



INFORME

“LA INFECCIÓN POR VIH/SIDA EN LA COMUNIDAD LGTB”

Transmisión y prevención

Informe preliminar. Enero 2011

(...)



2. LA INFECCIÓN POR VIH/SIDA EN LA COMUNIDAD LGTB.

El **Plan Multisectorial frente a la infección por VIH y el sida. España 2008-2012** (12), del Ministerio de Sanidad, ya señalaba en 2008 que *la información epidemiológica disponible indica que, en la actualidad, los subgrupos de población que requieren intervenciones específicas en España son los hombres que tienen sexo con hombres (HSH), las personas que se inyectan drogas (usuarios de drogas inyectadas, UDI o inyectores) y las personas que ejercen la prostitución (PEP), sean mujeres, hombres o transexuales, y sus clientes.*

2.1. LA INFECCIÓN POR VIH/SIDA EN HOMBRES GAIS, BISEXUALES Y OTROS HOMBRES QUE TIENE SEXO CON OTROS HOMBRES (HSH)

(...)

2.1.2. Factores de riesgo y vulnerabilidad.

En la búsqueda de respuestas a la pregunta de por qué el VIH afecta desproporcionadamente a los HSH, no debemos olvidar que existen diversos, distintos y complejos **factores de riesgo y vulnerabilidad** que pueden hacer a los HSH más susceptibles de contraer el VIH.

Los **Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de EE.UU.** (19) señalan un amplio espectro de riesgos para la infección y de barreras para la prevención que enfrentan los HSH, como son:

Factores de riesgo sexuales

Los factores de riesgo sexual explican la mayoría de las infecciones de VIH en HSH. Estos factores incluyen el sexo sin protección y las infecciones de transmisión sexual (ITS).



- Tener sexo anal sin condón sigue siendo una amenaza significativa para la salud de los HSH. El sexo anal sin protección (barebacking) con parejas ocasionales es una preocupación creciente. No se conocen todas las razones de un aparente aumento de la penetración anal sin protección, pero la investigación apunta a los siguientes factores: el optimismo sobre la mejora del tratamiento del VIH, consumo de sustancias, toma de decisiones sexuales complejas, la búsqueda de parejas sexuales en Internet, y la falta de prácticas sexuales más seguras. Algunos hombres pueden estar practicando el serosorting, esto es, tener relaciones sexuales (o relaciones sexuales sin protección) sólo con una pareja cuyo estado serológico frente al VIH es, en su opinión, el mismo que el suyo propio. Aunque el serosorting entre HSH VIH-positivos es probable que prevenga la transmisión del VIH a personas que no están infectadas, la efectividad del serosorting entre hombres que han resultado VIH-negativos no se ha establecido. Practicar el serosorting con condón puede reducir aún más el riesgo de transmisión del VIH. Sin embargo, para los hombres con parejas ocasionales, practicar sólo el serosorting es probable que sea menos eficaz que usar siempre condones porque algunos hombres no saben o no revelan su estado serológico frente al VIH.

- Las infecciones de transmisión sexual, que aumentan el riesgo de infección por el VIH, siguen siendo un importante problema de salud para los HSH... Además de aumentar la susceptibilidad al VIH, las ITS son marcadores de las prácticas sexuales de alto riesgo, a través del cual la infección por VIH puede ser transmitida.

Estado serológico desconocido frente al VIH:

Aproximadamente el 25% de las personas en los Estados Unidos que están infectadas con el VIH no saben que están infectadas.

- A través de su sistema nacional de vigilancia del comportamiento del VIH, los CDC encontraron que el 25% de los HSH encuestados en 5 grandes ciudades de los EE.UU. estaban infectados con el VIH y el 48% de los infectados no eran conscientes de sus infecciones.

- En un reciente estudio de los CDC sobre los jóvenes HSH, el 77% de los que resultaron VIH-positivos creían equivocadamente que no estaban infectados. De los hombres que dieron positivo, la mayoría (74%) habían dado antes resultados negativos para la infección por el VIH, y el 59% creían que estaban en situación de riesgo bajo o muy bajo.

La investigación ha demostrado que muchas personas que se enteran que están infectadas con el VIH cambian sus comportamientos para reducir el riesgo de transmitir el virus. Por lo tanto, aumentar la proporción de personas que conocen su estado serológico del VIH puede ayudar a disminuir la transmisión del VIH.

Consumo de sustancias

El uso de alcohol y drogas ilegales sigue siendo prevalente entre algunos HSH y está asociado a factores de riesgo para la infección por VIH y otras ITS. El consumo de sustancias puede aumentar el riesgo de transmisión del VIH a través de la tendencia a comportamientos sexuales de riesgo bajo sus efectos y al compartir agujas o equipo



de inyección...La metanfetamina y otras drogas recreativas (como el éxtasis, la ketamina y el GHB) se pueden utilizar para disminuir las inhibiciones sociales y mejorar las experiencias sexuales. Estos medicamentos, junto con el alcohol y los inhalantes de nitrato ("poppers"), han sido fuertemente asociados con prácticas sexuales de riesgo entre los HSH.

La complacencia con el riesgo

Tras más de 25 años de epidemia del VIH, existe evidencia de una infravaloración del riesgo, de la dificultad en mantener prácticas de sexo más seguro y de la necesidad de apoyar los esfuerzos de prevención para todos los hombres gay y bisexuales.

- El éxito de la terapia antirretroviral de gran actividad (TARGA) puede haber tenido la consecuencia no intencionada de aumentar las conductas de riesgo de algunos HSH.

- Algunas investigaciones sugieren que las percepciones de los aspectos negativos de la infección por el VIH se han reducido al mínimo desde la introducción del TARGA, que ha dado lugar a una falsa comprensión de lo que significa vivir con el VIH y por lo tanto a un aumento en conductas sexuales de riesgo. Por ejemplo, algunos HSH pueden creer equivocadamente que ellos o sus parejas no son infecciosos cuando toman medicamentos antirretrovirales o cuando tienen cargas virales bajas o indetectables.

- El optimismo acerca de los tratamientos o el VIH se asocia con una mayor disposición a tener sexo anal sin protección.

- Los esfuerzos a largo plazo para practicar relaciones sexuales más seguras representan un reto significativo. Un estudio en 4 ciudades indica que la exposición a los mensajes de prevención y los esfuerzos a largo plazo para practicar el sexo seguro puede desempeñar un papel en la decisión de los HSH VIH-positivos para participar en sexo anal sin protección.

- Los índices de conductas de riesgo son más altos entre los HSH jóvenes que entre los HSH mayores. No habiendo visto de primera mano el número de víctimas del SIDA en los primeros años de la epidemia, los HSH jóvenes pueden estar menos motivados para practicar sexo más seguro.

HSH VIH-positivos

El TARGA ha permitido a los HSH con VIH vivir más tiempo. Sin embargo, el éxito del TARGA significa que hay más HSH con VIH que potencialmente pueden transmitir el virus a sus parejas sexuales. Esto pone de relieve la importancia de centrar los esfuerzos de prevención en las personas que viven con el VIH.

Aunque muchos HSH reducen sus conductas de riesgo después de saber que tienen el VIH, la mayoría siguen siendo sexualmente activas. La mayoría de HSH infectados por el VIH creen que tienen la responsabilidad personal de proteger a otros del VIH, pero algunos se implican en conductas sexuales de riesgo que pueden resultar en que otros contraigan el VIH.



Internet

Durante la última década, Internet ha creado nuevas oportunidades para que los HSH encuentren parejas sexuales. Los usuarios de Internet pueden encontrar, de forma anónima, compañeros con intereses sexuales similares sin tener que salir de casa o tener que arriesgarse a un rechazo cara a cara si los comportamientos que buscan no son consistentes con el sexo más seguro. Internet también puede normalizar ciertas conductas de riesgo, haciendo que otros se enteren de estos comportamientos y la creación de nuevas conexiones entre quienes se dedican a ellos. Al mismo tiempo, y sin embargo, Internet tiene el potencial de ser una herramienta poderosa para el uso con las intervenciones de prevención del VIH.

Discriminación social y aspectos culturales

Los HSH son miembros de todas las comunidades, razas y etnias, y estratos de la sociedad. Para reducir la tasa de infección por el VIH, los esfuerzos de prevención deben ser diseñados con el respeto de las muchas diferencias entre los HSH y con el reconocimiento de la discriminación contra los HSH y otras personas infectadas con el VIH en muchas partes del país.

- Los factores sociales y económicos, incluidos el racismo, la homofobia, la pobreza y la falta de acceso a los servicios de salud son obstáculos para los servicios de prevención del VIH, especialmente para los HSH que pertenecen a minorías raciales o grupos étnicos.

- El estigma asociado con la homosexualidad puede inhibir a algunos hombres de identificarse a sí mismos como homosexuales o bisexuales, a pesar de que tienen relaciones sexuales con otros hombres (y, en ese sentido, no beneficiarse de algunos servicios de prevención del VIH)

Las combinaciones de factores de riesgo

Hay un creciente reconocimiento de que la combinación de factores individuales, socioculturales y biomédicos afectan el comportamiento de riesgo de VIH entre los HSH. El abuso sexual infantil, consumo de sustancias, depresión y violencia en la pareja se ha demostrado que aumentar la práctica de conductas sexuales de riesgo. Otras investigaciones han demostrado que los efectos combinados de estos problemas pueden ser mayores que sus efectos individuales. Por lo tanto, los HSH con más de 1 de estos problemas pueden tener factores de riesgo adicionales para la infección por el VIH. La expansión y un mayor conocimiento de este tipo de investigación, que demuestra el efecto aditivo de los diversos problemas psicosociales, dará lugar a más actividades de prevención precisas.

Diferencias dentro de la población de HSH

A pesar de que los HSH constituyen un grupo en vulnerable para el VIH, no todos los HSH están en riesgo por el VIH. Analizar el contexto en el cual los HSH viven y socializan puede ser un método prometedor para el desarrollo y focalización de las intervenciones del VIH. Un reciente ensayo a gran escala de una vacuna eficaz contra el VIH estudió combinaciones de características demográficas y los comportamientos



de riesgo para ayudar a identificar los HSH en mayor riesgo. Este estudio de más de 5.000 HSH VIH-negativos encontró que los hombres mayores con un gran número de parejas sexuales, los hombres jóvenes que utilizaron drogas recreativas, y los hombres mayores que utilizaron inhalantes de nitrato eran más propensos a contraer el VIH.

La valoración de las diferencias dentro de la comunidad de HSH ayudará en el desarrollo de intervenciones eficaces de prevención del VIH.

En 2010, los CDC han señalado otro factor más (20): **Alta prevalencia del VIH**. La alta prevalencia del VIH entre hombre gais y bisexuales significa que los HSH tienen un mayor riesgo de infectarse en cada encuentro sexual, especialmente a medida que su edad avanza

Para la AMFAR (21), el aumento de las tasas de infección en HSH en países desarrollados y en desarrollo pueden atribuirse a un complejo conjunto de factores biológicos, factores conductuales y socio-culturales que puede colocar los HSH en mayor riesgo de adquirir y transmitir el VIH. Además de los comentados previamente, señala los siguientes:

- Si bien no hay pruebas de que el MSM sean biológicamente más susceptibles a la infección por el VIH que otras personas, existen **factores biológicos asociados** con el comportamiento sexual entre hombres, en particular el coito anal, que incrementan el riesgo de los individuos". Así "en comparación con la vagina, el tejido rectal es mucho más vulnerable a los desgarros durante la relación sexual y la mayor superficie de área del recto/colon proporciona más oportunidades para la penetración viral y la infección.
- Actos sexuales específicos en el repertorio de los HSH que confieren riesgo de infección por el VIH. Descendiendo en el orden de riesgo, entre ellos se incluyen la penetración anal receptiva sin protección, la penetración anal receptiva insertiva sin protección y el sexo oral.
- Múltiples parejas sexuales, el uso no sistemático del condón, la falta de conocimiento sobre el riesgo del VIH y actitudes negativas o complacientes hacia el sexo más seguro.
- La **depresión** en HSH se ha vinculado con el incremento de conductas de riesgo tales como el coito anal sin protección, el uso de drogas y alcohol, el uso inconsistente del condón y múltiples parejas sexuales.
- Algunos estudios han encontrado que los HSH, en particular jóvenes HSH, que tienen un historial de **abuso sexual infantil** tienen más probabilidades de incurrir en conductas de alto riesgo, como el coito anal sin protección, el abuso de sustancias, y el intercambio de sexo por dinero o drogas. Estos estudios también encontraron que los HSH con una historia de abuso sexual infantil son más propensos a resultar ser VIH-positivos y haber experimentado violencia en sus relaciones.



Asimismo, según ONUSIDA (14) *quienes adoptan comportamientos más seguros pueden experimentar 'fatiga de la prevención' y, con el tiempo, volver a los comportamientos anteriores que son la norma en su comunidad. Además, los cambios en el entorno pueden alterar las percepciones individuales del riesgo. En países de ingresos altos, por ejemplo, la perspectiva de mejores tratamientos le restó gravedad a la enfermedad para algunos y, al parecer, provocó un aumento en los comportamientos sexuales que incrementan el riesgo de exposición al VIH.*

En ese sentido, Antonio Guirado (22), destacado activista gay en la lucha contra el VIH, señala que *una sociedad o grupo social no puede estar en permanente estado de crisis: o la situación que provoca la crisis es solucionada o acaba siendo asumida como parte de la vida cotidiana.*

Otras cuestiones a tener en cuenta pueden ser:

- La alta carga viral comunitaria (la carga viral media de todas las personas infectadas por VIH en una comunidad determinada)
- Las características de las redes sexuales (grupos de personas interconectadas sexualmente) de los HSH: número de personas en la red, centralidad de las personas con VIH, porcentaje de relaciones monógamas, número de "enlaces" que una persona tiene con los otros, etc. (23)
- El desconocimiento de la posibilidad de acceder a la Profilaxis Post Exposición No Ocupacional, en caso de exposición excepcional al VIH por rotura o mal uso del preservativo o por práctica de riesgo ocasional;
- La "invisibilidad" de los HSH con VIH y, por tanto, de la constatación de que la Infección por VIH/Sida sigue presente en la comunidad LGTB;
- El vínculo entra masculinidad y riesgo.
- Y seguramente otros muchos.

Para Ford Hickson (24), investigador de Sigma Research, que ha estudiado las relaciones sexuales entre hombres especialmente con relación a la transmisión del VIH, *"las razones que inducen un comportamiento de riesgo sexual son muchas y extendidas, pero las que implican una conducta precavida son exiguas y demasiado focalizadas"*. Para Hickson las razones que alientan el comportamiento de riesgo son:

- *El poder del placer sexual. "Si no entiendes el riesgo sexual -comentó- es, probablemente, porque no aprecias el deseo sexual".*
- *La rápida expansión de la escena gay en "un amplio sector de negocios que ofrece servicios de contacto sexual y lugares en los que practicar sexo".*



- *La continua denigración de la homosexualidad en la sociedad y el aislamiento emocional que conlleva, así como el bajo estado de ánimo de muchos hombres gais.*
- *La automedicación con alcohol y drogas, que resulta problemática en una cultura que excusa la exposición a riesgos bajo la influencia de estas sustancias.*
- *La creencia generalizada de que el "sexo real" es el sexo anal.*
- *El fetichismo y la consideración del sexo anal sin protección (conocido como barebacking) como un comportamiento transgresor. "La subcultura gay ha legitimado durante mucho tiempo la erotización de pensamientos inaceptables", sugirió Hickson, y el porno barebacking es una manifestación de este fenómeno.*
- *Normas culturales individualistas que rechazan las nociones de responsabilidad. "La idea de que tienes que sacrificar algo para proteger a otros parece, en este momento, ser profundamente extraña para la cultura gay y las medidas de prevención de la infección por VIH", afirmó.*
- *Sesgos optimistas en nuestro pensamiento: decirnos a nosotros mismos que los riesgos son menores de lo que son.*

Por tanto, y en base a los factores de riesgo y vulnerabilidad documentados, no hay una única "causa" que explique el aumento de la incidencia de VIH entre los HSH. Son muchos y complejos los factores que intervienen e interactúan entre ellos, así como otros presumibles, como por ejemplo, la influencia en los datos epidemiológicos de la realización en los últimos años de campañas de promoción de la prueba VIH entre los HSH, dato que se ve reforzado por el hecho comprobado de que existe menos diagnóstico tardío entre nosotros que en la población heterosexual.

(...)