

Homes que tenen relacions sexuals amb homes (HSH) i infecció pel VIH: sexualitat, presa de decisions i mesures de prevenció

Gabriel J. Martín

Psicòleg expert en psicologia afirmativa gai (Institut d'Estudis de la Sexualitat i la Parella, IESP). Representant del Consell General de la Psicologia a Espanya per a la xarxa d'experts en psicologia afirmativa LGTB de l'American Psychological Association (IPsyNET)

En relació amb el VIH, els HSH constitueixen una població diana (*key population*), i és l'únic grup en què les infeccions continuen augmentant cada any. Aquesta situació és compartida amb la resta de països occidentals encara que el nombre de noves infeccions anuals és més a l'Estat espanyol que a la majoria dels nostres veïns europeus. En tractar-se d'una infecció transmesa per via sexual, cal esperar que més coneixement de la sexualitat dels HSH ajudi a optimitzar les estratègies comunitàries i individuals de prevenció. Aquest serà l'objectiu d'aquest article en què tractaré de ser més didàctic que tècnic.

El perill d'una visió esbiaixada sobre els HSH

Són diversos els qualificatius amb què s'ha descrit la sexualitat dels HSH: promíscua, accessible, lúdica. Sobre la promiscuïtat, enquestes¹ recents ens informen que tan sols un 15,7% dels HSH espanyols havia tingut més de vint parelles sexuals l'any anterior, i una majoria (72,6%) no arribava a les 10 parelles sexuals a l'any (gràfic 1). Cal ressenyar, això sí, la concentració en les grans ciutats dels HSH amb gran activitat sexual. La sexualitat dels HSH presenta una altra característica, la de ser molt accessible: hi ha nombrosos espais destinats a les relacions sexuals, com són les saunes, les cambres fosques, les zones de cruising (trobades anònimes a llocs com boscos o parcs) i les aplicacions per trobar parelles sexuals. I també és una sexualitat lúdica en la qual es busca divertir-se i experimentar. Això últim pot incloure una àmplia varietat de pràctiques amb un nombre variable de *partenaires*.

Malgrat tot això, la focalització en els factors anteriors per entendre la vulnerabilitat al VIH dels HSH ens pot conduir a error. Per exemple, el nombre de locals per a parelles liberals o *swingers* (heterosexuals) en les ciutats grans

és semblant, o fins i tot més alt, que el de locals de sexe gai*. Els banys de les discoteques heterosexuals (i els aparcaments) són plens d'activitat sexual cada cap de setmana. A més, el grup d'HSH que assisteix habitualment a clubs sexuals, que participa d'orgies o que practica fist (introducció del puny a l'anus) o BDSM (bondage, dominació i sadomasoquisme). amb regularitat és un grup petit respecte del total i, a més, és altament endogàmic. La majoria dels HSH tenen relacions sexuals molt més clàssiques (penetració o fel·lació) encara que en algun moment de les seves vides puguin experimentar amb alguna pràctica més extraordinària (fist) "per saber què se sent"² Una comparativa entre l'ús de mesures de prevenció també resulta il·lustrativa. Les xifres de dispensació de la píndola postcoital indiquen clarament que les persones heterosexuals tenen un ús del preservatiu molt poc consistent, com es recull en l'*Encuesta anticoncepción 2016* de la Societat Espanyola de Contracepció,³ en què es recull que tan sols el 52% de les enquestades va afirmar que utilitzaven sempre el preservatiu. Contràriament, als resultats de l'enquesta EMIS¹ trobem que sols el 20,1% dels enquestats havien realitzat algun cop la penetració anal sense preservatiu en els últims 12 mesos.

Per tot això, entreveiem que l'explicació a la vulnerabilitat al VIH dels HSH probablement no radiqui en què la sexualitat d'aquest grup difereixi substancialment de la dels heterosexuals (especialment la dels heterosexuals menors de 35 anys, que és molt semblant en la freqüència i en el nombre de parelles sexuals per any a la dels HSH)⁴, ni tampoc al fet que l'ús de mesures de prevenció sigui menys consistent. Probablement, una bona conclusió sigui l'exposada per Susan Buchbinder, del Departament de Salut Pública de San Francisco: "El VIH està incrementant entre els homes que tenen relacions sexuals amb homes no perquè tinguin unes conductes amb les quals assumeixen més riscos, sinó simplement perquè el VIH és tan prevalent entre les seves parelles sexuals que un o dos errors poden tenir conseqüències devastadores". I atès que, en l'actualitat, no hi ha gaire diferència entre la sexualitat dels HSH i la dels heterosexuals joves, podria ser que l'actual alta taxa d'infectivitat entre els HSH estigués més relacionada amb l'efecte acumulatiu de dècades de mesures que s'han revelat insuficients malgrat la gran quantitat d'esforços realitzats.

Sabent que els HSH són a l'actualitat una *key population*, com és que no són més sistemàtics en l'ús del preservatiu? Per què hi ha alguns HSH que no són tan consistents en el seu ús? Probablement per les mateixes raons que no ho són la resta de persones; el que passa és, com acabem de veure, que en el cas dels HSH les conseqüències són ben diferents. És important recordar que atribuir causes equivocades a la vulnerabilitat al VIH dels HSH pot conduir a estigmatitzar-los i a una prestació de serveis pitjor per part del sistema sanitari.

* Evidentment, no existeix un cens d'aquest tipus de locals que ens permeti una comparació objectiva. Els investigadors hem de recórrer a llistats de locals a webs especialitzades com www.swinger.land

No es tracta d’“usar sempre el preservatiu” sinó d’“usar el preservatiu cada vegada”

Durant les ja gairebé quatre dècades que dura l’epidèmia, el preservatiu ha estat el principal, sinó l’únic, instrument disponible per prevenir infeccions noves. Aquest mitjà pot tenir eficàcia limitada, ja que es pot trencar o pot no utilitzar-se. Tenim tendència a considerar l’ús del preservatiu com una decisió presa “una vegada per totes” quan, en realitat, l’ús del preservatiu és decidit “cada vegada que es tenen relacions sexuals”. Cada vegada que un HSH ha de tenir sexe, la decisió sobre si usa el preservatiu o no es pot veure influïda per factors diversos, com ara que el sexe no s’hagi planificat i que cap membre de la parella porti un preservatiu.

Acostumem a plantejar l’ús del preservatiu com una decisió que es pren “d’una vegada i per sempre” quan, en realitat, l’ús del preservatiu es decideix “cada vegada que es tenen relacions sexuals”

Aquesta decisió, no obstant això, es veu molt més afectada per factors emocionals† com, per exemple, estar enamorat, confiar en el follamici‡ o estar extremadament excitat. És important saber que són molts els HSH que s’infecten a causa d’una infidelitat comesa per la seva parella estable. Indubtablement, el consum social d’alcohol i altres drogues també pot afectar la presa de decisions.

Hi ha un altre element important que cal valorar i és la limitació del plaer que el preservatiu pot suposar per a molts homes. A la consulta alguns ens expliquen que el preservatiu els resta sensibilitat i aquest fet ocasiona pèrdua de l’erecció i impossibilitat de penetrar. Per a molts altres, amb el làtex no aconsegueixen la lubricació que els cal per a una penetració anal plaent quan són la part receptora i els produeix un dolor que no experimenten quan la lubricació va directament sobre el penis (la pell del qual sí que roman humida)⁵. Com ens recorda l’Associació Mundial per a la Salut Sexual,⁶ “la sexualitat és una font de plaer i de benestar, i contribueix a la realització personal i a la satisfacció

† Per a una revisió sobre les *dreceres heurístiques*, vegeu el treball del psicòleg i premi Nobel d’economia, Daniel Kahneman. El seu llibre *Pensar ràpid, pensar despacio* és molt recomanable pel gran nivell didàctic.

‡ Persona amb qui la persona manté una relació amistosa i trobades sexuals més o menys esporàdiques, però amb qui no hi ha, ni es planteja, un compromís afectiu.

general". Per tant, seria un contrasentit esperar que alguna persona practiqui una activitat plaent sense trobar-hi plaer. De vegades, l'ésser humà persegueix dos objectius que poden col·lidir entre si (el plaer i la seguretat, en aquest cas) i la decisió sobre quin dels dos objectius es prioritza dependrà, com abans assenyalava, de factors diversos. En qualsevol cas, és molt poc realista pensar que, "sempre, sempre, sempre", tots els HSH usaran el preservatiu. Per tant, si volem una prevenció per al món real i no per a un "món utòpic on els éssers humans fan allò que nosaltres pensem que han de fer", hauríem d'anar mes enllà del preservatiu.

És important que entenguem el paper central de la sexualitat en l'ésser humà així com la cerca de plaer i gratificació que la sexualitat humana suposa.

El paper del professional sanitari

Els HSH són una comunitat amb molt *awareness*[§] i disposen de molts mitjans per informar-se sobre el risc de les seves pràctiques sexuals. Si no estem actualitzats, no sabrem contestar les seves preguntes o, el que és encara pitjor, tan sols contribuïm a confondre'ls. Potser és preferible no donar cap consell abans de donar-ne un que sigui dolent. Perquè si donem un consell dolent a una comunitat tan àmpliament informada com són els HSH, quedarem desautoritzats davant seu per sempre.

L'enfocament de treball en la prevenció del VIH i de les altres ITS amb els HSH està vivint uns moments de canvi molt estimulants. Som conscients que un canvi de paradigma implica una actualització per a la qual no sempre tenim temps. Però pot valer la pena perquè, veient l'evolució actual dels hàbits sexuals dels joves heterosexuales, tot allò que puguem aprendre sobre sexualitat amb els HSH ens servirà per a la resta de la població en deu anys escassos.

Entenem la complexitat en la prevenció de les ITS. Ni ho guarim tot amb un paracetamol ni ho prevenim tot amb un preservatiu.** El model d'intervenció ha d'incloure el preservatiu, una perspectiva de reducció de riscos (amb una gradació de les pràctiques de menys a més risc) i la recomanació de cribratges

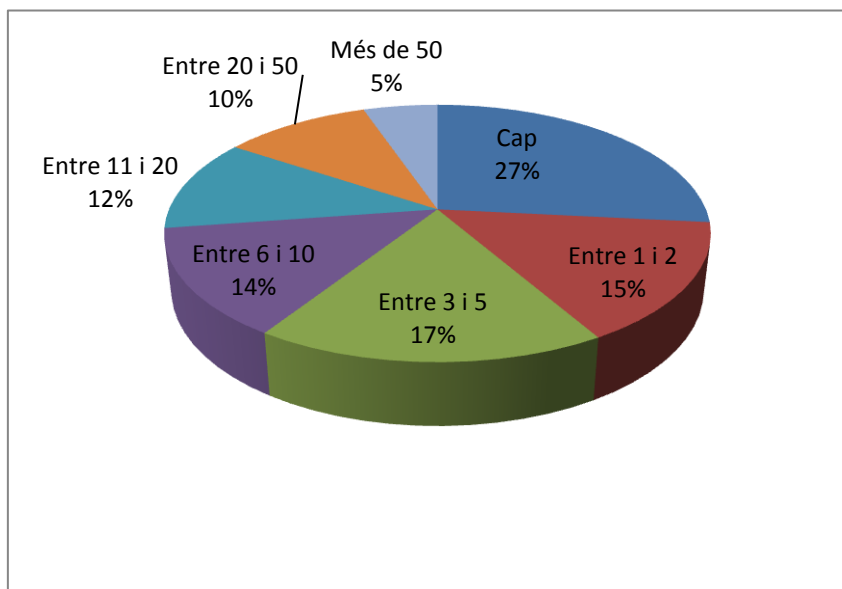
[§] Literalment: *consciència*. El coneixement de les ITS i de les estratègies preventives és molt alt en aquesta comunitat respecte a altres grups (vegeu l'enquesta EMIS¹) i a més es tracta d'una comunitat que rep contínuament missatges sobre salut sexual per una multitud de mitjans (webs, locals d'oci, app, xats, etc.). Per això els HSH són una comunitat molt conscienciada.

^{**} Es parla molt que "hi ha altres ITS" però, per exemple, es pot produir una transmissió de sífilis a partir d'un xancro en un penis flàccid (en el qual encara no podríem haver col·locat un preservatiu) o a partir d'un xancro en un testicle que mai no queda cobert amb el preservatiu.

anuals. A mesura que es vagin incorporant noves eines, com la profilaxi preexposició (PrEP),^{††} serà interessant aconsellar l'usuari de la nostra consulta aquelles eines de prevenció que millor encaixin amb el seu perfil: hi haurà persones per a les quals l'accés al preservatiu pot ser més que suficient i d'altres que es poden beneficiar de la major protecció que ofereix la PrEP.

És important que entenguem el paper central de la sexualitat en l'ésser humà així com la cerca de plaer i gratificació que la sexualitat humana suposa. Si detectem casos de compulsivitat sexual, derivem-los a un professional que pugui ajudar el pacient (segur que ell mateix se sent infeliç amb una sexualitat que no controla) però no ens allunyem dels nostres pacients mantenint una actitud paternalista enjudiciadora. Els nostres pacients són persones adultes capaces de calibrar els diferents riscos partint d'una informació empàtica i actualitzada. Potser, fins ara, no hem estat capaços de proporcionar una resposta a l'altura de les necessitats d'una població que viu la seva sexualitat tan assertivament. Per això, un canvi en el nostre punt de vista ens pot ser de gran utilitat per començar a canviar les inèrcies.

Gràfic 1. Nombre de parelles sexuals que han tingut els HSH durant els darrers 12 mesos. Resultats d'Espanya.



Font: Dades espanyoles de l'Enquesta EMIS 2013.¹

^{††}La PrEP està demostrant una capacitat per evitar noves infeccions superior a la de l'ús sistemàtic del preservatiu (estudis IPERGAY, iPrEx).

Referències bibliogràfiques

¹ Ministerio de Sanidad, Derechos Sociales e Igualdad. The European Men-Who-Have-Sex-With-Men Internet Survey (EMIS) [Dades espanyoles de l'any 2013]. Disponible a: <https://www.msssi.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/EncuestaEMIS2013.pdf>

^{2 2} Rosenberger J. G., Reece M., Schick V., Herbenick D., Novak D. S., Van Der Pol B. & Fortenberry J. D. (2011). Sexual Behaviors and Situational Characteristics of Most Recent Male-Partnered Sexual Event among Gay and Bisexually Identified Men in the United States. *Journal of Sexual Medicine* 8(11) 3040–3050)

³ Sociedad Española de Contracepción. Estudio poblacional sobre el uso y la opinión de los métodos anticonceptivos en España. 2016. Disponible a: <http://sec.es/presentacion-de-la-ultima-encuesta-sobre-la-anticoncepcion-en-espana/>

⁴ «Sexual behavior, sexual attraction, and sexual identity in the United States, 2011», National Survey of Family Growth, 36 (3). Dades similars es van observar a Espanya (*Encuesta de Salud y Hábitos Sexuales*).

⁵ Wang, K. & Pachankis J. E. (2016). Gay-Related Rejection Sensitivity as a Risk Factor for Condomless Sex. *AIDS and Behavior* 20 (4) 763-767.

⁶ World Association for Sexual Health. Declaración de los derechos sexuales. Disponible a: http://www.google.es/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKFwiSgbPRzevPAhUJWhQKHep2B3cQFggkMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.worldsexology.org%2Fwp-content%2Fuploads%2F2013%2F08%2Fdeclaracion_derechos_sexuales_sep03_2014.pdf&usg=AFQjCNE62nJvQfQFO7rFZL5cWIN7EIOYYA