



*Asesorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.
José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada. Toluca, Estado de México. 7223898475*

RFC: AT1120618V12

Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.

<http://www.dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/>

Año: XII Número: 1 Artículo no.:62 Período: 1 de septiembre al 31 de diciembre del 2024

TÍTULO: Intervención de enfermería con enfoque en conductas sexuales en hombres que tienen sexo con hombres.

AUTORES:

1. Dr. Arodi Tizoc-Marquez.
2. Máster. Francisco Javier Corrales-Sanchez.
3. Dra. Annel González-Vazquez.
4. Dr. Jonathan Hermayn Hernandez Valles.

RESUMEN: La conducta sexual es un componente social modificable en poblaciones de Hombres que tienen Sexo con Hombres, al intervenir factores intrínsecos y extrínsecos pueden adoptar una conducta sexual segura o de riesgo, misma que causará cambios durante el desarrollo sexual del individuo. El objetivo fue comparar el efecto de una intervención sobre las conductas sexuales seguras y uso consistente del condón en Hombres que tienen Sexo con Hombres, se respetaron los principios bioéticos universales y nacionales. Los resultados encontraron diferencias significativas para la variable de conducta sexual segura vinculada a la prevención de ITS, consumo de sustancias psicoactivas, autoeficacia y control del sexo seguro ($p=.003$). En conclusión, la intervención fue eficaz para la modificación de la conducta sexual segura.

PALABRAS CLAVES: minorías sexuales y de género, conducta sexual, enfermería en salud comunitaria.

TITLE: Nursing intervention with a focus on sexual behaviors in men who have sex with men.

AUTHORS:

1. PhD. Arodi Tizoc-Marquez.
2. Master. Francisco Javier Corrales-Sanchez.
3. PhD. Annel González-Vazquez.
4. PhD. Jonathan Hermayn Hernandez Valles.

ABSTRACT: Sexual behavior is a modifiable social component in populations of Men who have Sex with Men, when intrinsic and extrinsic factors intervene, they can adopt safe or risky sexual behavior, which will cause changes during the sexual development of the individual. The objective was to compare the effect of an intervention on safe sexual behaviors and consistent condom use in Men who have Sex with Men, universal and national bioethical principles were respected. The results found significant differences for the variable of safe sexual behavior linked to the prevention of STIs, consumption of psychoactive substances, self-efficacy and control of safe sex ($p=.003$). In conclusion, the intervention was effective for modifying safe sexual behavior.

KEY WORDS: sexual and gender minorities, sexual behavior, community health nursing.

INTRODUCCIÓN.

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son más de 30 virus, bacterias y parásitos que se transmiten a través de las relaciones sexuales; operativamente son clasificadas por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en infecciones curables como la sífilis, gonorrea, clamidiasis y tricomoniasis, y no curables como el virus de la hepatitis B, virus del herpes simple, virus del papiloma humano, y virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) [OMS, 2019; OPS, 2023].

Anualmente, al menos 300 millones de personas son portadoras de alguna de las infecciones curables, y en relación con las ITS no curables se hace énfasis en el VIH, patología que se caracteriza por el aumento

de la carga viral e inmunosupresión en el ser humano que puede presentar un cuadro clínico pseudo gripal hasta la adquisición de infecciones oportunistas, diversos tipos de cánceres, y la muerte (OMS, 2022).

Por lo anterior, la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que los grupos de Hombres que tienen Sexo con Hombres (HSH) tienen mayor riesgo de transmisión del virus; los HSH son definidos por el ámbito de la salud pública como aquellos individuos que mantienen relaciones sexuales con otros hombres independientemente de su identificación con alguna comunidad u orientación sexual. El desarrollo de las prácticas sexuales de este grupo es considerado como de riesgo; por ello, son constantemente sometidos al estigma y discriminación social (OMS, 2022a; OMS, 2022b).

A más de cuatro décadas posteriores al inicio de la epidemia por VIH en HSH, siguen apareciendo nuevos casos emergentes en estos grupos de manera concomitante con otras ITS como la hepatitis C o sífilis; así mismo, los sucesos situacionales entorno a esta problemática sanitaria ha propiciado que se violen los derechos humanos de estas personas; en países Latinoamericanos como México son discriminados y estigmatizados debido a su estilo de vida y conducta social, propiciando escenarios de violencia física y mental, lo cual disminuye las intenciones de búsqueda de la salud y bienestar en los HSH al no acceder a los servicios sanitarios (OMS, 2020; OMS, 2022b).

La estadística epidemiológica muestra la magnitud del problema, hasta el año 2021 se sumaron más de 38 millones de casos por VIH en el mundo, solamente en ese año se detectaron 650 mil muertes asociadas al virus; esta infección puede transmitirse a cualquier persona e inclusive en ambos sexos; sin embargo, es más común la transmisión en poblaciones vulnerables como los HSH, debido a sus conductas sexuales como las relaciones sexuales anales sin preservativo (OPS, 2020; OMS, 2022a; OMS, 2022b).

En México, las cifras de transmisión de VIH han sumado hasta el año 2022 más de 284,204 en hombres y solo ese año se diagnosticaron 12,125 del mismo sexo. En relación con la incidencia de casos por grupos de edades en hombres, para el año 2022 la mayoría de los portadores estaban colocados en un

rango de 20 a 44 años de edad, siendo el contacto sexual la vía de transmisión (Sistema de Vigilancia Epidemiológica de VIH [SVEVIH], 2022a; SVEVIH, 2022b; SVEVIH, 2023).

En Baja California, durante el año 2021, se identificó un pico de incidencias de VIH de los cuales 646 fueron hombres, en el año 2022 Baja California ha notificado 11,579 establecidos en este sexo; ese mismo año se diagnosticaron en la entidad federativa 460 hombres seropositivos. Se ha visualizado que la principal vía de transmisión del VIH es a través del contacto sexual; por ende, el uso inconsistente del condón funge como conducta sexual de riesgo principal en los hombres (SVEVIH, 2022a; SVEVIH, 2022b; SVEVIH, 2022c; SVEVIH, 2022d; SVEVIH, 2023).

Las conductas sexuales seguras son aquellos comportamientos que disminuyen el riesgo de transmisión de ITS como el VIH, a través de acciones como la autoeficacia y uso consistente del condón durante el contacto sexual, abstenerse del sexo con personas con estado serológico desconocido, así como identificar y evitar conductas sexuales de riesgo (Jiménez-Vázquez et al., 2018; Mbilizi et al., 2022; Jiménez-Vázquez et al., 2019); por el contrario, las conductas sexuales de riesgo son definidas por algunos autores como el mantener relaciones sexuales sin el uso de condón, tener múltiples parejas sexuales, y consumo de sustancias psicoactivas (alcohol o drogas ilícitas) antes o durante el contacto sexual (Montalvo et al., 2022; Luz et al., 2021; Hong et al., 2019).

En concordancia con lo anterior, también se describen comportamientos sexuales donde se desconoce el estado serológico de la persona intencionadamente, en primera instancia está el *Barebacking* que se entiende como el no uso intencionado del condón, el *Serosorting* que es descrito como el decidir mantener relaciones sexuales con una persona con estado serológico desconocido. Finalmente, se menciona al *Seropositioning* donde se adopta la posición sexual según el estado serológico de la persona, cuando el individuo es seronegativo realiza sexo insertivo, mientras que si es seropositivo se posiciona como la persona penetrada (Oliveira et al., 2019; Berbersi et al., 2019).

Algunos autores que han implementado intervenciones de salud donde se pretende disminuir o modificar las conductas sexuales mencionadas con anterioridad, destacan que dicho cambio es precedente de la implementación del uso consistente de condón en cualquier tipo de relación sexual, autoeficacia del uso del condón y disminución del consumo problemático de alcohol; por ende, mitigación de comportamientos de riesgo para la transmisión de ITS (Chakrapani et al., 2022).

Una intervención realizada en el año 2021, donde tenían como objetivo disminuir las conductas sexuales de riesgo, señalaron que comportamientos como: la autoeficacia de uso del condón autoeficacia para rechazar la conducta sexual de riesgo, las redes de apoyo sociales y normas positivas sobre el uso del condón, fungen como factores protectores de la salud, generando empoderamiento sexual (Choi et al., 2021); por otra parte, se analizó el consumo de alcohol de alto riesgo relacionado al contacto sexual sin el uso de condón en una intervención donde se implementaron charlas informativas, señalan que la disminución del consumo de alcohol antes o durante una situación sexual tiene la probabilidad disminuir la vulnerabilidad a la transmisión de VIH (Karnik et al., 2023).

En este contexto, algunos estudios en HSH al concluir la intervención determinaron que el uso correcto y sistemático del condón es un marcador importante para la prevención en la transmisión de ITS como el VIH entre hombres; también deducen que la aplicación de modelos conductuales puede reducir las prácticas sexuales inseguras y tienen un fuerte factor predictivo del comportamiento para la prevención del VIH y autocuidado de la salud sexual (Nydegger & Walsh, 2018); así mismo, la aplicación de la Teoría del Comportamiento Planificado (TCP) como parte metodológica para la disminución de los factores que concurren para tener múltiples parejas sexuales como riesgo de transmisión del VIH; al finalizar el estudio, se encontró que las intenciones y control del comportamiento pueden generar factores protectores de la salud sexual (Wu et al., 2019).

Las conductas sexuales pueden ser abordadas mediante modelos o teorías cognitivo-conductuales que ayudan a generar factores protectores basado en acciones que realiza el HSH para incrementar la salud

sexual; por lo cual, se emplea de manera operativa la TCP; dicha teoría toma como proceso constructor a las creencias, actitudes e intenciones del sujeto para así generar una modificación comportamental. Al manifestarse la conducta, ésta puede ser medible acorde a las metas planteadas inicialmente, así como la conducta esperada (Ajzen, 2019).

En el presente estudio de forma específica se abordó la conducta como la respuesta manifiesta y observable del HSH en relación a los objetivos planteados relativos a las variables de conducta sexual segura y uso consistente del condón; por lo cual, tomando como referencia la TCP, se conceptualiza a estas variables como la conducta establecida donde se plasma la aplicación del uso consistente del condón y conducta sexual segura, los cuales fungen como protectores de la salud sexual en la vida cotidiana del individuo (Martín et al., 2011; Contreras et al., 2020).

Por lo anterior, se considera a los profesionales de enfermería comunitaria actores clave en el abordaje de esta problemática, la experiencia dentro del campo de investigación y comunitario son esenciales para participar adecuadamente aplicando cuidados de enfermería factibles; la importancia reside en los beneficios que pueden obtenerse al aplicar intervenciones para la modificación de conductas sexuales específicas, y por ende, la disminución de los riesgos asociados a la transmisión de VIH y otras ITS en la localidad.

El presente estudio utilizó como componente operativo la TCP; por ende, la intervención de enfermería comunitaria está orientada hacia la modificación de conductas sexuales que generen autocuidado de la salud sexual en HSH y tiene como objetivo: Comparar la diferencia entre el pretest y posttest las conductas sexuales seguras y uso consistente del condón en HSH.

DESARROLLO.

Este es un estudio preexperimental implementando una intervención de enfermería educativa dirigida a HSH para la prevención de VIH y otras ITS mediante el uso consistente del condón y conductas sexuales

seguras; el diseño se estableció aplicando pretest y postest en una sola muestra. El muestreo se realizó empleando un método no probabilístico por bola de nieve, por lo cual se seleccionaron HSH claves que cumplieron con los criterios de inclusión como ser mayor de 18 años de edad, con actividad sexual, estudios equivalentes a la licenciatura y que residieran en la ciudad de Mexicali, Baja California; por lo cual, se solicitó el apoyo del HSH clave en el reclutamiento de otros individuos para participar en el estudio.

El método de selección se realizó a través de redes sociales mediante comunidades virtuales compuestas por HSH; la primera etapa del proceso de selección comenzó al establecer contacto con los hombres interesados, donde se les explicó detalladamente las características de la intervención, y en una segunda etapa, se les citó para la orientación y aprobación del consentimiento informado, que una vez aceptado se solicitó con previa instrucción llenar los instrumentos tipo cuestionario para medir el uso consistente del condón y conductas sexuales seguras; en una tercera etapa, se asignó la calendarización y horarios para dar inicio a la intervención.

Inicialmente, se contactó a 41 HSH, y posterior a la revisión de criterios, la muestra se mantuvo con 11 participantes que concluyeron la etapa de selección, que cumplieron con los criterios de inclusión y aceptaron participar. La intervención educativa tuvo una duración de 8 semanas, donde se realizó la medición inicial, seis sesiones educativas con una duración de 60 minutos con periodicidad semanal y una medición final posterior a las sesiones.

La recolección de datos se realizó una semana anterior al inicio de la intervención de enfermería, con previa autorización de los comités de ética e investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Baja California, Campus Mexicali. También se respetó lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, con lo dispuesto en el Capítulo Primero; salvaguardando el derecho a la salud, respeto a la dignidad y anonimato, resaltando el riesgo mínimo del estudio y brindando un espacio seguro durante el desarrollo de actividades, así

como las características, pautas y especificaciones a considerar para la autorización de consentimiento informado (Secretaría de salud, 2014).

Inicialmente, se recolectó la información con la cédula de datos desarrollada por los autores, esta recabo información relacionada a los datos sociodemográficos y otros que permitieron ahondar en los detalles relacionados a los factores antecedentes que interaccionan con la conducta sexual previa del participante: orientación sexual, inicio de la vida sexual, cantidad de parejas, uso del condón. Finalmente, se indagó en la prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas (marihuana, cocaína, metanfetaminas y alcohol).

La variable de conducta sexual segura evaluada a través de un instrumento tipo cuestionario titulado: conducta sexual en jóvenes universitarios (Hernández et al., 2020), el cual mide con qué frecuencia se realizan comportamientos sexuales como el uso de condones, conductas sexuales de alto riesgo, comunicación y negociación de la conducta sexual; se califica con una escala Likert que va desde Nunca =1 hasta Siempre =5, obteniendo una puntuación sumatoria de ítems de 93 puntos y una mínima de 23 puntos, y este cuenta con un Alpha de Cronbach de 0,79.

Por consiguiente, para evaluar la variable de uso consistente del condón, se empleó el cuestionario para medir el uso consistente del condón (Ajayi et al., 2019), conformado por tres reactivos: ¿usted o su pareja usaron protección regularmente en cada encuentro sexual en los últimos 3 meses?, ¿el tipo de protección que utilizaron fue el condón?, ¿siempre usaste un condón? Para el análisis se utilizó la variable dicotómica de “SÍ” o “No”, donde la negación del reactivo indica el uso inconsistente, este instrumento cuenta con un Alpha de Cronbach de 0,81⁽³¹⁾.

Las sesiones educativas estuvieron sustentadas por un componente teórico, empleando la TCP estructurada por conceptos como las creencias, actitudes, control e intenciones para generar una conducta determinada; para fines operativos de la intervención se evaluaron sólo las características conductuales de los HSH en relación a las variables de conducta sexual segura y uso consistente del

condón; por consiguiente, en cada sesión se enfocó la enseñanza de estrategias que generarán factores protectores para mejorar la salud sexual, mediante técnicas didácticas como: presentaciones digitales, actividades explicativas, demostrativas, lúdicas y de descubrimiento, con la finalidad de que el HSH fuera el principal gestor de su autocuidado (Thoma & Huebner, 2018).

Una semana posterior a la conclusión de las sesiones de intervención, se citó a los participantes en el mismo lugar, en una hora y fecha determinada para realizar la medición de cierre, y se aplicaron los instrumentos para medir la conducta sexual y uso consistente del condón. Conforme a los resultados obtenidos, se dio respuesta al objetivo de la intervención, dichos instrumentos se procesaron conforme al plan de análisis de datos.

La captura, procesamiento de datos y análisis estadístico se realizó a través del programa SPSS Statistics versión 25, y la verificación de la consistencia se realizó a través del coeficiente Alfa de Cronbach estandarizada; para la distribución de normalidad de las variables abordadas se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov con corrección de Lilliefors.

Para la descripción de las variables continuas se utilizaron las medidas de tendencia central, y para las categóricas se emplearon frecuencias y porcentajes; para dar respuesta al objetivo de la intervención con respecto al análisis de variables cuantitativas, se obtuvieron resultados no paramétricos; por lo tanto, se realizó una comparación de medias con la prueba del signo W de Wilcoxon.

Resultados.

La muestra se conformó por 11 participantes, donde el promedio de edad fue de 24 años con una edad mínima de 19 años y una máxima de 28 años; el estado civil del 54,5% es soltero, y todos residen en la ciudad de Mexicali; el 90,9% se considera homosexual y el 100% confirmó tener o estar cursando un grado de estudios al superior.

Datos de la conducta sexual en los HSH.

La edad promedio de inicio de las relaciones sexuales fue de los 15,9 años, y se observa que el 45% ha tenido solo una pareja sexual, el promedio de parejas sexuales hombres fue de 2,45 en el último año, y de 1,45 de uso del condón en los últimos tres meses. El 90,9% de los HSH afirma ser sexualmente activo, 72,7% tiene una pareja sexual actual considerada como estable; en cuanto a la transmisión de ITS, solo dos participantes confirmaron haber adquirido VIH y sífilis.

Acorde a los datos sobre el consumo de sustancias psicoactivas, sobre el consumo de alcohol, el 100% mencionó haberlo consumido alguna vez en la vida, mientras que el 63,2% en los últimos siete días; para el consumo de marihuana el 100% afirma no haber consumido esta sustancia en los últimos siete días, pero el 36,4% lo realizó alguna vez en la vida.

Conducta sexual segura y uso consistente del condón.

Para dar respuesta al objetivo de la intervención, donde se comparó la diferencia en pretest y postest de las conductas sexuales y uso consistente del condón en HSH, se muestra una diferencia significativa para la conducta sexual segura ($p = ,003$) y un aumento en la media postest ($\bar{X} = 68,90$) en contraste al pretest ($\bar{X} = 57,27$); por otra parte, la variable de uso consistente del condón no mostró datos significativos y la media postest fue mayor ($\bar{X} = 5,00$) que la media pretest ($\bar{X} = 4,72$) (Tabla 1).

Tabla 1. Wilcoxon para efecto de la variable de conducta

	Media	Mdn	DE	Z	p
Uso consistente del condón				-1.342	0.18
<i>Pretest</i>	4.72	5	1.34		
<i>Postest</i>	5	6	1.41		
Conducta sexual segura				-2.937	0.003
<i>Pretest</i>	57.27	59	8.74		
<i>Postest</i>	68.9	68	6.72		

Nota: n= 11, = media, Mdn= mediana, Z = Wilcoxon, p = significancia observada

CONCLUSIONES.

Para dar respuesta al objetivo general, basado en el resultado, se detectaron cambios positivos en las conductas sexuales seguras entre los HSH, principalmente en la prevención de ITS, consumo de sustancias psicoactivas, autoeficacia y control del sexo seguro.

Acorde a lo anterior, Elías-Risco y Chávez-Ventura (2022) señalan tendencia a la significancia para las variables de comportamiento sexual seguro y uso del condón, y se describe que este resultado se asocia positivamente con los ingresos y acceso a los servicios de prevención de VIH, ITS e intenciones de comportamiento; además, intervenciones recientes con datos significativos sobre las variables estudiadas mencionan que el comportamiento puede aumentar cuando existe un diálogo sobre el sexo seguro, mensajes de apoyo por otros HSH, normas positivas de apoyo y comunicación con amigos o familiares (Jiang et al., 2019)

Las características señaladas en estudios como el de Shelley et al. (2017), que abordan la conducta sexual segura presentando datos significativos durante el postest, agregan que la conducta sexual de riesgo puede ser modificada mediante el esclarecimiento y cambio de creencias irracionales, así como actitudes que aumenten la disposición para utilizar condón sistemáticamente, abstenerse al sexo cuando no hay condón disponible e incluso promover la ética sexual para adoptar conductas sexuales seguras; en cuanto a este último punto, se relaciona a la negociación de uso del condón y prácticas sexuales con la pareja estable o casual, mismas que fueron identificadas, desarrolladas y demostradas por los participantes del presente estudio (Ayer et al., 2021).

En México existen políticas públicas como el Programa de Acción Especifico VIH y otra ITS 2020-2024, donde se describen los mecanismos de acción para la protección de la salud sexual en poblaciones clave en cual se incluye a los HSH, ya que este es general para todas las minorías; así mismo, afirma que existen barreras de acceso a los servicios de salud relacionadas al estigma, la discriminación, normas sociales negativas y obligatoriedad de revelación del anonimato como resguardo de datos personales;

además, la Ley General de Salud en el apartado de prevención y control de enfermedades transmisibles criminaliza a las personas que viven con una ITS obligando a realizarse pruebas de detección, contraponiendo sus derechos humanos, lo cual disminuye las intenciones de asistir a los servicios de salud sexual ofertados para la población general dentro del marco de los servicios de salud pública, fungiendo como un factor no favorable para el uso consistente del condón y conducta sexual segura (Secretaría de Gobernación, Subsecretaría de Prevención y Promoción en Salud [SGSPPS], 2020; Secretaría General, Secretaría de Servicios Parlamentarios [SGSSP], 2023).

En relación con la evidencia científica reciente, se visualiza un número de estudios reducido que aborden las variables utilizadas en la presente intervención, y es por ello, que la literatura exhorta a seguir trabajando con poblaciones HSH desde la perspectiva cognitivo-conductual relacionada a la modificación de los comportamientos sexuales que funjan como factores protectores que ayuden a disminuir la vulnerabilidad a la transmisión de infecciones de transmisión sexual, específicamente el VIH.

La intervención de enfermería con enfoque en conductas sexuales en HSH, tiene eficacia para la modificación de comportamientos a favor de la salud sexual en variables como la conducta sexual segura acorde a riesgos del consumo de sustancias psicoactivas en el contexto sexual, prevención de ITS/VIH, autoeficacia y control del sexo seguro.

Algunas de las limitaciones están relacionadas al acceso de la población HSH, ya que es considerada una población de difícil acceso, así como la incertidumbre o temor sobre el uso y tratamiento de datos personales, lo cual disminuye la intención de participar.

Es importante resaltar la necesidad de intervenciones de enfermería donde se continúe preservando el principio de justicia social para los HSH donde inalienablemente se hagan valer sus derechos humanos universales como la salud y se garantice las condiciones adecuadas para lograr un nivel óptimo de autocuidado y bienestar sexual.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Ajayi, A. I., Ismail, K. O., & Akpan, W. (2019). Factors associated with consistent condom use: a cross-sectional survey of two Nigerian universities. *BMC public health*, 19, 1-11. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7543-1>
2. Ajzen, I. (2019). Icek Ajzen: Theory of planned behavior with background factors*. Retrieved April, 10, 2019. Disponible en: <https://people.umass.edu/ajzen/tpb.background.html>
3. Ayer, A., Perez-Brumer, A., Segura, E. R., Chavez-Gomez, S., Fernandez, R., Arroyo, C., ... & Clark, J. L. (2021). Let's talk about sex: the impact of partnership contexts on communication about hiv serostatus and condom use among men who have sex with men (MSM) and transgender women (TW) in Lima, Peru. *AIDS and Behavior*, 25(7), 2139-2153. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10461-020-03144-1>
4. Berbersi, D., Segura, Á., Molina, A., Martínez, A., Ramos, S., & Bedoya, S. (2019). Comportamiento sexual y prevalencia de VIH en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres en tres ciudades de Colombia: Bogotá, Medellín y Santiago de Cali. Medellín: ENTerritorio, Universidad CES, 1-292. Disponible en: https://editorial.ces.edu.co/wp-content/uploads/2020/07/Comportamiento-sexual-y-prevalencia-VIH_baja.pdf
5. Chakrapani, V., Kaur, M., Tsai, A. C., Newman, P. A., & Kumar, R. (2022). The impact of a syndemic theory-based intervention on HIV transmission risk behaviour among men who have sex with men in India: Pretest-posttest non-equivalent comparison group trial. *Social science & medicine*, 295, 112817. DOI: <https://doi.org/10.1016%2Fj.socscimed.2020.112817>
6. Choi, S. K., Boynton, M. H., Ennett, S., Muessig, K., Bauermeister, J., LeGrand, S., & Hightow-Weidman, L. (2021). Sexual empowerment among young black men who have sex with men. *The Journal of Sex Research*, 58(5), 560-572. DOI: <https://doi.org/10.1080/00224499.2020.1809614>

7. Contreras-Landgrave, G., Ibarra-Espinosa, M. L., Casas-Patiño, Ó. D., Camacho-Ruiz, E. J., & Velasco-Cañas, D. F. (2020). El conocimiento sobre métodos anticonceptivos y la conducta sexual en jóvenes universitarios. *Hacia la Promoción de la Salud*, 25(2), 70-83. DOI: <https://doi.org/10.17151/hpsal.2020.25.2.9>
8. Elías-Risco, A., & Chávez-Ventura, G. (2022). Eficacia de un programa para disminuir conductas sexuales de riesgo en hombres que tienen sexo con hombres. *Liberabit*, 28(1). DOI: <http://dx.doi.org/10.24265/liberabit.2022.v28n1.04>
9. Hernández Cortina, A., Vásquez Osses, M. A., Jiménez-Paneque, R., & Zapata Aqueveque, C. A. (2020). Adaptación cultural y evaluación psicométrica del cuestionario de conducta sexual segura en jóvenes universitarios chilenos. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(6). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000700014&lng=es
10. Hong, H., Shi, H. B., Jiang, H. B., Gu, X. M., Sun, F. Y., & Dong, H. J. (2019). Relations between high-risk sexual behavior and HIV infection among men who have sex with men in ways of meeting male partners. *Zhonghua liu Xing Bing xue za zhi= Zhonghua Liuxingbingxue Zazhi*, 40(12), 1612-1617. DOI: <https://doi.org/10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2019.12.020>
11. Jiang, H., Chen, X., Li, J., Tan, Z., Cheng, W., & Yang, Y. (2019). Predictors of condom use behavior among men who have sex with men in China using a modified information-motivation-behavioral skills (IMB) model. *BMC public health*, 19, 1-12. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6593-8>
12. Jiménez-Vázquez, V., Onofre-Rodríguez, D. J., & Benavides-Torres, R. A. (2018). Imagen corporal, búsqueda de sensaciones sexuales y prácticas sexuales más seguras en hombres que tienen sexo con hombres de Nuevo León, México. *Health & Addictions/Salud y Drogas*, 18(2). DOI: <https://doi.org/10.21134/haaj.v18i2.390>
13. Jiménez-Vázquez, V., Onofre-Rodríguez, D. J., Benavides-Torres, R. A., Garza-Elizondo, M. E., & Torres-Obregon, R. (2019). Uso de material sexual en línea y sexo seguro en hombres que tienen

sexo con hombres. Revista internacional de andrología, 17(3), 88-93. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.androl.2018.05.004>

14. Karnik, N. S., Kuhns, L. M., Hotton, A. L., Del Vecchio, N., McNulty, M., Schneider, J., ... & Garofalo, R. (2023). Findings from the step up, test up study of an electronic screening and brief intervention for alcohol misuse in adolescents and young adults presenting for HIV testing: Randomized controlled efficacy trial. *JMIR Mental Health*, 10, e43653. DOI: <https://doi.org/10.2196/43653>
15. Luz, P. M., Torres, T. S., Almeida-Brasil, C. C., Marins, L. M., Veloso, V. G., Grinsztejn, B., ... & Moodie, E. E. (2021). High-risk sexual behavior, binge drinking and use of stimulants are key experiences on the pathway to high perceived HIV risk among men who have sex with men in Brazil. *AIDS and Behavior*, 25, 748-757. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10461-020-03035-5>
16. Marcel, M. S., De Dieu, L. J., Magloire, C. P. S., Grésenguét, G., Ralph-Sydney, M. B., Piette, D., ... & Bélec, L. (2018). Persistent high-risk behavior and escalating HIV, syphilis and hepatitis B incidences among men who have sex with men living in Bangui, Central African Republic. *Pan African Medical Journal*, 29(1), 1-11. DOI: <https://doi.org/10.11604%2Fpamj.2018.29.132.12794>
17. Martín, M. J., Martínez, J. M., & Rojas, D. (2011). Teoría del comportamiento planificado y conducta sexual de riesgo en hombres homosexuales. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 29(6), 433-443. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v29n6/09.pdf>
18. Mbilizi Chimwaza, Y. R., Dadabhai, S. S., Nyondo Mipando, A. L., Mbeda, C., Panchia, R., Lucas, J. P., ... & Sandfort, T. G. (2022). HIV risk perception and sexual behavior among HIV-uninfected men and transgender women who have sex with men in sub-Saharan Africa: Findings from the HPTN 075 qualitative sub-study. *PLOS Global Public Health*, 2(12), e0001408. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0001408>

19. Montalvo, R., Fernández-Cosser, K., Serpa-Chumbe, H., Rivera-Rojas, E., Sandoval, K. L., Rosales-Guerra, J., & Crisóstomo, S. (2022). Comportamiento sexual de pacientes con infección por VIH según grupos de edad. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*, 62(1), 16-23. DOI: <https://doi.org/10.52808/bmsa.7e5.621.003>
20. Nydegger, L. A., & Walsh, J. L. (2018). Strength of implementation intentions to use condoms among men who have sex with men. *AIDS and Behavior*, 22, 3491-3499. DOI: <https://doi.org/10.1007%2Fs10461-018-2079-4>
21. Oliveira, L. B., AAFLN, Q., Costa, C. R. B., Magalhães, R. L. B., Araújo, T. M. E., & Reis, R. K. (2019). Parejas sexuales de personas que viven con VIH/sida: orientación sexual, aspectos sociodemográficos, clínicos y comportamentales. *Enferm Glob.*, 18(2), 25-62. DOI: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.2.322081>
22. Organización Mundial de la Salud. (2019). Cada día, más de 1 millón de personas contraen una infección de transmisión sexual curable. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/06-06-2019-more-than-1-million-new-curable-sexually-transmitted-infections-every-day>
23. Organización Mundial de la Salud. (2020). Programas globales de VIH, hepatitis e ITS - HSH. Disponible en: <https://www.who.int/teams/global-hiv-hepatitis-and-stis-programmes/populations/men-who-have-sex-with-men>
24. Organización Mundial de la Salud. (2022a). Infección por el VIH. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
25. Organización Mundial de la Salud. (2022b). VIH/SIDA. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/hiv-aids>
26. Organización Panamericana de la Salud. (2020). VIH/SIDA. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/vihsida>

27. Organización Panamericana de la Salud. (2023). Infecciones de Transmisión Sexual. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual>
28. Secretaría de Gobernación, Subsecretaría de Prevención y Promoción en Salud. (2020). Programa sectorial derivado del plan nacional de desarrollo 2019-2024. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/documentos/programa-sectorial-de-salud-2020-2024>
29. Secretaría de salud. (2014). Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud. Disponible en: https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf&ved=2ahUKEwjciXjieD6AhXgMEQIHUCnBvEQFnoECBQQAQ&usg=AOvVaw3jT6T5YiAZeaTNwpATcwG0
30. Secretaría General, Secretaría de Servicios Parlamentarios. (2023). Ley general de salud. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>
31. Shelley, G., Williams, W., Uhl, G., Hoyte, T., Eke, A., Wright, C., ... & Kegeles, S. M. (2017). An evaluation of Mpowerment on individual-level HIV risk behavior, testing, and psychosocial factors among young MSM of color: the monitoring and evaluation of MP (MEM) project. *AIDS Education and Prevention*, 29(1), 24-37. DOI: <https://doi.org/10.1521/aeap.2017.29.1.24>
32. Sistema de Vigilancia Epidemiológica de VIH. (2023). Informe Histórico Día Mundial del VIH 2022. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/documentos/informe-historico-dia-mundial-vih-2022>
33. Sistema de Vigilancia Epidemiológica de VIH. (2022a). Informe Histórico de VIH 1er Trimestre 2022. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/750178/Informe_Hist_rico_VIH_DVEET_1er_T_RIMESTRE_2022_Frev.pdf

34. Sistema de Vigilancia Epidemiológica de VIH. (2022b). Informe Histórico de VIH 2do Trimestre. 2022. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/770180/InformeHist_rico_VIH_DVEET_2doTRIMESTRE2022.pdf
35. Sistema de Vigilancia Epidemiológica de VIH. (2022c). Informe Histórico de VIH 3er Trimestre 2022. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/782935/InformeHistorico_VIH_DVEET_3erTRIMESTRE2022.pdf
36. Sistema de Vigilancia Epidemiológica de VIH. (2022d) Informe Histórico de VIH 4to Trimestre 2022. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/828578/VIH_DVEET_4toTrim_2022.pdf
37. Thoma, B. C., & Huebner, D. M. (2018). Parent-adolescent communication about sex and condom use among young men who have sex with men: an examination of the theory of planned behavior. *Annals of Behavioral Medicine*, 52(11), 973-987. DOI: <https://doi.org/10.1093/abm/kay002>
38. Wu, A. M., Lau, J. T., Wang, Z., & Ma, L. (2019). Prevalence and factors of concurrent multiple male sex partnership among men who have sex with men with regular sex Partners in Beijing, China. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 45(3), 247-258. DOI: <https://doi.org/10.1080/0092623x.2018.1518883>

DATOS DE LOS AUTORES.

1. **Arodi Tizoc-Márquez.** Doctor en Ciencias de Enfermería, Universidad Autónoma de Baja California, Facultad de Enfermería, Profesor de tiempo completo, Subdirector; México.

2. **Francisco Javier Corrales-Sanchez.** Maestro en Enfermería en Salud Comunitaria, Universidad Autónoma de Baja California, Facultad de Enfermería, Profesor de Asignatura; México. Correo electrónico: francisco.corrales@uabc.edu.mx
3. **Annel González-Vázquez.** Doctora en Ciencias de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Enfermería, Profesor Investigador de tiempo completo; México. Correo electrónico: annel.gonzalezvz@uanl.edu.mx
4. **Jonathan Hermayn Hernandez-Valles.** Doctor en Ciencias en Sistemas de Salud, Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Enfermería, Profesor e Investigador; México. Correo electrónico: jhernandezv@uanl.edu.mx

RECIBIDO: 18 de junio del 2024.

APROBADO: 1 de agosto del 2024.