

Factores asociados con el uso del condón en trabajadoras y trabajadores sexuales de origen venezolano en Colombia

Jair Eduardo Restrepo Pineda¹ y Soraya Villegas Rojas²

Forma de citar

Restrepo Pineda JE, Villegas Rojas S. Factores asociados con el uso del condón en trabajadoras y trabajadores sexuales de origen venezolano en Colombia. *Rev Panam Salud Publica*. 2023;47:e2. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.2>

RESUMEN

Objetivo. Describir los factores que determinan el uso del condón en trabajadores y trabajadoras sexuales inmigrantes venezolanos en Colombia.

Métodos. Se realizó un estudio cualitativo con un enfoque hermenéutico interpretativo, en el cual se utilizó como técnica de investigación la entrevista semiestructurada, desarrolladas en el Área Metropolitana del Valle de Aburrá, Bogotá D.C. y el eje cafetero colombiano.

Resultados. Se realizaron 55 entrevistas. Del total de personas entrevistadas, 60% eran hombres cisgénero, 31% mujeres cisgénero y 9% mujeres transgénero. La edad promedio de los participantes fue de 27 años. Sesenta y nueve por ciento se encuentra de manera irregular en Colombia. En cuanto a la afiliación al sistema de salud, solo 11% están afiliados. Se observó que el uso del condón en los trabajadores sexuales es inconsistente, ya que este depende de factores de tipo personal y social.

Conclusiones. Los factores que influyen en el uso del condón en trabajadores y trabajadoras sexuales de origen venezolano en Colombia están determinados por diversos aspectos tanto personales como sociales. Los primeros se refieren a los conocimientos, las redes de apoyo y la percepción del riesgo, mientras que los sociales se asocian con el consumo de sustancias psicoactivas, el estigma y la discriminación, y los lugares para el ejercicio del trabajo sexual. Estos últimos son los que más influyen en el uso inconsistente del condón en hombres cisgénero y en mujeres transgénero.

Palabras clave

Trabajo sexual; salud sexual; condones; migrantes, Colombia; Venezuela.

El uso del condón en las trabajadoras y los trabajadores sexuales de origen venezolano en Colombia depende de una serie de factores personales, entre ellos los conocimientos, las aptitudes y las creencias, y de aspectos sociales, asociados con los estereotipos, los prejuicios, la discriminación y el consumo de sustancias psicoactivas (SPA), entre otros, que determinan los comportamientos de riesgo que estos pueden asumir, tanto en su vida personal como en las prácticas de sexo transaccional. Por este motivo, para fomentar el uso continuo y consistente del condón, es indispensable conocer de manera

precisa las características del trabajo sexual, específicamente del trabajo sexual masculino, el cual ha sido poco estudiado en el contexto colombiano (1). Así pues, según Gutiérrez et al., “es importante entender de forma más precisa los mecanismos que intervienen en el uso del condón en esta población, las barreras para negociarlo y en general la estructura del mercado del comercio sexual, además de la negociación que es factible con sus parejas estables, para delinear de esta forma intervenciones preventivas que se ajusten a su marco de referencia” (2).

¹ Corporación Universitaria Minuto de Dios - UNIMINUTO, Bogotá, Colombia.
✉ Jair Eduardo Restrepo Pineda, jair.restrepo@uniminuto.edu

² Universidad Tecnológica de Pereira, Risaralda, Colombia

Se sabe que no todos los trabajadores y las trabajadoras sexuales actúan de la misma manera, ya que hay quienes utilizan el condón en todas sus prácticas y en todos los ámbitos de su vida y quienes no lo utilizan nunca. Esta heterogeneidad viene determinada no solo por características sociodemográficas tales como el sexo, la nacionalidad y la edad, entre otras, sino también por esta variedad de prácticas preventivas (3, 4). Además, se debe considerar que el uso del condón es una decisión que puede estar condicionada por una situación de abuso de poder y no solo como una elección individual (5).

En este sentido, las intervenciones de salud pública deben considerar los conocimientos que las y los trabajadores sexuales tienen respecto de su salud y entender que estos tienen agencia y un deseo de controlar su salud y su cuerpo (6). Por lo tanto, es indispensable examinar al menos las características de los y las trabajadoras del sexo, el tipo de servicio que ofrecen y las condiciones en las que se realiza el trabajo sexual que permitan implementar una política pública para prevenir la transmisión del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)/sida y de otras infecciones de transmisión sexual (6).

Dado que existe poca información sobre el uso del condón entre trabajadores sexuales inmigrantes en Colombia (1), el objetivo del artículo es describir los factores vinculados al uso del condón en las trabajadoras y los trabajadores sexuales de origen venezolano que permita diseñar acciones de promoción y prevención para responder a las especificidades y las necesidades reales de esta población.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó una investigación cualitativa con un enfoque hermenéutico interpretativo, que permitió comprender el sentido y significado que los actores sociales asignan a los eventos en sus contextos cotidianos (7, 8).

Lugar de trabajo y recopilación de datos

El trabajo de campo fue realizado durante los años 2019 y 2020 en los departamentos de Caldas, Quindío y Risaralda que conforman el eje cafetero colombiano, en la ciudad de Bogotá, D.C, y en el Área Metropolitana del Valle de Aburrá (Antioquia). Se seleccionaron las ciudades ubicadas en los departamentos con mayor número de migrantes de origen venezolano. Para el 31 de agosto del 2021, en Bogotá residían 393 716 migrantes; en Antioquia, 264 148; en Risaralda, 27 931; y en Caldas y Quindío residían 12 730 y 10 690 migrantes, respectivamente (9).

Para la recopilación de la información se utilizaron entrevistas semiestructuradas y divididas en una serie de temas, con base en la caja de herramientas desarrollada por el Grupo de Trabajo Interagencial (IAWG, por su sigla en inglés) sobre salud reproductiva en crisis humanitaria. Las entrevistas fueron validadas por un grupo de expertos en salud sexual; además, se realizó una prueba piloto con las personas participantes para asegurar la consistencia, precisión y claridad de las preguntas. Las entrevistas permitieron obtener información acerca de las percepciones, conocimientos, imaginarios y conductas que tienen las personas participantes frente al uso del condón, lo que permite situarla en las trayectorias sociales en las que estas se producen. En cuanto a la selección de las personas participantes, estos se contactaron en los sitios donde ofrecían servicios

sexuales; dichos sitios podían ser lugares físicos como hoteles, discotecas y bares, entre otros; o virtuales, tales como páginas web o aplicaciones para dispositivos móviles. Las entrevistas fueron realizadas por un grupo interdisciplinario de profesionales que incluyó, personal médico experto en salud sexual, trabajadores sociales y sociólogos expertos en estudios de género y diversidad afectivo-sexual. Esta estrategia respondió a la dificultad para acceder a las personas que se dedican al trabajo sexual, debido al estigma social, a la discriminación por cuestiones de orientación sexual e identidades de género y a la ocultación de esta actividad, especialmente para el caso de los trabajadores sexuales masculinos.

Para la selección de las personas participantes en las diferentes regiones se establecieron como criterios de inclusión que debían ser varones y mujeres cisgénero y transgénero inmigrantes de origen venezolano, con edades mayores o iguales a 18 años y que se dedicaban al trabajo sexual.

Análisis de los datos

El análisis de la información se desarrolló en dos fases; la primera de ellas fue la reducción y categorización de la información recopilada en las entrevistas, que el grupo interdisciplinario de profesionales revisó y transcribió de manera literal, para luego sistematizarla con la ayuda de una matriz de análisis de categorías, donde se codificó cada una de las narraciones de las personas entrevistadas con la ayuda del *software* Atlas.ti®. La segunda fase correspondió al análisis de contenido de la información; este análisis permitió comprender las perspectivas que tienen las personas entrevistadas respecto de sus vidas, experiencias o situaciones expresadas con sus propias palabras (10). La triangulación de la información fue realizada por los investigadores, quienes, desde sus diversas disciplinas, aportaron una mirada integral al tema de estudio. De esta forma, se aseguró la calidad y la validez de los datos, ya que se contó con distintas perspectivas de un mismo objeto de estudio y se eliminó el sesgo de un único investigador.

En este sentido, la construcción de la realidad está determinada por el contexto social de las personas; en el caso de las y los migrantes de origen venezolano, las representaciones sociales, los imaginarios, las percepciones, los conocimientos y las conductas que han formado bajo ciertos elementos de la cultura del país de origen, pero modificados o transformados por el hecho migratorio y el proceso de integración social en el país de acogida (10). El medio cultural en que viven las personas migrantes, el lugar que ocupan en la estructura social y las experiencias concretas que viven a diario influyen en su forma de ser, su identidad social y la forma en que perciben la realidad social.

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de UNIMINUTO y del Comité de Ética de OPS (PAHOERC Ref. N.º PAHOERC.0180.01). Todos los participantes firmaron el consentimiento informado, en el cual se les brindó información sobre los objetivos, el alcance de la investigación y los posibles beneficios y riesgos de participar ella. Para garantizar el anonimato, se asignaron códigos que se utilizaron en las transcripciones, los cuales consistían en la letra E y un número para identificar la entrevista, seguida de la identidad de género, luego la edad y, por último, la ciudad donde se realizó la entrevista.

RESULTADOS

Caracterización sociodemográfica de los y las trabajadoras sexuales migrantes de origen venezolano en Colombia

En el cuadro 1 se describen las características de los trabajadores sexuales masculinos y las trabajadoras sexuales venezolanas residentes en Colombia que participaron en entrevistas semiestructuradas.

La edad promedio de las personas entrevistadas fue de 27 años (rango: 20-46). La mayoría eran varones cisgénero (60%), seguidos de mujeres cisgénero (31%) y mujeres transgénero (9%). En cuanto al estatus migratorio, 69% están de manera irregular en Colombia, y solo 31% tiene su situación migratoria regularizada.

Factores asociados a la utilización consistente del condón

En el cuadro 2 se describen los factores asociados al uso del condón en trabajadores sexuales masculinos y trabajadoras sexuales migrantes de origen venezolano en Colombia.

Los factores asociados al uso del condón fueron agrupados desde un enfoque de vulnerabilidad (11), el cual enmarca, dentro de una serie de aspectos individuales y sociales, aquellos elementos específicos que incrementan la susceptibilidad de los y las trabajadoras sexuales inmigrantes frente a las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el VIH (12).

Se observó que, entre las personas entrevistadas el uso del condón era inconsistente, lo que corresponde con otros estudios realizados con trabajadores y trabajadoras sexuales (13), ya que este depende de diversos factores, tanto de tipo personal de quien ofrece y de quien demanda el servicio sexual, como de aspectos sociales asociados con el trabajo sexual. En cuanto a los factores personales, estos se relacionan con el individuo con el cual se llevará a cabo la relación sexual; se evidencia que, en el caso de los clientes, el uso del condón es más frecuente con los y las trabajadoras sexuales que con sus parejas afectivo-sexuales.

Con mi pareja no, y con los clientes sí, Porque con los clientes es una persona que uno no conoce, es una persona que uno conoce unas horas antes o minutos antes... y con la pareja no, porque ya llevo años con él, yo sé quién es él, ya uno experimenta con él. E31_Mujer cisgénero_20_Pereira

Menos con mi mujer uso el condón, porque ella está solo conmigo hasta donde tengo entendido. E15_Hombre_22_Medellín

Además, en la decisión de usar o no el condón, intervienen otros aspectos de tipo subjetivo, como los sentimientos de cercanía con el cliente o la apariencia física de este, situación que es más habitual en el caso de los hombres que de las mujeres entrevistadas.

A veces sí, a veces no. Me voy así porque me inspira confianza, si la persona me pide que a pelo y todo eso, y yo me dejo llevar sí ya lo conozco. E6_Hombre cisgénero_31_Pereira

Pues el cliente me dice que quiere hacerlo solo así y yo le pregunto si está sano, y bueno, me dice que sí está sano. Entonces toca así ya por la necesidad. E21_Hombre cisgénero_24_Medellín

Entonces se supone que debe usarlo para ambas cosas, penetrar y ser penetrado, o a menos de que vayas a estar con alguien que te guste, pues ya uno se entiende de una manera diferente que con un cliente. E11_Hombre_24_Medellín

Además, las personas entrevistadas informaron una alta demanda de sexo sin condón por parte de los clientes, en especial en el caso de hombres que buscan sexo con hombres. Otros factores identificados en las entrevistas tienen que ver con el placer; al respecto, tanto los varones como las mujeres tienen una misma percepción sobre la disminución del placer sexual en el hombre cuando este usa el condón.

Cuando tú estás penetrando a alguien con el condón, la sensación no es la misma tampoco. Hay una diferencia, que cuando tú rozas piel con piel, a que tú roces, este, la piel con, con condón, se siente extraño. E42_Hombre_37_Medellín

A ellos sí les quita el placer, hay clientes que ni se les para con el preservativo E55_Mujer transgénero_21_Pereira

Puedo ser muy sincero, puedo decir, placer no me produce el condón, me fastidia el condón. E27_Hombre_31_Medellín

Por otro lado, las personas entrevistadas consideraban que el condón no es suficientemente seguro pues creen que el VIH puede atravesar el látex del cual está compuesto, lo que demuestra el poco conocimiento que tienen las personas entrevistadas sobre el mecanismo de transmisión del VIH.

El virus del VIH es muy mínimo que puede pasar por el condón. E54_Hombre_21_Pereira

El VIH es una microbacteria que se pueda pasar igual por el condón y por lo menos te salva si te protege, pero no el 100%. E5_Hombre_23_Pereira

Por último, se identificaron aspectos de tipo social relacionados con el consumo de SPA, principalmente alcohol, y las condiciones económicas de los y las trabajadores sexuales que pueden afectar el uso del condón.

Se han visto muchísimos casos, bajo el alcohol y la droga sí es posible que no se use el preservativo. E29_Mujer_46_Pereira

No sé, es algo que a mí me, me da como más excitación, sobre todo, cuando estoy bebiendo el ron, me da como algo muy bueno. E42_Hombre_37_Medellín

Sí, un momento, por lo menos, con el licor que se te olvide, o sea, que lo hagas sin preservativo y con las sustancias psicoactivas que llegues a un nivel de éxtasis, de placer, donde puedas penetrar sin condón. E9_Hombre_42_Pereira

Cuando a veces estoy bajo los efectos de las sustancias psicoactivas, en mí noto, como que pierdo el control y me dejo llevar y no uso el condón. E12_Hombre_23_Medellín

Por otra parte, los y las trabajadores sexuales migrantes se encontraban en una situación personal y laboral más precaria en comparación con los autóctonos; esto los llevaba a mantener prácticas sexuales desprotegidas con sus clientes, muchas veces por ofrecimiento de más dinero.

“Bueno, que puede ser, sí, a veces si voy a hacerlo sin condón cobro más y con condón puede ser lo que me ofrezca el cliente.” E54_Hombre cisgénero_21_Pereira

CUADRO 1. Características de los trabajadores y las trabajadoras sexuales de origen venezolano residentes en Colombia que participaron en entrevistas semiestructuradas

Características	N = 55	Porcentaje (%)
Sexo al nacer		
Masculino	38	69
Femenino	17	31
En los últimos 12 meses ha tenido sexo con		
Hombres	42	76
Hombres y mujeres transgénero	1	2
Mujeres y hombres	9	16
Mujeres, hombres y mujeres transgénero	3	6
Edad (años)		
20-29	39	71
30-39	13	24
40 o más	3	5
Identidad de género		
Hombre cisgénero	33	60
Mujer cisgénero	17	31
Mujer transgénero	5	9
Estado marital		
Casado(a)	2	3
Divorciado(a)	1	2
Soltero(a)	41	75
Unión o pareja de hecho	11	20
Nivel educativo		
Ninguno	1	2
Primaria	1	2
Educación media	4	7
Bachillerato	28	51
Técnico	7	13
Tecnológico	4	7
Universitario	10	18
Actividad habitual en Venezuela		
Empleado(a)	36	65
Estudiante	8	15
Militar	1	2
Trabaja por cuenta propia	10	18
Ingresos económicos mensuales en Colombia		
Menos de 1 SMLV ^a	36	65
Entre 1 y 2 SMLV	14	26
Entre 2 y 3 SMLV	5	9
Afiliación al sistema general de seguridad social en salud		
Sí	6	11
No	49	89
Estatus migratorio		
Regular	17	31
Irregular	38	69
Tiene hijos		
Sí	21	38
No	34	62

^a En 2021, el salario mínimo legal vigente (SMLV) en Colombia era de 908 526 pesos colombianos al mes (equivalentes a 229,45 dólares estadounidenses), según la tasa de cambio representativa del mercado informada por el Banco de la República de Colombia el 23 de enero de 2022.

Fuente: elaboración propia a partir de los resultados obtenidos.

CUADRO 2. Factores asociados al uso del condón en trabajadores y trabajadoras sexuales de origen venezolano en Colombia

Factores	Elementos
Personales	Parejas afectivo-sexuales Conocimientos sobre salud sexual Redes de apoyo familiar Percepción del riesgo
Sociales	Consumo de sustancias psicoactivas Redes de apoyo social Homofobia y transfobia Estigma y discriminación Lugar ejercicio trabajo sexual Precariedad en la calidad de vida

Fuente: elaboración propia a partir de los resultados obtenidos.

Sin embargo, esta situación solo se evidenció en los casos de hombres dedicados al trabajo sexual, mientras que las trabajadoras sexuales en ningún caso acceden a prácticas sexuales sin protección con los clientes por ningún motivo, incluidos los incentivos económicos.

Muchas veces le dicen a una: no me gusta el condón, te pago más o no quiero usar condón, uno se pone a pensar ya que muchas veces la plata también lo tienta, pero como mujer pienso que vale más perder la plata que me está dando que perder mi vida, entonces digo que no.
E30_Mujer_27_Pereira

Los factores identificados presentan algunas diferencias en cuanto a la identidad de género de los participantes. En las mujeres cisgénero, los factores se concentran en el ámbito personal, es decir, las parejas afectivo-sexuales, las redes de apoyo familiares, los conocimientos sobre salud sexual y la percepción del riesgo. En cambio, para las mujeres transgénero y los hombres cisgénero estos factores se asocian con el ámbito social, como el consumo de SPA, la homofobia y la transfobia, la estigmatización social, la precariedad en la calidad de vida y el lugar del ejercicio del trabajo sexual.

DISCUSIÓN

Los resultados de este estudio mostraron que la edad promedio de todos los participantes era de 27 años; sin embargo, por identidad de género, los varones cisgénero y las mujeres transgénero eran menores (con una media de edad de 26 años) que las mujeres cisgénero, que tenían una edad promedio de 29 años. Esto coincide con otros autores que afirman que “una vez superado cierto límite de edad es difícil encontrar chicos que se dediquen a esta actividad. Todo lo contrario ocurre en el trabajo sexual ejercido por mujeres o transexuales, cuya vida laboral se alarga mucho más en el tiempo” (14). Esto podría explicar el hecho de que algunos de los varones acceden a prácticas sexuales de riesgo, entre ellas el no uso del condón, debido a que la edad se constituye en un factor de atracción para los clientes y, cuando los trabajadores sexuales sobrepasan ciertas edades, estos optan por otras estrategias para atraer posibles usuarios de sus servicios (el sexo sin protección es una de ellas). Se ha informado que los trabajadores sexuales de mayor edad tienen relaciones sexuales sin protección con mucha más frecuencia

(15). Además, el uso de SPA, especialmente el alcohol, puede afectar el juicio y, por lo tanto, promueve prácticas sexuales de riesgo (16), tal como lo manifestaron las personas que participaron del estudio.

Los ingresos económicos se convierten en otro aspecto que puede motivar las prácticas de sexo no protegido, ya que la mayoría de los trabajadores y las trabajadoras sexuales reciben menos de un salario mínimo legal vigente (SMLV) en Colombia, es decir, menos de 908 526 pesos colombianos al mes (equivalentes a 229,45 dólares estadounidenses). Así, las y los trabajadores sexuales inmigrantes se encuentran en una situación personal y laboral más precaria en comparación con los autóctonos, lo cual los conduce a mantener prácticas sexuales desprotegidas con sus clientes. Muchas veces por ofrecimiento de más dinero (14, 17). El 1° de mayo de 2021, la República Bolivariana de Venezuela promulgó el Decreto N° 4.602 (decreto de aumento de salario mínimo) mediante el cual fijó un aumento del salario mínimo en Venezuela de 7 000 000 00 bolívares para todos los trabajadores, equivalentes a 3,54 dólares estadounidenses, con lo que se pone en evidencia una diferencia considerable en los ingresos que se pueden obtener en Colombia a través del sexo transaccional.

Se evidenció que los hombres dedicados al trabajo sexual realizan una negociación del uso del condón con sus clientes, la mayoría de las veces a cambio de un aumento en la retribución económica por sus servicios, situación que no se presenta en las mujeres entrevistadas. Sin embargo, el factor económico no es el único motivo para el sexo inseguro en el ejercicio del trabajo sexual (15), ya que se pudieron identificar tres aspectos que determinaban esta situación. El primero de ellos tiene que ver con las necesidades urgentes de subsistencia tanto del trabajador sexual en Colombia como la de sus familias en Venezuela; por tal razón, estos hombres están dispuestos a intercambiar sexo sin protección por más dinero (17-19).

Un segundo elemento tiene que ver con la falta o debilidad de las redes de apoyo personal y familiar que tienen los varones dedicados al trabajo sexual, ya que mientras las mujeres referencian a sus amigos y familias como fuente de acompañamiento, seguridad y respaldo emocional, afectivo y material, los hombres manifiestan carecer de este tipo de redes (14), lo cual no les permite generar los recursos necesarios para enfrentar situaciones de riesgo. En este sentido, las redes de apoyo personales y familiares intervienen de manera positiva o negativa en el bienestar, la salud y la calidad de vida de las personas (20). Esto podría explicar, también, el hecho de que algunos de los trabajadores sexuales no usen condón con los clientes habituales, ya que los perciben como una red de apoyo basada en la confianza y el apoyo económico que han podido establecer durante los diversos encuentros sexuales que han mantenido.

El tercer componente se refiere a las creencias, los conocimientos, las actitudes y las conductas sexuales que son resultado de construcciones machistas, patriarcales y heteronormativas que ponen a estos varones en situaciones de riesgo. De manera

intrínseca, se genera una baja percepción de vulnerabilidad entre los varones, que limita su capacidad de reflexionar acerca de la necesidad de asumir comportamientos protectores; estas percepciones son compartidas también por las mujeres (21). Así, los entrevistados dividían las prácticas sexuales en seguras y de riesgo según la edad de la pareja o el cliente, la apariencia física de este y la práctica sexual que van a asumir, entre otros factores. Por ende, aquellos entrevistados que tienen menos conocimientos sobre ITS y VIH, así como percepciones machistas sobre la sexualidad, usan con menos frecuencia el condón en sus relaciones sexuales tanto personales como con los clientes, lo cual se corresponde con otros estudios realizados sobre el tema (22-24).

Entre las limitaciones del estudio se puede mencionar la ausencia de investigaciones previas sobre el trabajo sexual de personas inmigrantes en Colombia, lo que dificultó una aproximación más precisa al tema. Además, ya que los datos fueron autoinformados por las personas participantes, no se puede realizar una verificación de forma independiente. A pesar de estas limitaciones, el estudio aporta valiosa información sobre el uso del condón en el sexo transaccional desde las experiencias de vida de los y las trabajadoras sexuales, y permite comprender una realidad compleja y dinámica donde intervienen factores sociales y personales que deben ser considerados en el diseño de programas de salud sexual para esta población específica.

Además, es necesario profundizar en el estudio de las diferencias individuales en conocimientos, actitudes y prácticas que tienen las personas dedicadas al trabajo sexual, donde la identidad de género y la orientación sexual son factores determinantes en estos aspectos, ya que no todos los factores personales y sociales afectan de la misma forma a las y los trabajadores sexuales.

Contribución de los autores. JERP y SVR concibieron el estudio original, recopilaron y analizaron los datos, interpretaron los resultados, y escribieron y revisaron el manuscrito. Todos los autores revisaron y aprobaron la versión final.

Financiación. Este trabajo ha sido financiado por el Programa Especial de Investigación, Desarrollo y Capacitación para la Investigación en Reproducción Humana (HRP) del PNUD-UNFPA-UNICEF-OMS-Banco Mundial, y por el Programa Especial de Investigación y Capacitación en Enfermedades Tropicales (TDR) de UNICEF-PNUD-Banco Mundial-OMS, ambos programas copatrocinados por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Conflicto de intereses. Ninguno declarado por los autores.

Declaración. Las opiniones expresadas en este manuscrito son únicamente responsabilidad de los autores y no reflejan necesariamente los criterios ni la política de la *RPSP/PJPH* o la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

REFERENCIAS

1. Barrera Castellanos JA, Fuquene Salas JP. "¡Yo también puteo!". Realidades del trabajo sexual masculino en Bogotá D. C. Trabajo social. 2018;20(2):157-175. <https://doi.org/10.15446/ts.v20n2.74310>.
2. Gutiérrez JP, Molina-Yépez D, Samuels F, Bertozzi SM. Uso inconsistente del condón entre trabajadoras sexuales en Ecuador: resultados de una encuesta de comportamientos. Salud Pública

- Mexico. 2006;48(2):104-112. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v48n2/29723.pdf>
3. Zaro Rosado I, Peláez Murciego M, Chacón García A. Trabajadores masculinos del sexo: aproximación a la prostitución masculina en Madrid. Fundación Triángulo; 2006.
 4. González F, Santos López A. Tierra de todos, lugar de nadie: trabajo sexual masculino en internet, caso Toluca. *Revista de Estudios de Antropología Sexual*. Primera época. 2017;1(8):92-111. Disponible en: <https://mediateca.inah.gob.mx/repositorio/islandora/object/articulo%3A18070>
 5. Hernández-Rosete D, Sánchez Hernández G, Pelcastre Villafuerte B, Juárez Ramírez C. Del riesgo a la vulnerabilidad. Bases metodológicas para comprender la relación entre violencia sexual e infección por VIH/ITS en migrantes clandestinos. *Salud Mental*. 2005;28(5):20-26. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2005/sam055c.pdf>
 6. Pérez Archundia E. Contribución para un estado de la cuestión sobre el uso de condón en relaciones sexuales comerciales por parte de trabajadores(as) del sexo. *Sexualidad, salud y sociedad*. 2013;14:114-137. <https://doi.org/10.1590/S1984-64872013000200006>
 7. Creswell J. *Research design: qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. California: SAGE; 2014.
 8. Vázquez ML, Ferreira M, Mogollón A, Fernández MJ, Delgado ME, Vargas I. *Introducción a las técnicas cualitativas de investigación aplicadas en salud*. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona; 2005.
 9. Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia. *Distribución venezolanos en Colombia*; 2021. Bogotá: Migración, Ministerio de Relaciones Exteriores; 2021. Disponible en: <https://www.migracioncolombia.gov.co/infografias/distribucion-de-venezolanos-en-colombia-corte-31-de-agosto-de-2021> Acceso el 10 de enero de 2022.
 10. Araya S. *Las representaciones sociales: ejes teóricos para su discusión*. Cuaderno de ciencias sociales 127. San José de Costa Rica: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales; 2002.
 11. Liedo, B. Vulnerabilidad. *Eunomía*. *Revista en Cultura de la Legalidad*. 2021;20:242-257. <https://doi.org/10.20318/eunomia.2021.6074>
 12. Restrepo JE, Villegas S. Vulnerabilidad de los inmigrantes venezolanos con VIH/sida que residen en Colombia. *Salud (i) Ciencia*. 2020;24:80-85. <https://doi.org/10.21840/siic/162207>
 13. Kampman CJG, Peters CMM, Koedijk FDH, Berkenbosch TS, Hautvast JLA, Hoebe CJPA. Sexual risk and STI testing behaviour among Dutch female and male self-employed sex workers; a cross-sectional study using an Internet based survey. *BMC Public Health* 2022;22:1-10. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13582-2>
 14. Salmerón PS. *Perfil psicosocial de los trabajadores masculinos del sexo*. Castellón de la Plana: Universitat Jaume I; 2011.
 15. Adriaenssens, S. and Hendrickx, J. Sex, price and preferences: accounting for unsafe sexual practices in prostitution markets. *Sociol Health Ill*. 2012;34:665-680. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.2011.01400.x>
 16. Gómez-Rodríguez GA, Benavides-Torres RA, Onofre-Rodríguez DJ, Valdez-Montero C, De Jesús-Reyes D. Determinantes estructurales para el uso del condón en trabajadoras del sexo comercial: revisión sistemática. *Cuidado Multidisciplinario de la Salud BUAP*. 2020;2(3):20-2. Disponible en: <http://rd.buap.mx/ojs-dm/index.php/cmsj/article/view/643>
 17. Selvey LA, Hallett J, McCausland K, Bates J, Donovan B, Lobo R. Declining condom use among sex workers in Western Australia. *Front Public Health*. 2018;6:342. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2018.00342>
 18. Chacón A, Peláez M, Zaro I. *Trabajadores masculinos del sexo: aproximación a la prostitución masculina en Madrid*. Madrid: Fundación Triángulo, Ministerio de Sanidad y Consumo; 2006.
 19. Madrid R. *Percepción, gestión y vulnerabilidad de las trabajadoras sexuales en el contexto del comercio sexual en Rancagua*. Santiago de Chile: Facultad de Medicina, Escuela de Salud Pública; 2015.
 20. Orcasita LT, Peralta A, Valderrama L, Uribe AF. Apoyo social y conductas de riesgo en adolescentes diagnosticados y no diagnosticados con VIH/SIDA en Cali-Colombia. *Revista Virtual Universidad del Norte*. 2010;30:155-195. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1942/194214587008.pdf>
 21. Ramos-Jaraba SM, Berbesí-Fernández DY, BedoyaMejía S, et al. Factores asociados a la percepción de vulnerabilidad al VIH en mujeres transgénero de tres ciudades de Colombia. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2021;38(2). <https://doi.org/10.17843/rpmpesp.2021.382.6043>
 22. Wee S, Barrett ME, Lian WM, Jayabaskar T, Chan KW. Determinants of inconsistent condom use with female sex workers among men attending the STD clinic in Singapore. *Sex Transm Infect*. 2004;80(4):310-4. <https://doi.org/10.1136/sti.2003.008342>
 23. Kong TS. Risk factors affecting condom use among male sex workers who serve men in China: a qualitative study. *Sex Transm Infect*. 2008;84(6):444-8. <https://doi.org/10.1136/sti.2008.030650>. PMID:19028944
 24. Melo Barbosa O, Sánchez K, Peña E, Preciado K. Prácticas promotoras del autocuidado de la salud de mujeres en ejercicio de prostitución Bogotá, Colombia. *Hacia Promoc Salud*. 2019;24(2):60-74. <https://doi.org/10.17151/hpsal.2019.24.2.6>

Manuscrito recibido el 10 de febrero de 2022. Aceptado para su publicación, tras revisión, el 6 de julio de 2022.

Factors associated with condom use among sex workers of Venezuelan origin in Colombia

ABSTRACT

Objective. To describe the factors that determine condom use in Venezuelan immigrant sex workers in Colombia.

Methods. A qualitative study was conducted with an interpretive hermeneutic approach, using semi-structured interviews developed in the Metropolitan Area of Aburrá Valley, Bogotá, and the Colombian coffee-growing region.

Results. Fifty-five interviews were conducted. Of the total number of people interviewed, 60% were cisgender men, 31% were cisgender women, and 9% were transgender women. The average age of the participants was 27 years. Sixty-nine percent were irregular migrants in Colombia. Only 11% were affiliated with the health system. It was observed that condom use is inconsistent among sex workers, depending on personal and social factors.

Conclusions. The factors that influence condom use in sex workers of Venezuelan origin in Colombia are determined by various factors, both personal and social. Personal factors relate to knowledge, support networks, and risk perception, while social factors are associated with substance use, stigma and discrimination, and the places where sex work is done. Social factors are the ones that most influence inconsistent condom use in cisgender men and transgender women.

Keywords

Sex work; sexual health; condoms; migrants; Colombia; Venezuela.

Fatores associados ao uso de preservativo em profissionais do sexo de origem venezuelana na Colômbia

RESUMO

Objetivo. Descrever os fatores que determinam o uso de preservativo em profissionais do sexo venezuelanos imigrantes na Colômbia.

Métodos. Foi realizado um estudo qualitativo com abordagem hermenêutica interpretativa, que utilizou como técnica de pesquisa a entrevista semiestruturada, desenvolvido na Região Metropolitana de Valle de Aburrá, Bogotá, D.C., e na região cafeeira colombiana.

Resultados. Foram realizadas 55 entrevistas. Do total de pessoas entrevistadas, 60% eram homens cisgêneros, 31% mulheres cisgêneros e 9% mulheres transgêneros. A idade média dos participantes foi de 27 anos. Sessenta e nove por cento estão na Colômbia de forma irregular. Em relação à filiação ao sistema de saúde, apenas 11% são filiados. Observou-se que o uso de preservativo em profissionais do sexo é inconsistente, já que depende de fatores pessoais e sociais.

Conclusões. Os fatores que influenciam o uso de preservativo por profissionais do sexo de origem venezuelana na Colômbia são determinados por vários aspectos pessoais e sociais. Os aspectos pessoais se referem ao conhecimento, redes de apoio e percepção de risco, enquanto os sociais estão associados ao uso de substâncias psicoativas, ao estigma e à discriminação, e aos locais onde o trabalho sexual é realizado. Esses últimos são os que mais influenciam o uso inconsistente de preservativo por homens cisgêneros e mulheres transgêneros.

Palavras-chave

Trabalho sexual; saúde sexual; preservativos; migrantes; Colômbia; Venezuela.
