

CUÍDATE.INFO
EL SEXO QUE PRACTICAMOS

Índice

INTRODUCCIÓN	8
EVALUACIÓN DE LA CAMPAÑA CUIDATE 2002	20
PRÁCTICAS SEXUALES	28
SEXO ORAL	
PENETRACIÓN ANAL	
PROBLEMAS CON EL PRESERVATIVO	
¿QUÉ SABEMOS SOBRE SEXO SEGURO?	36
¿QUÉ QUEREMOS SABER?	39
EL SEXO QUE PRACTICAMOS	42
ACTIVIDAD SEXUAL	
PAREJAS OCASIONALES	
PAREJAS ESTABLES	
VIH	54
LA PRUEBA DEL VIH	
LA PREVALENCIA DEL VIH	
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	62
CONSUMO DE SUSTANCIAS	64
CONCLUSIONES	69



La primera campaña estatal de prevención del VIH dirigida al colectivo homosexual se remonta al año 1994. Fue la campaña “Cúdate'94” liderada por la asociación stop sida, que se ha repetido anualmente hasta la actualidad. Las campañas “Cúdate” tienen como objetivos generales divulgar información específica para la prevención del VIH entre los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), crear un entorno favorable para la adopción de comportamientos preventivos y, así mismo, favorecer la solidaridad con los hombres seropositivos dentro del colectivo de gays y bisexuales.

Ante la escasa información existente sobre la efectividad de las actividades de prevención del VIH, decidimos realizar un estudio para evaluar la campaña estatal 'CÚDATE 2002'. Al mismo tiempo, investigamos sobre distintos aspectos relacionados con el VIH y otras Infecciones de Transmisión Sexual (ITS): prácticas sexuales, uso del preservativo, prueba del VIH, prevalencia del VIH... Los resultados de este estudio son los que presentamos a continuación.

Este documento te ofrece un resumen con los datos más significativos. Creemos que nos da una imagen realista de la situación, en España, sobre el VIH y otras ITS entre los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres. Una imagen que nos puede ayudar a idear nuevas campañas e intervenciones de prevención teniendo en cuenta lo que nosotros necesitamos.

Si quieres, puedes encontrar el documento completo con todos los datos del estudio en la web www.cuidate.info.

Queremos agradecer la colaboración a todos aquellos que participasteis en este estudio. Por supuesto, también queremos dar las gracias por su apoyo y cooperación a los propietarios, gerentes y trabajadores de los locales en que se realizó el trabajo.

Introducción

Dicho estudio, “cuidate.info”, fue realizado por stop sida (Barcelona), con la colaboración de COGAM (Madrid) y Col·lectiu Lambda (Valencia) y contó con la participación y financiación de la Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida.

Para su elaboración se diseñó un cuestionario de 44 preguntas al que se accedía y contestaba a través de Internet (www.cuidate.info). El cuestionario estaba disponible en las cuatro lenguas oficiales del Estado español.

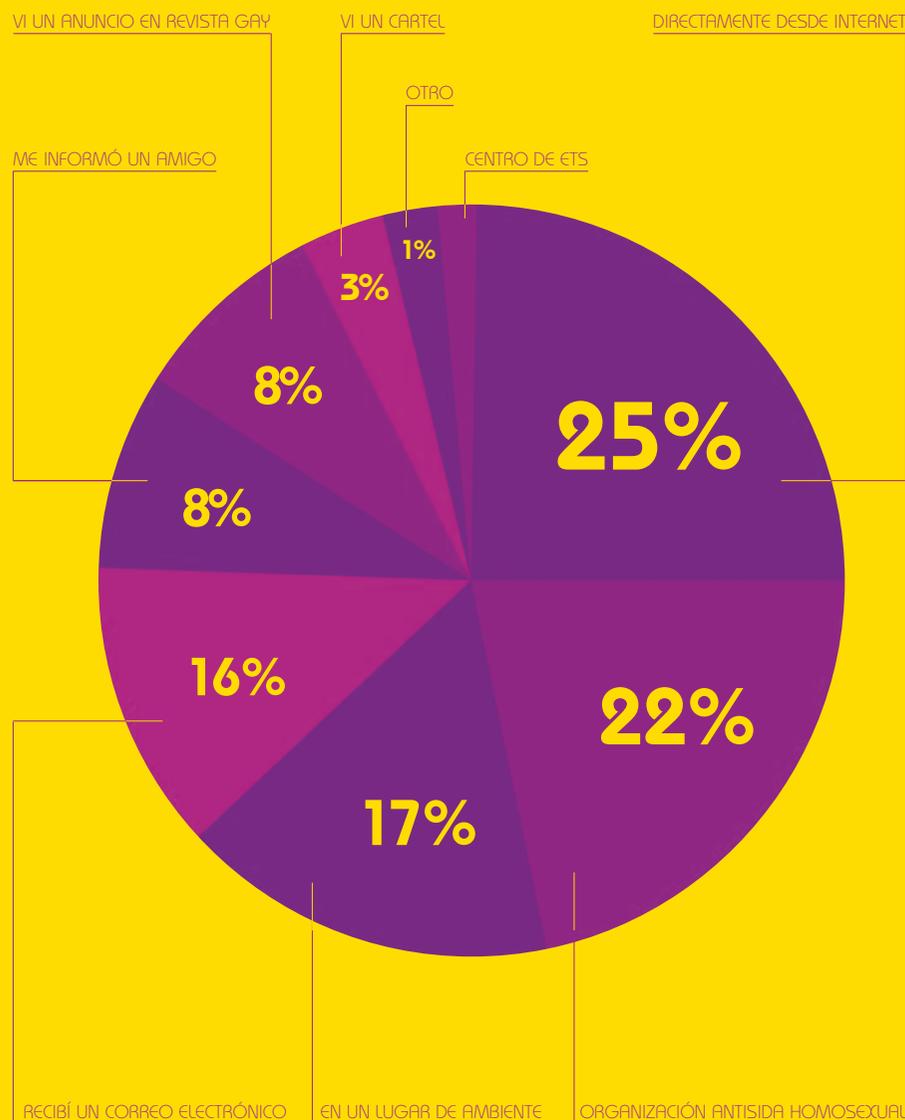
Para promover la participación se utilizaron varias estrategias. Por una parte nos acercamos a los distintos lugares de ambiente gay en tres grandes ciudades (Barcelona, Madrid y Valencia). Así mismo promocionamos la web (www.cuidate.info) mediante carteles y un punto de libro, con la colaboración de las asociaciones anti-sida, asociaciones del movimiento homosexual y los Centros de Infecciones de Transmisión Sexual de todo el territorio español. Además, desde stop sida, COGAM y Col·lectiu Lambda enviamos información a nuestros socios, a través del correo postal y electrónico, y publicitamos la página “cuidate.info” en nuestras webs. Por último, se publicaron anuncios en distintas revistas gay.

Las personas que respondieron al cuestionario fueron 1.034: 800 en castellano (77,4%), 212 en català (20,5%), 18 en galego (1,7%) y 4 en euskera (0,4%). Los cuestionarios de aquellos que contestaron que no habían tenido sexo con hombres o que sólo lo habían tenido con mujeres no se consideraron válidos. Así, los datos que se muestran corresponden a un total de 895 cuestionarios.

Como vemos en el siguiente gráfico, la mayoría de los participantes conocieron el estudio a través de Internet (el 25%), en una organización anti-sida (un 22%) o en un local de ambiente (17%).

La media de edad de los participantes es de 33 años (para los que conocieron el estudio por Internet es menor). El 96% de ellos reside en España y la mayoría vive en Barcelona y Madrid; aunque están representadas 48 provincias españolas. La mayoría de los encuestados tiene un alto nivel educativo. El 31% vivía solo en el momento de responder al cuestionario y un 26% con una pareja masculina. El 58% acude a lugares de ambiente gay al menos una vez por semana (sobre todo a bares, discotecas y saunas).

¿CÓMO CONOCÍ EL ESTUDIO?



EVALUACIÓN DE LA CAMPAÑA **CUÍDATE 2002**

Se estudiaron los diferentes materiales de la campaña Cuidate editados durante el año 2002.

La campaña incluía varios materiales:

- Kits “**Globaliza la prevención**”. Acompañados de lubricante, un condón e instrucciones para su correcto uso.
- Para promocionar la realización de la prueba del VIH se crearon diferentes materiales con el lema “**¿Mejor no saberlo?**” y se editaron:
 - 3 Postales, para cada uno de los siguientes lemas: “Saber si tienes el VIH puede darte años de vida”, “Estoy casi seguro de que soy negativo, ¿para qué hacerme la prueba?” y “Las ventajas de saber si tienes el VIH”.
 - Cuadernillo **¿Mejor no saberlo?** que recogía toda la información sobre la prueba y las opciones para cuando no estás seguro de tu situación respecto al VIH.
- Cuadernillo “**No supongas nada**” que recoge mitos e ideas colectivas y personales que intentan justificar el sexo no seguro, el sexo más seguro dentro de la pareja, la necesidad de conocer la situación frente al VIH y la actitud frente al sexo con un gay seropositivo.



Todos estos materiales fueron distribuidos por las ONG anti-sida y homosexuales que colaboran en la campaña “Cuidate”. Además, las tres postales se anunciaron durante 3 meses sucesivos en las revistas NOIS y ZERO y el cuadernillo “No supongas nada” se distribuyó encartado en la revista ZERO.

En general, los participantes tienen conocimientos sobre cómo evitar la infección por VIH, aunque aún existen lagunas en según qué tipo de información. Observamos que los que conocen mejor la campaña Cuidate, tienen un conocimiento mayor sobre el VIH.

Globalmente vemos que la población de hombres que ha tenido sexo con hombres (HSH) conoce mejor todos los materiales de esta campaña a diferencia de los hombres que sólo han tenido sexo con mujeres o los que no han tenido relaciones sexuales en los últimos 12 meses.

Sin embargo, la campaña no llegó a aquellos hombres que habían practicado sexo con un mayor número de parejas sexuales: existe una relación directa entre el número de parejas sexuales y el desconocimiento de los materiales de la campaña. (Gráfico 1)

En primer lugar, los que acuden con más frecuencia a lugares de ambiente gay son los que conocen mejor los materiales del Cuidate02. Al contrario, los que conocieron el estudio por Internet la conocen menos. Esto guarda relación con la forma de difusión de la Campaña, ya que el acercamiento a los locales de ambiente gay fue la principal fuente de difusión. Los medios de difusión amplia (como la prensa o Internet) podrían ser los más adecuados para los jóvenes y para aquellos que menos frecuentan los lugares de ambiente. (Gráfico 2)

Respecto a la edad, hay una relación directa entre la edad y el conocimiento de la campaña. Los jóvenes son los que conocen menos los materiales. Esto sugiere la necesidad de idear materiales más atractivos para éstos y sistemas de distribución más apropiados para ellos (por ejemplo, Internet). (Gráfico 3)

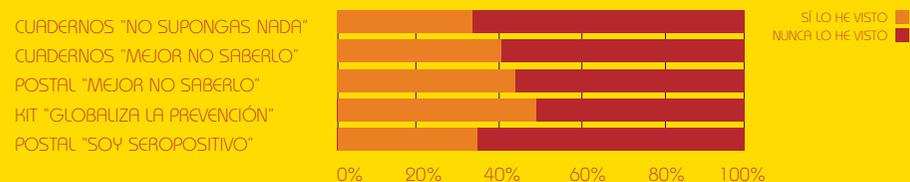
También varió el reconocimiento de los materiales de la campaña en función del lugar donde residían los participantes. Globalmente, los hombres que viven en Barcelona son los que conocen mejor los materiales de la campaña “Cuidate 2002” (dos veces más que en el resto de ciudades). En la ciudad de Madrid se conoce menos. (Gráfico 4)

El conocimiento de la campaña es significativamente mayor entre los HSH que se han hecho la prueba del VIH y conocen el resultado de la misma, comparado con los que no se la han hecho o no han ido a buscar los resultados.

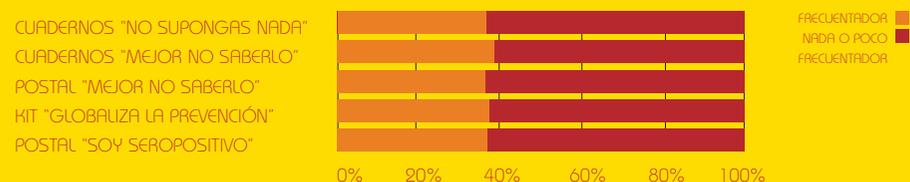
En referencia a la campaña Cuidate 2002, también es relevante que casi la mitad de los hombres que conocen los materiales no los ha leído por completo. Esto evidencia la necesidad de diseñar campañas atractivas en cuanto al contenido de los materiales.

El kit 'globaliza la prevención' es más conocido por los HSH que usaron condón en la última penetración anal (utilidad del mensaje unido al instrumento de prevención).

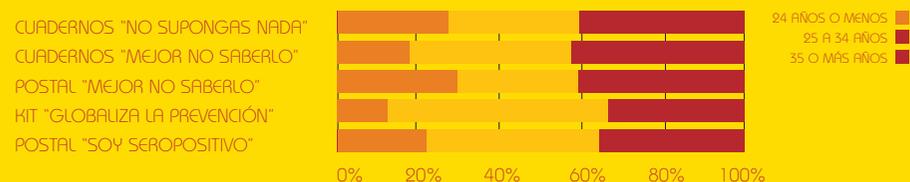
1. ¿RECUERDAS HABER VISTO ALGUNO DE ESTOS MATERIALES DE LA CAMPAÑA CUIDATE 2002?



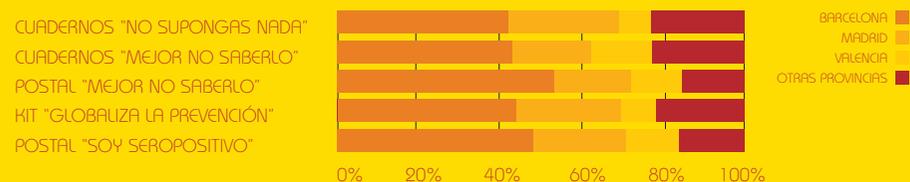
2. QUIEN ACUDE MÁS A MENUDO A LOS LUGARES DE AMBIENTE RECUERDA MÁS LA CAMPAÑA



3. ¿SE RECUERDA LA CAMPAÑA IGUAL EN TODAS LAS EDADES?



4. ¿SE RECUERDA LA CAMPAÑA CUIDATE 2002 IGUAL EN TODA ESPAÑA?





PRÁCTICAS SEXUALES

SEXO ORAL

En las siguientes tablas sobre sexo oral (con y sin eyaculación) y el tipo de pareja sexual vemos que muchos hombres están practicando el sexo oral con eyaculación (un 26% en el caso de las parejas ocasionales y un 41% en el caso de las parejas estables).

PRÁCTICAS SEXUALES CON PAREJA ESTABLE

	CON PAREJA ESTABLE
SEXO ORAL SIN EYACULACIÓN	77,5
SEXO ORAL CON EYACULACIÓN	41,1

PRÁCTICAS SEXUALES CON PAREJA OCASIONAL

	CON PAREJAS OCASIONALES
SEXO ORAL SIN EYACULACIÓN	77,6
SEXO ORAL CON EYACULACIÓN	25,7

Respecto al VIH, el riesgo de infección o reinfección en el sexo oral existe cuando eyaculan en tu boca. El virus contenido en el semen puede entrar en contacto con las heridas que tengas en la boca o la garganta y de ahí pasar a tu torrente sanguíneo produciendo la infección.

Lo más seguro es evitar la eyaculación en la boca y, si se produjera, no tragar semen y hacer enjuagues sólo con agua. Si quieres sentirte más seguro puedes practicar el sexo oral con condón, los hay de sabores.

PENETRACIÓN ANAL

La gran mayoría de los encuestados ha practicado la penetración anal en el último año (el 86%). Vemos que el 73% lo ha hecho con dos o más hombres, siendo la media de, aproximadamente, 11 parejas distintas al año.

El 55.2% no ha utilizado el preservativo en alguna ocasión. De este porcentaje, el 38% asumió este riesgo con dos o más hombres diferentes (una media de aproximadamente 4 parejas sexuales distintas) y el 52% lo hizo sin saber el estado serológico con respecto al VIH de su compañero sexual.

Pudimos ver que el 27% de los HSH que practica la penetración anal NUNCA utiliza el condón.

En la tabla que tienes en la página siguiente, quedan recogidos éstos y otros datos respecto a esta práctica sexual y el uso del condón.

Tanto si penetras como si eres tú el penetrado, el sexo anal sin preservativo implica el riesgo más importante de infección o reinfección por el VIH. Aunque no haya eyaculación, existe riesgo para ambos: el riesgo es mayor para el penetrado.

Durante la penetración, se producen heridas en el ano y en el pene. Esas heridas son una puerta de entrada para el virus. Si te están penetrando y eyaculan dentro, tienes más riesgo de infección o reinfección por el VIH, puesto que estarías en contacto con el virus del semen y el de la sangre.

LA MEJOR PREVENCIÓN: UN PRESERVATIVO RESISTENTE (DESDE EL INICIO DE LA PENETRACIÓN) Y MUCHO LUBRICANTE HIDROSOLUBLE (PARA REDUCIR EL RIESGO DE RUPTURA DEL PRESERVATIVO Y FACILITAR LA PENETRACIÓN).

Si utilizas como lubricante aceites, cremas corporales o la saliva, el preservativo puede romperse.

Aunque en la pareja ambos seáis seropositivos el uso del preservativo sigue siendo útil puesto que evita la reinfección por el VIH y otras ITS.

Si no utilizas el condón puedes usar mucho lubricante (para que no se produzcan tantas heridas) y evitar la eyaculación para reducir el riesgo.

PENETRACION ANAL

USO DE CONDÓN EN LA ÚLTIMA PENETRACIÓN ANAL

No	29,7
Sí	70,3

USO DE CONDÓN EN LA ÚLTIMA PENETRACIÓN ANAL Y EDAD

24 o menos	68,6%
25 a 34	70,0%
35 o más	71,2

PENETRACION ANAL SIN CONDÓN

PENETRACIÓN ANAL EN ALGUNA OCASIÓN SIN CONDÓN

No	44,8
Sí	55,2

PENETRACIÓN ANAL SIN CONDÓN Y EDAD

24 o menos	57,0
25 a 34	56,5
35 o más	52,8

NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES

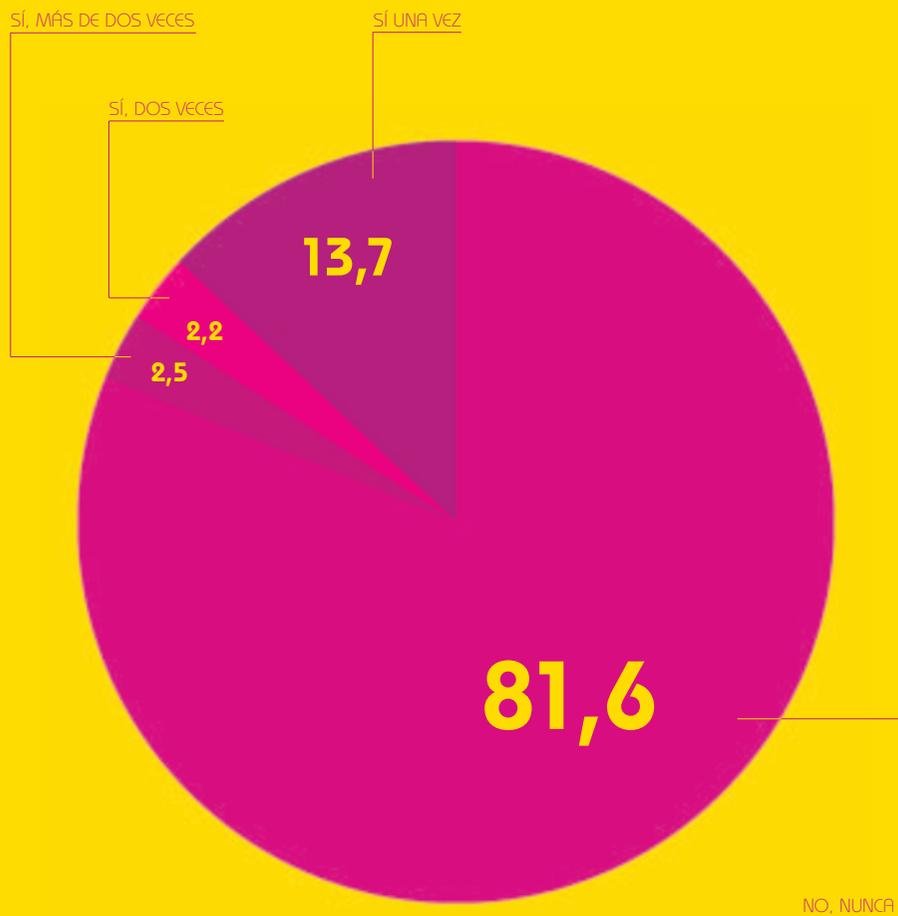
Uno	62,0
2-4	24,0
5-12	8,7
13-29	3,6
Más de 29	1,7
Media (DS), mediana	3,8 (12,5)

¿DE CUÁNTOS DE ELLOS SABÍAS QUE TENÍAN TU MISMO ESTADO SEROLÓGICO CON RESPECTO AL VIH?

Ninguno	52,2
Uno	37,7
2-4	8,3
5-12	1,2
13-29	0,5
Más de 29	0

PROBLEMAS CON EL PRESERVATIVO

Podemos ver que los accidentes en el uso del preservativo son relativamente comunes: al 18% se le ha roto al menos una vez en el último año.



Preguntamos en la encuesta sobre las situaciones en las que se había roto el preservativo, la mayoría de los encuestados contestó que no había utilizado lubricante (el 23%) o había usado la saliva como tal (28%).

Respecto a la edad, vemos que los HSH más jóvenes son los que han tenido más problemas con el preservativo.

Poner de forma adecuada el condón y utilizar lubricante hidrosoluble evitará que el preservativo se te rompa y facilitará la penetración.

EL PRESERVATIVO

Algunos consejos para utilizar adecuadamente el preservativo:

- Guarda los condones en un lugar fresco y seco.
- Comprueba la fecha de caducidad y que estén homologados.
- Una vez sacado del envoltorio expulsa el aire de la punta, presionándolo con los dedos índice y pulgar, mientras lo desenrollas en el pene erecto.
- Comprueba que has puesto el preservativo correctamente y desenrollalo cuidadosamente, cubriendo todo el pene hasta la base.
- Usa mucho lubricante hidrosoluble. Recuerda que debes ponerlo tanto en el ano, como en el preservativo.
- Una vez hayas eyaculado, retira el pene antes de que desaparezca la erección. Después quítate el preservativo y tíralo a la basura.

Si no estás acostumbrado a utilizar el preservativo puedes practicar masturbándote con él. Hay preservativos de diferentes tamaños, puedes ir probando hasta encontrar el que mejor se adapte a tus necesidades y, así, ver con cuál te sientes más cómodo.

También hay preservativos de diferente grosor; los preservativos ultrasensibles o ultra natura no son adecuados para la penetración anal. Estos preservativos son más finos y se pueden romper más fácilmente.

Algunos condones llevan como espermicida Nonoxinol-9. Este producto puede irritar la mucosa anal facilitando la transmisión del VIH y otras ITS. Por ello, se desaconseja usar preservativos con Nonoxinol-9.

EL LUBRICANTE

Si utilizas lubricante hidrosoluble durante la penetración, evitarás que se te rompa el preservativo. Además, el lubricante facilita la penetración y evita que se produzcan heridas tanto en el ano como en el pene. El lubricante hidrosoluble es compatible con el látex y no lo estropea. Si utilizas como lubricante cremas, vaselinas o la saliva, puede que el condón se te rompa.

Hay marcas como K-Y®, Androgel® y Body-Ars®. Puedes comprártelos en farmacias o sex-shops.

También hay lubricantes a base de silicona compatibles con el látex.

¿QUÉ SABEMOS SOBRE SEXO SEGURO?

Para evaluar el conocimiento sobre la transmisión del VIH se preguntó a los encuestados sobre el grado de conocimiento de las siguientes afirmaciones.

Entre el 55% y el 99% de los encuestados tiene conocimientos sobre la transmisión y la prevención del VIH, pero sólo la mitad de los encuestados conoce todas las afirmaciones expuestas.

Como vemos en el cuadro anterior, la afirmación más conocida (99%) fue “Los hombres pueden protegerse a si mismos utilizando un condón correctamente cada vez que tienen sexo anal, tanto cuando penetran como si son penetrados” y las menos conocidas “Existe la posibilidad de realizarse una prueba anónima para averiguar si estás infectado por el VIH” (73,9%), “Un hombre VIH negativo es más fácil que pueda infectarse por el VIH si es penetrado analmente por un hombre VIH positivo que si él penetra a un hombre VIH positivo” (61,3%) y “Puedes acudir a un Centro de Enfermedades de Transmisión Sexual de forma gratuita y sin necesitar la cartilla de la Seguridad Social” (54,7%).

...LA AFIRMACIÓN MÁS CONOCIDA (99%) FUE “LOS HOMBRES PUEDEN PROTEGERSE A SI MISMOS UTILIZANDO UN CONDÓN CORRECTAMENTE CADA VEZ QUE TIENEN SEXO ANAL, TANTO CUANDO PENETRAN COMO SI SON PENETRADOS...”

Los HSH más jóvenes, menores de 25 años, conocen en menor grado todas las áreas exploradas. Esto también se constata cuando observamos que los HSH menores de 25 años son los que tienen un menor conocimiento de los materiales de la Campaña Cúdate02.

Aquellos que conocen los materiales de la Campaña Cúdate02, son lo que tienen mayor conocimiento sobre prevención.

¿CONOCES LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES?

	SÍ, LA CONOZCO	NO ESTOY SEGURO	NO, NO LA CONOCÍA	SI LA CONOCÍA, PERO EN MI CIUDAD NO EXISTE LA POSIBILIDAD
ES POSIBLE TENER UNA INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y NO MOSTRAR SIGNOS NI SÍNTOMAS.	87,3	9	3,7	–
UN HOMBRE VIH NEGATIVO ES MÁS FÁCIL QUE PUEDA INFECTARSE POR EL VIH SI ES PENETRADO ANALMENTE POR UN HOMBRE VIH POSITIVO QUE SI ÉL PENETRA A UN HOMBRE VIH POSITIVO.	61,3	18,1	20,6	–
INCLUSO SI NO EYACULA EN EL ANO, UN HOMBRE VIH POSITIVO PUEDE PASAR LA INFECCIÓN POR EL VIH PENETRANDO ANALMENTE A UN HOMBRE VIH NEGATIVO.	78,4	15	6,6	–
LOS HOMBRES PUEDEN PROTEGERSE A SI MISMOS UTILIZANDO UN CONDÓN CORRECTAMENTE CADA VEZ QUE TIENEN SEXO ANAL, TANTO CUANDO PENETRAN COMO SI SON PENETRADOS.	98,5	0,9	0,6	–
EXISTE LA POSIBILIDAD DE REALIZARSE UNA PRUEBA ANÓNIMA PARA AVERIGUAR SI ESTÁS INFECTADO POR EL VIH.	73,9	12	10,3	3,9
PUEDES ACUDIR A UN CENTRO DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL DE FORMA GRATUITA Y SIN NECESITAR LA CARTILLA DE LA SEGURIDAD SOCIAL.	54,7	16,3	25,1	3,8
ES MÁS DIFÍCIL QUE SE ROMPAN LOS CONDONES SI SE USAN CON UN LUBRICANTE HIDROSOLUBLE (A BASE DE AGUA).	78,2	8,3	13,5	–



¿QUÉ NECESITAMOS SABER?

Preguntamos a los participantes sobre qué temas, relacionados con las relaciones sexuales y la prevención del VIH, desearían tener más información. El mayor interés se mostró hacia: cómo practicar la felación con seguridad (57%), la profilaxis post-exposición al VIH (PPE) (50%) y cómo sentirse confiado en las relaciones sexuales (46%).

Vemos, pues, que el tema del sexo oral como vía de transmisión del VIH sigue siendo poco claro para la mayoría de HSH. Así mismo, la PPE todavía es poco conocida entre los HSH como medida de prevención secundaria cuando se ha estado expuesto a un alto riesgo de infección por el VIH.

En general, el tema de la seguridad y la confianza en las relaciones sexuales preocupa a muchos HSH. Entre los más jóvenes observamos una demanda por saber cuándo, cómo, por qué y dónde realizarse la prueba del VIH.

¿SOBRE QUÉ TEMAS QUERRÍAS TENER MÁS INFORMACIÓN?

CÓMO PRACTICAR LA FELACIÓN CON SEGURIDAD	56,8 %
QUÉ ES LA PROFILAXIS POST-EXPOSICIÓN (PPE) AL VIH	49,6 %
CÓMO SENTIRME CONFIADO EN LAS RELACIONES SEXUALES	45,5 %
CÓMO PRACTICAR LA PENETRACIÓN ANAL CON SEGURIDAD	38,4 %
QUE DISTINTOS TIPOS DE CONDONES SE PUEDEN ADQUIRIR	35,1 %
CÓMO EVITAR QUE LOS CONDONES SE ROMPAN	34,6 %
CUÁNDO, CÓMO, POR QUÉ Y DÓNDE REALIZARME LA PRUEBA DEL VIH	32,6 %
TRANSMISIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LA SÍFILIS Y/O LA GONORREA	32,2 %
TRANSMISIÓN, DIAGNÓSTICO, VACUNACIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS HEPATITIS A, B Y C	30,3 %

Las demandas realizadas ponen de manifiesto la importancia de incluir, en las campañas de prevención dirigidas al colectivo de HSH, información sobre la Profilaxis Post-Exposición. No se conoce en qué consiste o no se sabe cómo se debe actuar en caso de

necesitarla. Igualmente, el número de accidentes que se producen en el uso del preservativo así como el número de parejas con estatus serológico discordante (el 12% de las parejas mencionaron serlo) reflejan la importancia de informar sobre la PPE.

La PPE es un tratamiento que se utiliza para intentar evitar la infección cuando te has expuesto al virus, especialmente si has sido penetrado por un hombre VIH positivo. Consiste en tomarte una combinación de fármacos antirretrovirales durante 28 días. Está indicado para tomarlo de forma excepcional y no garantiza que no te infectes.

La Profilaxis puede tener efectos secundarios los primeros días de tratamiento, dependiendo de tu tolerancia a estos fármacos.

Para que sea eficaz, tienes que tomarlo lo antes posible y siempre antes de que hayan pasado 72 horas desde la práctica con riesgo; cuanto antes se inicie mejor: más posibilidades de que sea eficaz. La eficiencia de la profilaxis está relacionada con el inicio y el cumplimiento terapéutico. Decidarte a tomar la profilaxis es decidarte a seguir el tratamiento rigurosamente.

En algunas comunidades autónomas hay un protocolo para administrar la PPE y en otras no. Si tienes alguna duda puedes llamar al teléfono de información de SIDA de tu comunidad.

El tratamiento es gratuito y, para tomarlo, no es necesario tener tarjeta sanitaria. Tienes que acudir a urgencias: allí te van a dar el tratamiento para los primeros días y un volante para que visites a un especialista y sigas con el tratamiento.

El preservativo sigue siendo el método de prevención más eficaz: tenemos evidencias científicas y, desde luego, está libre de efectos secundarios.

TELÉFONOS DE LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS

COMUNIDAD AUTÓNOMA	TELÉFONO	COMUNIDAD AUTÓNOMA	TELÉFONO
ANDALUCÍA	900 850 100	EXTREMADURA	900 210 994
ARAGÓN	976 439 988	GALICIA	981 542 960
ASTURIAS	985 106 519	MADRID	900 706 969
BALEARES	971 176 868	MELILLA	952 991 168
CANARIAS	902 114 444	MURCIA	900 706 706 *
CANTABRIA	942 207 745	NAVARRA	948 423 396
CASTILLA LA-MANCHA	925 267 763	PAÍS VASCO	943 006 464
CASTILLA LEÓN	983 413 600	LA RIOJA	941 291 396
CATALUÑA	900 212 222 *	COMUNIDAD VALENCIANA	900 702 020 *
CEUTA	856 205 009		

*NO ACEPTAN LLAMADAS DE FUERA DE LA PROPIA COMUNIDAD AUTÓNOMA





EL SEXO QUE PRACTICAMOS

ACTIVIDAD SEXUAL

Para esta parte del estudio tan sólo se tuvieron en cuenta el 96% de los cuestionarios recibidos: los de aquellos hombres que habían tenido sexo sólo con hombres en el último año (90%) y los de aquellos que habían tenido sexo con hombres y mujeres (6%).

En el último año el 14% ha tenido relaciones sexuales sólo con la pareja estable, el 36% sólo con parejas ocasionales y la mitad (50%) ha tenido relaciones sexuales tanto con parejas estables como con ocasionales.

Este cuadro nos ofrece un resumen del número de parejas sexuales con las que tenemos sexo. Vemos que la mayoría de los encuestados (82%) ha tenido sexo con dos o más parejas sexuales.

¿CON CUÁNTOS HOMBRES TE HAS ACOSTADO ESTE ÚLTIMO AÑO?

CON UNO	18,2 %
ENTRE DOS Y CUATRO	22,0 %
ENTRE CINCO Y DOCE	25,8 %
ENTRE TRECE Y VEINTINUEVE	15,6 %
CON MÁS DE VEINTINUEVE	18,2 %

Si bien es verdad que para la salud sexual lo importante es cómo lo hacemos, también es esencial hablar de la exposición al VIH. Cuanto más practicamos la penetración anal y con un mayor número de parejas sexuales distintas, mayor es la probabilidad de que la pareja sexual sea seropositiva; es decir: la probabilidad de exponerte al VIH aumenta cuanto más alto es el número de parejas sexuales y el número de veces que realizas la penetración anal.

PAREJAS OCASIONALES

Aquellos hombres que tienen sexo con parejas ocasionales practican menos el sexo oral con eyaculación y el sexo anal sin condón que los que tienen pareja estable.

En cuanto al **uso del preservativo en la última penetración anal**, es significativamente superior entre los hombres que sólo han tenido relaciones sexuales con parejas ocasionales (83%), comparado con los hombres que las han tenido con ambos tipos de pareja (63%) y con los que sólo las tuvieron con una pareja estable (40%).

Continuando con el sexo que tenemos y el riesgo en nuestras prácticas sexuales, vemos que un 46% ha practicado alguna vez la **penetración anal sin condón** con parejas ocasionales.

HE PRACTICADO LA PENETRACIÓN ANAL	HE PENETRADO O ME HAN PENETRADO SIN CONDÓN	LA ÚLTIMA VEZ QUE TUVE SEXO, UTILICÉ EL CONDÓN
88,9 %	45,9 %	83,0

En la siguiente tabla, vemos que los HSH más jóvenes son los que practican más la felación con eyaculación y el sexo anal sin condón.

	SEXO ORAL CON EYACULACIÓN	ME HAN PENETRADO SIN CONDÓN	HE PENETRADO SIN CONDÓN
24 O MENOS	31,9%	22,1%	23,6%
25 A 34	28,4%	19,6%	21,0%
35 O MÁS	19,8%	11,7%	20,5%

En esta tabla podemos ver que los HSH que son VIH positivos practican con más frecuencia el sexo oral (con o sin eyaculación) y la penetración anal con condón, comparado con los que se saben VIH negativos o que desconocen su estado serológico con respecto al VIH.

PRÁCTICAS SEXUALES CON PAREJAS OCASIONALES SEGÚN ESTADO SEROLOGICO						
	SEXO ORAL SIN EYACULACIÓN	SEXO ORAL CON EYACULACIÓN	ME HAN PENETRADO CON CONDÓN	ME HAN PENETRADO SIN CONDÓN	HE PENETRADO CON CONDÓN	HE PENETRADO SIN CONDÓN
NEGATIVO	79%	22,6%	53,9%	16,1%	61,9%	20,9%
POSITIVO	89,7%	37,3%	70,6%	23,9%	64,7%	29,4%
DESCONOCIDO	71%	29,2%	35,1%	17,2%	40,6%	20%

En este estudio también pudimos ver que existe una relación directa entre el número de parejas sexuales y la probabilidad de no protegerse en los encuentros sexuales. Es decir, aquellos que habían tenido sexo con un mayor número de parejas eran los que realizaban el sexo oral con eyaculación o la penetración anal sin preservativo.

Vemos que son muchos los hombres que están asumiendo un alto riesgo en sus prácticas sexuales. Pero, ¿cuáles son los factores que nos incitan a asumir ese riesgo?

Hay quien deja de practicar sexo seguro por la despreocupación del riesgo del VIH. Otros por el cansancio del uso de medidas preventivas o los efectos de las drogas. Incluso el auge del barebacking puede ser un motivo –entendido como deseo de practicar sexo no seguro, por las razones que sean: saltarse las normas establecidas, sentir la adrenalina ante el riesgo o simplemente el placer momentáneo de penetrar o ser penetrados sin condón-. Sean cuales sean los motivos para asumir ese riesgo, la infección por el VIH sigue siendo una infección que no tiene cura.

Para evitar la infección es necesario realizar sexo más seguro; si no lo hacemos, podemos plantearnos cuál es el riesgo que estamos dispuestos a asumir y cuál el grado de satisfacción que queremos alcanzar en nuestras relaciones sexuales, incluyendo en esa satisfacción el placer, la tranquilidad y la salud.

La decisión de asumir riesgos es una opción personal. Te planteamos la posibilidad de reflexionar sobre el tema para que las decisiones que tomes estén basadas en el respeto a ti mismo; según tus propios valores y lo que tú entiendas como salud sexual.

Lo importante es que puedas tener la información que necesitas y tus decisiones se basen en hechos y no en suposiciones.

PAREJAS ESTABLES

Si tenemos en cuenta únicamente a los participantes con pareja estable, casi la mitad (el 46%) contestó que tiene el mismo estado serológico que su pareja, el 42% lo desconoce y el 12% tiene una pareja con un estado serológico diferente al suyo (una pareja serodiscordante).

¿TÚ Y TU PAREJA TENÉIS EL MISMO RESULTADO DE LA PRUEBA DEL VIH/SIDA?	
SÍ, LOS DOS TENEMOS EL MISMO RESULTADO	46,3 %
NO, UNO DE NOSOTROS ES POSITIVO Y EL OTRO NEGATIVO	11,9 %
NO SÉ SI TENEMOS EL MISMO RESULTADO	41,9 %

En pareja, practicamos más el sexo oral con eyaculación y la penetración anal sin condón; sobre todo, los menores de 34 años.

También hemos evaluado las relaciones sexuales con la pareja estable actual, en función del estado serológico de los dos miembros de la pareja. Vemos que se practica más el sexo oral con eyaculación y la penetración anal sin condón cuando ambos son negativos y menos cuando la situación frente al VIH es discordante.

Como se observa en el siguiente cuadro, la mitad de las parejas estables en las que uno o los dos miembros desconocen el estado serológico asumen un alto riesgo en sus prácticas sexuales.

Podemos ver que la mitad de los encuestados que desconoce su estado serológico y el de su pareja está practicando el sexo oral con eyaculación y la penetración anal sin preservativo, asumiendo, así, un alto riesgo de infección o reinfección por VIH.

	SEXO ORAL		PENETRACIÓN			
	SIN EYACULACIÓN	CON EYACULACIÓN	PASIVO		ACTIVO	
			CON CONDÓN	SIN CONDÓN	CON CONDÓN	SIN CONDÓN
CONCORDANTE NEGATIVOS	97,4%	66,4%	48,3%	59,6%	53,6%	62,9%
CONCORDANTE POSITIVOS	92,9%	53,8%	64,3%	53,8%	71,4%	61,5%
DESCONOCIDOS	92,4%	56,6%	50,3%	50,5%	52,3%	48,5%
DISCORDANTES	91,5%	23,9%	63,8%	14,0%	70,2%	14,9%

A veces, se presupone que el sexo casual conlleva más riesgo que el sexo en pareja. Sin embargo, muchos nuevos casos de infección por VIH son a través del sexo con una pareja estable.

Mantener una relación de pareja puede dar una falsa sensación de seguridad (menor percepción del riesgo): el amor y la confianza en esa relación de pareja pueden llevar-te a no usar el preservativo o dejar de usarlo.

El uso (o no uso) del preservativo dentro de una relación de pareja, es una decisión que debe tomarse entre los dos, teniendo en cuenta los intereses de ambos.

La pasión, el amor o la estabilidad emocional no son criterios que aseguren nuestro estado serológico o el de nuestra pareja. Algunas parejas deciden hacerse la prueba del VIH juntos para poder dejar de utilizar el preservativo.

Dejar de utilizar el preservativo cuando los dos os habéis hecho la prueba y sabéis que sois seronegativos, es estar asumiendo un firme compromiso en el que la comunicación y la honestidad son básicas para tu salud y la de tu pareja.

Si sois una pareja cerrada, puede ser importante dialogar y concretar el nivel de confianza y compromiso con el otro. En el caso de que seáis una pareja abierta, también puede serlo concretar cómo será el sexo fuera de la pareja.

Vemos que más del 50% de los encuestados en los que los dos miembros de la pareja son VIH+, no se protegen en sus relaciones sexuales. Si ambos sois seropositivos, no utilizar el condón puede exponeros a una reinfección por otra cepa del VIH. Al reinfectarte adquieres una nueva mutación del virus que puede ser resistente a los fármacos, empeorar tu salud o dificultar el tratamiento.

Desconocemos los motivos de aquellos encuestados con parejas serodiscordantes que practican el sexo anal sin preservativo (14%), pero evidentemente están asumiendo un riesgo muy alto de que el seronegativo se infecte.

Algunas personas creen que tomando fármacos antirretrovirales es más difícil transmitir el virus; sin embargo, los antirretrovirales no eliminan el virus del organismo de quien los toma.

Otras creen que con una carga viral indetectable no puede producirse la infección por el VIH. Las pruebas analizan únicamente la cantidad de copias del virus en sangre en el momento de la extracción. La concentración de virus en semen no se sabe y, aunque guarda relación con la cantidad de virus en sangre, no es exactamente la misma. La indetectabilidad implica una menor probabilidad de transmisión pero no significa que sea imposible; aunque la carga viral sea indetectable es posible la transmisión del VIH.

La única forma de prevenir el VIH es utilizando el preservativo en la penetración y practicando el sexo oral sin eyaculación.

NOSOTROS SOMOS UNA PAREJA ABIERTA

Podemos observar que, de los hombres que tienen pareja abierta, un 65% no utiliza el preservativo de forma sistemática con su pareja. Desconocemos si han tenido prácticas de riesgo en sus encuentros esporádicos o no.

Si decidimos no utilizar el preservativo con nuestra pareja, estamos asumiendo un alto grado de compromiso y confianza con nuestro compañero. Cuando tenemos una pareja abierta y no usamos el preservativo en el sexo esporádico, los dos miembros de la pareja nos exponemos al riesgo de infección. En este sentido, puede ser interesante que surja el planteamiento dentro de la pareja y se pueda tratar en confianza.

Precisamente porque asumir (o no) riesgos de infección es una decisión personal, tenemos el derecho de tomar esa decisión completamente informados; basándonos en la realidad.



VIH

LA PRUEBA DEL VIH

El 70% de los participantes se ha hecho la prueba del VIH y ha recibido el resultado en alguna ocasión, el 64% lo ha hecho en más de una ocasión y el 45% en el último año. La media de edad de los que se han realizado la prueba y recogido el resultado es de 34 años; mientras que los que no se han realizado la prueba o no han recogido los resultados son significativamente más jóvenes: menores de 30 años.

En este cuadro vemos que los hombres mayores de 35 años son los que se han hecho más veces la prueba. Entre los más jóvenes, menores de 25 años, sólo el 45% se ha realizado la prueba.

¿EN ALGUNA OCASIÓN HAS RECIBIDO UN RESULTADO DE LA PRUEBA DEL VIH/SIDA?

SÍ, UNA VEZ	24,9 %
SÍ, VARIAS VECES	45,2 %
ME HE HECHO LA PRUEBA PERO NO RECOGÍ EL RESULTADO	0,6 %
NO, NUNCA ME HE HECHO LA PRUEBA DEL SIDA	29,3 %

Encontramos que hacerse la prueba del VIH está relacionado con variables como el conocimiento que se tiene sobre el VIH, el frecuentar bares de ambiente o el tener sexo con parejas ocasionales. Así, por ejemplo, es más probable que nos hagamos la prueba cuanto mayor es nuestro conocimiento sobre el VIH.

A aquellos que no se habían hecho la prueba, les preguntamos sobre los motivos para no hacérsela. La mayoría no se la hacía porque no se lo había planteado o no sabía a qué centro acudir para hacérsela. Otros motivos fueron: la seguridad de ser seronegativos (36%), el miedo ante la posibilidad de recibir un resultado positivo (35%), el miedo a la discriminación (11.8%) y la dificultad de abordar un resultado positivo con la pareja (8.4%).

Un 28.6% no se hace la prueba porque toma medidas de precaución.

MOTIVOS PARA NO REALIZARSE LA PRUEBA DEL VIH/SIDA (%)

ESTOY BASTANTE SEGURO DE QUE SOY NEGATIVO	35,9
ME ASUSTA LA POSIBILIDAD DE RECIBIR UN RESULTADO POSITIVO	35,1
NUNCA HE TENIDO PRÁCTICAS DE RIESGO	33,5
SEGURAMENTE SOY VIH POSITIVO PERO PREFIERO NO SABERLO	33,5
TOMO MEDIDAS DE PRECAUCIÓN Y ESO NO DEPENDE DE SABER SI ESTOY O NO INFECTADO	28,6
HASTA EL MOMENTO NUNCA ME LO HE PLANTEADO	25,6
ALGUNA VEZ HE PENSADO HACÉRMELA PERO NO SÉ DÓNDE	23,3
ME PODRÍAN DISCRIMINAR SI RESULTASE VIH POSITIVO	11,8
SI RESULTO SEROPOSITIVO NO SABRÍA COMO ABORDARLO CON M/IS PAREJA/S	8,4
DUDO QUE PUEDAN HACERME ESTA PRUEBA DE FORMA ANÓNIMA	7,2
NO ME IMPORTA, QUIERO DISFRUTAR DE LA VIDA SIN PREOCUPARME	2,3
HACERME LA PRUEBA NO ME APORTA NINGÚN BENEFICIO	0,8

Sean cuales sean tus razones, hacerte la prueba del VIH es una decisión muy importante.

Puedes pensar que es más fácil no saber si tienes el VIH que vivir con el estrés que produce un diagnóstico positivo de VIH. Seguramente necesites pensártelo con calma, considerar cómo reaccionarías ante un resultado positivo y cómo ante uno negativo. Tú eres el único que puede evaluar cuándo estás preparado y cuándo la prueba del VIH te aportará tranquilidad ¿Te sentirías con más control sobre tu vida conociendo tu situación respecto al VIH o ignorándola? Esto es algo que sólo tú puedes valorar.

Saber con seguridad si te has infectado, o no, del VIH puede darte tranquilidad y también la oportunidad de cuidarte y acudir al médico si resultas positivo. Saber con seguridad tu situación te da la oportunidad de llevar tú las riendas.... Tómate tu tiempo para decidir.

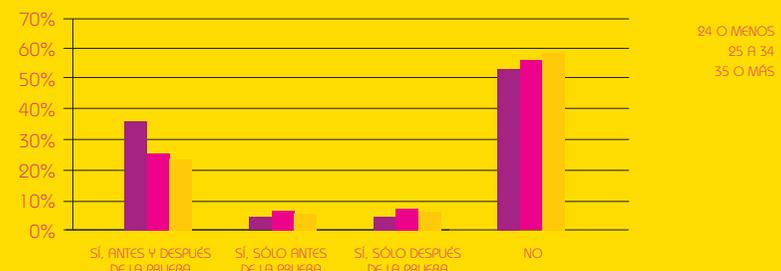
Creíamos necesario saber si cuando nos hacemos la prueba recibimos algún tipo de asesoramiento y apoyo emocional. Esta situación es un buen momento para abordar temas como el miedo a hacerse la prueba. También puede ser adecuado hablar sobre prevención y sobre las dificultades personales a la hora de tener sexo seguro.

Si vemos el gráfico (de la página siguiente), observamos que el 59% de los que se han hecho la prueba no han recibido ningún tipo de soporte.

Si has decidido hacerte la prueba, tal vez quieras valorar si es importante o necesitas recibir consejo asistido al realizártela. Si es así, busca un centro o institución en la

que te ofrezcan información sobre la prueba, el VIH, las prácticas sexuales de riesgo, el sexo seguro o qué hacer si resultas positivo. Busca un sitio en el que puedas encontrar la información y el apoyo necesarios ante la decisión que has tomado.

¿RECIBÍ CONSEJO CUANDO ME HICE LA PRUEBA?



LA PREVALENCIA DEL VIH

La prevalencia es el porcentaje de casos existentes de ciertas enfermedades, o infecciones como es el caso del VIH, en función del número de personas que conforman una muestra; es decir, la prevalencia de VIH de este estudio, corresponde al porcentaje de encuestados que declararon ser seropositivos.

Con el objetivo de conocer la prevalencia del VIH, se les preguntó a los participantes por su estado serológico: un 12% de los participantes declara que es VIH positivo.

De los participantes que saben que son seropositivos el 16% ha sido diagnosticado en el último año y el tiempo medio transcurrido desde que se enteraron del resultado positivo hasta el momento del estudio era de 7,7 años.

El porcentaje de HSH seropositivos varía significativamente según la edad: desde el 6% y 8% entre los más jóvenes hasta casi el 18% entre los HSH mayores de 34 años.

RESULTADO POSITIVO DE LA PRUEBA DEL VIH/SIDA

24 O MENOS	5,8 %
25 A 34	7,7 %
35 O MÁS	17,6 %



INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

El 9% de los HSH encuestados fue diagnosticado de una ITS durante el último año; siendo la gonorrea la más frecuente (3,9%), seguida de la clamidiasis (2%).

¿HAS PADECIDO ALGUNA INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL EL ÚLTIMO AÑO?

NO, NINGUNA	87,3 %
SÍFILIS	1,8 %
HEPATITIS A	1,1 %
HEPATITIS B	0,9 %
URETRITIS NO ESPECÍFICA (CLAMIDIASIS)	2,0 %
HERPES GENITAL	1,3 %
GONORREA	3,9 %

Observamos que el grupo de edades comprendido entre los 25 y 34 años es el que presenta una mayor prevalencia de alguna ITS en el último año (11,5%).

Proporcionar información sobre estas infecciones puede ser importante para su prevención.

Además de prevenir la infección por VIH, el uso sistemático del preservativo te ayudará a evitar ésta y otras infecciones que se transmiten en las relaciones sexuales.

Tener una de estas infecciones te hace más vulnerable a la infección por el VIH a causa de las lesiones que pueden causar en la piel.

Si eres seropositivo, las infecciones pueden tardar mucho más en desaparecer; algunas pueden hacer que el tratamiento de la infección por el VIH resulte más complicado. Tener hepatitis y el VIH, por ejemplo, puede comprometer tu salud. También puede

hacerte más vulnerable a una reinfección por el VIH. Al re infectarte adquieres una nueva mutación del VIH y esta mutación puede ser resistente a los fármacos, empeorar tu salud o dificultar el tratamiento.

ALGUNOS RIESGOS POTENCIALES

Lamer el culo: puede implicar el riesgo de infecciones bacterianas y por parásitos, como Giardia y Salmonella. Estas infecciones pueden poner en riesgo tu salud si eres seropositivo. Lamer el culo (o los dedos, después de meterlos en el ano) también puede exponerte a infecciones como la Hepatitis A. Para protegerte, puedes quitarle la anilla a un preservativo y cortarlo a lo largo. Así evitarás el contacto directo entre la boca y el ano. También hay vacunas para la Hepatitis A y B. ¡Infórmate!

Sexo oral: puede exponerte a infecciones como la gonorrea, la candidiasis o la Hepatitis B. Usando un preservativo para el sexo oral evitas los riesgos de estas infecciones.

Penetración: algunas personas deciden no utilizar el preservativo para la penetración anal. Hacerlo sin preservativo puede exponerte a un gran número de ITS: VIH, hepatitis, sífilis, ... Utilizar el preservativo y el lubricante hidrosoluble en la penetración anal evita estos riesgos.

Es posible tener una ITS y no mostrar ningún signo ni síntoma. Las revisiones o chequeos regulares en el Centro de ITS de tu ciudad o con tu médico de cabecera son la mejor forma de estar informado acerca de tu salud. Una detección precoz de la infección (y un posible tratamiento) reducen los riesgos a largo plazo.



CONSUMO DE SUSTANCIAS

Vemos que el 63% de los encuestados suele consumir sustancias antes o durante las relaciones sexuales. El alcohol es la sustancia más consumida (55%), seguida del poppers (21%) y el hachís o la marihuana (20%).

Respecto a la edad, los HSH con edades comprendidas entre los 25 y 34 años son los que refieren un mayor consumo de cocaína, éxtasis y hachís.

El consumo de anfetaminas o cocaína y de éxtasis es significativamente mayor entre los HSH residentes en Valencia. Sin embargo, entre los residentes en Barcelona destaca el consumo de popper.

Observamos una relación directa entre el consumo de sustancias y el sexo anal no protegido, en concreto alcohol y drogas recreativas (por ejemplo el popper).

Al consumo de drogas también se le asocia una mayor probabilidad de que se rompa el preservativo. Esto se debe a que muchas de las drogas que se consumen pueden deshidratarte y, por tanto, la lubricación es menos duradera.

Consumir sustancias puede tener varios efectos como: disminuir tus inhibiciones, afectar a tu toma de decisiones o promover conductas de riesgo. En general, consumir drogas puede bajar tu percepción de riesgo y tu capacidad de negociación en el uso del preservativo.

Además, las drogas también pueden afectarte fisiológicamente con efectos como la deshidratación o la hipersensibilidad.

VIAGRA Y POPPER

Tanto la Viagra como el popper bajan la presión arterial. Si se toman juntos puedes tener una bajada de presión y puede que sea mortal. La Viagra permanece en tu cuerpo durante 24 horas así que evita tomar popper durante ese tiempo.

EN EL ÚLTIMO AÑO, CUANDO HE CONSUMIDO SUSTANCIAS EN MIS RELACIONES SEXUALES...

	ALCOHOL	ANFETAMINAS	ÉXTASIS O COCAÍNA	POPPERS	HACHÍS
NO HE PRACTICADO SEXO ANAL SIN CONDÓN	50,4%	8,3%	4,7%	17,2%	16,6%
HE PRACTICADO SEXO ANAL SIN CONDÓN	60,3%	20,4%	13,9%	28,1%	24%

¿HAS CONSUMIDO ALGUNA DE ESTAS SUSTANCIAS MIENTRAS MANTENÍAS SEXO CON ALGUIEN?

NINGUNA	36,5 %
ALCOHOL	54,7 %
POPPERS	20,7 %
HACHÍS, MARIHUANA	20,2 %
COCAÍNA	13,5 %
ÉXTASIS	8,6 %
VIAGRA	5,3 %
ANFETAMINAS	2,3 %
OTRAS	3 %

Conclusiones

En general, vemos que sigue siendo necesaria la información sobre la prevención de VIH: un importante porcentaje de los encuestados no tiene información básica sobre la infección por el VIH y los riesgos que entrañan sus prácticas sexuales.

Los más jóvenes son los que menos conocen los materiales de la campaña “Cuidate”. Esto sugiere la necesidad de editar materiales dirigidos específicamente a los jóvenes y buscar sistemas de distribución, diferentes a los circuitos de ambiente gay, más apropiados a ellos (como, por ejemplo, Internet).

Atendiendo a las demandas de información recogidas en el estudio, en próximas campañas habría que ofrecer información sobre el riesgo de transmisión del VIH en el sexo oral, la profilaxis post-exposición y cómo aumentar la seguridad y confianza en las relaciones sexuales.

En el último año, más de la mitad de los HSH ha practicado, al menos una vez, la penetración anal sin preservativo y el 27% nunca lo ha utilizado. Esto hace necesario reforzar los mensajes de prevención respecto al sexo no protegido y facilitar estrategias para la negociación del uso del preservativo. Ante la realidad de que el uso sistemático del preservativo no es mantenido, se hacen necesarios los mensajes sobre la reducción de riesgos en las prácticas sexuales.

A un porcentaje importante de los HSH encuestados se le rompió el preservativo porque no había utilizado lubricante o había usado la saliva como tal; esto hace que debamos enfatizar el uso del lubricante hidrosoluble y, en la medida de lo posible, facilitar el acceso al mismo.

Aproximadamente el 70% de los participantes en el estudio se ha realizado la prueba del VIH en el último año. Entre los que nunca se la han hecho, algunos de los motivos señalados son: el impacto emocional que implicaría recibir un resultado positivo y el miedo a ser discriminado por ello. Para que el miedo a la discriminación o la dificultad de abordar un resultado positivo con las parejas no sean un obstáculo a la hora de hacerse la prueba del VIH será necesario que se pongan en marcha estrategias dirigidas a evitar la discriminación y estigmatización de los HSH seropositivos.

Otro motivo para no hacerse la prueba, especialmente para los más jóvenes, fue la falta de conocimiento sobre dónde, cómo y cuándo hacerse la prueba del VIH. Es, por tanto, necesario seguir ofreciendo este tipo de información junto con la promoción y el diagnóstico precoz del VIH.

A la hora de hacerse la prueba vemos que un porcentaje importante de los HSH acude al médico de cabecera (27.8%) y a un hospital (20.1%). Sin embargo, es precisamente en estos centros donde menos consejo asistido se recibe, tanto antes como después de la realización de la prueba. Por este motivo, recalamos la necesidad de formar al personal sanitario con el fin de que proporcione asesoramiento sobre el VIH y aborde temas como el miedo a la estigmatización, la ansiedad asociada a hacerse la prueba o las dificultades a la hora de adoptar comportamientos preventivos frente al VIH y otras ITS.

El 12% de los HSH mencionó tener un estatus serológico, frente al VIH, diferente al de su pareja. Para estas personas puede ser especialmente importante facilitar información sobre la profilaxis post-exposición y sobre los falsos mitos asociados a la carga viral.

Un porcentaje significativo de hombres seropositivos declara que tiene prácticas de riesgo. Es esencial diseñar materiales preventivos específicamente dirigidos a estos hombres con información relevante sobre la reinfección por el VIH y la vulnerabilidad frente a las ITS, entre otras.

La penetración anal sin condón se ha relacionado con el consumo de alcohol y de popper. Por ello es importante facilitar información sobre los riesgos asociados al consumo de drogas y su relación con el sexo no seguro, así como desarrollar estrategias dirigidas a reducir estos riesgos.

Se observa un porcentaje significativo de nuevos casos de ITS (como la sífilis o la gonorrea). Se hace, por tanto, necesario proporcionar información específica sobre ITS distintas del VIH. Del mismo modo, es preciso que se sepa que una ITS incrementa el riesgo de adquisición y transmisión del VIH, y que en el caso de las personas seropositivas, las ITS pueden empeorar su salud y dificultar su tratamiento para el VIH.

Es necesario seguir trabajando en la prevención del VIH y de otras ITS en la población de HSH, abordando las demandas recogidas y poniendo en marcha proyectos y campañas preventivas que den respuesta a las necesidades de la comunidad homosexual y posibiliten el cambio de conductas.

Desde stop sida, ayer como hoy, abordamos y nos enfrentamos a muchos retos y, entre ellos, uno esencial: Tu salud, la salud de los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres.

Desde nuestro compromiso y con el tuyo, vamos a continuar potenciando y ampliando todas las acciones que se han mostrado eficaces en el campo de la prevención del VIH y otras ITS.



AUTORES Y AUTORAS DEL ESTUDIO:

ALBERTO MARTÍN-PÉREZ (COGAM)

CRISTINA MENOYO MONASTERIO (SECRETARÍA DEL PLAN NACIONAL SOBRE EL SIDA)

TONI POVEDA MARTÍNEZ (COL·LECTIU LAMBDA-STOP SIDA)

ANNA RODÉS MONEGAL

KATI ZARAGOZA LORCA (STOP SIDA)

TRABAJO DE CAMPO:

BARCELONA: **RAFAEL MUÑOZ CASTRO Y SERGI LÓPEZ RODRÍGUEZ**

MADRID: **ALBERTO MARTÍN-PÉREZ Y CARLOS OLAECHEA**

VALENCIA: **JOSÉ FRANCISCO DEL AMO PASTOR Y SERGI CAMPILLO FERNÁNDEZ**

DISEÑO WEB: **PEDRO SÁNCHEZ MARTÍNEZ**

DISEÑO GRÁFICO: **ISMAEL SALA SALAS**

ANÁLISIS ESTADÍSTICO:

SECRETARÍA DEL PLAN NACIONAL SOBRE EL SIDA

PERCY FERNÁNDEZ DÁVILA

ELABORACIÓN DEL DOCUMENTO RESUMEN:

RUBÉN ÁVILA RODRÍGUEZ (STOP SIDA)

CON LA COLABORACIÓN DE PERCY FERNÁNDEZ DÁVILA, KATI ZARAGOZA LORCA Y CRISTINA MENOYO MONASTERIO.

EDITA: **STOP SIDA**

IMPRESIÓN: **GRÀFIQUES MASANAS**

ESTUDIO FINANCIADO POR LA SECRETARÍA DEL PLAN NACIONAL SOBRE EL SIDA

HAN COLABORADO:

 **col·lectiu lambda**
de lesbianes, gais, transsexuals i bisexuals
www.lambdavalencia.org





Muntaner 121, ent. 1º,
08036 Barcelona 902 10 69 27
stopsida@stopsida.org www.stopsida.org
Consultas: info @stopsida.org

Proyecto subvencionado por:



Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida