

**LA COMUNICACIÓN EFECTIVA COMO MEDIO EFICAZ PARA LA
PREVENCIÓN DEL VIH ENTRE HOMBRES QUE TIENEN SEXO
CON HOMBRES (HSH)**

**Jairo Enrique Ordoñez G.
Universidad Central
Bogotá Colombia**

RESUMEN

El presente trabajo de investigación describe una experiencia en Colombia, en la que se usaron medios de comunicación alternativos para la prevención del VIH, especialmente entre Hombres que tienen Sexo con Hombres (HSH); históricamente la población más vulnerable a la enfermedad. Las piezas comunicativas utilizadas en el presente proyecto fueron difundidas en lugares diseñados para tener sexo anónimo y casual (saunas, cuartos oscuros, vídeos, etc.), lo cual incrementa significativamente el riesgo de infección por VIH. Al final del proyecto se logró la meta de aumentar el uso del preservativo, aunque hay muchos retos aún pendientes en el abordaje de la prevención entre HSH en el contexto colombiano.

INTRODUCCION

La idea de trabajar en lugares de sexo anónimo y casual surge debido a las altas tasas de incidencia del VIH entre HSH, tasas que se incrementan año tras año y que son especialmente altas entre quienes suelen visitar lugares como: Cuartos oscuros, saunas y vídeos (Ministerio de Salud y Protección Social; Fondo de Población de las Naciones Unidas –UNFPA, 2011).

Al revisar las campañas de prevención del VIH/SIDA se observó que estas eran escasas y no aludían al sexo anónimo y casual entre HSH, uno de los factores de mayor riesgo y una de las poblaciones más afectadas, respectivamente.

El evidenciar esta gran carencia, se pensó en una estrategia comunicativa que estuviera acompañada de la entrega de condones como mecanismo de prevención ideal no solo del VIH, sino de otras muchas enfermedades de transmisión sexual (como la hepatitis B y C) que pueden agravar y complicar la situación de las personas que ya viven con el VIH

(Ministerio de Salud y Protección Social, 2012).

La estrategia de comunicación se diseñó partiendo de la selección de sitios que estuvieran diseñados para el sexo casual entre Hombres que Tienen Sexo con Hombres (HSH) y que estuvieran dispuestos a colaborar en la promoción del uso del condón permitiendo el ingreso a los sitios, la observación directa de las interacciones entre las personas, la realización de unas encuestas, la instalación de piezas comunicativas (y su respectivo mantenimiento), la realización de actividades de seguimiento (reuniones, encuestas post, etc.), y el compromiso de suministrar de manera gratuita a los clientes los condones entregados por la Alianza VIH (Organización colombiana dedicada a la prevención del VIH entre poblaciones altamente vulnerables).

Es muy claro que en los lugares seleccionados el interés primordial es la consecución de sexo fácil y rápido, por lo que desde un inicio quedó claro que la comunicación debía ser directa, muy concisa, clara, llamativa y sobre todo, no moralizante. Un gran reto, pues en Colombia el desarrollo de este tipo de campañas comunicativas ha sido prácticamente nulo (en la revisión de las campañas realizadas no se encontró ninguna realizada para HSH en lugares de sexo anónimo y casual).

Además, toda estrategia de comunicación debe ser concertada para que exista una verdadera apropiación del mensaje y no sea simplemente la emisión de un mensaje que obedece a la lógica e intención exclusiva del emisor.

Por tal motivo, una estrategia dirigida a la prevención de la transmisión del VIH y al uso del condón entre hombres que tienen sexo con hombres (HSH) en tres localidades de Bogotá, debió concertarse con aquellos directamente implicados: HSH; instituciones públicas como la Dirección de Diversidad Sexual de la Alcaldía Mayor de Bogotá, Organizaciones con experiencia en la población de HSH: Ong's, Colectivos, Universidades; y por supuesto, los dueños y administradores de establecimientos en los que ocurre el sexo entre hombres, especialmente aquellos en los que este se da de manera más anónima y en condiciones que dificultan el acceso a los preservativos, tales como cuartos oscuros, saunas y videos, entre otros.

CONCEPTOS CLAVES

HSH: No todo hombre que tiene sexo con otro hombre se considera gay. En muchas ocasiones esto se debe a una homofobia internalizada que los lleva a rechazar la homosexualidad, incluso la propia. De hecho, varios de los hombres que visitan los lugares de sexo anónimo tienen esposa (Ministerio de Salud y Protección Social; Fondo de Población de las Naciones Unidas –UNFPA, 2011).

En otros casos, la convivencia forzada entre hombres (como en una cárcel), lleva a que los hombres tengan relaciones sexuales entre sí, sin que necesariamente sean gays o se

MEMORIAS III CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

identifiquen como tales. De igual manera, hay otros casos en los que los hombres son bisexuales, desean experimentar o simplemente tienen un comportamiento sexual difícil de catalogar dentro de alguna de las categorías existentes. De ahí, que en las campañas de prevención para referirse a las relaciones sexuales entre hombres se use la denominación HSH, pues abarca el amplio abanico de posibilidades que caben dentro de esta categoría.

LUGARES DE SEXO ANÓNIMO Y CASUAL: Son lugares diseñados para que los HSH se encuentren y tengan el sexo que deseen de manera anónima (penetrativo, oral, grupal, etc.). En la mayoría de estos lugares (saunas¹, cuartos oscuros², videos³), hay códigos de vestuario que hacen que los asistentes estén desnudos o semidesnudos; muchos cuentan con zonas húmedas como piscinas, saunas, jacuzzis y duchas, lo que obliga a las personas a desnudarse, por lo menos, en ciertos momentos. Lo que aunado a la oscuridad y a la presencia de material pornográfico como afiches y películas incita a la realización de diversos actos sexuales; pero justamente por las características de estos lugares (desnudez, oscuridad, humedad, calor), se hace muy difícil el uso del condón. Si alguien está desnudo en un jacuzzi y hace un lígüe con alguien, evidentemente no tiene un condón a la mano, y dada la inmediatez de la satisfacción del deseo que caracteriza a estos lugares, la prevención puede pasar a un segundo plano, en especial, si sumamos a lo anterior el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas.

ALTO GRADO DE VULNERABILIDAD DE LOS HSH Debido a la discriminación, muchas personas se ven obligadas a vivir su sexualidad de manera clandestina y a no preguntar sobre temas que todavía se consideran tabú en nuestra sociedad como el uso del condón, los factores de riesgo asociados al VIH, el sexo oral y el sexo penetrativo entre hombres. Esto es fácilmente evidenciable al ver la carencia en la mayoría de centros de salud, hospitales y clínicas colombianos, de programas de salud diferenciados para Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH).

Esto lleva a que los hombres que tienen sexo con hombres asuman riesgos muy altos a la hora de tener vida sexual activa, tales como acudir a lugares en los que es muy difícil acceder a condones como vídeos, cuartos oscuros y saunas, donde por las mismas condiciones físicas, los condones pueden dañarse al no contar con las mínimas condiciones de almacenamiento (temperatura, humedad, etc.):

¹ Los Saunas son lugares que cuentan, generalmente, con cabinas privadas y salas comunes para la proyección de películas pornográficas de HSH. Los asistentes suelen estar desnudos o semidesnudos. Además hay sauna, turco, jacuzzi y otros servicios. El sexo anónimo, casual y con múltiples parejas es la regla.

² Los cuartos oscuros son lugares sin iluminación y los que allí ingresan (desnudos) pueden tener sexo de manera completamente anónima, ya que nadie puede ver a nadie. La misma oscuridad dificulta el uso del condón y la facilidad de tener acceso a múltiples parejas de manera aleatoria e inmediata aumenta significativamente la ocurrencia de relaciones sexuales riesgosas.

³ Los vídeos se refieren a espacios donde se presentan películas pornográficas de corte homoerótico.

Los líderes pertenecientes a HSH reportaron como aspectos que los hacían más vulnerables: la homofobia y discriminación por la orientación sexual, en un 80% de los participantes la vulnerabilidad se relaciona con las prácticas sexuales en medio de la clandestinidad, y un 68% planteo como importante la alta carencia de espacios públicos y privados para la expresión de la diversidad sexual (Unión Temporal Mecanismo Social en VIH, Cooperative Housing Fundation & The Global Fund, p.283, 2012).

Además, en estos lugares se acostumbra el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas como poppers que inciden en que se disminuya significativamente la percepción de riesgo. De ahí, que sean los HSH la población con mayor prevalencia de VIH/SIDA:

En Colombia la epidemia por VIH continua siendo concentrada, es decir, la prevalencia entre hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres (HSH), usuarios de drogas intravenosas y trabajadoras y trabajadores sexuales supera el 5% y en mujeres gestantes, no es superior al 1%. Se estima que la prevalencia para el año 2009 en el país fue de 0.52% en la población general, con un cálculo de 122.184 personas con VIH o SIDA en el país (Ministerio de la Protección Social, p.80, 2010).

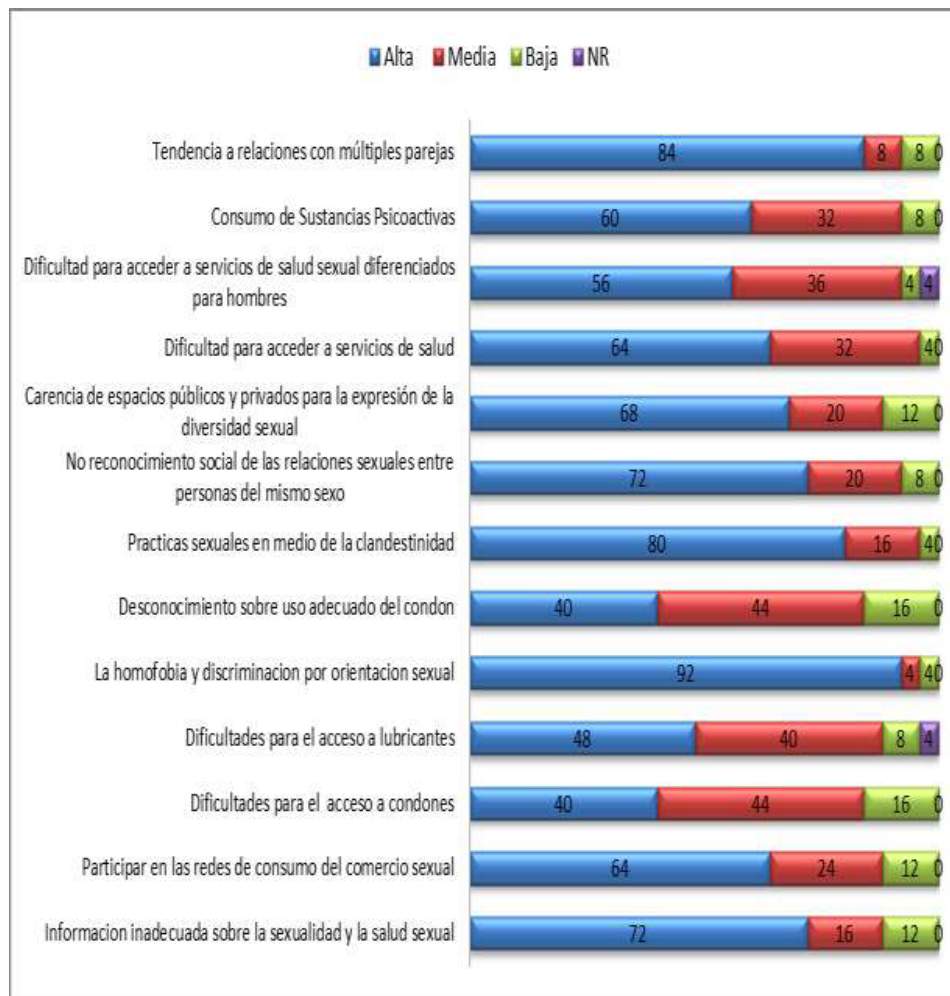
Recientes estudios, desde los 80's, muestran que es el mismo estigma social el que lleva a que los HSH no se hagan el test del VIH y por lo mismo hay muchos HSH que son VIH positivos, pero no lo saben, lo cual hace que sean multiplicadores potenciales del virus, lo que aunado a las barreras que les coloca el sistema de salud, los hace aún más vulnerables:

En este estudio se pretendió indagar sobre los determinantes sociales que hacen vulnerables a los hombres que tienen sexo con hombres en la ciudad de Bogotá. Se sabe que la estigmatización de la sexualidad, especialmente de la homosexualidad, se nutre de la invisibilidad social en la que se la ha ubicado históricamente, y a su vez contribuye a perpetuarla. El pertenecer a grupos marginales, sin acceso a la información y con discriminación social, hace que los hombres que tienen sexo con hombres sean más vulnerables; por no tener la posibilidad de ingresar a los programas eficaces de tratamiento y prevención para su protección personal, ni el acceso adecuado y oportuno a los servicios de salud (Unión Temporal Mecanismo Social en VIH, Cooperative Housing Foundation & The Global Fund, p.26, 2012).

A lo anterior hay que agregar que en los sitios para encuentros sexuales casuales muchas veces no hay un acceso fácil a condones y lubricantes, tal vez por desinterés de los dueños que consideran que vender o suministrar condones no es su negocio ni su misión, relegando dicha responsabilidad enteramente en los clientes, quienes en muchas situaciones se dejan llevar por la situación, además aunque quieran, muchas veces es imposible portar un condón si se está desnudo o semidesnudo, son momentos en los que es más importante “aprovechar” la oportunidad de tener una o varias relaciones sexuales.

La siguiente gráfica presenta en porcentajes la importancia de los aspectos que influyen en la vulnerabilidad de los HSH frente a la infección por VIH en la Ciudad de Bogotá. Marzo-Abril, 2012:

MEMORIAS III CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION



Fuente: Unión Temporal Mecanismo Social en VIH, Cooperative Housing Foundation & The Global Fund, p. 284, 2012

EFFECTIVIDAD DE LAS INTERVENCIONES CONDUCTUALES A NIVEL INDIVIDUAL Y GRUPAL

Teniendo en cuenta la alta vulnerabilidad de los HSH frente al VIH, se requieren de intervenciones comunicativas que generen cambios en los comportamientos de alto riesgo. Las intervenciones tanto individuales como grupales han demostrado ser altamente efectivas:

El cambio conductual producto de las intervenciones a nivel individual dio lugar a una reducción general de 18% del comportamiento de riesgo, así como una disminución del

coito anal sin protección, en los cuatro estudios incluidos (Organización Mundial de la Salud, p. 44, 2011).

A pesar de su alta efectividad, una intervención individual puede potenciarse si también se desarrollan estrategias comunicativas grupales, sobre todo, teniendo en cuenta, que muchos hombres desean permanecer en el anonimato tanto como sea posible y no aceptaran intervenciones de carácter individual. De manera independiente, las intervenciones grupales también alcanzan resultados muy alentadores:

En el análisis de los datos probatorios se incluyeron cinco estudios sobre intervenciones de cambio conductual a nivel de la comunidad entre hombres que tienen sexo con hombres y personas transgénero. El cambio de comportamiento debido a las intervenciones a nivel de la comunidad dio lugar a una reducción de 25% del comportamiento riesgoso. (Organización Mundial de la Salud p. 46, 2011).

La pregunta que surge es ¿Qué estrategias usar para la prevención del VIH entre HSH que acuden a lugares de alto riesgo como saunas, videos y cuartos oscuros? Sin duda, se requieren de estrategias comunicativas directas y diferenciadas para este tipo de población que hablen con claridad de las conductas riesgosas y de la necesidad de usar el condón, método que ha demostrado ser altamente efectivo en la prevención del VIH. La mayoría de estrategias comunicativas usadas hasta ahora en Colombia, bien sea por prejuicios o por considerar el tema tabú, no hablan directamente, ni con claridad del sexo entre hombres, ni de los riesgos específicos asociados, ni de las prácticas sexuales más comunes, ni de los lugares donde sucede el sexo anónimo y casual, uno de los más riesgosos.

Por eso el presente trabajo de intervención se plantea como un pilotaje para el desarrollo a futuro de una estrategia comunicativa a gran escala en Bogotá e incluso a nivel nacional con enfoque diferencial en HSH y que tenga en cuenta que las personas que buscan sexo casual no están interesadas en informarse, sino en tener sexo y por lo mismo se requieren de mensajes contundentes, claros, gráficos, directos y que incluso incorporen el lenguaje coloquial de los involucrados.

BAREBACK Y SEROSORTING. Una campaña enfocada en la prevención del VIH y el uso del condón, no puede dejar de considerar dos modalidades de sexo que se oponen al sexo seguro y que cada día cuentan con más adeptos, además de que prácticamente se originaron en comunidades de HSH. La primera es el Bareback que consiste en tener a propósito sexo penetrativo sin el uso del condón, y el Serosorting, que básicamente consiste en que los portadores del VIH tienen sexo entre sí sin condón y los no portadores, a su vez, tienen sexo sin condón, sólo con no portadores del VIH.

A los practicantes del Bareback les excita el sexo sin protección y lo consideran una decisión sobre su cuerpo que sólo les incumbe a ellos, lo que lo convierte, incluso, en una acción política:

MEMORIAS III CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

Las posiciones a favor del bareback son varias, por ejemplo: que en una relación estable el no usar preservativo es una conducta que permite un acercamiento afectivo con el compañero y expresa confianza mutua, además que dar y/o recibir semen es percibido psicológicamente por algunos como algo necesario y profundo.

Otra poderosa razón es la importancia y necesidad de sentir el cuerpo como propio y en sintonía con sus sensaciones y placeres, no como un objeto en el que se naturalizan e instrumentalizan políticas públicas en salud, una especie de militancia de la autonomía del cuerpo desde la resistencia.

También se argumenta como válida la posibilidad que el bareback satisfaga el deseo de sentir peligro y riesgo, incluso como parte de un estilo de vida que les produce placer. Otros lo hacen para cumplir la fantasía de seroconvertir a otro (infectarlo con VIH), o por la sola pretensión de detener el “cansancio” del cuidado crónico (fatiga al condón le llaman algunos). Finalmente el sentido de pertenencia a una comunidad (la de los barebakers) ha sido también invocado como defensa de esta práctica sexual. (Anodis, 2008; pp 1 y 2).

En cuanto al Serosorting, obviamente las personas pueden mentir sobre su estado o sencillamente estar en el período de “Ventana”, aquel en el que el cuerpo no ha desarrollado anticuerpos y el virus resulta indetectable, de ahí que el Serosorting sea una práctica tan riesgosa como el Bareback, y para aquellos que están infectados los riesgos pueden ser la adquisición de otras enfermedades de transmisión sexual, el aumento de su carga viral y/o la reinfección con una nueva cepa de virus resistente a los medicamentos.

Valga la pena aclarar que el estado colombiano penaliza a quienes infecten deliberadamente con el virus del VIH a otra persona, pero obviamente la ley no es suficiente para eliminar estas prácticas sexuales, ellas perdurarán porque cada individuo tiene el derecho a decidir sobre su propia vida:

Nosotros sostenemos dos cosas que parecen estar en contradicción. Primero, todo individuo tiene plena libertad para disponer de su propio cuerpo. Si yo me quiero inyectar el virus del VIH/Sida, tengo la libertad para hacerlo. Mi relación con mi propio cuerpo no es negociable con nadie. Segundo, institucionalmente nosotros hacemos campañas de prevención de lucha contra el Sida. Nuestra postura es de promoción de la salud, del cuidado del propio cuerpo, de la práctica del sexo seguro. Creemos que una persona se tiene que cuidar, tiene que estar saludable, pero no podemos obligar a nadie para hacerlo (Anodis; 2008 p. 3).

Por tal motivo se sugiere incluir en futuras campañas⁴, los temas del Bareback y del Serosorting, indicando los riesgos que tienen, las ventajas de abandonar dichos comportamientos, pero también dando alternativas a quienes quieren seguir con ellas y sugiriéndoles prácticas que disminuyan los riesgos asociados al Bareback y al Serosorting, tales como disminuir el número de parejas y eyacular afuera del compañero sexual. Es

⁴ A petición de la Alianza VIH, el presente trabajo se enfocó únicamente en incentivar el uso del condón, pero no en mencionar temas como el bareback o el serosorting.

importante incluir estos temas para evitar que sus practicantes rechacen de plano las campañas.

OBJETIVOS

- Contribuir a la disminución del riesgo de transmisión del VIH entre HSH en tres localidades de Bogotá.
- Facilitar el acceso a los condones donde ocurre sexo casual y anónimo
- Incentivar el uso del condón entre los HSH que acuden a los lugares seleccionados donde ocurre sexo casual y anónimo

METODO

ENFOQUE: Mixto. Para recolectar información se usaron herramientas como grupos focales y encuestas, también entrevistas en profundidad con los dueños y administradores de los lugares, y observación etnográfica de cada uno de los lugares. Luego se trianguló la información.

ALCANCE: Correlacional. Se busca incidir en las variables: Uso del condón entre HSH que acuden a lugares donde ocurre sexo casual y anónimo (Saunas, Cuartos Oscuros y Videos).

ESTRATEGIAS E INTERVENCIONES

1. Entrevistas a los dueños y/o administradores de los lugares seleccionados.
2. Encuestas a los HSH que acuden a los lugares seleccionados en lo pertinente al uso del condón.
3. Realización de una etnografía, incluyendo una etnografía visual, de establecimientos representativos de las localidades seleccionadas (Chapinero, Teusaquillo y Kennedy), tanto por el número de hombres que los visitan, como por ofrecer precarias condiciones para la práctica del sexo seguro.
4. Caracterización cada uno de los lugares seleccionados.
5. Diseño de varios productos comunicativos.
6. Validación de los productos comunicativos con HSH, dueños y/o administradores de los lugares seleccionados. Se involucró a los dueños y administradores para que vieran en la campaña una mejora para sus sitios al poder ofrecerlos como espacios

MEMORIAS III CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

seguros. La propuesta que se les hizo a los establecimientos consistió en que ellos financiarían parcialmente los productos (manillas, avisos, cajas, dispensadores, etc.), los cuales llevarían el logo y nombre del establecimiento respectivo. A cambio, la Alianza VIH Bogotá los surtiría gratuitamente de condones, bajo la condición de no cobrar por ellos.

7. Ajuste de los productos de acuerdo a la validación.
8. Una vez acordadas las piezas, hechos los acuerdos con cada establecimiento y con los diseños definitivos, se seleccionó un proveedor para la realización e instalación de las piezas comunicativas.
9. Medición del impacto de la estrategia comunicativa.

RESULTADOS

SELECCIÓN DE LUGARES Y DISEÑO DE LAS PIEZAS COMUNICATIVAS

Luego de visitar varios lugares de sexo anónimo y casual, se seleccionaron 5 sitios que cumplieran con los requisitos necesarios:

Establecimiento	Tipo de Lugar	Localidad
Cómplices	Sauna y Video	Santafé
DARK CLUB	Video y Hard Sex	Chapinero
St Moritz	Sauna	Chapinero
Casa Romana	Sauna y Video	Santafé
Acuario's Spa	Sauna	Kennedy

Tabla 1 – Lugares Seleccionados

Luego de consolidar la información recolectada en cada sitio a través de entrevistas y encuestas, se hizo un diseño preliminar de cada una de las piezas comunicativas para desarrollar una campaña de promoción del uso del condón y de prevención del VIH/Sida, apoyándose también en campañas realizadas en otros países y en la literatura científica sobre el tema. Con estos diseños preliminares se procedió a realizar una serie de validaciones con dueños y administradores de establecimientos, con HSH, con usuarios de los establecimientos, con miembros de la Alianza VIH Bogotá, y personas viviendo con VIH.

Luego de las validaciones se obtuvieron las siguientes piezas comunicativas:

Tipo de Pieza	Diseño Inicial	Diseño Final
Guía de prevención sobre VIH/Sida para HSH	Textos de carácter científico e imágenes explícitas	Textos cortos, basados en información científica, pero escritos en lenguaje coloquial. Se conservaron las imágenes explícitas con algunos ajustes
Portacondón personal	Manilla para ser usada en la muñeca	Portacondón que puede ser usado en el tobillo o muñeca
Avisos Fotoluminosos	Mensaje concreto e imágenes explícitas	Mensajes concretos en un lenguaje muy coloquial e imágenes explícitas
Dispensador de condones	Parecido a un buzón de sugerencias	Se le dio una forma fálica (de color rojizo y cilíndrica)
Slogan	Si te seduce la pasión, ¡ponte el condón!	Si te seduce la pasión, ¡ponte el condón!
Logo		Sin Cambios
Afiches	Destaca el logo y el Slogan de la campaña: Si te seduce la pasión, ¡ponte el condón!	Se rediseñó el logo para hacerlo más fálico, claro y notorio

Tabla 2 – Piezas Comunicativas

De igual forma se definió el uso y objetivo de cada elemento:

GUÍA DE PREVENCIÓN DE VIH/SIDA PARA HSH. Es un documento explícito, muy visual y con información clave y concisa sobre el VIH/Sida y los HSH. Se responde a preguntas como: la protección que brinda la circuncisión, los riesgos del sexo oral y anal, la importancia de usar condón aún con cargas virales indetectables y terapias antirretrovirales exitosas; también se mencionan algunos comportamientos de reducción de riesgo a tener en cuenta en los Saunas, Cuartos Oscuros y Videos, y se brinda información esencial como dónde conseguir más información o dónde acudir en caso de haber tenido una situación de riesgo.

MEMORIAS III CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

- **USO:** Está diseñada para los saunas y videos seleccionados, ya que se enfoca en el tema del sexo entre HSH de manera explícita, pues los usuarios de estos lugares van en busca de sexo y su atención se centra en este tema. Las imágenes sugerentes van en concordancia con la estética de los saunas, Cuartos Oscuros y Videos: alusión al sexo entre HSH, nudismo y destacamiento de la sensualidad masculina.
- **OBJETIVO:** Orientar con preguntas clave, para tratar de evitar conductas de riesgo para VIH/Sida.

PORTACONDONES INDIVIDUALES: diseñados como tobilleras con el fin de que todo el tiempo de estadía en saunas, cuartos oscuros y videos, los HSH puedan siempre tener un condón a la mano. Además tienen un mensaje: Uso condón, ¡lo llevo siempre! Disponibles en colores rojo, verde y azul, muy llamativas para que además de prácticas sean estéticas y las personas se animen a usarlas. También permiten ser usadas como llavero para cargar las llaves de los casilleros donde se dejan la ropa y los objetos personales.

- **USO:** su principal fin es el de permitir a los HSH siempre tener acceso a un condón, el cual va debidamente asegurado para evitar daños en el mismo. Se puede llevar como tobillera o en el antebrazo o incluso en la muñeca. De esta forma se asegura que las personas siempre tengan acceso a un condón, independientemente de si están desnudas o semidesnudas, o en una zona oscura o iluminada, de igual manera se puede llevar a zonas con alto grado de humedad como turcos o saunas por períodos cortos de tiempo.
- **OBJETIVO:** Asegurar el acceso a los condones en todo momento y lugar.

AVISOS FOTOLUMINOSOS: se diseñaron tres, uno alusivo al sexo oral, uno al sexo anal y otro a los besos y caricias. Todos con imágenes muy explícitas y diseñados con el fin de que en las zonas en los que los HSH tienen sexo haya un aviso que recuerde el uso del condón. En los lugares seleccionados el sexo ocurre en sitios oscuros o semioscuros, por lo que un aviso fotoluminoso permite llegar con el mensaje de la campaña en el momento en que se tienen relaciones sexuales y en el que es más importante enfatizar el uso del condón, sin por ello alterar el ambiente de oscuridad que facilita los encuentros sexuales; los avisos dejan leer el mensaje, pero no iluminan.

Los avisos están hechos de un material que permite ubicarlos en zonas húmedas como saunas y turcos, lo que garantiza, que sin importar el lugar, el aviso se podrá instalar y el mensaje llegará en el momento oportuno: aquel en el que se decide tener sexo anónimo.

- **USO:** Se diseñaron para ser instalados en donde los HSH tienen sexo: cuartos oscuros, saunas, turcos, laberintos, y en general cualquier lugar en donde ocurra sexo entre HSH independientemente del grado de luz o de humedad.
- **OBJETIVO:** Recordar a los HSH el uso del condón durante sus prácticas sexuales

y en los sitios donde ellas tienen lugar.

DISPENSADOR DE CONDONES. Tiene un mensaje: ponte el condón, llévalo siempre. Tiene además una forma fálica y es de color rojizo, como todos los elementos están enfocados en las relaciones sexuales.

- **USO:** Se diseñó para ser colocado en las zonas donde sucede el sexo entre HSH, su función primordial es el suministro de condones previo a las relaciones sexuales. Es además un complemento a los portacondones individuales (tobilleras), las cuales tienen capacidad para un condón. La idea es que al usar el condón del portacondón, la persona pueda fácilmente encontrar un dispensador y “recargarla” o simplemente tomar un condón para ser usado cuando se desee, sin necesidad de acudir a la recepción, sin tener que buscar dinero o de tener que atravesar todo el local en busca de un condón.
- **OBJETIVO:** Facilitar el acceso a los condones.

SLOGAN: Acompaña varias de las piezas, es una frase de identificación, de fácil recordación y que contiene el mensaje esencial de usar condón: Si te seduce la pasión, ¡ponte el condón!

- **USO:** En los afiches, en el folleto y en los avisos fotoluminosos
- **OBJETIVO:** Resumir en una frase el principal objetivo de la campaña

LOGO: Es la imagen que identifica a la campaña y reafirma el mensaje de usar condón, está hecho a manera de señal de tránsito.

- **USO:** está presente en todos los productos de la campaña, menos en el porta condón (por espacio, no se pudo incluir).
- **OBJETIVO:** lograr identificación y recordación en el grupo objetivo

AFICHES DE DOS HOMBRES BESÁNDOSE. Tiene el Slogan de la campaña: Si te seduce la pasión, ¡ponte el condón! A continuación se indica que: El condón es el método más eficaz para evitar infecciones de transmisión sexual como el VIH/Sida. Y termina con los datos de la Liga Colombiana de Lucha contra el Sida, para quien le interese conocer más sobre el VIH/Sida o para quien quiera saber qué hacer después de haber tenido una situación de riesgo.

- **USO:** Para todos tipo de zonas sociales, especialmente en los bares de los lugares seleccionados, pero también se puede usar en cualquier lugar de homosocialización.
- **OBJETIVO:** Llamar la atención sobre el sexo entre HSH y la importancia de usar

MEMORIAS III CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

condón siempre.

AFICHE DE DOS HOMBRES BESÁNDOSE, UNO DE ELLOS SEMIDESNUDO.
Tiene el Slogan de la campaña y la misma información que el afiche anterior.

- **USO:** Específicamente se diseñó para los lugares seleccionados donde los HSH tienen sexo anónimo, ya que en estos lugares las imágenes deben ser explícitas, pues es lo que el público espera y en lo que centra su atención cuando acude a ellos.
- **OBJETIVO:** Reforzar el mensaje del uso del condón en los videos y saunas seleccionados.

ENTREGA DE PIEZAS Y USO DEL CONDÓN

Luego de la etapa del diseño, vino la etapa de la entrega y montaje en cada uno de los lugares seleccionados. Cada una de las piezas se ubicó de acuerdo al uso y el objetivo que le correspondió. El proceso de instalación se hizo conjuntamente con los dueños y/o administradores de los locales, quienes se comprometieron a hacer un uso adecuado de las mismas, entregar los condones de manera gratuita y mantener en buen estado cada una de las piezas (para ello se definió una carta de compromiso).

Con el fin de realizar seguimiento al impacto de la campaña de prevención se realizaron visitas a los lugares seleccionados y se llevaron a cabo reuniones con los dueños y/o administradores de los lugares con el fin de monitorear través de las entrevistas y la observación directa el uso que se hace de cada una de las piezas.

Para complementar las observaciones y entrevistas se realizó un monitoreo del indicador clave de la campaña, el auto reporte del uso del condón, para lo cual se aplicó seis meses después de iniciada la estrategia una encuesta para los clientes:

Establecimiento	% de encuestados que dicen no usar condón o preferir el sexo sin condón (antes de la campaña)	% de encuestados que dicen no usar condón o preferir el sexo sin condón (después de la campaña)
Cómplices	20%	15%
DARK CLUB	30%	25%
St. Moritz	20%	14%

Casa Romana	10%	8%
Acuario's Spa	15**	10**

**El lugar no considero pertinente las encuestas a los clientes, ya que dijeron que eso podía molestarlos. Debido a esto se acudió a encuestar a los trabajadores, quienes reportaban si les pedían más condones y si encontraban más condones usados

Tabla 3 – HSH que prefieren el sexo sin condón

En cuanto a las piezas comunicativas realizadas, se obtuvieron los siguientes resultados, de acuerdo a los autoreportes de los HSH, administradores, dueños y trabajadores de los saunas, videos y cuartos oscuros:

Pieza	Impacto	Efectividad
Guía de prevención sobre VIH/Sida para HSH	Bajo	Baja
Portacondón personal	Alto	Alta
Avisos Fotoluminosos	Medio	Media
Dispensador de Condones	Alto	Alta
Slogan	Medio	Media
Logo	Medio	Media
Afiches	Medio	Media

Tabla 4 – Impacto de las Piezas Comunicativas

A pesar de ser compacta (cabe en un bolsillo) y de contener información útil y práctica, la guía de prevención es un material que tuvo poco impacto y que resultó poco efectivo para incentivar el uso del condón. Es claro que en los lugares seleccionados las personas no quieren material de este tipo, ni quieren leer nada, por muy relevante que pueda ser. Sin embargo, esta guía ha tenido mayor aceptación en bares y talleres.

De acuerdo a los encuestados, las piezas de mayor impacto y efectividad resultaron ser los portacondones y los dispensadores, ya que permitieron que los HSH accedieran fácilmente a los condones sin importar el lugar y sin necesidad de ir a buscarlos o tener que pagar dinero por ellos. Por eso estas dos piezas se destacan como logros importantes de la campaña, pues permitieron lograr el objetivo de aumentar el uso del condón.

MEMORIAS III CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

En cuanto a las demás piezas, afiches, logo, slogan y avisos; las personas reportaron que los habían leído y visto, que eran llamativos, pero no destacaban especialmente en el lugar, donde lo más llamativo eran los monitores de TV. Se confirma entonces que los HSH acuden a estos lugares para buscar otros hombres y todo afiche o aviso resulta accesorio, aunque pueden ser útiles para que al masificarse (al ubicarse en muchos lugares), el slogan y el logo logren recordación y con ellos el mensaje básico de la campaña: usar condón.

CONCLUSIONES Y RETOS

Se logró bajar en 5 puntos porcentuales el número de personas que indicaron la preferencia del sexo sin condón (en un inicio este indicador ponderado era de 19%, y luego de la campaña fue de 14%). Pero a pesar de haber logrado un incremento en el uso del condón, objetivo principal de la campaña, surgen algunos temas que podrían explorarse en próximas campañas, teniendo en cuenta que lo aquí presentado es apenas un primer paso en la prevención del VIH entre HSH que practican el sexo anónimo y casual, tema prácticamente dejado de lado en las campañas de prevención realizadas hasta la fecha en Colombia.

BAREBACK Y SEROSORTING. Dada el alto porcentaje de personas que prefieren el Bareback o sexo sin condón en los lugares seleccionados para la presente campaña (varía entre 8 y 25%), es importante que se considere este tema dentro de las acciones de prevención a futuro, en especial porque en Colombia no existe una campaña que hable del Bareback o Serosorting. Además es una cuestión con implicaciones éticas y jurídicas.

Desde la ética, cabe preguntarse, ¿se puede coartar la libertad individual, en este caso el deseo de tener sexo sin condón, en aras del interés general de prevenir una infección crónica de alto impacto en la calidad de vida de las personas? La respuesta puede ser tanto negativa como afirmativa.

Negativa, aludiendo al derecho de ejercer la libertad a vivir y a hacer uso del propio cuerpo como se desee, desde esta misma óptica las parejas sexuales de la persona infectada serían responsables de su propia sexualidad y deberían asumir el riesgo de usar o no usar condón.

Pero también se puede responder afirmativamente aludiendo que la libertad individual no puede llevarse al extremo de colocar en riesgo la vida de otros, y menos en momentos, como en el acto sexual, en los que la razón cede paso a la emoción y el riesgo puede ser un factor de excitación, que en otras condiciones sencillamente se rechazaría. Es claro que bajo ciertas circunstancias, como el consumo de alcohol, drogas o presión de grupo, una persona puede tener comportamientos que nunca tendría normalmente (Brehm, Kassin & Fein; 2005).

El debate está abierto y lejos de solucionarse. Recientemente se eliminó una página de Facebook que incentivaba al Bareback y hubo muchas reacciones tanto a favor como en contra.

En esta disyuntiva, lo jurídico tiene una posición más clara. En muchos países se penaliza a quien de manera deliberada infectó a alguien con el virus del VIH/Sida, un caso emblemático es el de Alemania:

Una cantante alemana, Nadja Benaissa, ha sido condenada a dos años de prisión por no informar a tres amantes de que está infectada por el VIH, el virus que causa el Sida. La mujer fue denunciada por su ex agente, con quien se acostó cuando tenía 17 años (Diario El País, 2010).

En el caso colombiano se penaliza si hay intención deliberada de infectar a la otra persona, pero en la práctica es muy difícil llegar a comprobar la intención, siempre se puede aducir que no hubo intención y que no se dijo nada sobre el estatus seropositivo debido a vergüenza o cualquier otra razón.

Por eso la tendencia mundial es descriminalizar a las personas que viven con VIH/Sida:

ONUSIDA es tajante en que no se debe criminalizar la transmisión. Puede ser perjudicial no solo para las personas, sino para las campañas de Salud Pública, ya que fomentará el miedo, el estigma hacia los afectados y la discriminación (Diario El País, 2010).

Algunos países como Canadá, empiezan a cambiar su legislación para que las personas que viven con VIH/Sida no se sientan perseguidas por la ley o que sean ellas las que deban asumir toda la responsabilidad por las nuevas infecciones:

La **Corte Suprema de Canadá** descriminalizó, el viernes, la **no divulgación del estatus de VIH antes de tener sexo** cuando no existan posibilidades reales de transmitir la enfermedad y se use preservativo (America Infobae; 2012).

Por eso, una campaña de prevención del VIH/Sida no puede prohibir el Bareback, esto sería tanto como criminalizar y hasta iría en contra de lo jurídico, pues bajo ciertas condiciones el Bareback es explícitamente permitido para personas viviendo con VIH/Sida, como en el caso de Suiza, país en que si una persona toma retrovirales, tiene una carga indetectable en los últimos tres meses, una pareja estable y saludable que esté de acuerdo en tener sexo sin condón, se considera que el riesgo es muy bajo, asumido por ambas personas por igual, y sin lugar a ningún tipo de sanción penal en caso de que el compañero sexual llegara a infectarse.

Teniendo en cuenta estas consideraciones jurídicas y éticas, ¿cómo enfocar una campaña de prevención de VIH/Sida entre HSH?

Sin discriminar y sin criticar ninguna actividad sexual. Si se trata de prevenir, lo importante

MEMORIAS III CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

es concientizar sobre las ventajas de usar condón e indirectamente hacer reflexionar sobre las consecuencias de no hacerlo. Además, no se puede basar una campaña sobre un mensaje prohibitivo o negativo (por ejemplo: no practiques Bareback!) porque este tipo de mensajes generan un inmediato rechazo, mientras que nuestra mente tiende a procesar más fácilmente y a aceptar los mensajes en positivo (por ejemplo: cuídate!)

Se podría tomar como modelo una campaña británica muy exitosa que apuntaba justamente a reducir los índices de la práctica del sexo sin condón, sin mencionar nunca la palabra bareback o decir que se debe usar condón:

Texto Superior: Él no habló de condones. De seguro es positivo como yo.

Texto Intermedio: Sin condón, entonces él debe ser probablemente negativo como yo.

Texto inferior: No asumas que ambos piensan lo mismo

Texto Superior: Tipos como él no tienen VIH

Texto intermedio: Yo reconozco que él tiene VIH como yo

Texto inferior: No asumas que ambos piensan lo mismo

Texto Superior: En ningún momento uso condones. Todos los tipos aquí son positivos

Texto intermedio: Él es probablemente negativo. Él no se colocó condón

Texto inferior: No asumas que ambos piensan lo mismo

No obstante, como en el caso de la presente campaña, se requiere más que un afiche para llegar con el mensaje y para tener en cuenta todas las implicaciones de las prácticas sexuales sin condón. Por eso es muy importante que se continúe la campaña a nivel informativo y se realice una guía sobre Bareback, Serosorting y HSH, con el fin de explicar temas como las relaciones sexuales serodiscordantes⁵ y relaciones sexuales

⁵ Cuando una persona es VIH+ y otra VIH-

seroconcordantes⁶, ya que el bareback tiene un altísimo riesgo de infección por VIH/Sida y el serosorting un altísimo riesgo de coinfección con Hepatitis B y C, así como de reinfección con una cepa del virus del VIH/Sida agresiva o resistente a la terapia con retrovirales, entre otras posibles consecuencias negativas.

La importancia de realizar esta guía es crucial, ya que sobre el bareback y el serosorting son temas de los que poco se habla, pero que muchas personas practican. Además hay que tener en cuenta la deficiente educación sexual de los colombianos en general, y en particular de los HSH, para quienes no ha habido una educación con enfoque diferencial, como lo evidencia el hecho de que en varios talleres, muchos hombres no saben ni siquiera lo que es circuncisión.

SEXO CASUAL ENTRE HSH EN ESPACIOS ABIERTOS Y DE LIBRE ACCESO (CRUISING)

Las campañas de prevención del VIH/Sida entre HSH deben enfocarse en lugares de sexo casual, ya que es allí donde se concentra el sexo sin protección entre HSH. No obstante, hay muchos lugares de sexo casual que no están formalmente establecidos como los videos, saunas o cuartos oscuros; muchos de ellos son lugares de acceso público que durante muchos años han servido para sexo casual entre HSH y que a pesar de sus inicios como lugares de homosocialización en épocas en que se penalizaba legalmente el sexo entre hombres, aún hoy en día siguen siendo lugares de prácticas sexuales entre HSH y justamente por su carácter de lugares de actividad sexual clandestina no hay ningún mensaje de prevención y ninguna disponibilidad de condones, salvo los que cada persona lleva, en caso de que lleve.

Además, las cuestiones de seguridad dificultan el acceso de las campañas y de poder negociar el uso del condón, pues en estos lugares por su soledad, relativo aislamiento y oscuridad, es fácil que una persona sea coaccionada a no usar condón o que incluso sea forzada a tener prácticas sexuales sin que las víctimas denuncien por temor a que sus prácticas sexuales se hagan públicas o por el escarnio público debido a la cultura machista que no tolera ni concibe que un “verdadero” hombre pueda ser violado:

Generalmente, la sociedad identifica la violación con la agresión sexual hacia una mujer, lo que hace que los casos en los que los hombres son las víctimas queden ocultos.

A ello, se suma la vergüenza que supone para muchos hombres reconocer la agresión, por lo que las estadísticas no reflejan la mayoría de los casos que quedan escondidos para siempre en la mente de las víctimas.

Según el estudio “An Analysis of Empirical Estimates of Sexual Aggression Victimization and Perpetration. Violence and Victims” realizado por el doctor Brian H. Spitzberg, un 3%

⁶ Cuando ambas personas son VIH+

MEMORIAS III CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

de la población mundial masculina ha sufrido una violación a lo largo de su vida frente al 13% de las mujeres que han sido víctimas de las mismas. (The Prisma, Mayo 13 de 2012).

En otros países en este tipo de lugares, parques públicos, duchas públicas (como las de la Universidad Nacional de Colombia, reconocido sitio de homosocialización en Bogotá durante los años 70s), zonas de parqueo alejadas, zonas verdes, zonas despejadas (lotes abandonados, zonas aledañas a grandes avenidas), etc., se han intentado varias campañas de prevención que se centran en las características de las prácticas sexuales que allí ocurren: son rápidas, se suelen tener múltiples parejas y no se conciben cuerpos como tal, sino partes de cuerpos que se consideran únicamente en la medida en que pueden satisfacer un deseo sexual, es decir una cosificación del otro que incide en la disminución de la percepción del riesgo al no reconocer al otro como sujeto, sino como un objeto para usar y desechar.

Algunas de las estrategias de prevención que se han llevado a cabo en zonas de cruising son las siguientes:

- Mapear las zonas de cruising para conocer los lugares a intervenir.
- Realizar visitas a estas zonas y repartir condones, folletos y lubricantes.
- Durante las visitas, brindar asesoría personalizada a personas interesadas en la prevención del VIH/Sida, que viven o creen vivir con el virus.
- Dejar condones en puntos clave y de fácil identificación como árboles.
- Contactar a usuarios frecuentes de las zonas de cruising y a través de ellos incentivar el uso del condón.
- Contactar a trabajadores sexuales (si los hay en el lugar) y a través de ellos incentivar el uso del condón.
- Realizar campañas en los sitios web que sirven como primer contacto de los usuarios de los sitios de cruising.
- Delimitar zonas de cruising “seguro” como en Holanda, identificándolas, adecuándolas con dispensadores de condones y con acompañamiento policial que sirva para brindar seguridad y evitar robos y cualquier tipo de acto delictivo o abusos:



Identificadores de zonas de cruising seguro en Holanda.

PUNTOS DE DISCUSIÓN

- El índice de hombres que prefieren el sexo sin condón, después de la campaña, en los lugares seleccionados sigue siendo muy alto (14%), sobre todo teniendo en cuenta que los HSH suelen tener varias parejas sexuales en cada visita a los lugares de sexo anónimo y casual, lo que potencialmente puede significar un gran número de personas infectadas cada año, formándose así un círculo vicioso en el que cada nuevo infectado potencialmente puede infectar a muchos otros. También llama la atención que tantas personas no usen condón, siendo este el foco de todas las campañas de prevención del VIH. Por eso se debe trabajar más de cerca con los HSH que practican el bareback y el serosorting para ver qué factores están incidiendo para que no usen condón. La cuestión clave sería averiguar: ¿Por qué no usas condón?
- Es muy importante realizar campañas educativas sobre el Bareback y el serosorting, ya que parece existir mucha desinformación sobre estas prácticas y los riesgos que implican. De igual manera se debe llegar con la información y los condones a los sitios donde ocurren estas prácticas (establecimientos y lugares al aire libre), así como definir lo que sería un enfoque diferencial en salud para los HSH, para que la prevención se dé desde la escuela, la universidad, el consultorio, el centro de salud o el hospital. La cuestión es averiguar ¿por qué a pesar de la gravedad del VIH/Sida y de la alta incidencia entre los HSH no se ha desarrollado un enfoque diferencial en salud para este grupo poblacional?
- Es importante disminuir los riesgos asociados al cruising, una práctica muy arraigada entre los HSH y que por su clandestinidad y aislamiento es de alto riesgo. Además, pone en riesgo la integridad de los hombres, ya que pueden ser víctimas de robos, ataques homofóbicos y vejámenes sexuales; problemáticas sobre las que no existen datos, debido a que las víctimas no suelen denunciar. Esto implicaría crear zonas de cruising y que la policía brindará seguridad. ¿Sería esto posible en el contexto colombiano?

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

American Infobae. (Octubre 5 de 2012). En Canadá ya no es delito ocultar ser seropositivo. Sección: Sociedad

Anodis. (Febrero 5 de 2008). El sexo en los Tiempos Modernos: El Bareback y el Serosorting. Buenos Aires: Autor

Brehm, S; Kassin, S; Fein, S. (2005). Social Psychology. Boston: Houghton Mifflin

MEMORIAS III CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

De Benito, Emilio. (Agosto 27 de 2010). Dos no se infectan si uno no quiere. Diario el País, Sección de Vida y Artes

Ministerio de Salud y Protección Social (2010). Base de datos del Observatorio Nacional de Gestión de VIH/SIDA. Bogotá: Autor

_____ (2012). Informe mundial de avances en la lucha contra el Sida. Colombia 2012. Bogotá: Autor.

Ministerio de Salud y Protección Social; Fondo de Población de las Naciones Unidas – UNFPA-. (2011). Estudio Sobre Comportamiento Sexual y Prevalencia de VIH en Hombres que tienen Relaciones Sexuales con Hombres en Siete Ciudades de Colombia. Bogotá: Legis

Organización Mundial de la Salud. (2012). Prevención y tratamiento de la infección por el VIH y otras infecciones de transmisión sexual entre hombres que tienen sexo con hombres y personas transgénero: recomendaciones para un enfoque de salud pública. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud

The Prisma. (Mayo 13 de 2012). El Silencio del Hombre Violado. Sección: Derechos Humanos

Unión Temporal Mecanismo Social en VIH; Cooperative Housing Foundation y The Global Fund (2012). Estudio de la Oferta, capacidad y necesidades de servicios comunitarios y redes sociales para el trabajo en promoción y prevención, servicios de salud y redes de prestación de servicios para la atención integral del VIH y georeferenciación de grupos priorizados para Colombia. Bogotá: Alcaldía Distrital

RESEÑA AUTOR

JAIRO ORDÓÑEZ

Es comunicador social de la Universidad Central de Bogotá, Colombia, Doctor en Psicología Social de la Universidad de Konstanz (Alemania) y actualmente está terminando sus estudios postdoctorales sobre educación e interculturalidad en la Universidad Santo Tomás (Bogotá).

Durante los últimos años, ha sido profesor de pregrado y maestría en el área de Comunicación Social. Es experto en el tema de resolución de conflictos, paz y estudios de género. Cuenta con más de quince años de experiencia en el desarrollo de proyectos e investigaciones con empresas (Philips Colombia), instituciones gubernamentales (Ministerios, Alcaldías, Planeación Nacional, entre otras), Organizaciones No

Gubernamentales, Organismos Internacionales (OEA, DAAD) y entidades académicas (Universidad de Konstanz-Alemania-, Universidad de Poznan-Polonia-, Universidad de Wisconsin-USA-, Universidad de Ibagué y Universidad Santo Tomás-Colombia).

Es autor y coautor de varios libros y artículos sobre la relación entre Comunicación y Conflicto.

Sitio web: mediosydiversidad.org en este lugar se analizan temas relacionados con género, comunicación y paz.



