

SEXUALIDAD EN PANDEMIA

Comunidad gay, trans y trabajadorxs sexuales
en el contexto del COVID-19



Realización:

Movimiento por la Diversidad Sexual MUMS

Núcleo de Investigación en Género y Sociedad Julieta Kirkwood
Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile

Coordinación de la investigación:

Francisco Ulloa Osses
fulloao@fen.uchile.cl

Investigadoras:

Ivón Figueroa Taucán

Luz Rogers Muñoz

Fotografías de portada y contraportada:

Tom Chenette
@tomchenette

Referencia sugerida para citar:

Ulloa-Osses, F., Figueroa, I. & Rogers, L. (2021). "Sexualidad en Pandemia. Comunidad gay, trans y trabajadorxs sexuales en el contexto del COVID-19". Movimiento por la Diversidad Sexual MUMS, Núcleo de Investigación en Género y Sociedad Julieta Kirkwood NJK, Universidad de Chile.

Santiago de Chile, 2021

Índice

Ficha técnica.....	6
1. Presentación.....	7
2. Metodología.....	10
3. Características de la muestra	11
4. Resultados	12
4.1 Conducta sexual.....	12
4.2 Uso de apps de citas o encuentros sexuales ocasionales	23
4.3 Actitudes frente a la sexualidad y percepción del riesgo.....	26
4.4 Condiciones de acceso a servicios de salud sexual	33
5. Conclusiones	43
6. Referencias	44

Índice de gráficos

Gráfico 1. ¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?.....	12
Gráfico 2. ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido durante la pandemia?	13
Gráfico 3. A raíz de la crisis social y sanitaria provocada por el COVID-19, considera que su actividad sexual:.....	14
Gráfico 4. Evasión de la cuarentena para tener un encuentro sexual.	15
Gráfico 5. ¿Fue su última relación sexual penetrativa?.....	16
Gráfico 6. Durante su última relación sexual, ¿usó preservativo, condón o barrera de látex?.....	17
Gráfico 7. Respecto a su última relación sexual, ¿qué alternativas describen su uso de condón/barrera de látex y lubricante?	18
Gráfico 8. ¿Cuál(es) de las siguientes afirmaciones refleja(n) mejor lo que usted piensa respecto al uso del condón y/o barrera de látex?.....	19
Gráfico 9. Durante la pandemia, ¿ha utilizado sustancias estimulantes en sus prácticas sexuales?	20
Gráfico 10. De aplicar el caso, durante la pandemia, ¿con qué frecuencia consumes sustancias estimulantes para tus prácticas sexuales?.....	21
Gráfico 11. Durante el último año, ¿has realizado sesiones de sexo en grupo (3 personas o más) utilizando sustancias estimulantes?.....	22
Gráfico 12. Antes y durante la pandemia, ¿con qué frecuencia utiliza aplicaciones para conocer personas, planificar citas o encuentros sexuales?.....	23
Gráfico 13. Siente que durante el período de pandemia y cuarentena, su uso de apps para conocer personas, planificar citas o encuentros sexuales, ¿ha aumentado o disminuido?.....	24
Gráfico 14. ¿Durante la pandemia ha concretado encuentros sexuales por el uso de apps?	25
Gráfico 15. En una escala de 1 a 10, donde 1 = Nada satisfecho y 10 = Demasiado satisfecho, ¿Cómo se siente respecto al sexo que tiene?.....	26
Gráfico 16. En una escala de 1 a 10, donde 1 = Nada placentero y 10 = Demasiado placentero, ¿Cómo describiría el sexo que tiene?.....	27
Gráfico 17. ¿Qué tan de acuerdo estás con la siguiente afirmación: “Cuando se tiene pareja estable no es necesario preocuparse por las Infecciones de Transmisión Sexual”?	28
Gráfico 18. ¿Qué tan de acuerdo estás con la siguiente afirmación: “Cuando se tiene pareja estable hay que confiar en que la pareja no tiene una Infección de Transmisión Sexual”?	29
Gráfico 19. ¿Qué tan de acuerdo estás con la siguiente afirmación: “Sólo hay que preocuparse de la salud sexual cuando aparece algún problema”?	30

Gráfico 20. ¿Qué tan de acuerdo estás con la siguiente afirmación: “Para poder disfrutar de la sexualidad no hay que preocuparse tanto por las Infecciones de Transmisión Sexual”?..... 31

Gráfico 21. ¿Qué tan de acuerdo estás con la siguiente afirmación: “Para poder disfrutar de la sexualidad hay que dejarse llevar sin pensar en las consecuencias”? 32

Gráfico 22. Requerimiento de servicios de salud en pandemia..... 33

Gráfico 23. En los últimos 12 meses, ¿cuántas veces se ha tomado el test de VIH? 34

Gráfico 24. En caso de haberse tomado el test de VIH en los últimos 12 meses, ¿en qué lugar(es) fue?..... 35

Gráfico 25. En caso de haberse tomado el test de VIH en los últimos 12 meses, ¿qué tipo de test fue?..... 36

Gráfico 26. ¿Conoces la Profilaxis Pre Exposición (PrEP)?..... 37

Gráfico 27. Durante la pandemia, ¿has utilizado la Profilaxis Pre Exposición PrEP?..... 38

Gráfico 28. ¿Es usted una persona viviendo con VIH?..... 39

Gráfico 29. Durante la pandemia, ¿ha accedido al Tratamiento Antirretroviral (TARV)?..... 40

Gráfico 30. Durante la pandemia, ¿ha tenido problemas para retirar su tratamiento? 41

Gráfico 31. Durante la pandemia, ¿ha tenido alguna Infección de Transmisión Sexual?..... 42

Ficha técnica

Nombre del estudio	<i>Sexualidad en Pandemia</i> . Comunidad gay, trans y trabajadorxs sexuales en el contexto del COVID-19.
Instituciones responsables	Movimiento por la Diversidad Sexual MUMS y Núcleo de Investigación en Género y Sociedad Julieta Kirkwood, Universidad de Chile.
Objetivo	Conocer las prácticas sexuales y el acceso a servicios de salud sexual de la población gay, trans y trabajadorxs sexuales en el contexto de la crisis sociosanitaria provocada por el COVID-19, en la Región Metropolitana de Chile.
Población objetivo	Hombres gays, mujeres trans y trabajadorxs sexuales.
Cobertura geográfica	Región Metropolitana, Chile.
Método	Investigación cuantitativa de alcance descriptivo.
Muestreo	No probabilístico.
Técnica de producción de información	Encuesta online autoaplicada.
Cantidad de preguntas	48 obligatorias y 4 condicionales.
Período de levantamiento de datos	Entre el 2 y el 29 de diciembre del 2020.
Respuestas recibidas	1.000
Casos válidos	410
Difusión de la encuesta	Redes sociales y plataformas institucionales.

1. Presentación

El estudio *Sexualidad en Pandemia* se enmarca en el proyecto Prevención del VIH/SIDA e ITS¹ financiado por la SEREMI de Salud Metropolitana a través de las Iniciativas Focalizadas de Prevención 2020, para ser ejecutado por el Movimiento por la Diversidad Sexual MUMS. La población objetivo de este proyecto son Hombres que tienen Sexo con Hombres (HSH)², trabajadorxs sexuales³, mujeres trans y personas viviendo con VIH/SIDA.

Esta investigación se presenta como un complemento a los resultados del estudio [*Redes de Apoyo Social y Salud Psicológica en identidades no normativas durante la pandemia COVID-19 en Chile*](#) (2020), a cargo del MUMS, la Universidad Católica del Norte y la Universidad Alberto Hurtado, que ha descrito el estado de salud mental de las personas LGBTIQ+ de nuestro país en el contexto de pandemia⁴.

El estudio *Sexualidad en Pandemia* se desarrolló en colaboración con el Núcleo de Investigación en Género y Sociedad Julieta Kirkwood NJK de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Chile. Se enmarca en el módulo del proyecto de la SEREMI que busca mejorar las capacidades y conocimiento de los equipos comunitarios y de atención de salud en prevención y atención de VIH e ITS. Además, los resultados del estudio *Sexualidad en Pandemia* permiten complejizar y actualizar los sistemas nacionales de información sobre prácticas de riesgo, VIH e ITS y, así, focalizar de mejor manera el desarrollo de futuras políticas públicas en el campo.

En cuanto al informe, junto con abarcar el acceso a salud en contexto de pandemia, el estudio actualiza la comprensión de las *prácticas sexuales* en tres dimensiones:

¹ Infecciones de Transmisión Sexual.

² Hombres cisgénero que tienen sexo con otros hombres cisgénero.

³ Si bien el proyecto está enfocado, en parte, a trabajadores sexuales masculinos, identificamos en la política pública chilena un sesgo biologicista que invisibiliza y reduce las identidades trans a categorías como la mencionada. Por este motivo, se utilizará la “x” como marca gramatical para reconocer al espectro de identidades que ejercen el trabajo sexual, más allá de lo “masculino”, y que cumplen con los requisitos para ser parte de la población objetivo de este estudio. En el resto de las palabras se utilizará la “e” para hacer referencia de forma neutra al género de las personas.

⁴ Revisar Barrientos, J., Guzmán-González, M., Urzúa, A. & Ulloa, F. (2021). [“Psychosocial impact of COVID-19 pandemic on LGBT people in Chile”](#). Journal Sexologies.

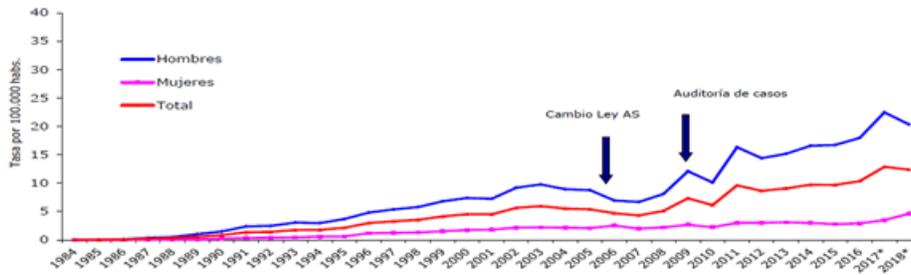
(i) actitudes frente a la sexualidad y percepción del riesgo; (ii) uso de apps de citas o encuentros sexuales ocasionales; y (iii) conducta sexual.

Prácticas sexuales se utilizará para referir a los “patrones de actividad sexual presentados por individuos o comunidades con suficiente consistencia para ser predecibles” (Lanantuoni, 2008, p. 48). Este concepto engloba el *comportamiento sexual*, entendido como una práctica socialmente construida y compartida que “remite a la elaboración de las imágenes, sentidos y significados atribuidos al ejercicio de la sexualidad” (Bahamón, Vianchá y Tobos, 2014, p. 329); así como las *conductas sexuales*, que tienen una connotación individual (Bahamón et al., 2014).

Relativo al VIH, un reciente estudio realizado por ONUSIDA (2020) ha dejado al descubierto los posibles efectos que la pandemia mundial de COVID-19 podría causar en los países de ingresos medios y bajos de todo el mundo. Esto respecto a los suministros de medicamentos antirretrovíricos genéricos utilizados para el tratamiento del VIH. Además, los confinamientos y cierres de fronteras han afectado tanto la producción como la distribución de medicamentos, lo que podría reflejarse en un aumento en los costos de los suministros. Como consecuencia al contexto pandémico, ONUSIDA estima que una interrupción completa de seis meses en el tratamiento del VIH podría provocar más de 500.000 (471.000 - 673.000) muertes adicionales por enfermedades relacionadas con el SIDA.

Sobre la focalización del proyecto, según el informe *Situación Epidemiológica VIH* (Acevedo, 2019), elaborado por el Departamento de Epidemiología del Ministerio de Salud, desde la notificación de los primeros casos de personas viviendo con VIH en Chile “el número de hombres supera ampliamente al de mujeres. Las mujeres a través de los años muestran un aumento sostenido representando el 2018 un 36% de aumento con relación al 2017” (Acevedo, 2019, p. 18). El 94% de la transmisión a mujeres fue a través de relaciones sexuales heterosexuales, por lo tanto, la transmisión del VIH no está concentrada en mujeres cisgénero de la diversidad sexual, como sí está en Hombres que tienen Sexo con Hombres (quienes tienen una prevalencia de 84%, entre 1984 y 2018).

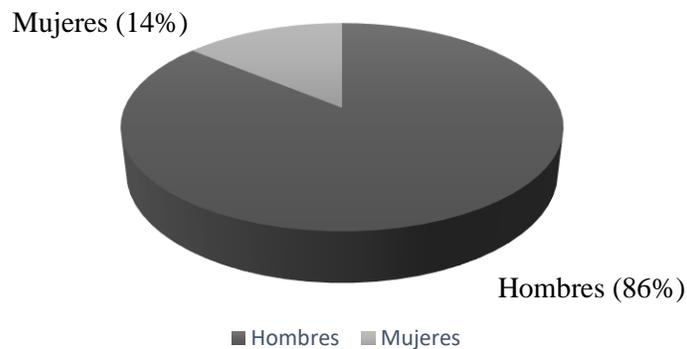
Tasas de notificados por etapa VIH según sexo. Chile 1984-2018



Fuente: Informe Situación Epidemiológica VIH (Acevedo, 2019, p. 18)

Finalmente, respecto a la mortalidad por causas asociadas al SIDA en el país, entre los años 1990 y 2016 hubo 10.416 defunciones, lo equivalente a un promedio de 386 por año. De esas defunciones, el 86% corresponden a hombres (Acevedo, 2019), entre quienes se contabilizan de forma no diferenciada a mujeres trans.

Personas fallecidas por enfermedades asociadas al SIDA según sexo. Chile 1990-2016



Fuente: Elaboración propia con datos de Acevedo (2019).

2. Metodología

Para realizar este estudio de tipo cuantitativo de alcance descriptivo, se elaboró y dispuso un cuestionario online autoaplicado, a través de la plataforma de fácil acceso Google Forms. El muestreo fue no probabilístico, ya que responder o no el cuestionario quedó a criterio y disposición de las personas que atendieron a la convocatoria abierta que se difundió en redes sociales y a través de plataformas institucionales.

El instrumento fue testeado por profesionales del MUMS y la coordinadora del NJK, Dra. Silvia Lamadrid. Su aplicación requirió aproximadamente de 15 minutos por participante, fue difundido a través de correo electrónico, redes sociales como Facebook, Instagram y Twitter de las instituciones a cargo, y estuvo disponible durante 28 días en diciembre del 2020.

El cuestionario fue anónimo y contó con un Consentimiento Informado donde se explicitó que la información otorgada sería utilizada de manera confidencial por el equipo que lleva el estudio con fines exclusivamente investigativos. El cuestionario estuvo compuesto por cinco secciones:

- I. Caracterización sociodemográfica
- II. Conducta sexual
- III. Uso de aplicaciones de citas o encuentros sexuales ocasionales
- IV. Actitudes frente a la sexualidad y percepción del riesgo
- V. Condiciones de acceso a la salud sexual

La encuesta fue contestada por 1.000 participantes, de los cuales solo 410 son casos válidos que cumplen con los criterios de la población objetivo: ser gay, trans, trabajadorx sexual, mayor de edad y perteneciente a la Región Metropolitana. La preparación de la base de datos y el análisis estadístico de la información se realizaron a través de los softwares Microsoft Excel e IBM SPSS 17.

3. Características de la muestra

La edad promedio de los informantes es de 30 años. Se registran sujetos de 8 nacionalidades diferentes, siendo el 95% de la población encuestada chilena. Además, casi un 11% de los encuestados se consideran pertenecientes a un pueblo originario.

Del total de la muestra, 85,4% personas autoperceben su identidad de género como masculina, 3,4% como femenina, 9,3% como no binarie y 2% como otra. Además, un 92,7% son personas cisgénero, 3,9% personas trans y 3,4% declaró no saber. En cuanto a la identidad de género específica de las 16 personas autodefinidas como trans, 7 declaran que es femenina, 1 masculina, 6 no binarie y 1 la define como otra.

En cuanto a la orientación sexual, 82% de la muestra declara tener una orientación sexual homosexual/lésbica. El resto de la muestra se distribuye entre bisexual (7,6%), pansexual/demisexual/queer (6,8%), heterosexual (2,2%) y asexual/grisexual⁵ (0,7%).

Respecto al nivel de escolaridad de la muestra, 4,1% posee educación media, 7,6% tiene o está cursando educación técnico profesional, 24,6% está cursando estudios universitarios, 39,5% posee un título universitario y 24% posee estudios de postgrado. Acorde a lo anterior, el nivel económico de los informantes es elevado respecto a la población general. El ingreso promedio de la muestra es de \$1.000.000 y el 40% de la población en el tramo socioeconómico C2 y C3⁶ según ingreso per cápita. Estos datos nos permiten identificar un sesgo en la muestra tanto a nivel educativo como económico, pues se concentra en la clase media alta de la Región Metropolitana.

En cuanto a la variación de ingresos en el contexto de la pandemia, 46% de la muestra ha mantenido o aumentado su ingreso, mientras 23,9% los ha disminuido ligeramente, 15,4% bastante, 8,5% mucho y 6,1% se ha quedado sin ingresos.

Por último, sobre la ocupación de los informantes, 42,4% trabaja a tiempo completo, 17,8% son estudiantes, 11% son trabajadores a tiempo parcial, 12,4% están cesantes o desempleados y 16,4% son estudiantes trabajadores a tiempo parcial o completo. Del total de la muestra, 23 personas ejercen el trabajo sexual (5,6%), 7 en modalidad virtual (1,7% del total), 6 de manera presencial (1,5%) y 10 personas de ambas maneras (2,4%). 7 de ellos comenzaron a ejercer el trabajo sexual con el comienzo de la pandemia.

⁵ Las personas *grisexuales* experimentan atracción sexual hacia otras personas solo bajo limitadas y específicas circunstancias (Santillán, C. & Corchado, A., 2019).

⁶ El Nivel Socio Económico (NSE) en este caso corresponde a una distribución de la población según ingreso per cápita. Esto es, dividir el ingreso económico de los hogares por la cantidad de personas que cubren sus necesidades con él. A menor ingreso disponible por integrante del hogar, menor NSE. Por ejemplo, en un hogar unipersonal, si el ingreso per cápita va de 0 a 124.000 CLP, su NSE será 1. Si su ingreso es de 2.100.000 CLP o más, su NSE será 7. Para ver todos los tramos, consultar manual Clasificación de GSE de la AIM (2019). Estos grupos pueden leerse también según la segmentación 1=AB; 2=C1a; 3=C1b; 4=C2; 5=C3; 6=D; 7=E.

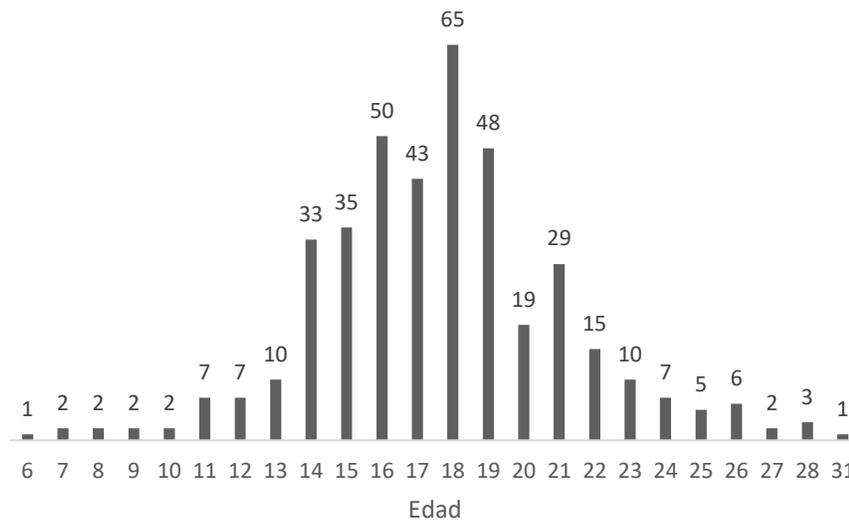
4. Resultados

El presente apartado contiene información exclusiva de la población gay, trans y trabajadorxs sexuales de la Región Metropolitana. Para efectos investigativos, los resultados serán expuestos en cuatro apartados que responden a los objetivos del estudio: 4.1 conducta sexual; 4.2 uso de apps de citas o encuentros sexuales ocasionales; 4.3 actitudes frente a la sexualidad y percepción del riesgo; 4.4 condiciones de acceso a servicios de salud sexual.

4.1 Conducta sexual

Gráfico 1. ¿A qué edad tuvo su primera relación sexual?

(N = 404, frecuencia)



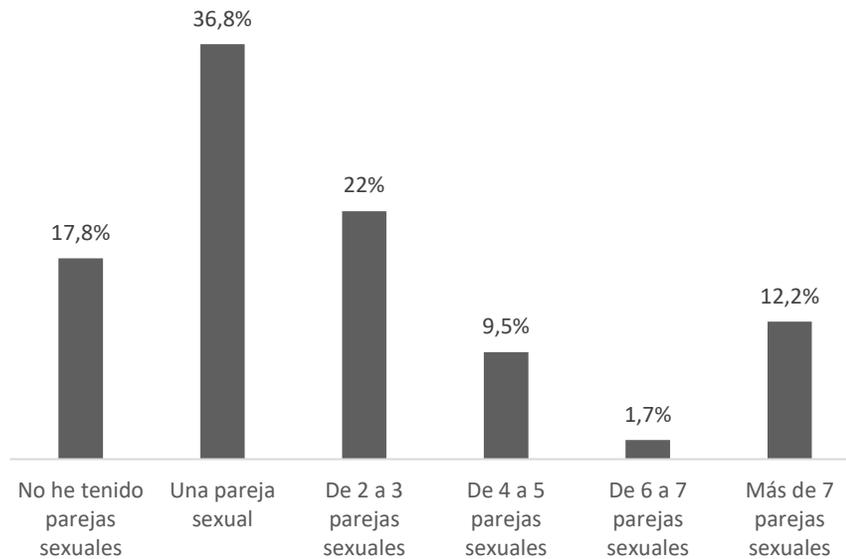
Fuente: MUMS, NJK.

Comentario Gráfico 1

La edad en que ocurrió la primera relación sexual de los informantes fluctúa entre los 6 y los 31 años. El promedio es 17,6 años, la mediana y la moda son 18 años. Los porcentajes más altos se encuentran entre los 16 y 19 años, donde se concentra el 51% de las respuestas.

Gráfico 2. ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido durante la pandemia?

(N = 404, porcentaje)



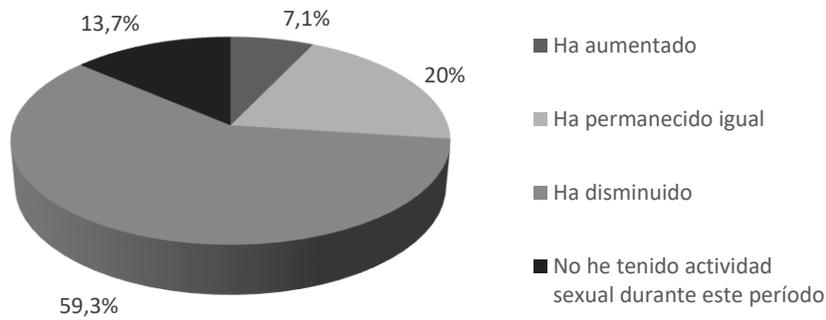
Fuente: MUMS, NJK.

Comentario Gráfico 2

Respecto al número de parejas sexuales durante la pandemia, 17,8% de las personas encuestadas no ha tenido parejas sexuales, 36,8% ha tenido una pareja sexual. 22% de la muestra ha tenido de 2 a 3 parejas sexuales, 9,5% ha tenido de 4 a 5. Además, 1,7% de quienes respondieron declara entre 6 y 7 parejas sexuales, y 12,2% ha tenido más de 7 parejas sexuales.

Gráfico 3. A raíz de la crisis social y sanitaria provocada por el COVID-19, considera que su actividad sexual:

(N = 410, porcentaje)



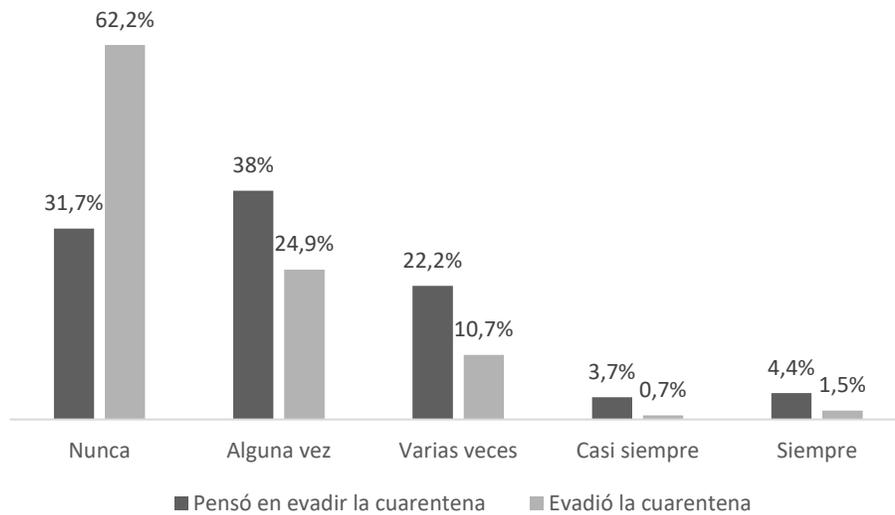
Fuente: MUMS, NJK.

Comentario Gráfico 3

A raíz de la crisis social y sanitaria provocada por el COVID, 7,1% de las personas encuestadas consideran que su actividad sexual ha aumentado, 20% considera que se ha mantenido igual. 59,3% considera que ha disminuido su actividad sexual y 13,7% no ha tenido actividad sexual durante este periodo.

Gráfico 4. Evasión de la cuarentena para tener un encuentro sexual.

(N = 410, porcentaje)

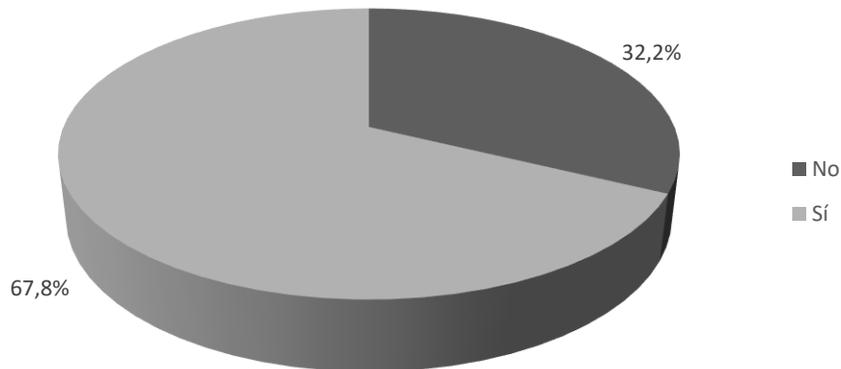


Fuente: MUMS, NJK.

Comentario Gráfico 4

Respecto a la evasión de la cuarentena para tener un encuentro sexual, 4,4% de la muestra considera que “Siempre” pensó en evadir la cuarentena para tener un encuentro sexual, pero solo un 1,5% efectivamente lo hizo con esa frecuencia. 3,7% “Casi siempre” pensó en hacerlo, pero sólo un 0,7% declara haber evadido la cuarentena con fines sexuales con esa frecuencia. 22,2% de les encuestades afirman que “Varias veces” pensaron en evadir la cuarentena para tener un encuentro sexual, pero sólo un 10,7% lo concretó. 38% respondió que “Alguna vez” pensó en hacerlo, pero fue un 24,9% el que realmente evadió “Alguna vez” el confinamiento para concretar un encuentro sexual. Finalmente, 31,7% de la muestra “Nunca” pensó en evadir la cuarentena para tener sexo, y 62,2% “Nunca” lo hizo.

Gráfico 5. ¿Fue su última relación sexual penetrativa?
(N = 410, porcentaje)



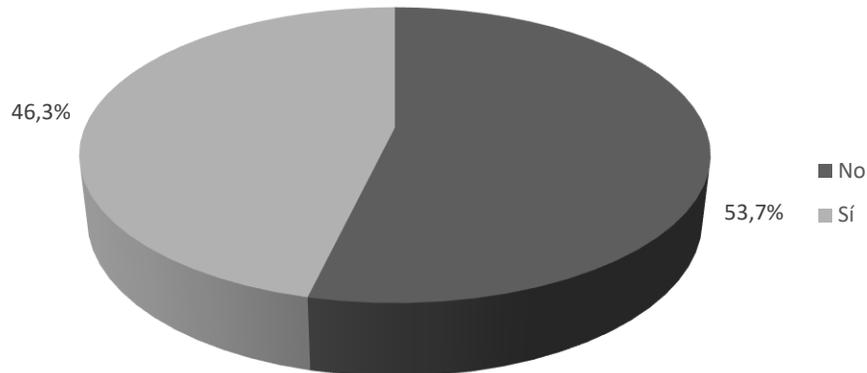
Fuente: MUMS, NJK.

Comentario Gráfico 5

Para el 32,2% de la muestra, su última relación sexual no fue penetrativa. Para el 67,8%, sí lo fue.

Gráfico 6. Durante su última relación sexual, ¿usó preservativo, condón o barrera de látex?

(N = 410, porcentaje)



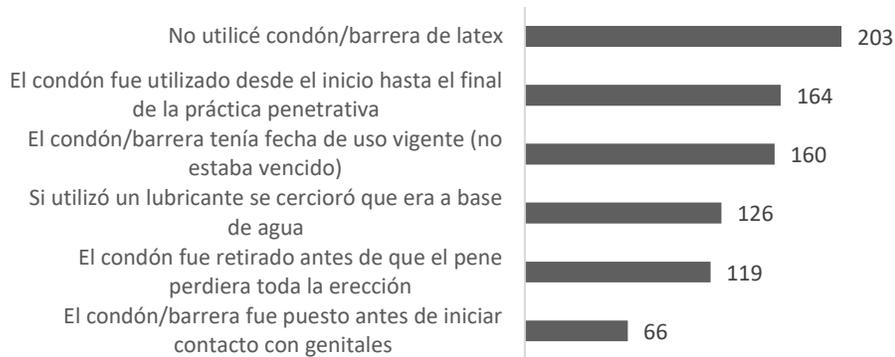
Fuente: MUMS, NJK.

Comentario Gráfico 6

Durante su última relación sexual, 53,7% de la muestra no usó preservativo, condón o barrera de látex, mientras 46,3% sí lo hizo.

Gráfico 7. Respecto a su última relación sexual, ¿qué alternativa(s) describe(n) su uso de condón/barrera de látex y lubricante?

(N = 410, frecuencia)



Fuente: MUMS, NJK.

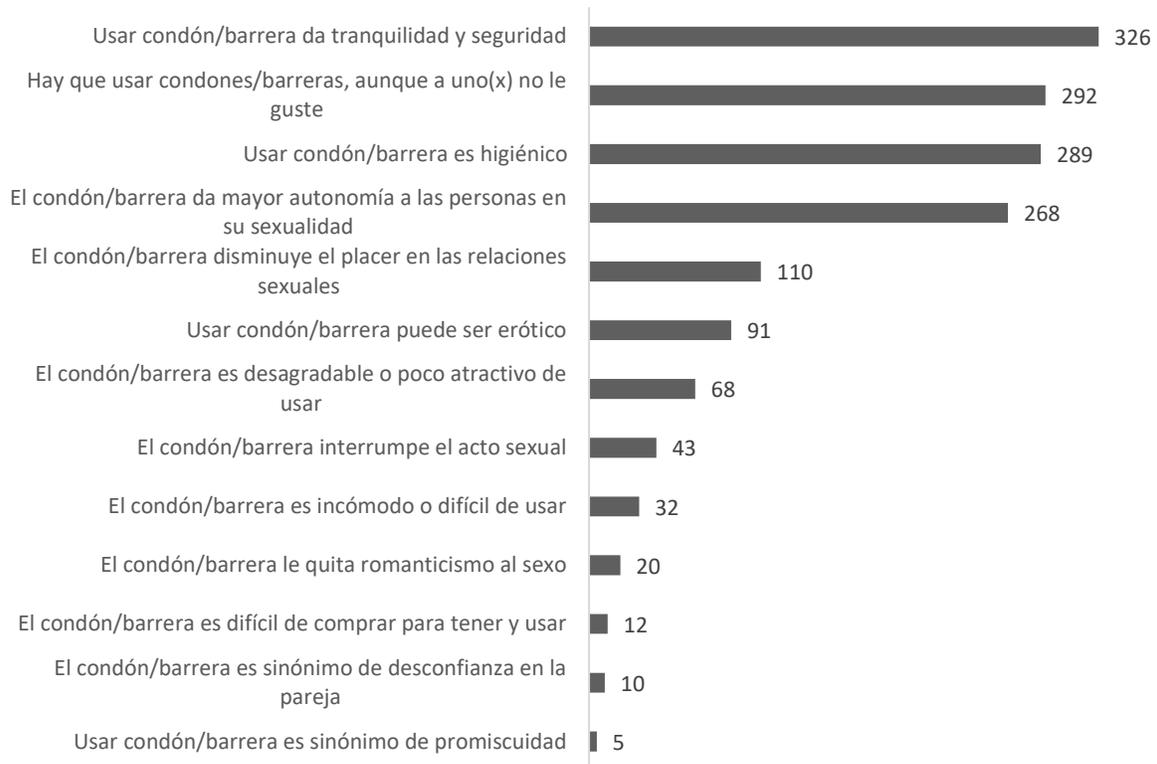
Comentario Gráfico 7

En su última relación sexual, 40% de la muestra reporta haber utilizado el condón desde el inicio hasta el final de la práctica penetrativa, 39% usó un condón/barrera de látex con fecha de vencimiento vigente, 29% retiró el condón antes de que el pene perdiera toda la erección y solo 16,1% puso el condón/barrera de látex antes de iniciar contacto con genitales.

Por otra parte, 30,7% empleó un lubricante a base de agua.

Gráfico 8. ¿Cuál(es) de las siguientes afirmaciones refleja(n) mejor lo que usted piensa respecto al uso del condón y/o barrera de látex?

(N = 410, frecuencia)



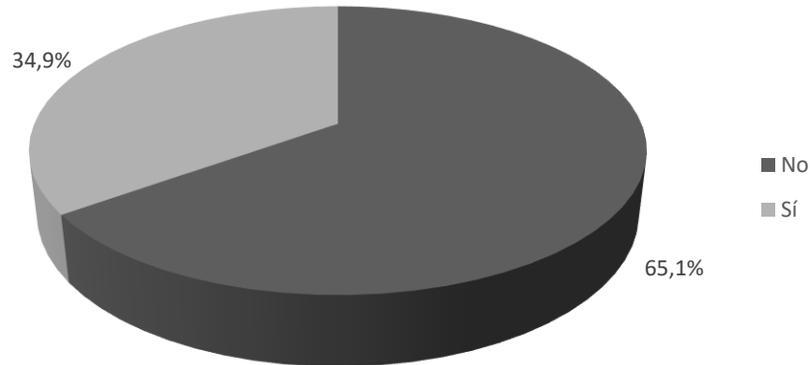
Fuente: MUMS, NJK.

Comentario Gráfico 8

Ante la pregunta “¿Cuáles de las siguientes afirmaciones refleja(n) mejor lo que usted piensa respecto al uso del condón y/o barrera de látex?”, 79,5% de los informantes afirma que su uso da tranquilidad y seguridad. 71,2% considera que hay que usarlos, aunque no sea agradable; 0,5% que es higiénico y 65,4% que da mayor autonomía a las personas en su sexualidad. 22% reporta que incluso puede ser erótico.

Por otro lado, 26,8% de la muestra piensa que el uso de condón/barrera de látex disminuye el placer en las relaciones sexuales; 16,6% que es desagradable o poco atractivo de usar; 10,5% que interrumpe el acto sexual; 7,8% que es incómodo o difícil de usar; 4,9% que le quita romanticismo al sexo; 2,9% que es difícil de comprar; 2,4% que es sinónimo de desconfianza en la pareja y 1,2% piensa que es sinónimo de promiscuidad.

Gráfico 9. Durante la pandemia, ¿ha utilizado sustancias estimulantes en sus prácticas sexuales?
(N = 410, porcentaje)



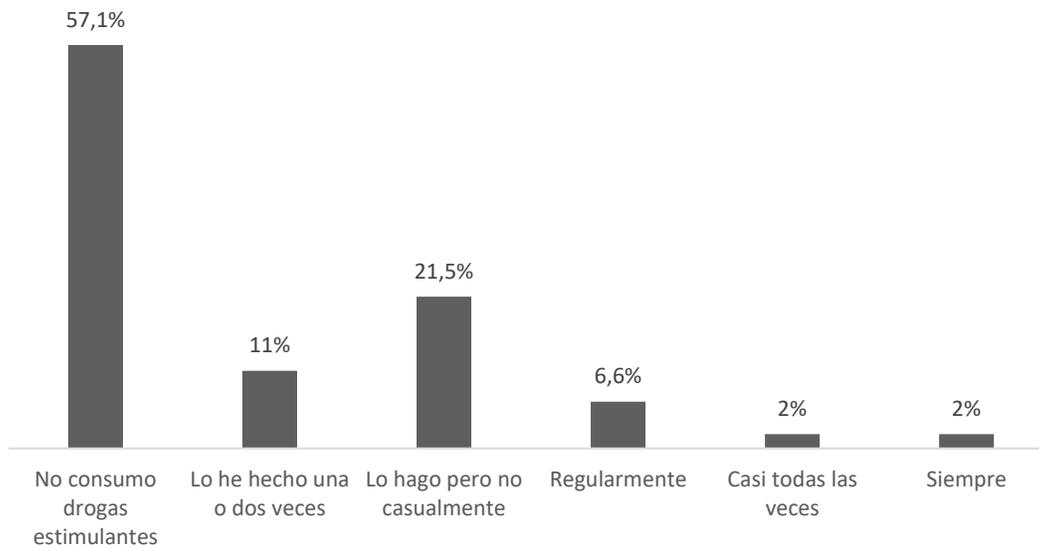
Fuente: MUMS, NJK.

Comentario Gráfico 9

El 65,1% de la muestra no ha utilizado sustancias estimulantes en sus prácticas sexuales durante la pandemia, ya sea marihuana, popper, MDMA o derivados de anfetaminas, éxtasis, ketamina, alucinógenos, entre otros. 34,9%, es decir, 1 de cada 3 personas, declara sí haberlo hecho.

Gráfico 10. De aplicar el caso, durante la pandemia, ¿con qué frecuencia consumes sustancias estimulantes para tus prácticas sexuales?

(N = 410, porcentaje)



Fuente: MUMS, NJK.

Comentario Gráfico 10

57,1% de la muestra declara no consumir drogas estimulantes para sus prácticas sexuales. 11% solo lo ha hecho una o dos veces. 21,5% declara hacerlo, pero no lo considera una práctica usual. 6,6% de la muestra lo hace regularmente, 2% casi todas las veces y 2% reporta hacerlo todas las veces en sus prácticas sexuales.

Gráfico 11. Durante el último año, ¿has realizado sesiones de sexo en grupo (3 personas o más) utilizando sustancias estimulantes?

(N = 410, porcentaje)



Fuente: MUMS, NJK.

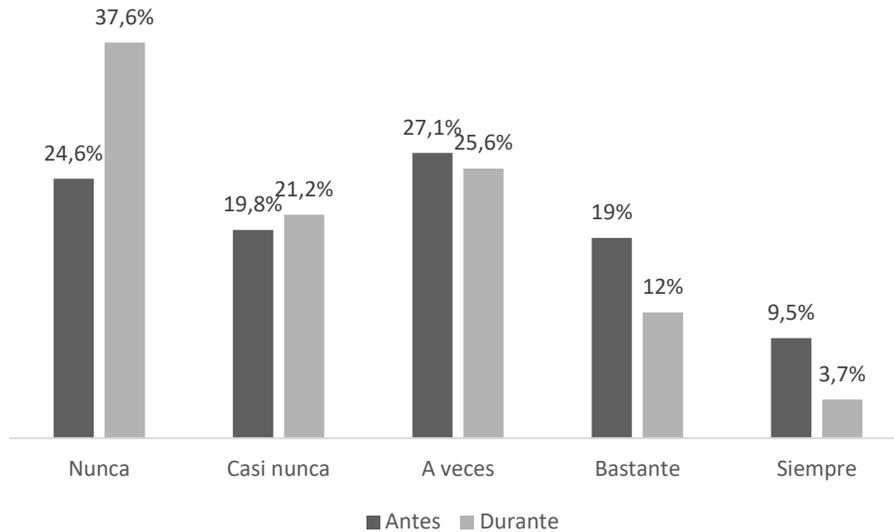
Comentario Gráfico 11

Durante el último año, 1% de la muestra ha utilizado sustancias estimulantes en sesiones de sexo grupal al menos una vez por mes, 5,1% lo ha hecho al menos dos veces en el último año, 8,8% lo ha hecho al menos una vez en el último año. Por otro lado, 9,3% de la muestra no ha realizado sesiones de sexo grupal con uso de drogas y 75,9% no ha realizado sesiones de sexo grupal.

4.2 Uso de apps de citas o encuentros sexuales ocasionales

Gráfico 12. Antes y durante la pandemia, ¿con qué frecuencia utiliza aplicaciones para conocer personas, planificar citas o encuentros sexuales?

(N = 410, porcentaje)



Fuente: MUMS, NJK.

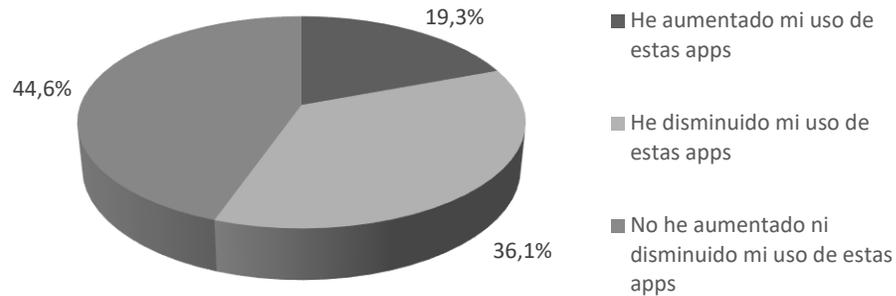
Comentario Gráfico 12

75,4% de la muestra usaba aplicaciones para citas y encuentros sexuales ocasionales desde antes del periodo de pandemia. Ese porcentaje disminuyó a 62,5% durante el periodo en cuestión, es decir, se redujo en un 12,9%.

Entre las aplicaciones más utilizadas para conocer personas y/o concretar encuentros sexuales están: Grindr, Tinder, Badoo, Scruff y Manhunt. Estas cinco plataformas mencionadas son dirigidas específicamente a encuentros. En menor medida, se hace uso de redes sociales como Facebook, Instagram, Twitter y chats en línea para conocer personas y/o concretar encuentros sexuales.

Gráfico 13. Siente que durante el período de pandemia y cuarentena, su uso de apps para conocer personas, planificar citas o encuentros sexuales, ¿ha aumentado o disminuido?

(N = 410, porcentaje)



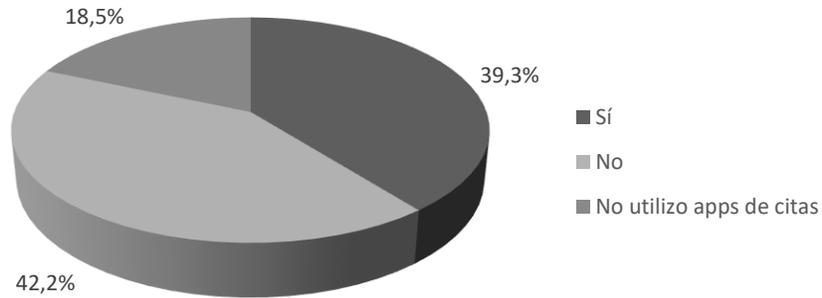
Fuente: MUMS, NJK.

Comentario Gráfico 13

Ante el contexto del COVID, 36,1% de la muestra considera haber disminuido su uso de apps para citas y encuentros sexuales ocasionales, mientras que 19,3% percibe un aumento en el uso de éstas. 44,6% de los encuestados percibe que su uso de estas apps no ha aumentado ni disminuido.

Gráfico 14. ¿Durante la pandemia ha concretado encuentros sexuales por el uso de apps?

(N = 410, porcentaje)



Fuente: MUMS, NJK.

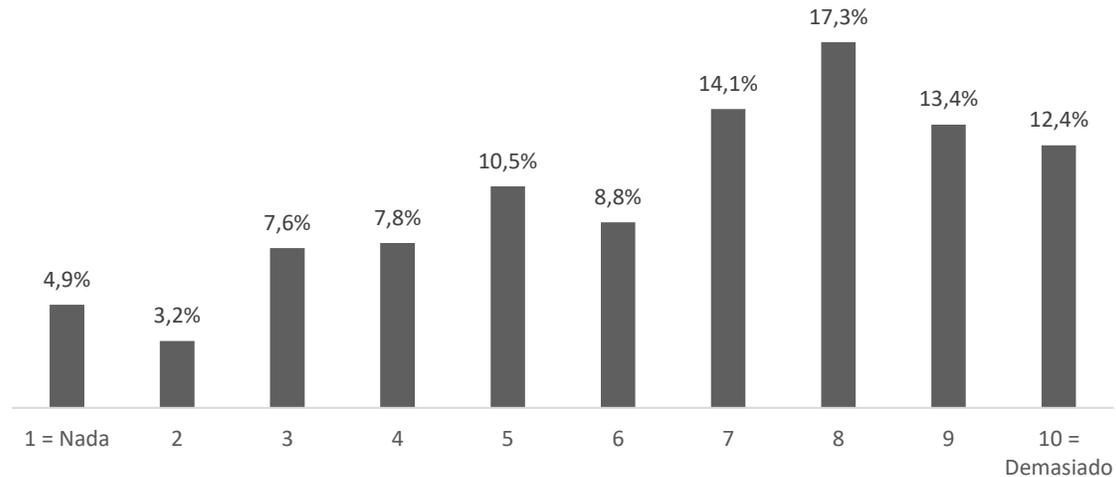
Comentario Gráfico 14

Durante el confinamiento, 39,3% de la muestra ha concretado encuentros sexuales por medio de aplicaciones de citas. En oposición a esto, 42,3% no lo hizo. Por último, 18,5% afirma no utilizar estas aplicaciones.

4.3 Actitudes frente a la sexualidad y percepción del riesgo

Gráfico 15. En una escala de 1 a 10, donde 1 = Nada satisfecho y 10 = Demasiado satisfecho, ¿Cómo se siente respecto al sexo que tiene?

(N = 410, porcentaje)



Fuente: MUMS, NJK.

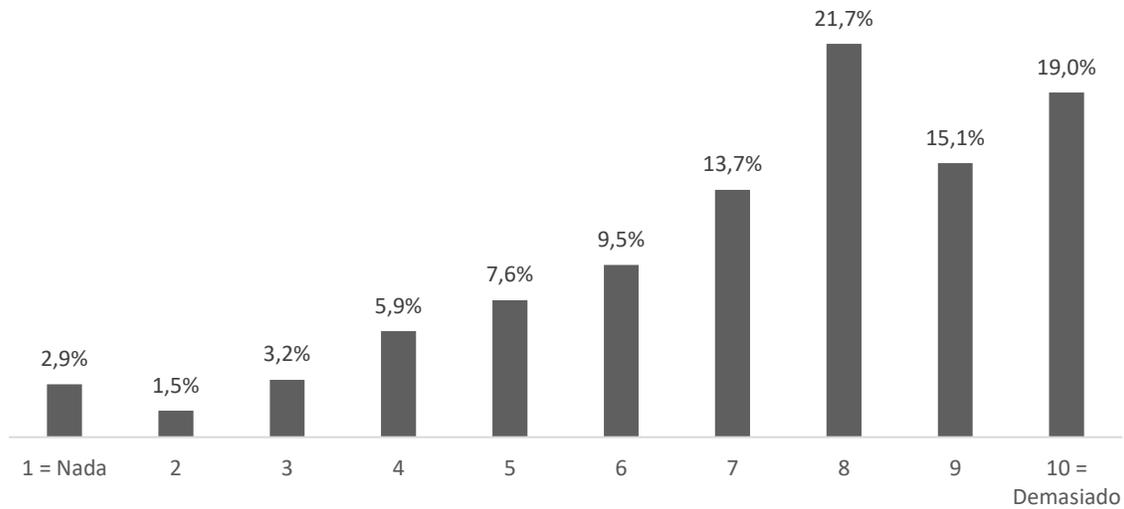
Comentario Gráfico 15

Los niveles de satisfacción que tienen los encuestados respecto a sus relaciones sexuales se midieron en escala de 1 (nada satisfecho) a 10 (demasiado satisfecho). El 12,4% declara estar demasiado satisfecho y un 4,9% nada satisfecho.

En la primera mitad, de 1 a 5, se concentra el 33,9% de las respuestas, y de 6 a 10 se encuentra el 66,1%. Se desprende que la mayoría de los encuestados están satisfechos con el sexo que tienen.

Gráfico 16. En una escala de 1 a 10, donde 1 = Nada placentero y 10 = Demasiado placentero, ¿Cómo describiría el sexo que tiene?

(N= 410, porcentaje)



Fuente: MUMS, NJK.

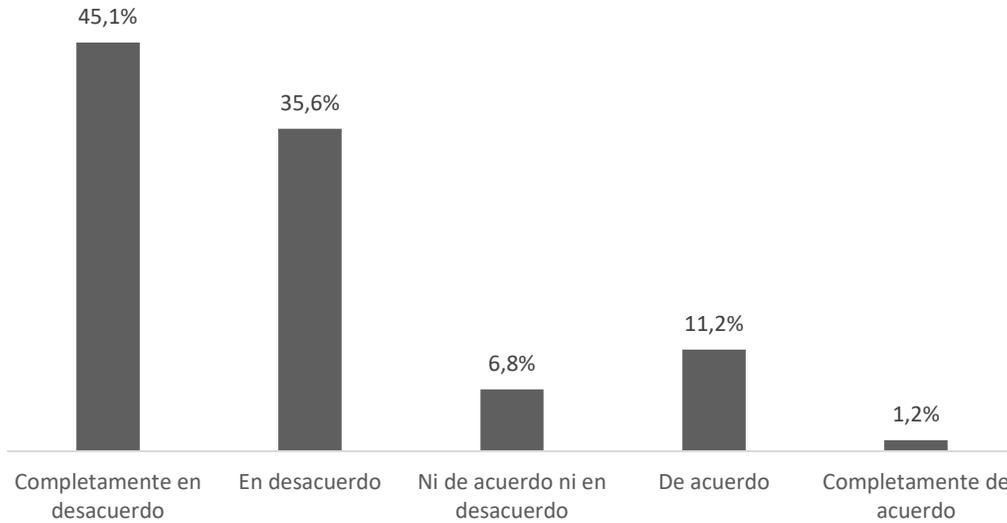
Comentario Gráfico 16

Los niveles de placer que tienen las encuestadas respecto a sus relaciones sexuales, se midieron en escala de 1 (nada placenteras) a 10 (demasiado placenteras). 19% de la muestra percibe sus relaciones sexuales como demasiado placenteras y 2,9% las ha descrito como nada placenteras.

21% de las respuestas se concentra entre 1 y 5, y 79% en los niveles más altos de descripción del placer (de 6 a 10). Estos datos dan a conocer que la mayoría de las encuestadas experimentan elevados niveles de placer en sus relaciones sexuales.

Gráfico 17. ¿Qué tan de acuerdo estás con la siguiente afirmación: “Cuando se tiene pareja estable no es necesario preocuparse por las Infecciones de Transmisión Sexual”?

(N = 410, porcentaje)



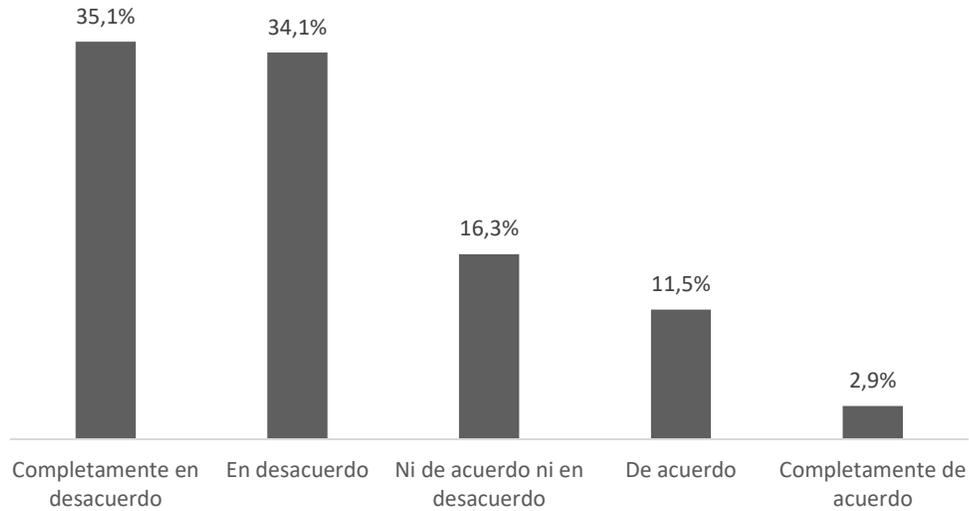
Fuente: MUMS, NJK.

Comentario Gráfico 17

Ante la afirmación “Cuando se tiene pareja estable no es necesario preocuparse por las Infecciones de Transmisión Sexual”: 12,4% está de acuerdo o completamente de acuerdo, 6,8% ni de acuerdo ni en desacuerdo, y 80,7% de la población está en desacuerdo o completamente en desacuerdo con la afirmación.

Gráfico 18. ¿Qué tan de acuerdo estás con la siguiente afirmación: “Cuando se tiene pareja estable hay que confiar en que la pareja no tiene una Infección de Transmisión Sexual”?

(N = 410, porcentaje)



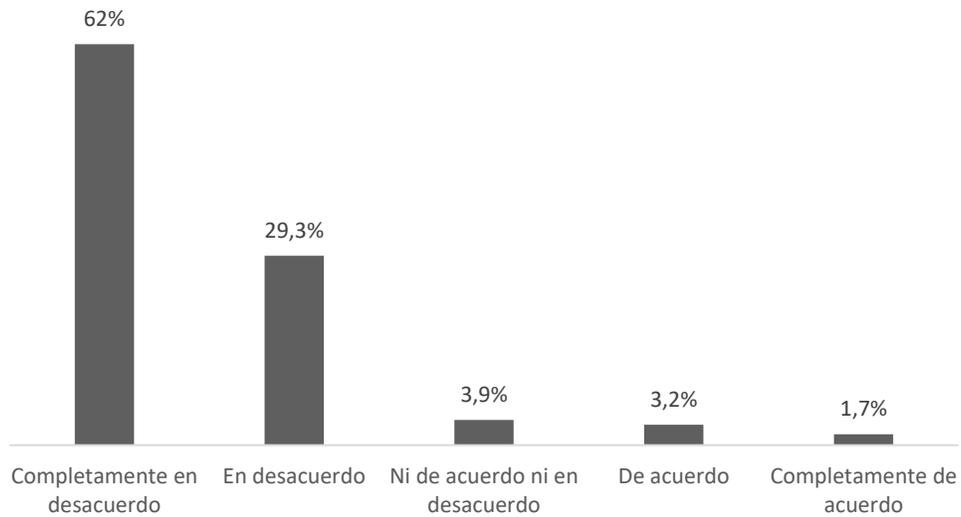
Fuente: MUMS, NJK.

Comentario Gráfico 18

Sobre la afirmación “Cuando se tiene pareja estable hay que confiar en que la pareja no tiene una Infección de Transmisión Sexual”: 14,4% está de acuerdo o completamente de acuerdo, 16,3% no está ni de acuerdo ni en desacuerdo y un 69,1% de la población se declara estar en desacuerdo o completamente en desacuerdo.

Gráfico 19. ¿Qué tan de acuerdo estás con la siguiente afirmación: “Sólo hay que preocuparse de la salud sexual cuando aparece algún problema”?

(N = 410, porcentaje)



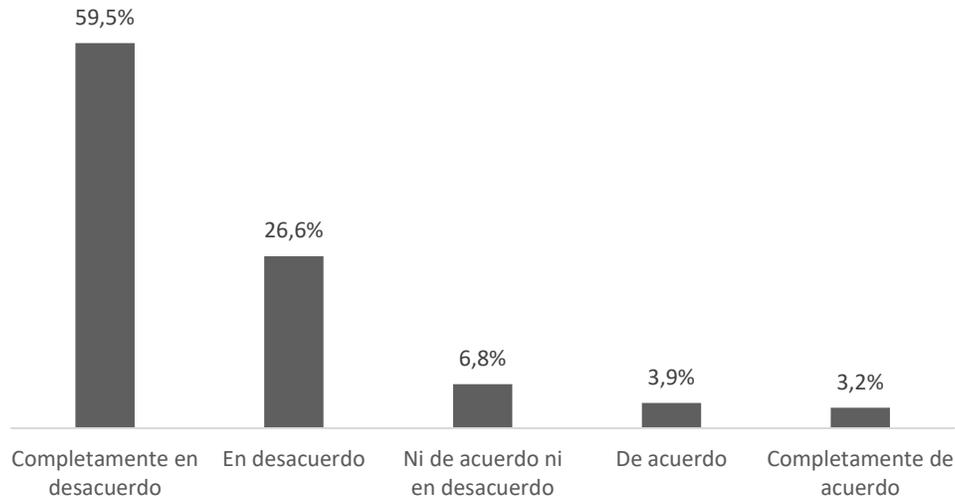
Fuente: MUMS, NJK.

Comentario Gráfico 19

Al consultar por la afirmación “Sólo hay que preocuparse de la salud sexual cuando aparece algún problema”: 4,9% de la población afirma estar de acuerdo o completamente de acuerdo, 3,9% ni de acuerdo ni en desacuerdo y 91,3% declara estar en desacuerdo o completamente desacuerdo.

Gráfico 20. ¿Qué tan de acuerdo estás con la siguiente afirmación: “Para poder disfrutar de la sexualidad no hay que preocuparse tanto por las Infecciones de Transmisión Sexual”?

(N = 410, porcentaje)



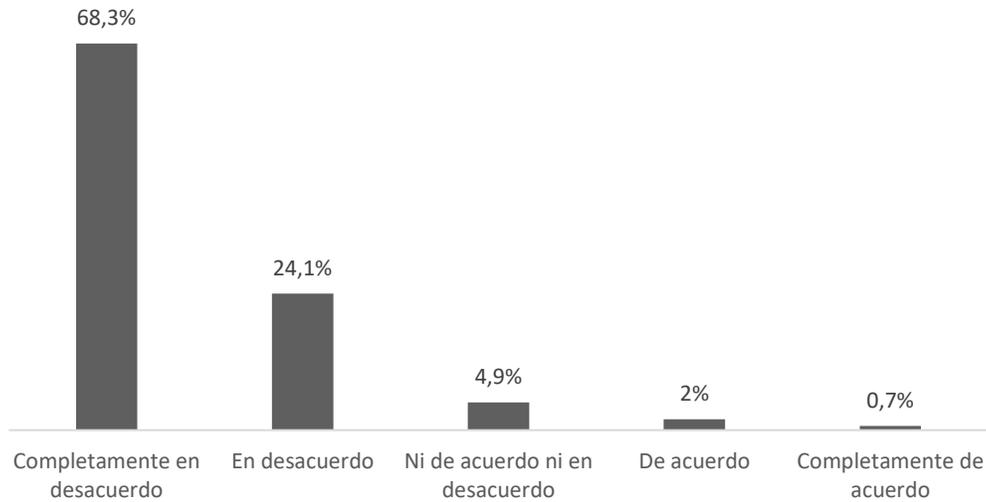
Fuente: MUMS, NJK.

Comentario Gráfico 20

Sobre la afirmación “Para poder disfrutar de la sexualidad no hay que preocuparse tanto por las Infecciones de Transmisión Sexual”: 7,1% se acumula en las respuestas de acuerdo o completamente de acuerdo, 6,8% no está ni de acuerdo ni en desacuerdo, y 86,1% declara encontrarse en desacuerdo o completamente en desacuerdo.

Gráfico 21. ¿Qué tan de acuerdo estás con la siguiente afirmación: “Para poder disfrutar de la sexualidad hay que dejarse llevar sin pensar en las consecuencias”?

(N = 410, porcentaje)



Fuente: MUMS, NJK.

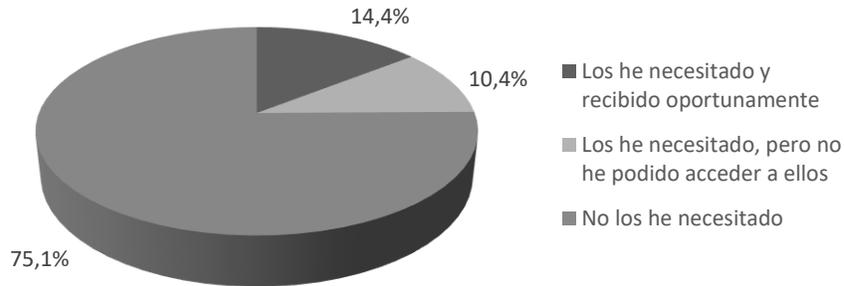
Comentario Gráfico 21

Finalmente, ante la afirmación “Para poder disfrutar de la sexualidad hay que dejarse llevar sin pensar en las consecuencias”: 2,7% de la muestra está de acuerdo o completamente de acuerdo, 4,9% no está ni de acuerdo ni en desacuerdo y 92,4% de la población encuestada declara encontrarse en desacuerdo y completamente en desacuerdo.

4.4 Condiciones de acceso a servicios de salud sexual

Gráfico 22. Requerimiento de servicios de salud en pandemia.

(N = 402, porcentaje)



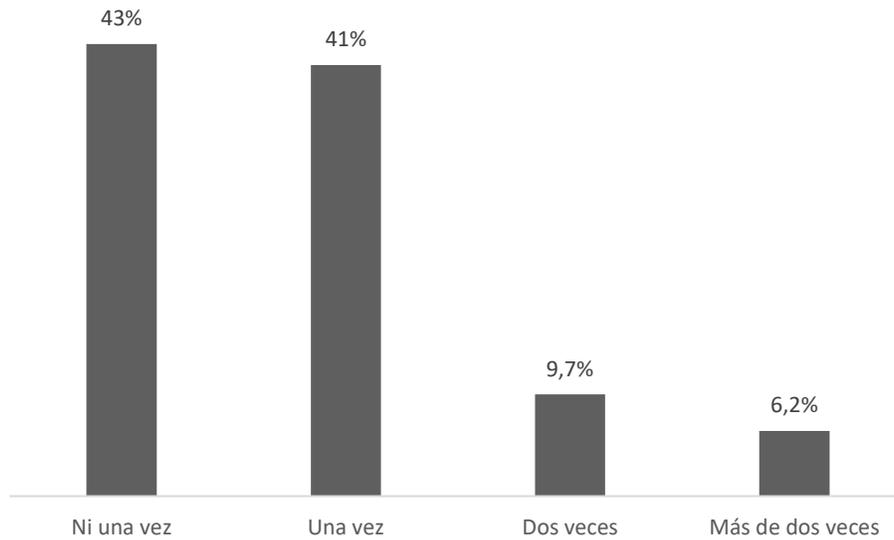
Fuente: MUMS, NJK.

Comentario Gráfico 22

Al consultar por el requerimiento de servicios de salud sexual en pandemia, 75,1% de la población declara que no los ha necesitado. 14,4% de la muestra los ha necesitado y ha podido acceder a ellos sin problema alguno. No obstante, 1 de 10 personas no ha podido acceder a servicios de salud sexual a pesar de necesitarlos.

Entre los motivos por los que no se tuvo acceso a servicios de salud sexual a pesar de requerirlos se encuentran: complicación en el acceso a atención pública, no tener previsión de salud, falta de información respecto a cómo y dónde acudir, falta de dinero para acceder al tratamiento, no considerar prioritario atender a este problema de salud, y no atreverse a consultar por vergüenza.

Gráfico 23. En los últimos 12 meses, ¿cuántas veces se ha tomado el test de VIH?
(N = 402, porcentaje)



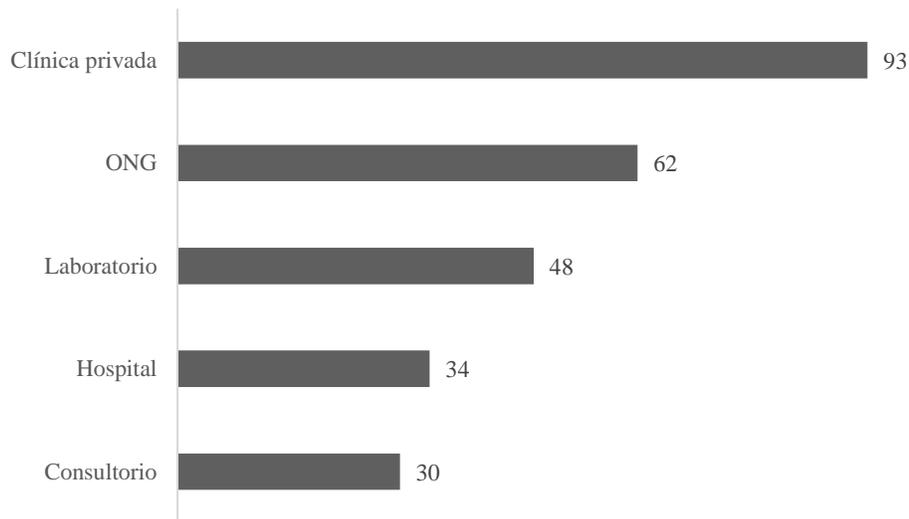
Fuente: MUMS, NJK.

Comentario Gráfico 23

Respecto a la frecuencia en la toma del test de VIH, 43% de la muestra de esta encuesta declara no haberse tomado el test de VIH durante los últimos 12 meses y 57% declara sí haberlo hecho. Entre este último grupo, 41% lo hizo sólo una vez, 9,7% lo hizo dos veces y 6,2% lo hizo más de dos veces.

Gráfico 24. En caso de haberse tomado el test de VIH en los últimos 12 meses, ¿en qué lugar(es) fue?

(N = 267, frecuencia)

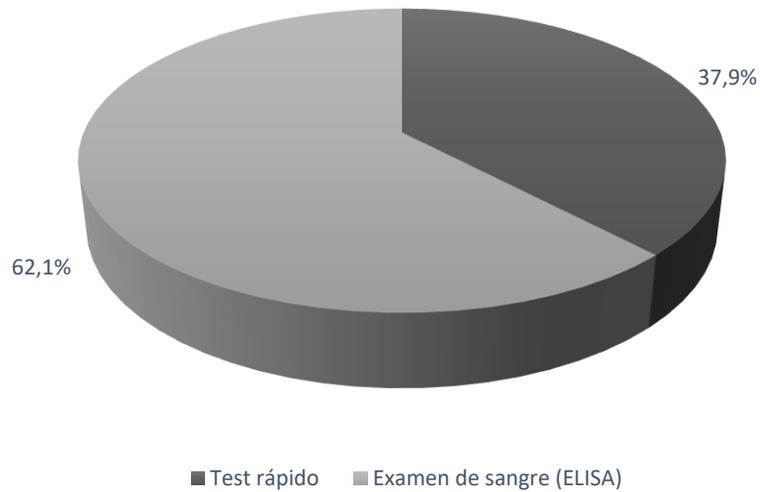


Fuente: MUMS, NJK.

Comentario Gráfico 24

Del total de 267 personas que se tomaron el test de VIH en los últimos 12 meses, 155 prefirieron hacerlo en clínicas privadas u ONG's. Dejando así como últimas opciones a los hospitales y consultorios, instituciones a las que solo 64 personas acudieron durante el periodo en cuestión.

Gráfico 25. En caso de haberse tomado el test de VIH en los últimos 12 meses, ¿qué tipo de test fue?
(N = 272, porcentaje)

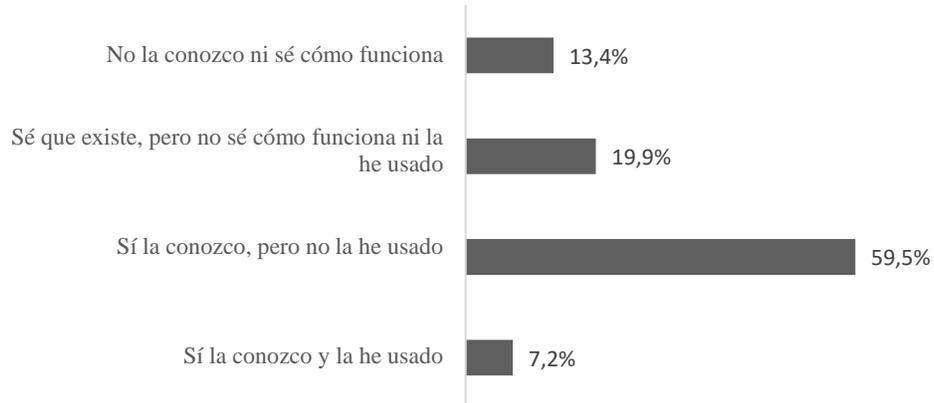


Comentario Gráfico 25

De las 272 personas que se realizaron el test de VIH, la mayoría (62,1%) prefirió tomarse el examen de sangre para detección del VIH, mientras un 37,9% de ellas optó por el test rápido.

Gráfico 26. ¿Conoces la Profilaxis Pre-Exposición (PrEP)?

(N = 402, porcentaje)



Fuente: MUMS, NJK.

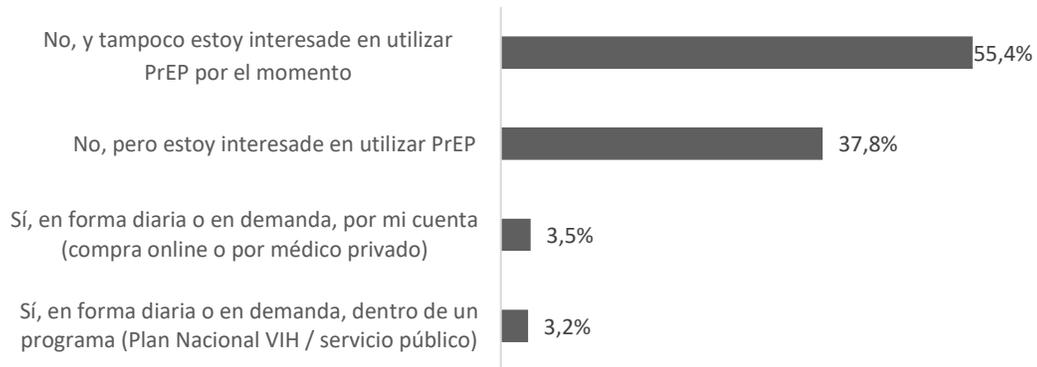
Comentario gráfico 26

Respecto a la Profilaxis Pre-Exposición PrEP⁷, 59,5% de la muestra conoce, pero no la ha usado. 19,9% de quienes respondieron declara saber que existe, pero desconoce su funcionamiento y no la ha utilizado. 13,4% de la muestra desconoce lo que es la PrEP y su funcionamiento. Por último, tan solo 7,2% de la muestra, es decir, 29 personas, declara conocerla y hacer uso de ella.

⁷ La Profilaxis Pre-Exposición PrEP consiste normalmente en una combinación de tenofovir y emtricitabina que se toma diariamente por vía oral en forma de comprimido, como método de prevención de la transmisión sexual del VIH. (ONUSIDA ,2021).

Gráfico 27. Durante la pandemia, ¿has utilizado la Profilaxis Pre-Exposición PrEP?

(N = 341, porcentaje)

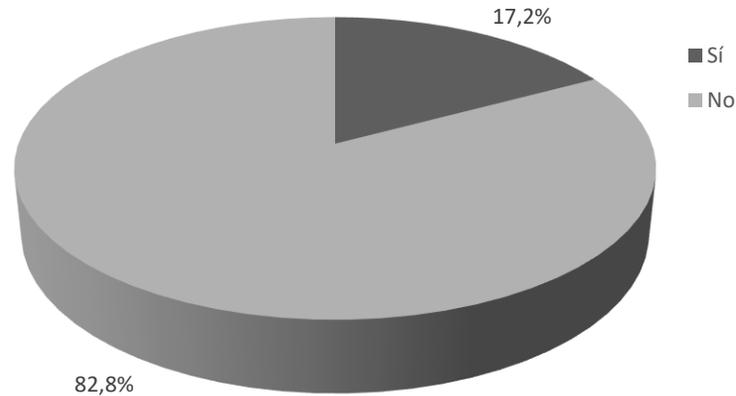


Fuente: MUMS, NJK.

Comentario Gráfico 27

En cuanto al uso efectivo de la Profilaxis Pre-Exposición durante el periodo de pandemia, 55,4% no la utilizó ni está interesadx en utilizarla por el momento. 37,8% no ha hecho uso de ella, pero sí se interesa en utilizar PrEP. Por otro lado, un 6,7% de la muestra sí ha hecho uso efectivo de la PrEP, tanto desde el servicio público como del privado.

Gráfico 28. ¿Es usted una persona viviendo con VIH?
(N = 402, porcentaje)



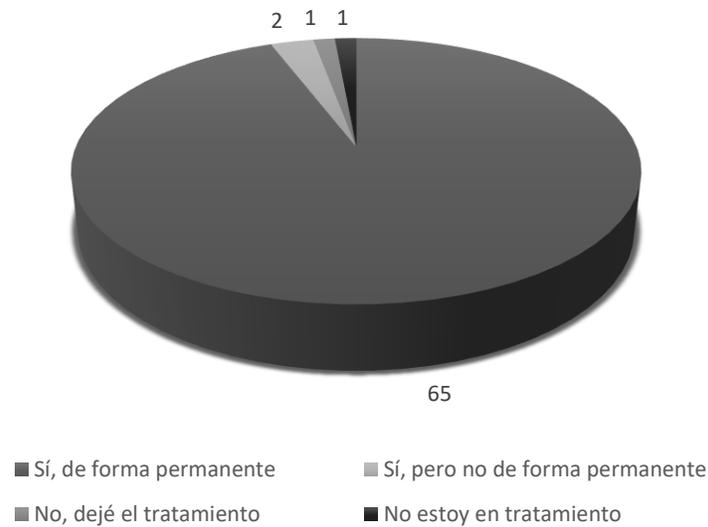
Fuente: MUMS, NJK.

Comentario Gráfico 28

Ante la pregunta “¿Es usted una persona viviendo con VIH?”, el 82,8% de les encuestades respondió que no y un 17,2% respondió que sí. Esto último equivale a 69 personas viviendo con VIH.

Gráfico 29. Durante la pandemia, ¿ha accedido al Tratamiento Antirretroviral (TARV)?

(N = 69, frecuencia)

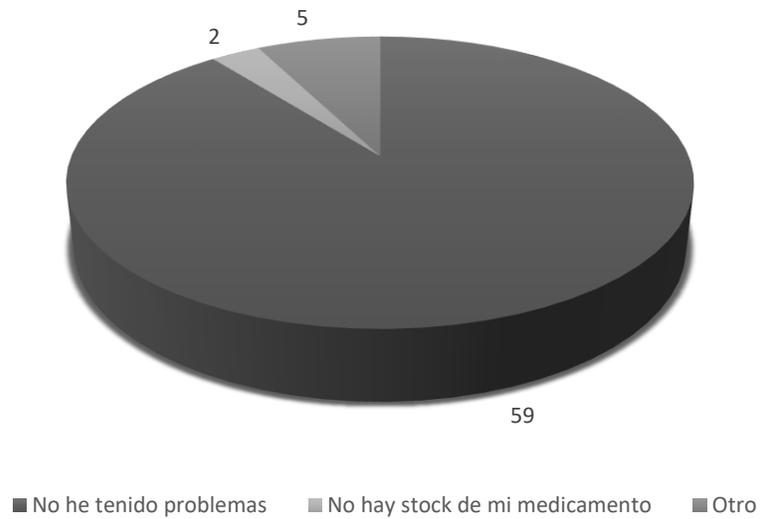


Fuente: MUMS, NJK.

Comentario Gráfico 29

De las 69 personas de la muestra que viven con VIH, 94,2% usa el Tratamiento Antirretroviral (TARV) de forma permanente, lo que se traduce en 65 personas adheridas al tratamiento. Por otra parte, 2 personas adhieren a éste, pero no de forma no permanente; 1 persona afirma no estar en tratamiento; y otra lo dejó.

Gráfico 30. Durante la pandemia, ¿ha tenido problemas para retirar su tratamiento?
(N = 66, frecuencia)



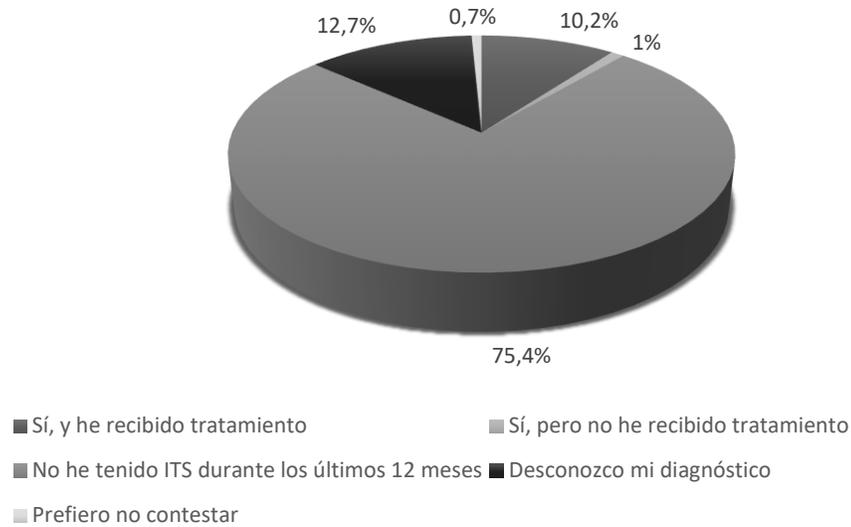
Fuente: MUMS, NJK.

Comentario Gráfico 30

De los 66 informantes que usan TARV, 59 no han tenido problemas para retirarlo. Sin embargo, 2 casos no han podido acceder a él por falta de stock y 5 personas se han enfrentado a otro tipo de dificultades para retirar los medicamentos.

Gráfico 31. Durante la pandemia, ¿ha tenido alguna Infección de Transmisión Sexual?

(N = 402, porcentaje)



Fuente: MUMS, NJK.

Comentario Gráfico 31

Sobre las Infecciones de Trasmisión Sexual, 75,4% de la muestra indica no haber tenido ninguna en el periodo de pandemia. Por el contrario, 10,2% sí tuvo alguna ITS y recibió el tratamiento oportuno. Solo el 1% ha tenido una ITS sin recibir tratamiento y, por último, 12,7% de la muestra declara desconocer su diagnóstico.

5. Conclusiones

Las prioridades en el área de la salud se han visto radicalmente modificadas frente a las exigencias del COVID-19. Con esto nos referimos tanto a la atención en los servicios de salud como a los requerimientos de los usuarios. En este contexto, información empírica como el desinterés por parte de la población objetivo en realizarse el test para detectar el VIH durante el confinamiento, es un importante hallazgo de esta investigación. Los resultados obtenidos son preocupantes, ya que un 43% de la muestra reporta no haberse realizado el test en los últimos 12 meses. Muy contrario a los objetivos de la política pública a este respecto.

El poco requerimiento de servicios de salud sexual puede relacionarse, además, con la disminución de la actividad sexual de la población durante la pandemia, pues un 59,3% de la muestra percibió una disminución en su actividad sexual, el 17,8% no ha tenido parejas sexuales y un 13,7% no ha tenido actividad sexual. A esto, se suma que los informantes han tenido menos encuentros sexuales de los que han pensado en tener.

Sobre el uso del condón, llama la atención que incluso cuando la última relación sexual de los encuestados fue penetrativa en un 67,8% de los casos, solo 46,3% utilizó preservativo. Esto pone una alerta respecto a la posible proliferación de conductas sexuales de riesgo y a la necesidad de elaborar estrategias cada vez más efectivas para difundir medidas de prevención ante las ITS. El condón como una de ellas, pero no la única.

Entonces, cabe cuestionar: ¿cómo la disminución y/o ausencia de actividad sexual ha afectado a las personas durante el confinamiento?, ¿de qué manera se pueden propiciar formas seguras y responsables de vivir una sexualidad libre y placentera en contexto de COVID-19? Y también, ¿cuáles son los desafíos que la pandemia impondrá en el futuro en términos de salud sexual cuando ya se ha advertido la pérdida de la noción del riesgo como una consecuencia de la pandemia y el confinamiento?

Para efectos de esta investigación, no se analizó información de personas que no residan en la Región Metropolitana. Estos 590 casos sin analizar podrían ser útiles en un futuro estudio, que considere a la población gay, trans y trabajadorxs sexuales de todo el país. Asimismo, se convierte en interés producir información complementaria a este estudio desde una perspectiva cualitativa, para así explorar en las subjetividades de las personas pertenecientes a las comunidades gay, trans y trabajadorxs sexuales, la vivencia de su sexualidad y el cuidado de la salud sexual en pandemia.

Finalmente, invitamos a explorar otras estrategias comunicacionales para difundir cuestionarios de estudios como éste, con el objetivo de permitir un diseño más riguroso y heterogéneo de la muestra. Pues, mayoritariamente, el instrumento llegó a trabajadores profesionales y estudiantes universitarios gays. Esto puede lograrse si la convocatoria se expande a redes de contacto más allá de las instituciones organismos responsables de la investigación.

6. Referencias

- Acevedo, J. (2019). *Situación Epidemiológica VIH*. Departamento de epidemiología MINSAL.
- Adrian, C. (2020). Estudio de aceptabilidad de Profilaxis Preexposición para el VIH en hombres gay y otros hombres que tienen sexo con hombres: una indagación en LAMIS-2018 Chile. [Tesis de Magíster en Salud Pública, Universidad de Chile].
- Bahamón, M. Vianchá, M. y Tobos, A. (2014). *Prácticas y conductas sexuales de riesgo en jóvenes: una perspectiva de género*. Psicología desde el Caribe, 2014, 31(2).
- Barrientos, J. Ulloa, F. Guzmán, M. y Urzúa, A. (2020). *[Redes de Apoyo Social y Salud Psicológica en personas Lesbianas, Gays, Bisexuales, Transgénero y otras orientaciones sexuales e identidades de género no normativas \(LGTB+\) durante la pandemia del COVID-19 en Chile](#)*. Movimiento por la Diversidad Sexual MUMS.
- Casabona, J. Cinta, F. Díez, M. Fernández-Dávila, P. Ferrer, L. Soriano, R. (2015, agosto). *Alto consumo de drogas recreativas y conductas sexuales de riesgo en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres*. Medicina Clínica. Volumen 145. Páginas 102-107. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S002577531400582X>
- Caylà, J. Díez, E. García, P. Jacques, C. Martín, S. (2015). Explicaciones de las prácticas sexuales de riesgo en hombres que tienen sexo con hombres. Agencia de Salud Pública Barcelona. Barcelona.
- Díez, M. Fernández, P. Ferrer, L. Folch, C. Soriano, R. (2014). Alto consumo de drogas recreativas y conductas sexuales de riesgo en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. Agencia de Salud Pública de Catalunya. España.
- Lanantuoni, E. (2008). *Pedagogía de la Sexualidad*. Buenos Aires: Bonum.
- Muñoz, F. (2009). Estudio de Comportamiento Sexual y Salud Sexual de la Población Homosexual, Lésbico y Bisexual de las Regiones de Valparaíso, Bio-Bío y Metropolitana. Centro de Estudios de la Sexualidad.
- ONUSIDA (2020). *[Hoja informativa: Estadísticas mundiales sobre el VIH](#)*.
- _____ (2021). *[Sobre la PrEP: entre avances y desafíos](#)*.
- Santillán, C. & Corchado, A. (2019). CAOPE. Universidad Nacional Autónoma de México. FES Iztacala. Ciudad de México. México.



FACULTAD DE
CIENCIAS
SOCIALES
UNIVERSIDAD DE CHILE



NÚCLEO DE INVESTIGACIÓN
EN GÉNERO Y SOCIEDAD
Julieta Kirkwood