

Un acercamiento a la situación de los hombres que tienen sexo con hombres (HSH) en Aragón: características socio-económicas y prácticas de riesgo de transmisión de VIH<sup>1</sup>.

Àngel Gasch Gallén<sup>a</sup>, Rosa Domínguez Jiménez<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Zaragoza

<sup>b</sup>OMSIDA Zaragoza

## OBJETIVOS

Nuestros propósitos fueron: (1) describir las características socio-demográficas y económicas de los HSH en Aragón y (2) describir las prácticas de riesgo mayoritarias realizadas por los HSH en nuestro entorno.

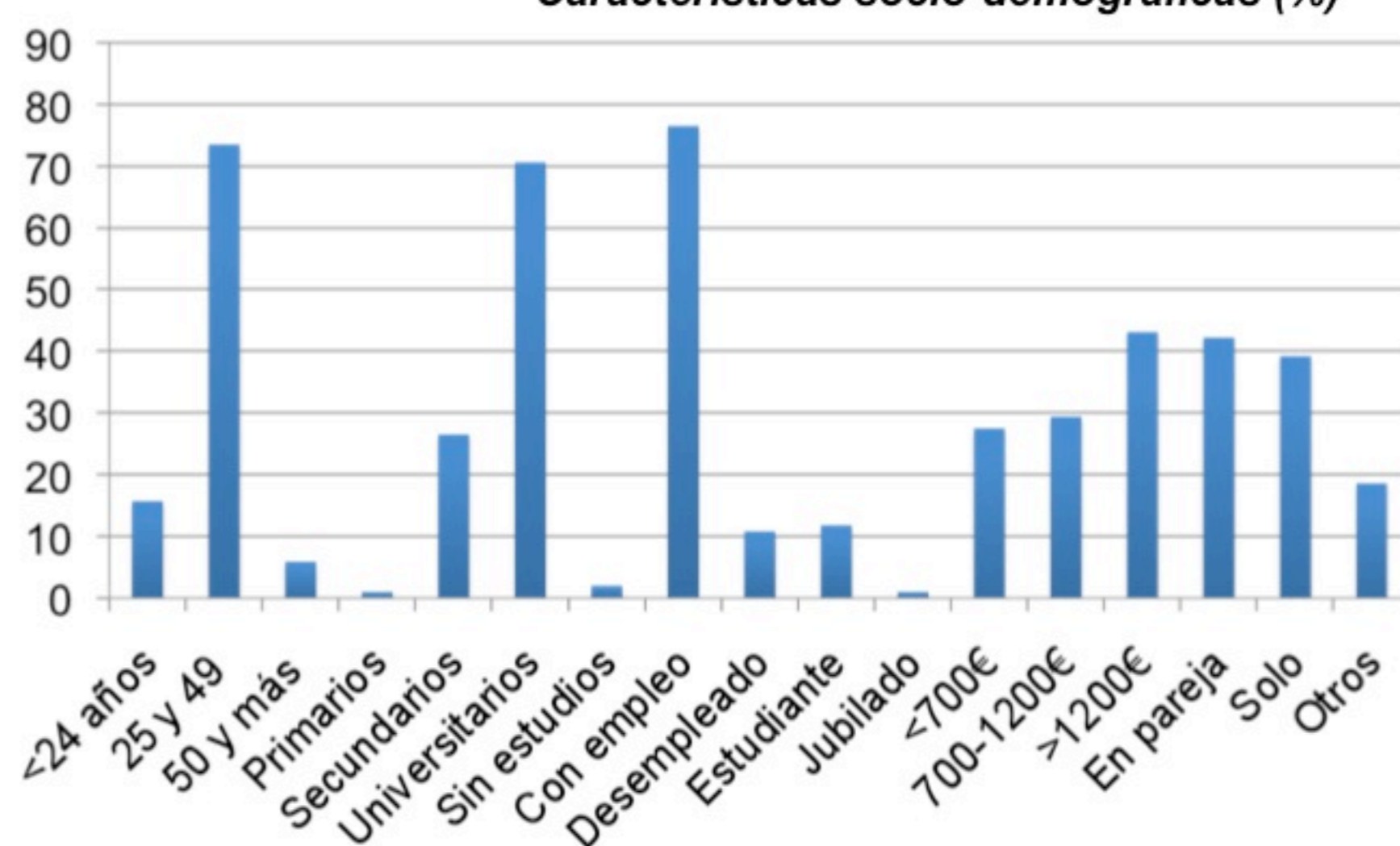
## METODOLOGÍA

Estudio descriptivo que identifica las situaciones sociodemográficas y las prácticas de riesgo de lo HSH en Aragón. Se elaboró un cuestionario anónimo y confidencial que se difundió a través de internet, correo electrónico, webs de asociaciones y facebook, permitiendo ser respondido con smartphones. Se recogió información durante cinco meses, hasta enero de 2015 y el análisis se ha realizado con SPSS-19, obteniendo distribuciones de frecuencias y análisis bivariado entre prácticas de riesgo y variables socioeconómicas, X<sup>2</sup> de Pearson y exacto de Fisher.

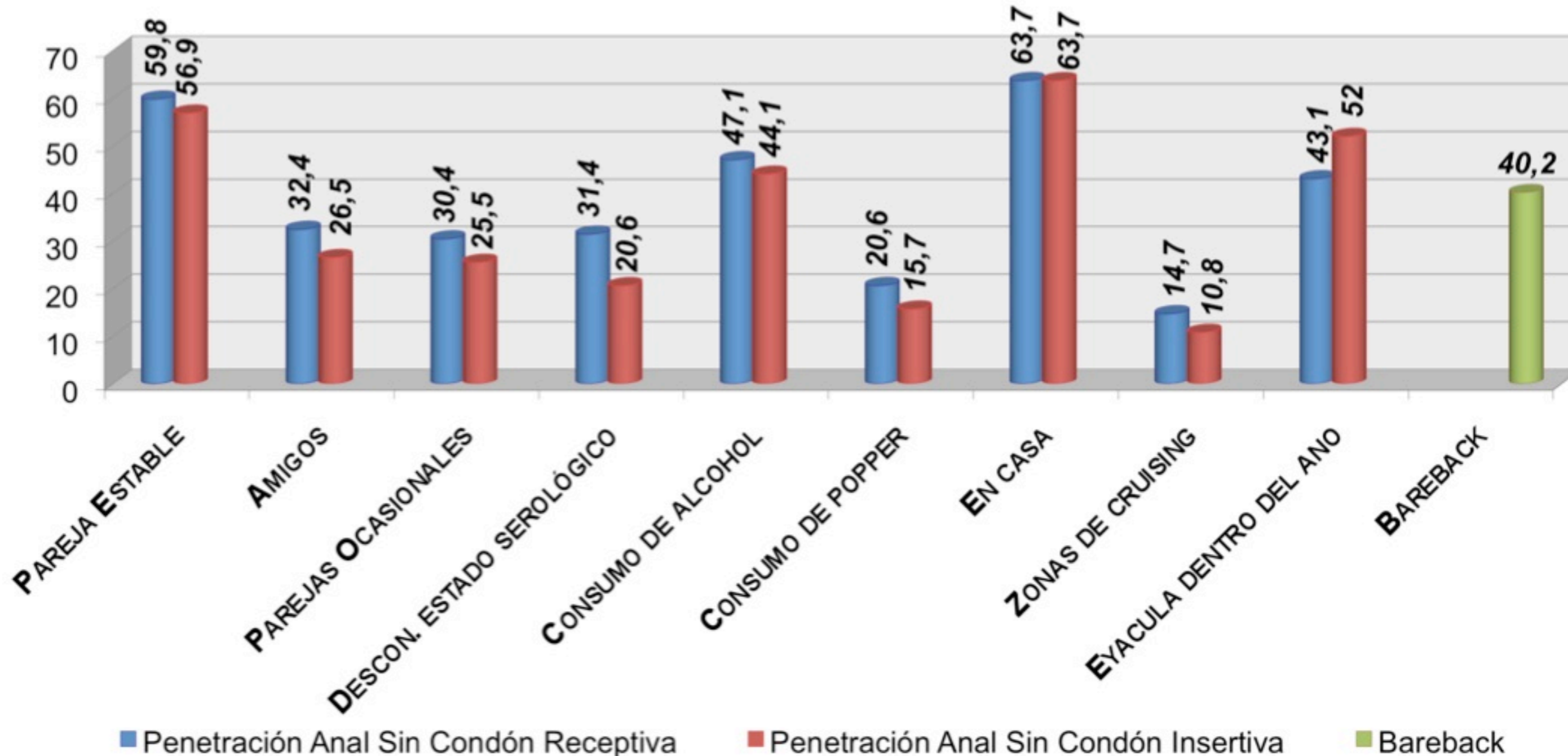
## RESULTADOS

Se han obtenido 102 respuestas, la mayoría de entre 25 y 49 años, con estudios universitarios y con trabajo. Tienen ingresos medio-bajos, viven en pareja y solos. Las prácticas de riesgo más frecuentes son las realizadas con parejas estables, seguidas de amigos, parejas ocasionales y parejas ocasionales conocidas en internet. Más del 20% realizan la penetración anal sin condón sin saber el estado serológico de las personas con las que la realizan. Los tipos de sustancias que mayoritariamente se consumen cuando se realizan prácticas de riesgo son sobretodo alcohol y en segundo lugar *popper*. Las prácticas de riesgo se realizan en casa y ocasionalmente en zonas de *cruising*. Llama la atención la frecuencia de realización del *bareback*, entendida como la penetración anal sin condón de forma premeditada e intencional, cuya frecuencia asciende al 40%. Así, un perfil de los participantes que realizan *bareback* sería HSH entre 25 y 49 años, que ha completado al menos estudios secundarios, vive en pareja y empleado o no, percibe unos ingresos mensuales a partir de 700€.

Características socio-demográficas (%)



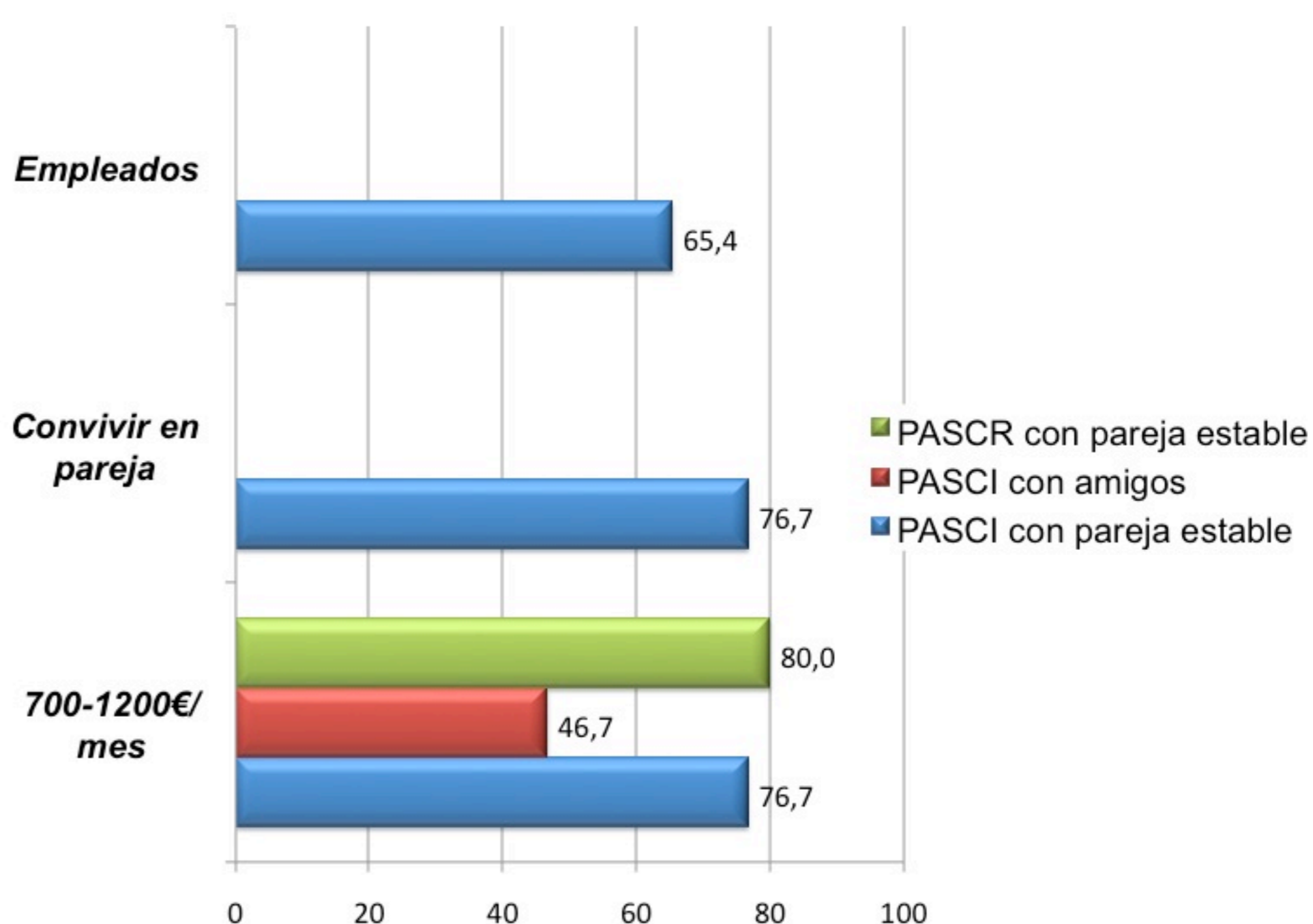
FRECUENCIAS DE PRÁCTICAS DE RIESGO Y CARACTERÍSTICAS (%)



Asociaciones entre prácticas de riesgo y variables socio-económicas (%)

Se ha encontrado asociación entre la realización de prácticas de riesgo y variables socioeconómicas como los ingresos, la convivencia y la situación de empleo. Aquellos participantes que perciben unos ingresos entre 700 y 1200 € al mes realizan prácticas de riesgo (p.e. el 80% con pareja estable ( $p=0,003$ ) y el 46,7% con amigos ( $p<0,007$ ); los que conviven en pareja realizan prácticas de riesgo, como la penetración anal sin condón insertiva, un 76,6% de ellos ( $p=0,002$ ) y además realizan esta práctica con eyaculación dentro del año ( $p=0,008$ ). Los que trabajan realizan prácticas de riesgo con parejas estables (el 65,4% realizan la penetración anal insertiva;  $p<0,001$ ). Los jubilados que han formado parte de este estudio, realizan la penetración anal sin condón insertiva en lugares de *cruising* ( $p=0,02$ ).

Además, aunque sin alcanzar la significación estadística, el 80% e los que tienen ingresos entre 700 y 1200€ realizan la PASCRI en casa ( $p=0,088$ ); el 58,1% de los que conviven en pareja realizan la PASCRI habiendo consumido alcohol. Aunque se disponga de información y estudios y empleo, parecen existir otros determinantes, puesto que el 65,3% de los participantes con estudios superiores realizan la PASCRI con pareja estable; el 64,1% de los que tienen empleo realizan la PASCRI con pareja estable y el 67,9% de éstos, la PASCRI en casa.



## CONCLUSIONES

La situación de los HSH en Aragón requiere estrategias de intervención específicas. Por el perfil de los participantes que forman parte del estudio, se hace necesario buscar nuevas fórmulas de alcance comunitario para llegar a toda la diversidad de HSH existente. Entre aquellos HSH a los que hemos llegado se observa que existe una población formada y con recursos, pero también una importante frecuencia de realización de prácticas de riesgo, lo que sugiere la necesidad de nuevas formas de prevención. Es necesario estudiar aspectos socio-económicos, contextuales y estructurales; trabajar en la educación afectivo-sexual e identificar situaciones de desigualdad en las relaciones que aumentan la vulnerabilidad. Hay que llegar a los HSH con programas de acercamiento comunitario, implementando estrategias de negociación en las relaciones, difusión de la prueba, programas preventivos del consumo de alcohol y drogas sobretodo en jóvenes y educación sobre mecanismos de reducción de daños.