24 AÑOS)

Estos testimonios presentados hasta aquí dan cuenta de un complejo proceso de percepción, reconocimiento y aceptación para sí y frente a los otros de una orientación sexual que responde a un modelo de masculinidad hegemónico vinculado a lo que los mismos entrevistados denominan "machismo".

Lugares de sociabilidad y búsqueda de parejas sexuales

Los entrevistados refieren que generalmente conocen a sus parejas sexuales en aplicaciones tales

como Grindr, Tinder, Badoo y otras redes sociales como Instagram y en menor medida Facebook. Las más usadas para encuentros sexuales son: Grindr, Tinder, Instagram y Badoo. Los "más grandes" usan Instagram o Facebook y los "más chicos" Grindr y Tinder.

"Tinder es más usado por hombres o mujeres, heterosexuales, gays, etc. (...) Grindr es para hombres gays que no buscan tipo salir, es más que nada sexo casual y listo."
(AMBA, 20-24 AÑOS)

Así como en AMBA, en Mendoza existen las "teteras" y otros lugares de encuentro casual.

"Baños de la estación de servicio. Después tenés en el Parque San Martín... En la peatonal y San Martín... Son lugares que uno ya sabe que si uno va puede encontrarse."
(MENDOZA, 20-24 AÑOS)

En una primera síntesis, puede plantearse que la fugacidad de este tipo de encuentros para tener sexo parece ser una constante tanto en espacios físicos específicos como en redes sociales. Por otro lado, y teniendo en cuenta que las categorías antes analizadas como "ser gay", "ser homosexual" o "ser bisexual" no son cerradas o definitivas, y que los límites entre ellas es fluido, el uso del espacio (físico o virtual) contribuye a determinar la identidad sexual de los adolescentes y jóvenes.

Preocupaciones sobre salud. Representaciones y conocimientos sobre VIH e ITS

Cuando se les consulta acerca de las preocupaciones de salud, los entrevistados refieren a la falta de información acerca de las ITS en general y el temor a la infección por VIH en particular.

En relación a la idea de que es una enfermedad de "gays", la mayoría de los entrevistados señalan que se mantiene el estigma asociado al VIH:

"Pienso que el VIH es como una preocupación en el mundo gay (...) No es solamente la enfermedad, sino también el estigma que se te viene (...) Es como que está asociada a los gays."
(SANTA FE, 20-24 AÑOS)

La "vergüenza" sigue siendo un obstáculo para la prevención. Así como algunos entrevistados comentaron sobre el pudor que les produce retirar preservativos de los centros de salud o comprar en la farmacia, también pensarlo como un tema "tabú" representa un obstáculo para la obtención/búsqueda de información:

"Hay preguntas que necesitás hacérselas a alguien, a un médico (...). Todavía sigue siendo como un tabú eso en la sociedad, es como que... Ay, ¿cómo vas a preguntar algo de sexo?"
(MENDOZA, 15-19 AÑOS)

Prácticas sexuales y prácticas de cuidado en relación con el VIH y las ITS

En relación a la falta de uso de preservativo surgen diferentes motivos o criterios. Destaca la idea de "confianza", en el sentido de creer en la palabra del otro acerca de no estar infectado por VIH u otra ITS, pero, como indicábamos, generalmente basado en un preconcepto, y no en un dato efectivo de un resultado negativo de un test. También la percepción de que "a uno no le va a pasar":

"Estás ahí, tenés todo para hacerlo en el momento pero te falta el preservativo. Y es como que decís bueno, una vez que no me cuidó no pasa nada. Para mí es eso."
(AMBA, 20-24 AÑOS)

Traer a la escena sexual un preservativo, recuerda el riesgo que se está tomando de la transmisión de ITS. Si no está el preservativo a la vista, es como si esto no existiera:

"Es como si asociara que, si usamos preservativo estamos pensando que existe el sida, y si no usamos es como que, oh, el sida o cualquier cosa..."
(SANTA FE, 15-19 AÑOS)

Asimismo, refieren el testeo como otro recurso de cuidado. Varios entrevistados plantean que cuando no van a usar preservativo consultan a la pareja sexual sobre si se testearon recientemente. Reducir la incertidumbre también se presenta como motivo para realizarse el testeo con regularidad:

"Generalmente le pregunto, ¿Cuándo fue la última vez que te hiciste el análisis de sangre? (...) De VIH, sífilis, etcétera, etcétera. Que a veces los clínicos lo dan como un paquetito esto (...) las veces que he tenido sexo [sin preservativo] fue por eso. Y confiando obviamente, es una cuestión de confianza (...)"
(AMBA, 20-24 AÑOS)

Conocimiento de estrategias biomédicas de prevención (PrEP y TASP)

En relación al conocimiento de nuevas estrategias de prevención biomédica como PrEP¹ o TasP², las respuestas en su mayoría fueron de desconocimiento y, en algunos casos, adecuadas.

Particularmente con respecto a PrEP, la mayor parte respondió que no conocía de qué se trataba o tenían poco claro cuál era la acción de la medicación antirretroviral en estos casos.

Los pocos que conocían esta estrategia se habían informado en internet luego de verlo en los perfiles de otros varones en la aplicación Grindr. También en series o "reality shows" LGBT de servicios de streaming (transmisión online) como "EastSiders", "RuPaul's Drag Race", "Please Like Me", etc.

- 1 **Profilaxis Pre Exposición**
- 2 **Tratamiento como Prevención:** por sus siglas en inglés, se refiere a que una persona con VIH con carga viral indetectable no transmite el virus. Esta estrategia también es conocida como I=I (Indetectable es igual a Intransmisible).



Algunos habían llegado a consultar la web o redes sociales de agencias tales como ONUSIDA o de organizaciones de la sociedad civil.

“Lo vi en Grindr para poner la opción de estoy con PReP o no. Y después vi una serie creo... y después lo escuche en Rupaul. Y eso es lo que se. Que es un tratamiento de prevención.”
(SANTA FE, 20-24 AÑOS)

Con respecto a TasP, un gran número de participantes manifestaron conocer la palabra “indetectable”. Sin embargo, algunos participantes confundían el concepto de indetectabilidad del virus en sangre, con la baja posibilidad de detectar anticuerpos para diagnosticar la infección en el periodo ventana. Otros entendían qué significaba el concepto de indetectable pero creían que la intransmisible era un mito.

“(...) estuve con un chico que tenía HIV indetectable (...) que tiene el virus en porciones que no las cacha un análisis común (...) Nada más que es indetectable en los análisis, no cambia en otra cosa, aunque hay mucho mito de que en realidad supuestamente eso, al tener indetectable no se pasaba, o cosas así”.
(SANTA FE, 20-24 AÑOS)

Al igual que con PreP, la información sobre este tema la habían recibido de diferentes fuentes como series de servicios de streaming (ej: “Elite”) o a través de diferentes campañas de la sociedad civil.

“Yo no lo hablé con nadie. Pero hace poco vi la serie Elite, en Netflix. La chica tiene VIH indetectable (...) Y en ese momento cuando lo dice habla de la idea de que no se puede contagiar. Que no lo puede contagiar si tiene los medicamentos.”
(MENDOZA, 15-19 AÑOS)

Relación consumo-cuidado

En relación al consumo de alcohol y drogas, los entrevistados señalan que puede afectar su capacidad de decidir usar o no preservativo.

“Tener relaciones sexuales con un chico y no acordarme de dónde saqué al chico, solamente acordarme que yo estaba en una fiesta tomando, o sea que el alcohol si afecta y yo la verdad que no recuerdo si me cuidé, si no me cuidé, qué es lo que pasó... Eso no lo niego. El alcohol, las drogas, todo afecta...”
(MENDOZA, 20-24 AÑOS)

Sin embargo, no es frecuente en este grupo etario participar de fiestas en donde se consume alcohol y drogas expresamente para tener relaciones sexuales grupales (“Chemsex”). Los entrevistados creen que los varones más grandes van a esos espacios para “soltarse más” y vivir su sexualidad en libertad.

“Si, la fiesta negra que le dicen. ¿Creo que es fiesta negra? Yo lo tengo entendido así... No fui, me lo contaron, pero es verdad.”
(AMBA, 20-24 AÑOS)

Estigma y discriminación

En los diferentes espacios en que sociabilizan los adolescentes y jóvenes es común que hayan sufrido discriminación por su orientación sexual. La familia, especialmente madre y padre, cumple un papel fundamental en el proceso de reconocimiento y aceptación, un papel que, sin embargo, en la mayoría de los casos es conflictivo. “Decírselo” a la familia se presenta como un hito en las trayectorias de estas personas, como un paso fundamental en el proceso de asumirse y aceptarse.

“(...) bueno la discriminación ya de por sí daña, (...) mi madre (...) Ella siempre me decía de que... de que podría ser algo temporal...”
(AMBA, 15-19 AÑOS)

A su vez, las escuelas y la universidad son otros espacios que manifiestan actitudes estigmatizantes y discriminatorias hacia las personas con diferentes orientaciones sexuales: “acá mujeres y putos no entran”, ejemplificó un participante adolescente de Mendoza, que vivenció ese dicho de parte de un jefe de cátedra durante una práctica profesional en un servicio de salud.

Asimismo, los servicios y los efectores de salud aún continúan estando muy apegados a la heteronormatividad, generando estigma y discriminación, obstaculizando que los adolescentes y jóvenes soliciten información y accedan a la atención.

“En la sociedad no está bien visto el tema de ser gays. Y si vas a un médico te pregunta si querés tener hijos y no piensa si no querés tener hijos. Porque en la sociedad no estamos solamente para tener hijos, estamos para amarnos. Siempre sufrí discriminación, con mi familia también.”
(AMBA, 15-19 AÑOS)

Acceso a servicios de salud sexual

A nivel general, los entrevistados refieren sentirse juzgados e incómodos y se van sin acceder a información sobre cuidados y prevención del VIH y las ITS.

“Yo me hice el test en marzo, fue la primer vez que lo hice, y salió todo bien. Y tenía como ganas de hacerlo desde que tenía 17 años, pero una vez había ido al hospital y me dijeron “estás muy chiquito y qué se yo”, yo me asusté, y me fui.”
(SANTA FE, 20- 24 AÑOS)

Muchas veces no encuentran material de difusión disponible y los dispensers de preservativos están vacíos o en lugares de difícil acceso.

“Generalmente igual no suele haber, es como que está el dispenser vacío. Eh, o lo que hacen es ahora con la salitas es, no dejarlos ahí, entonces uno tiene que acercarse y pedirlo. No los dejan ya ahí.”
(AMBA, 15-19 AÑOS)

Conclusiones

Entre los principales resultados del estudio, destacamos:

- **La casi nula o dispar implementación de la ley 26.150 de Educación Sexual Integral (ESI) en las jurisdicciones donde se llevó a cabo el estudio.** La educación sexual en el ámbito escolar se implementa a través de actividades esporádicas, que no están integradas en el currículo y que dependen de la voluntad y decisión de docentes o directivos, quienes en general presentan muchas resistencias para abordar el tema.
- **El pudor y la vergüenza** generan distintas modalidades de búsqueda de respuestas a los daños a la salud y pueden operar demorando la consulta oportuna y agudizando el problema.
- **El desconocimiento por parte de los adolescentes y jóvenes de la existencia de servicios y programas de VIH y adolescencia en sus lugares de residencia**, como puntos de referencia para recibir información, acceder al diagnóstico de VIH-ITS y a insumos preventivos.

Entre las recomendaciones sobre elaboración de políticas públicas se destacan algunas propuestas que los

adolescentes y jóvenes plantearon ante la falta de desarrollo de recursos tecnológicos por parte del Estado para realizar campañas digitales a través de redes sociales sobre promoción y prevención del diagnóstico del VIH, ITS y uso del preservativo:

- Al momento de hacer recomendaciones sobre la modalidad de estas **campañas de difusión**, ya sea de prevención como de acceso a la información, casi todos coinciden que no es suficiente lo que se brinda actualmente y algunos hasta han llegado a criticar el rol de los medios de comunicación en la difusión de cuestiones de salud pública.
- **Sobre el uso del preservativo, su acceso y formato**, prevalece la necesidad de que el preservativo se distribuya por fuera de los centros de salud, en lugares de tránsito de la población adolescente en general, en colegios y boliches en particular.
- **Sobre el acceso al diagnóstico de VIH**, la mayoría de los entrevistados refieren conocer la existencia del test rápido, pero muy pocos sabían dónde, cuándo y cómo hacerlo. Por ello, sugirieron aumentar las campañas de información y de acceso al diagnóstico tanto de VIH como del resto de las ITS, complementariamente a otras estrategias.
- Al momento de elegir un medio, la mayoría coincide en que las **redes sociales son el lugar ideal para llevar adelante campañas en relación a la salud sexual**, debido a su inmediatez, confidencialidad y por ser de uso corriente por parte de este grupo. Por ejemplo, Grindr tienen buenas prácticas en la difusión de información respecto de la salud sexual. También mencionaron Tinder y Badoo, entre otras.
- **Otros pensaron en la posibilidad de generar un sistema de inteligencia artificial**, que ya se usa en otros programas del Ministerio de Salud, con preguntas y respuestas pre-cargadas que ofrezcan información confiable a adolescentes y jóvenes familiarizados con la tecnología. El problema de la vergüenza o la falta de confidencialidad en algunos sectores impulsan la necesidad de estas nuevas estrategias.
- En cuanto a la elección del emisor, la mayoría de las respuestas promediaron en **la elección de referentes jóvenes** -no adolescentes, porque la edad también era valorada por ellos como un indicador de experiencia, pero tampoco adultos- para lograr una mejor empatía. Muchos mencionaron la posibilidad de contratar influencers o personas que ellos admiran, como por ejemplo artistas.
- **En relación al formato y al mensaje que se debería brindar**, la mayoría coincide en que el video corto es la mejor opción. Todos refieren a la inmediatez de las redes sociales y la no lectura de textos. Sobre los estilos del mensaje, las respuestas oscilan mayoritariamente entre la empatía y el humor.
- **Las campañas focalizadas a la comunidad LGBTIQ** muchas veces tienen el efecto secundario de reforzar algunas representaciones dominantes sobre la asociación VIH/diversidad sexual. En ese sentido, los jóvenes insisten en la necesidad de llegar a las poblaciones con mayor prevalencia a través de estrategias que no perjudiquen el desarrollo de su sexualidad.
- También, **algunos piden más espacios de escucha e intercambio**, en algunos casos a través de organizaciones sociales, barriales, e incluso que en las mismas escuelas se ofrezcan espacios para que los adolescentes puedan conversar entre ellos sobre su sexualidad y los cuidados. ■