

A close-up, high-contrast photograph of a man's mouth and beard. The man's lips are slightly parted, and his teeth are visible. The beard is dark and thick, framing the mouth. The lighting is dramatic, highlighting the texture of the skin and the individual hairs of the beard.

FOSSA

és un acte
polític



ÍNDIX

Introducció...4

¿A què fa referència el terme HSH?...7

¿Per què no ens agrada parlar d'HSH?...7

¿Per què ens agrada parlar d'homes gais, bisexuals i altres HSH?...8

¿Què és una intervenció basada en drets?...10

¿Per a què ens serveix?...11

¿Per què ens interessa el VIH als homes gais i bisexuals i altres HSH?...13

Informació bàsica sobre el VIH...15

¿Què és el VIH? I la Sida?...15

¿Com es transmet el VIH?...16

¿Com es detecta el VIH?...17

Davant un resultat positiu, ¿què em cal saber?...19

¿Què és la càrrega viral?...19

¿Què significa ser indetectable?...20

Estratègies de prevenció...21

Estratègies de prevenció basades en mètodes de barrera...23

Estratègies biomèdiques en la prevenció del VIH...23

Proves del VIH...23

Estratègies de prevenció basades en la medicació per al VIH...24

Altres estratègies o eines preventives...28

Salut, dignitat i prevenció positiva...28

FAQ Preguntes més freqüents...29

Fel·lació / mamada...31

Cunnilingus...32

Penetració anal...32

Penetració vaginal...33

Bes/petó negre...33

Fist fucking...35

Masturbació mútua...36

Petons...36

Joguines sexuals...36

Sexe en grup...36

Pràctiques BDSM...37

Llepar peus, escopir (gargalls)...37

Scat...37

Pluja daurada...37

Recursos Guia...38



A TALL
D'INTRODUCCIÓ

Aquest document és fruit de la reflexió i l'anàlisi del grup de treball sobre Homes gais, bisexuals i altres HSH del Comitè Primer de Desembre des de juliol del 2014 fins a juny del 2015.

Aquest document parteix, per tant, d'un treball col·lectiu previ realitzat per professionals que exercim la nostra labor en la promoció de la salut sexual i pretén ser un material en el qual reflectir i compartir les nostres reflexions amb altres entitats, persones expertes, professionals, voluntariat i persones usuàries dels nostres serveis i entitats. Al mateix temps la guia proporciona informació sobre estratègies per a la reducció de riscos i danys en la transmissió del VIH dirigida als homes gais, bisexuals i altres HSH.

Aquesta publicació consta de dues parts:

Una primera dedicada a explicar la terminologia i el model que usem les entitats del Comitè 1r de Desembre en la promoció de la salut sexual i que ens aporta els següents elements:

- *Té en compte que els processos de salut no es desenvolupen independentment dels contextos socials, els quals poden augmentar les desigualtats en temes de salut.*
- *Possibilita que es contempli la diversitat i la visibilitat de totes les identitats, les situacions i maneres d'expressar i viure la sexualitat i les relacions afectives.*
- *Adona de com hem après a ser homes i com ens afecta en la forma de viure la nostra sexualitat i en les*

*decisions que prenem sobre la mateixa salut sexual.
(Per exemple: que representa el risc en les masculinitats)*


- Promou l'autonomia, l'apoderament i la capacitat de triar (sigui el que sigui l'elecció) en tot allò relacionat amb la cura de la nostra salut sexual.*
- Té en compte a la persona en constant transformació i en contínua interacció amb el seu entorn.*
- Aborda la LGTBfòbia i la serofòbia.*

I una segona part en la qual informem sobre estratègies i intentem donar resposta a les preguntes més freqüents sobre el VIH que fan els homes gais, bisexuals i altres HSH.



“

Homes que tenen Sexe amb Homes.



¿A què FA
REFERÈNCIA
el TERME
HSH?

El terme “Homes que tenen Sexe amb Homes” (HSH) prové de l'epidemiologia i permetia englobar a una determinada població sota el paraigua de la conducta sexual sense necessitat de tenir en compte la identitat, l'orientació o l'opció sexual i/o el perfil sociocultural.

Pretenia ser un terme neutre, però mai va anar així i ha donat lloc a una determinada manera de fer intervencions en salut sexual, posant l'accent en el fet biomèdic i sense tenir en compte tots els altres aspectes que estan presents en la sexualitat (com el context en el qual es dóna, etc.)

¿PER QUÈ NO ENS AGRADA PARLAR D'HSH?

Perquè invisibilitza la història i els assoliments de l'activisme LGTB+ en matèria de drets, en desvincular a les persones de la dimensió política i comunitària de la sexualitat.

Perquè no té en compte l'identitari; és a dir, no pren en consideració la consciència que una persona té respecte de si mateixa i en relació amb els altres, a cada moment vital.

Si alguna cosa hem après en aquests anys de convivència amb l'epidèmia del VIH és que les intervencions per a la prevenció han de parar esment a la identitat de cada persona; el seu jo en constant evolució.

Perquè defineix als homes sobre la base de la seva genitalitat i amb una visió que només té en compte la dimensió biològica, deixant fora altres homes (per exemple, homes trans) o incloent dones trans en aquesta categoria pel fet de tenir o no un penis.

Perquè NO defineix concretament qui, com, quan i per què un home pot estar dins d'aquesta classificació i ni tan sols fins quan. Això comporta que es puguin generar certs dubtes, com per exemple:

¿És un HSH un home que només ha tingut una sola experiència amb un altre home al llarg de la seva vida?

¿Ho és de la mateixa manera qui exclusivament faci petons o practiqui masturbació mútua?

¿Un HSH deixa de ser-ho quan deixa de tenir qualsevol contacte de caràcter íntim amb un altre home i se centra a tenir-ne només amb dones?

¿PER QUÈ ENS AGRADA PARLAR D'HOMES GAIS, BISEXUALS I ALTRES HSH?

Perquè amplia i visibilitza les molt diverses realitats dels homes amb els quals intervenim:

- Homes gais que tenen identitat de comunitat i/o les seves pròpies claus culturals, en ocasions identitàries.
- Homes homosexuals i bisexuals. No necessàriament es

defineixen com a gais i no necessàriament formen part de la comunitat LGBT+.


- Homes que no es defineixen com a gais, ni com a homes homo/bisexuals, o que s'identifiquen com a heterosexuals.
- Treballadors sexuals.
- Homes trans, intersexuals, persones queer i altres.
- Homes que mantenen relacions sexuals amb altres homes en el context de la institució penitenciària o altres institucions (internats, psiquiàtrics, casernes,...)

I tu, ¿com et defineixes? ¿Quina és la teva realitat?



“

¿És un HSH un home que només ha tingut una sola experiència amb un altre home?



¿QUÈ ÉS una
INTERVENCIÓ
BASADA en
DRETS?

Les entitats del Comitè 1r de Desembre utilitzem aquest enfocament perquè:

- Ajuda a les persones a definir les seves pròpies necessitats, problemes i inquietuds. I a crear un espai de reflexió i/o expressió de la seva sexualitat.
- Educa en coneixements, habilitats, actituds, valors i drets.
- Redueix riscos i danys en salut sexual.
- Adequa les estratègies a les necessitats de les persones en canvi constant.
- Contribueix a l'apoderament de les persones en la presa de decisions que afecten la cura de la salut sexual i facilita la participació de les persones en les polítiques que afecten la seva cura.



“

*Per respectar i valorar les decisions
que prenem sobre la nostra salut.*

- Facilita controlar la infecció del VIH i altres ITS i aprendre a viure i conviure amb les malalties i infeccions.
- Vetlla per l'accés a recursos socio-sanitaris públics de qualitat, de manera universal i gratuïta.

¿PER A QUÈ ENS SERVEIX?

Perquè es tingui en compte que els contextos en els quals vivim són canviants i influeixen en cadascun de nosaltres, que també estem en canvi constant.

Per respectar i valorar les decisions que prenem sobre la nostra salut.

Per poder abordar l'estigma i la discriminació associats al fet de ser gai/bisexual/transexual i/o associats al VIH.

Per visibilitzar els factors que ens fan més vulnerables, com

per exemple: estereotips de gènere, estereotips culturals y l'homofòbia.

Estereotips de gènere:


La forma d'entendre la masculinitat ens influeix en les decisions sobre la nostra cura: Un home és més masculí com més riscos assumeix, o quan té més sexe, o quan és més agressiu o dominant, etc.?

Estereotips culturals:

Determinats valors de la comunitat gai poden generar actituds d'exclusió o de rebuig cap a les persones que no encaixen amb el model de gai establert com a “desitjable” (“gordofòbia”, “plomofòbia”, “el no-jove”, “no virils, no barbuts, no musculats,” etc).

L'homofòbia:

Les actituds i comportaments de rebuig o exclusió, l'absència de xarxes socials i grups de referència poden portar a un sentiment de solitud i/o aïllament que faci més vulnerable la persona en la seva cura.



¿PER QUÈ ens
INTERESSA
el VIH als
HOMES GAIS,
BISEXUALS y
altres HSH?

Alguns aspectes fan que siguem més vulnerables i poden donar compte de l'impacte que ha tingut el VIH en la comunitat gai, amb taxes de prevalença que ronden entre el 10 i el 20%, són els següents:

El marc legal i les polítiques socio sanitàries que incloquin, valorin i respectin les especificitats de la comunitat LGTB són insuficients.

No existeix una educació sexual reglada en el qual les persones LGTB siguin visibles o estiguin incloses.

L'estigmatització cap a les persones amb VIH se sumen a altres discriminacions (com pel fet de ser gai o bisexual), multiplicant així la vulnerabilitat de les persones i dificultant la seva cura.

Les dificultats per a l'acceptació de la pròpia homo/bisexualitat està relacionada amb un major nombre de situacions d'exposició al VIH.

La penetració anal sense preservatiu és una de les pràctiques

sexuals que suposen un major risc d'exposició a la infecció per VIH, tant per qui la fa com per a qui la rep.

Alguns codis de comunicació en contextos sexuals gais dificulten informacions clau o propostes de negociació o l'establiment de vincles afectius

“

L'estigmatització cap a les persones amb VIH se sumen a altres discriminacions.



A close-up photograph of a person's face, focusing on the eye and the side of the head. Several fingers are visible on the left side of the frame, appearing to be near the person's eye. The text is overlaid on the right side of the image.

INFORMACIÓ BÀSICA SOBRE el VIH

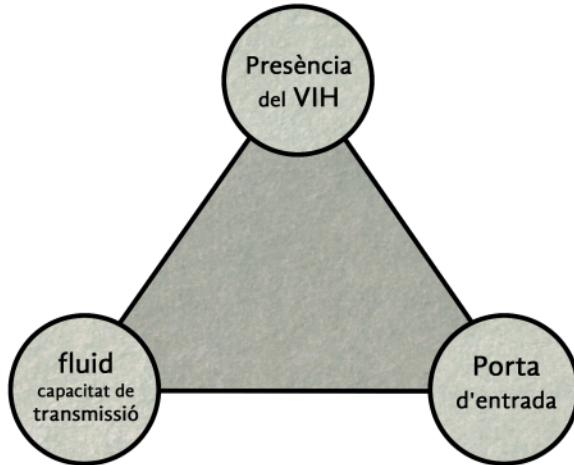
¿QUÈ ÉS EL VIH? ¿I LA SIDA?

La Sida (síndrome de la immunodeficiència adquirida) és una malaltia originada per la destrucció progressiva del sistema immunitari produïda per la infecció d'un virus anomenat VIH (Virus de la Immunodeficiència Humana).

El VIH es reproduceix introduint-se en unes determinades cèl·lules (majoritàriament els CD4) donant lloc a la infecció. Aquesta produeix un debilitament gradual de les defenses de l'organisme.

Quan una quantitat important d'aquestes cèl·lules del sistema immunitari han estat destruïdes és quan existeix el risc de patir infeccions oportunistes i altres símptomes propis de la malaltia que defineixen la Sida i llavors la salut està compromesa.

¿COM ES TRANSMET EL VIH?



Perquè es pugui transmetre el VIH s'han de donar aquestes tres condicions:

- *Presència del virus.*
- *Via de transmissió: un fluid amb capacitat de transmissió –sang, semen, flux vaginal i llet materna (ordenats de major a menor capacitat d'infectar).*
- *Porta d'entrada al torrent sanguini: ferides (o micro ferides) i a través de les mucoses (anal, vaginal, oral...)*

Per tant, perquè es produeixi la transmissió cal que el VIH que contenen els fluids amb capacitat d'infectar entri en el torrent sanguini d'una altra persona a través de ferides o de les mucoses.

Cal una quantitat mínima de virus (llindar) per provocar la infecció. Per sota d'aquest llindar, l'organisme aconsegueix alliberar-se del virus i li impedeix instal·lar-se.

¿COM ES DETECTA EL VIH?

La detecció del VIH només es pot realitzar mitjançant una anàlisi específica a través d'una mostra de sang o de saliva. Les proves poden fer-se amb enviament de mostres al laboratori (sanguínies) que pot trigar 2 o 3 dies a tenir resultats o bé pot ser una prova ràpida (sang o saliva), que ofereix el resultat en uns 20 minuts.

En l'actualitat, existeixen diverses proves de detecció, les que es realitzen en les entitats del Comitè 1r de Desembre són:

La prova rapida Combo de quarta generació: es realitza mitjançant una mostra de sang i detecta la presència tant de l'antigen p24 (una proteïna del VIH) com dels anticossos produïts per l'organisme com a reacció a la presència del VIH (mitjançant el test Elisa).

En aquesta prova l'indicador de l'antigen p24 ofereix resultats amb una fiabilitat elevada quan passen més de 12

dies i menys de 26 des de l'última pràctica de risc.

L'indicador dels anticossos dóna resultats amb una fiabilitat elevada a partir de la cinquena setmana després de la possible exposició al VIH. No obstant això, un resultat negatiu solament es considera definitiu quan passen 3 mesos des de l'última pràctica de risc (12 setmanes). És el que es coneix com a període finestra: el temps necessari que ha de transcórrer entre la situació d'exposició i la prova perquè el resultat sigui conclouent.

En el cas que la prova d'anticossos sigui de 4a generació amb enviament de mostres a laboratori, el període finestra es redueix a 6 setmanes.

El Test d'Elisa de tercera generació: detecta únicament la presència dels anticossos del VIH, ja que és un test desenvolupat amb anterioritat al de quarta generació. Es realitza tant amb mostra de sang com de saliva. El període de finestra és de 3 mesos.

En tots els casos, per confirmar un resultat positiu es realitza posteriorment una prova que es diu Western Blot.

Un resultat positiu després d'aquesta prova ens indica que la persona té VIH. Un resultat negatiu ens indica que no s'està infectat.

NOM de la prova	TEST analitzat	PROVA ràpida	PERIODE finestra
3 ^a GENERACIÓ	Extracció sang Resultats 2 o 3 dies	Mostra sang Mostra saliva Resultats 20 minuts després	12 setmanes
4 ^a GENERACIÓ	Extracció sang Resultats 2 o 3 dies	Mostra sang Mostra saliva Resultats 20 minuts després	Laboratori: 6 setmanes Prova ràpida: 12 setmanes



“

Totes les persones diagnosticades de VIH tenen dret a la prestació sanitària.

DAVANT UN RESULTAT POSITIU, ¿QUÈ EM CAL SABER?

Totes les persones diagnosticades de VIH tenen dret a la prestació sanitària, la qual cosa permet tenir accés a l'atenció i seguiment mèdic especialitzat i al tractament específic contra el VIH (fàrmacs Antiretrovirals). Aquest tracta d'evitar la reproducció del virus dins de les cèl·lules infectades. El requisit per tenir accés a aquesta atenció sanitària és estar empadronat.

Actualment, les combinacions de medicaments aconseguen en molts casos reduir, en l'organisme, el nombre de còpies de VIH a valors mínims. Això permet a moltes persones començar una lenta però constant recuperació del sistema immunitari i evitar infeccions oportunistes. De moment, no aconseguen eradicar el virus del tot. L'eficàcia del tractament depèn del seguiment adequat de les pautes en la presa de la medicació.

Si no vols o no et sents preparat per prendre el tractament, mantenir els seguiments mèdics pot ajudar-te a saber com estàs i a anar prenent decisions sobre la teva salut a cada moment.

Alguns hàbits poden millorar la teva qualitat de vida (exercici, alimentació, etc.)

Estar atent a les teves necessitats en salut et dóna la possibilitat de prendre decisions sobre la forma de cuidar-te.

Pots rebre assessorament i suport emocional en diverses ONG, si ho necessites.

¿QUÈ ÉS LA CÀRREGA VIRAL?

És la quantitat de virus present en la sang d'una persona amb el VIH. Aquesta quantitat es mesura mitjançant una anàlisi de sang específic i s'expressa a través del nombre de còpies del virus per mil·lilitre de sang. Ens informa sobre el

funcionament del tractament i juntament amb altres paràmetres sobre l'estat de la infecció pel VIH.

¿QUÈ SIGNIFICA SER INDETECTABLE?

Quan el tractament antiretroviral és eficaç, el nombre de còpies del VIH en l'organisme es pot reduir moltíssim. Tant que els instruments que mesuren la càrrega viral poden no detectar-los (normalment és per sota de 50 còpies); quan això ocorre es diu que la infecció és indetectable (la qual cosa no vol dir que s'hagi guarit, ja que la infecció segueix present en l'organisme).

“

*Davant un resultat positiu,
què em convé saber?*





ESTRATÈGIES
de PREVENCIÓ

A través de les **estratègies estructurals** es busca incidir en els determinants socials de la salut, destacant entre ells el gènere, els drets humans, l'estigma i la discriminació; però sense oblidar altres com la pobresa, l'educació, la marginalitat i altres factors que varien d'una població a una altra.

A través de les **estratègies comportamentals** es capacita a les poblacions més afectades per exercir major control sobre els determinants de la seva salut, centrant-se en els seus comportaments i pràctiques, quan això és possible, o bé oferint alternatives tals com la reducció del dany.

A través de les **estratègies biomèdiques** s'incorpora la tecnologia mèdica (test diagnòstics,...) i la informació mèdica sobre l'impacte dels tractaments antiretrovirals per a la prevenció del VIH.

L'abordatge que combina d'estratègies biomèdiques, comportamentals i estructurals per a la prevenció del VIH,

basades en els drets humans i fonamentades en proves, rep el nom de **prevenció combinada**.

Des de l'abordatge integral comunitari facilitem que cada persona utilitzi aquelles estratègies que millor s'adaptin a les seves necessitats i en funció de les seves pròpies experiències i habilitats.

Defensem i partim d'un enfocament de la prevenció centrat en la persona i no només en la infecció. I això es concreta a crear espais que permetin:

- Informar-nos sobre les estratègies que existeixen per prevenir el VIH,
- Valorar quines de les estratègies s'adapten millor a les nostres necessitats.
- Decidir quina és la més apropiada, tenint en compte el moment, lloc i persona(es) i, finalment, posar-la en pràctica.

Aquest enfocament no solament posa l'accent en els actes de cura cap a un mateix i cap als altres. Sinó que al mateix temps adquireix un significat i és un acte polític, ja que reivindica els nostres drets per viure la nostra sexualitat de forma plena i plaent, i la disponibilitat dels recursos per poder fer-ho.

¿Què és la reducció de riscos?

Hi ha diversos graus de seguretat en i per a cada pràctica sexual (no és el mateix el risc d'exposició al VIH en la penetració anal que en la fel·lació). Les estratègies de reducció de riscos tenen en compte tot l'espai que intervé entre cap risc i el risc màxim.

ESTRATÈGIES DE PREVENCIÓ BASADES EN MÈTODES DE BARRERA

Aquestes estratègies es basen a incorporar l'ús de “barreres” físiques entre els fluids amb capacitat d'infectar i les

possibles portes d'entrada: condons masculí i femení, guants de làtex, dental damm... juntament amb altres accions. Per exemple l'ús combinat dels preservatius masculins amb lubricant hidrosoluble en la penetració anal. O l'ús del preservatiu en una parella tancada abans de fer-se la prova del VIH, per poder triar noves estratègies en funció del resultat de les proves.

ESTRATÈGIES BIOMÈDIQUES EN LA PREVENCIÓ DEL VIH

Proves del VIH

Les proves diagnòstiques del VIH són una estratègia preventiva quan, a més d'obtenir un resultat, es converteixen en una oportunitat per oferir un assessorament personalitzat en funció de les necessitats de la persona i que la pugui ajudar a prendre decisions informades sobre la cura de la seva salut sexual. Per exemple, la decisió de com i quan fer-se la prova.

Estratègies de prevenció basades en la medicació per al VIH

Tractament per a persones amb VIH. Existeix suficient evidència científica per afirmar que quan la càrrega viral és indetectable en sang, el risc de transmissió del VIH és mínim. La càrrega viral pot variar en funció d'alguns factors, com per exemple l'adherència al tractament. Les persones que viuen amb VIH poden utilitzar-ho com a estratègia personal. Es converteix en una estratègia de prevenció a escala poblacional quan es busca diagnosticar i tractar el nombre més gran possible de persones, perquè hi hagi menys presència del virus en la població i reduir així el nombre de possibles infeccions. Aquesta estratègia focalitza la responsabilitat de la prevenció sobre les persones amb VIH, ja que s'espera d'elles que es tractin i es mantinguin indetectables. Això pot fer que algunes persones percebin que una estratègia de cura es converteixi en una estratègia de control.

“

Partim d'un enfocament de la prevenció centrat en la persona i no només en la infecció.



“

Un acte polític que reivindica els nostres drets per viure la nostra sexualitat de forma plena i plaent.

Profilaxi Post Exposició (PEP). Consisteix en l'administració de fàrmacs antiretrovirals després d'una possible exposició al VIH per intentar evitar la infecció. Tenen accés a la PEP totes les persones amb alt risc.

Aquest tractament ha de ser prescrit per un equip mèdic i només es proporciona a la farmàcia de l'hospital. Per a això es pot acudir als serveis d'urgència dels centres hospitalaris on valoraran el risc real. Aquest tractament antiretroviral s'administra al llarg d'un període de 28 dies (quatre setmanes). Perquè tingui la màxima probabilitat de ser eficaç s'ha de començar a prendre al més aviat possible després de l'exposició (idealment en les 4 primeres hores). A partir de les 72 hores des de l'exposició, les possibilitats que aquesta profilaxi sigui eficaç són tan baixes que ja no està clínicament indicada. És important prendre els fàrmacs tal com s'han prescrit i fer un seguiment mitjançant proves del VIH per descartar que s'hagi produït la infecció.

A Catalunya, hi ha una instrucció per la qual la PEP es facturarà, si la persona no disposa de targeta sanitària. En cas que una persona no disposi de targeta sanitària i comuniqui a més que no té recursos, no haurà de fer-se càrrec de la factura.

En general, a les unitats d'urgències hospitalàries proporcionen medicació per a la profilaxi només per a uns dies, els suficients per fer un seguiment amb l'especialista, que oferirà informació sobre reducció de riscos i sexe més segur i facilitarà la resta dels fàrmacs per completar els 28 dies a través de la farmàcia de l'hospital. Aquest funcionament depèn del centre hospitalari.

Profilaxi Pre Exposició (PrEP). És una estratègia preventiva que consisteix en l'ús combinat de la presa d'un antiretroviral juntament amb l'ús del preservatiu si es vol una protecció òptima, tal com ho indiquen els estudis científics. Actualment des dels serveis de salut pública a Espanya aquest medicament no s'està administrant per a

aquest ús. En altres països com Estats Units i França sí que s'està aplicant amb criteris i estratègies adaptats a la seva realitat.

Perquè l'ús de la PrEP sigui segur es requereix un seguiment mèdic, fins i tot des d'abans de prendre-la, en particular per la necessitat de realitzar diverses proves prèvies (com la del VIH, hepatitis B i altres ITS).

La seva eficàcia està condicionada per la utilització d'un producte garantit i per una adherència elevada. L'accés dels antiretrovirals a Espanya es realitza exclusivament a través de les farmàcies hospitalàries; qualsevol altre canal de subministrament no ofereix les garanties requerides. En cas d'adquirir-la en altres canals pots posar-te en contacte amb alguna de les entitats del Comitè 1er de Desembre per informar-te sobre com prendre-la.



“

Estratègies que milloren les habilitats de les persones per negociar el sexe que volen tenir.

ALTRES ESTRATÈGIES O EINES PREVENTIVES

Existeixen altres estratègies preventives en estudi i valoració basades en fàrmacs del VIH com per exemple gels microbicides, anells cervicals, lubricants o antiretrovirals injectables d'alliberament perllongat. També s'estan investigant noves preventives que es troben en diferents fases de recerca.

La circumcisió masculina voluntària és una estratègia preventiva utilitzada en determinats països que ha mostrat eficàcia en homes que solament realitzen sexe insertiu anal i/o vaginal.

Lloc destacat ocupen les estratègies que milloren les habilitats de les persones per negociar el sexe que volen tenir. Per exemple, l'educació sexual, el counselling o les intervencions conductuals poden ajudar a les persones que reben l'atenció a millorar aquestes habilitats.

SALUT, DIGNITAT I PREVENCIÓ POSITIVA

S'entén aquella prevenció que té com a metes principals:

- *que les persones amb VIH s'impliquin en les cures de la seva salut, i especialment aquells relacionats amb la salut sexual,*
- *que promoguin activament la prevenció de la transmissió i*
- *la reivindicació social contra l'estigma i la discriminació associats al VIH.*



F.A.Q. (ME)
PREGUNTES
més FREQUENTS

A l'hora de valorar el risc d'una pràctica sexual, hem de tenir en compte que:

La ciència mèdica es basa en estudis controlats que, en molts casos, no acaben de reflectir la realitat quotidiana de les persones.

No es pot realitzar una valoració del risc de transmissió del VIH de la pràctica sexual concreta independentment del context en el qual té lloc (treball sexual, consum de drogues, sexe en grup, sexe en espais públics o privats, presència del VIH i d'altres ITS...).

En analitzar les pràctiques sexuals, cal tenir present que en l'experiència humana, aquestes no es donen mai de forma única sinó que es produeixen combinacions diverses entre diverses pràctiques.

L'ús de drogues associat a les pràctiques sexuals influeix en la vulnerabilitat enfront de la cura de la salut sexual: en la percepció del risc, en la capacitat de negociació, en la interacció



“

No es pot realitzar una valoració del risc independentment del context.

amb la medicació antiretroviral, en l'exposició a situacions acumulatives de risc (ex. consum de diverses substàncies per diferents vies i realització de diferents pràctiques sexuals), etc.

La presència d'altres ITS és un factor que afavoreix la transmissió del VIH.

Tenir en compte tots aquests aspectes ens permetrà a cadascun de nosaltres poder valorar les possibles estratègies per reduir el risc en les nostres pràctiques sexuals. La informació sobre reducció de riscos que oferim a continuació solament està referida a la infecció pel VIH; cal tenir compte que algunes d'aquestes pràctiques sexuals comporten un risc per altres ITS.

A close-up photograph of human skin, showing a red, irritated area in the lower-left quadrant. The skin has a natural texture and color, with the red area appearing inflamed or possibly a lesion. The lighting is soft, highlighting the texture of the skin.

“

*Es produeixen combinacions diverses
entre diverses pràctiques.*

Fel·lació / mamada

Menjar la polla:

Sense ejaculació a la boca es considera una pràctica de risc mínim per al VIH (gairebé inexistent).

Amb ejaculació a la boca es considera de risc d'exposició al VIH, si bé no és alt. Es redueix el risc escopint el semen i fent esbandides només amb aigua. La presència de lesions a la boca o genives pot augmentar el risc de transmissió del VIH. Amb l'ús del preservatiu no existeix risc de transmissió del VIH si no es trenca.

Que te la mengin:

No és una pràctica de risc per al VIH

Cunnilingus

Menjar el cony:

Amb prou feines està documentat el risc de transmissió per aquesta via. Si durant la pràctica hi hagués presència de sang (per penetració prèvia o menstruació) augmenta el risc d'exposició al VIH.

Que te'l mengin:

No és una pràctica de risc per al VIH

Penetració anal

Penetrar

Si es realitza sense preservatiu, es considera una pràctica de risc alt d'exposició al VIH, per qui penetra.

Amb l'ús del preservatiu: si no es trenca, no existeix risc de transmissió del VIH. El risc de trencament és molt baix si el

condó està correctament col·locat, s'usa des del principi i es lubrica amb un producte de base aquosa o de silicona (els trencaments de condons es produeixen gairebé sempre per un ús incorrecte).

Si tens VIH i la teva càrrega viral és indetectable, el risc de transmissió del VIH en la penetració sense preservatiu és pràcticament nul.

Ser penetrat/a:

Si es realitza sense preservatiu, es considera una pràctica de risc alt d'exposició al VIH. Té un major risc la persona que és penetrada. Si durant la penetració hi ha presència d'ejaculació augmenta el risc de transmissió.

Amb l'ús del preservatiu: si no es trenca, no existeix risc de transmissió del VIH. El risc de trencament és molt baix si el condó està correctament col·locat, s'usa des del principi i es lubrica amb un producte de base aquosa o de silicona (els

trencaments de condons es produeixen gairebé sempre per un ús incorrecte).

Si tens VIH i la teva càrrega viral és indetectable, el risc de transmissió del VIH en la penetració sense preservatiu és mínim, encara que no es pot parlar de risc zero o nul.

Penetració vaginal

Penetrar

La penetració vaginal sense preservatiu és una pràctica d'alt risc d'exposició al VIH per a la persona que penetra. En cas de presència de sang (menstruació) aquest risc augmenta.

Amb l'ús del preservatiu: si no es trenca, no existeix risc de transmissió del VIH. El risc de trencament és molt baix si el condó està correctament col·locat, s'usa des del principi i es lubrica amb un producte de base aquosa o de silicona (els trencaments de condons es produeixen gairebé sempre per un ús incorrecte).

Si tens VIH i la teva càrrega viral és indetectable, el risc de transmissió del VIH en la penetració sense preservatiu és mínim, encara que no es pot parlar de risc zero o nul.

Bes/petó negre

Menjar el Cul:

Es podria considerar una pràctica de risc d'exposició al VIH en el cas que hi hagi presència de sang en l'anus (per exemple, si hi ha hagut una penetració abans o un fist)

Es considera una pràctica de risc d'exposició per a l'hepatitis A. Es pot utilitzar rotlle de paper transparent o una barrera de làtex com a mètode per impedir el contacte de la boca amb la sang.

Que te'l mengin

Un bes o petó negre no és una pràctica de risc d'exposició al VIH.

A close-up photograph of a person's face, focusing on the beard area. The beard is dark and has a vibrant purple hue. The person is wearing a white headband or cap. The skin is light-toned with some hair visible. The lighting is soft, highlighting the texture of the beard and the skin.

“

L'ús de drogues associat a les pràctiques sexuals influeix en la vulnerabilitat.

Fist Fucking

És la introducció de la mà a l'anus.

Fistear

Pot ser una pràctica de risc d'exposició al VIH en el cas d'haver-hi alguna ferida a la mà/braç. Per evitar el contacte amb una possible ferida es poden usar guants de làtex.

L'ús de molt lubricant ajuda a dilatar l'anus i redueix la possibilitat de possibles esquinçaments i hemorràgies durant la penetració.

Que et fistegin

Pot ser una pràctica de risc d'exposició al VIH en el cas d'existir alguna ferida a la mà/braç. Per evitar el contacte amb una possible ferida es poden usar guants de làtex.

L'ús de molt lubricant ajuda a dilatar l'anus i redueix la



“

La presència d'altres ITS afavoreix la transmissió del VIH.

possibilitat d'anar possibles esquinçaments i hemorràgies durant la penetració.

Fer-ho amb algú que tingui experiència les primeres vegades pot reduir el risc de lesions i facilitar que sigui més plaent. També pot ajudar a reduir la possibilitat de possibles esquinçaments i hemorràgies durant la penetració aprendre a relaxar-se, i haver practicat abans la penetració amb els dits i/o amb consoladors.

Masturbació mútua

No es considera una pràctica de risc d'exposició al VIH, evitant l'ús del semen com a lubricant.

Petons

Per profunds que siguin, besar, llepar o xarrupar el cos d'una altra persona no és una pràctica de risc d'exposició al VIH. Ser llepat, tampoc.

Joguines sexuals

Intercanviar joguines usades per a la penetració (anal o vaginal) es considera una pràctica de risc d'exposició al VIH. Es pot posar un condó al consolador (o qualsevol altra joguina per penetrar) cada vegada que s'introdueixi en una persona diferent o bé cada persona pot utilitzar la seva pròpia joguina.

Sexe en grup

Es poden donar diferents situacions d'exposició al VIH, en funció de les diferents pràctiques que es realitzin.

Es pot evitar la transmissió del VIH usant un condó per a cada cul, vagina i per a cada penis.

Pot ocórrer que no sapiguem si un preservatiu s'ha usat abans amb una altra persona. També pot resultar més difícil negociar el sexe que es vol tenir, i més encara si es consumeixen drogues.

Pràctiques BDSM

Són pràctiques en les quals poden jugar un paper important els rols de dominació i submissió, els fetitxes i l'exploració del plaer/dolor. En el cas d'immobilitzacions es perd la capacitat de negociació. És fonamental arribar a acords i respectar-los.

Intercanviar objectes que produeixin sagnat (per exemple, fuets o flagells) és una pràctica de risc d'exposició al VIH i les hepatitis B i C. Per reduir el risc es poden netejar bé aquests objectes abans de cada sessió o que cada persona usi els seus propis objectes.

Llepar peus, escopir (gargalls)

Fer-ho no es considera pràctiques de risc d'exposició al VIH.

Rebre-ho no és una pràctica de risc d'exposició al VIH, ja que la saliva no el transmet.

Scat

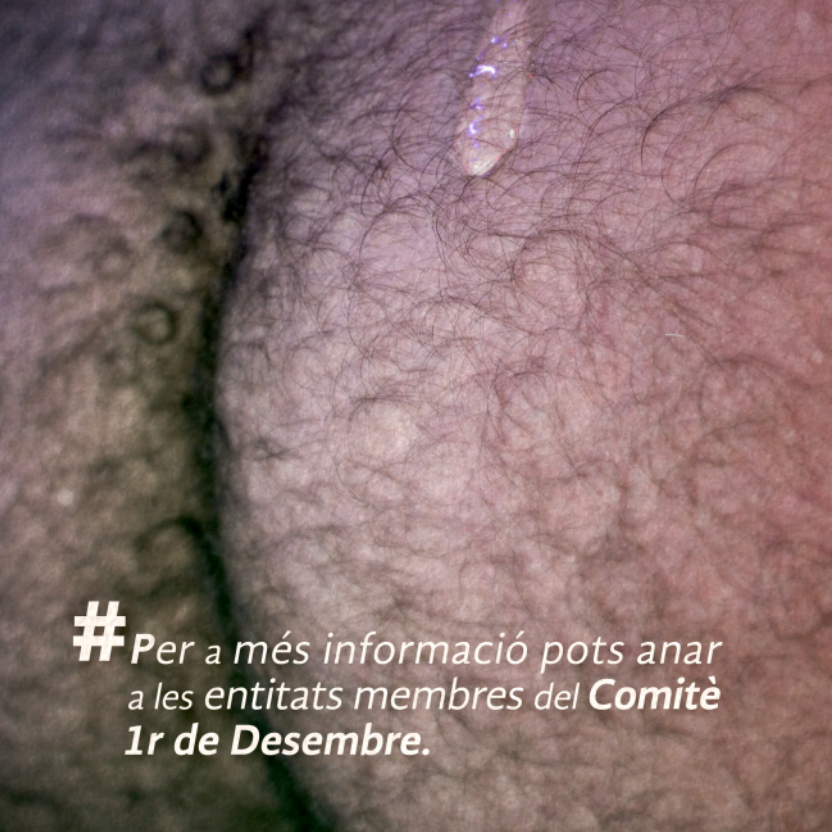
El joc amb la femta no és una pràctica de risc d'exposició per al VIH.

Pot ser una pràctica de risc d'exposició a l'hepatitis A i d'adquisició de paràsits. Evitar el contacte de la femta amb la boca pot reduir el seu risc de transmissió.

Pluja daurada

Fer-la no és una pràctica de risc d'exposició al VIH. Rebre-la tampoc no és una pràctica de risc d'exposició al VIH, ja que l'orina no el transmet.

Per a més informació pots anar a les entitats membres del Comitè 1r de Desembre



Per a més informació pots anar
a les entitats membres del **Comitè**
1r de Desembre.

Entitats LGTB:

Creación Positiva.

creacionpositiva.org / 93 431 45 48

Gais Positius

gaispositius.org / 93 298 06 42

Stop Sida

stopsida.org / 93 452 24 35

Entitats amb projectes LGTB

Associació Benestar i Desenvolupament (ABD)

abd-ong.org / 93 289 05 30

Associació Comunitària Anti-sida de Girona

acas-girona.blogspot.com.es / 97 221 9282

Àmbit Prevenció

fambitprevencio.org / 93 317 70 59

Associació de Planificació Familiar de Catalunya i Balears

apfcib.org / 93 305 53 22

Associació Antisida de Lleida

antisidalleida.org / 97 326 11 11

Fundació Sida i Societat

sidaisocietat.org / 93 396 78 20

Metges del món

medicosdelmundo.org / 93 289 27 15

Altres entitats

Associació Ciutadana Anti-sida de Catalunya

ca.acasc.info / 93 317 05 05

Actua Vallès

actuavalles.org / 93 727 17 00

Assoc. D'Estudiants de Ciències de la Salut

aecs.org / 93 203 25 34

Associació de Serveis i Formació Socioeducativa

associacioara.cat / 93 431 06 89

Associació Joves per la Igualtat i la Solidaritat

joves.org / 93 421 93 10

Assexora TGN

assexoratgn.blogspot.com.es / 662 02 02 97

Equip de treball sobre Immigració i Salut

637 90 44 50

Fundació Acollida i Esperança

acollida.org / 93 497 01 27

Fundació Autònoma Solidària

uab.cat/web/fas-1254380703729.htm / 93 581 34 55

Fundación Salud y Comunidad

fsyc.org / 93 424 04 00

Fundación Lucía

fundacionlucia.org / 93 417 55 87

SIDA STUDI

sidastudi.org / 93 268 14 84

