

¿Existe una brecha entre lo que sabemos que debemos hacer y lo que realmente cumplimos en la prevención del VIH? ¿Cuáles son las causas que han generado esta fisura? ¿Qué uso le damos a la información que tenemos a nuestro alcance? ¿Cuál es el estado de la cuestión del VIH/SIDA, ahora que los tratamientos han logrado disminuir la morbilidad y la mortalidad?

Los encargados de la sanidad pública deben frenar la irresponsable actitud de los prelados de la Iglesia católica respecto al uso del preservativo y la educación sexual.

La jerarquía católica está realizando “terrorismo sanitario” con su negativa al uso del preservativo en las relaciones sexuales. Los mensajes equívocos de los obispos, que pregonan la castidad y la fidelidad como únicos medios para luchar contra el SIDA, son un claro ejemplo de cómo cerrar los ojos ante la realidad del mundo.

El uso del condón, en las relaciones sexuales con penetración, es un acto de amor y respeto hacia tu pareja sexual, sea estable o no.

Las discriminaciones laborales a personas afectadas por el VIH/SIDA siguen produciéndose en España. Las leyes europeas protegen a sus ciudadanos de este tipo de discriminación. En tu medio laboral no lo permitas.

Hoy existen más probabilidades de tener una relación sexual con una persona seropositiva. Esto no es ningún problema para mí, ya que siempre uso un preservativo en la penetración, tanto cuando doy como cuando me dan.

Desde luego, yo no me creo que la vida en pareja implique monogamia, por lo que los dos miembros son vulnerables al VIH/SIDA. Habla con tu pareja desde el respeto y la confianza, y abandona las creencias heredadas.

A las personas seropositivas nos va a costar más “salir del armario”. No puedes explicar que eres VIH+ en la sociedad en que vivimos. Lo dices y luego tienes que tragártelo. Así que es mejor no decirlo a nadie.



Las administraciones públicas siguen haciendo poco para solucionar los problemas relacionados con el VIH/SIDA. Es responsabilidad de nuestros gobiernos difundir las medidas de prevención de la enfermedad y crear políticas educativas que faciliten que los jóvenes adquieran habilidades preventivas.

La construcción moral del SIDA ha dejado de lado que esta enfermedad no es un problema de identidades, no depende de lo que alguien pueda ser, sino de su comportamiento.

El SIDA es una enfermedad compleja. No sólo influye en nuestras relaciones sexuales, sino que ha sido utilizado para prejuzgar, discriminar y estigmatizar a los portadores del VIH y a los que se les considera posibles portadores.

La prevención hay que enfocarla hacia el VIH y el SIDA de manera separada. Para la prevención de la infección el método más adecuado, como sabemos, es la utilización de preservativos. Para prevenir el SIDA es necesario hacerse la prueba de anticuerpos que evitará que te enteres de que eres seropositivo y a la vez de que tienes SIDA.

Las campañas de prevención son pobrísimas, poco claras, poco informativas, se limitan a frases alegóricas o a imágenes. Hay que hablar de cómo chutarse, de las cárceles, del sexo entre adolescentes, de los clientes de prostitutas, de los bares de ambiente que no dan preservativos gratis, de las vías de transmisión de manera explícita. Además, muchas veces limitan su ámbito de acción a las grandes ciudades, dejando a pueblos y zonas marginales sin recursos. Las campañas generalistas no tienen la eficacia que se proponen tener. Por lo tanto, habrá que buscar mecanismos de acción adecuados a realidades concretas.

Un cartel informa, un folleto explica cómo debes hacer las cosas, un condón en el bolsillo puede llegar a utilizarse. Pero para cambiar las creencias y las actitudes que conllevan riesgos se necesita un tipo de estrategia más directa.

Si les dices a tus hijos que no lo hagan, seguramente terminaran haciéndolo sin preservativo.

El modelo de normalización no puede reducirse a circunscribir el VIH/SIDA sólo a su vertiente sanitaria. La normalización no es posible si no se consigue eliminar la etiqueta social asociada al VIH/SIDA, lo cual es factible si se pone fin a la discriminación estructural contra las personas que viven con esta enfermedad.



Dejad ya de decir mentiras en nombre de Dios. Vuestras creencias no pueden condicionar a la ciudadanía. No existen pruebas científicas de que la abstinencia proteja contra el SIDA.

Gran parte de las campañas publicitarias demoniza las relaciones esporádicas, proponiendo sutilmente un modelo de pareja de larga duración como medida para evitar la transmisión del VIH/SIDA.

Algunas mujeres se dejan penetrar sin preservativo por falta de autoestima.

De poco sirve potenciar el uso del preservativo si dejamos de lado la educación sexual de los jóvenes. La prevención debe basarse en una educación en actitudes y habilidades.

Todos sabemos que da más placer hacerlo sin preservativo. Pero algunos no nos damos cuenta de que hacerlo de esta forma puede tener consecuencias irreversibles en nuestra vida.

Las discriminaciones laborales a personas afectadas por el VIH/SIDA siguen produciéndose en España. Las leyes europeas protegen a sus ciudadanos de este tipo de discriminación. En tu medio laboral no lo permitas.

Los homosexuales estamos infectándonos más que en otras épocas. Se detecta un claro incremento de las prácticas de riesgo. Puede que muchos de nosotros estemos cansados de hacer sexo seguro.

Exige a tus padres y a tus profesores que te eduquen sexualmente sin condicionantes morales.



La gente está informada sobre el VIH/SIDA, pero no ha asimilado la amenaza existente en las relaciones sexuales, por lo que un día podrían descubrirse infectados. No querer saber nada es una de las causas por las cuales contraen el virus. Es necesario hacerse analíticas periódicamente siempre que se tengan prácticas de riesgo.

Las personas seropositivas seguimos teniendo miedo a explicar nuestro estado de salud a los que nos rodean. Además, cuando lo cuentas, se rompen muchos tipos de relaciones, incluso familiares.

La gente piensa que a todos los que tienen SIDA se les nota en la cara. No entienden que hay gente con una apariencia saludable que puede ser portadora. Después de algunos años, muchos se llevarán una sorpresa.

El virus VIH, al contrario que algunas personas, no discrimina.

Existe un mecanismo social que tiende a convertir en infeccioso lo que considera vicioso: se ha identificado demagógicamente vicio y enfermedad. La asimilación entre enfermo y culpable es fruto de la ignorancia y del pánico.

Debemos seguir realizando una labor ideológica y pedagógica para mostrar que el SIDA no es un estigma, ni motivo de vergüenza, ni síntoma morboso de conducta desordenada, sino que es sólo una enfermedad más.

La moralización del SIDA promueve la no tolerancia de la diferencia. Además, esta enfermedad se ha utilizado para segregar a los que se apartan de los valores predominantes, justificando así una lógica de exclusión que estigmatiza y margina.

La prevención no puede verse afectada por juicios morales que obstaculicen la difusión de una información clara y real. Esto ya hace muchos años que lo sabemos, pero sigue siendo una realidad en nuestro contexto social.



Para poder negociar el practicar sexo seguro es necesario tener autoestima, una relación de igualdad con la pareja, poder tomar decisiones personales y habilidad para comunicarse con eficacia.

Las instituciones públicas deberían emplear más fondos en educar: educar en sexualidad es educar en salud. Es más, todos esos fondos dedicados a la educación y la prevención se recuperarían con creces, ya que serían fondos que más adelante no se tendrían que invertir en el tratamiento del VIH y las distintas ETS.

Las campañas preventivas han conseguido sensibilizar a los ciudadanos sobre el VIH/SIDA. Pero la información no cambia las creencias, actitudes y conductas que conllevan riesgos de infección. Los profesores y los padres son agentes clave para superar esta carencia.

El VIH/SIDA es algo más que una enfermedad. Si es necesario ofrecer una respuesta médica especializada, también es necesario ofrecer una respuesta social especializada. Por lo tanto es fundamental prestar atención a los ámbitos en los que la presencia de la infección puede suponer un obstáculo para que las personas afectadas se realicen.

Adapta tu comportamiento sexual de acuerdo con tu ética personal y social.

Esfuérzate por cuidar tu calidad de vida y usa condones para la penetración y el sexo oral. Respétate y hazte respetar: es cuestión de autoestima.

El sexismo de algunos hombres los incapacita para utilizar un preservativo en las relaciones sexuales, incluso con aquellas personas a las que dicen querer.

“¡Venga, da igual, por una vez no pasará nada!”. No me dejo camelar, ni por el amor ni por el morbo. Mi cuerpo puede estar caliente, pero mi cabeza debe mantenerse fría.



Si dos personas, conscientemente, practican penetración sin preservativo, a sabiendas de que corren riesgo de transmisión del VIH, su decisión es respetable. El problema es cuando las relaciones de poder entre esas dos personas impiden que una de ellas pueda romper con esa dinámica establecida.

Muchos jóvenes, que no hemos vivido el desastre de esta pandemia, no ponemos la suficiente atención en las medidas de prevención básicas. Necesitamos repensar las percepciones de riesgo.

Muchas mujeres heterosexuales casadas se sorprenden de ser portadoras del VIH porque suponen que no han tenido ninguna práctica de riesgo. Muchos hombres heterosexuales casados no tienen percepción del peligro de tener relaciones con otras personas sin utilizar tampoco el preservativo. ¿Cómo va eso de la familia monógama?

Prefiero tener esta enfermedad y no la que tienen ellos: *sida*fobia.

Es necesario romper los tabúes que protegen falsamente a ciertas personas, haciéndolas creer que están al margen del problema y libres de verse afectadas por este virus.

El SIDA es una enfermedad producida por un virus; pero, además, ha sido construido ideológicamente mediante discursos homófobos y sexistas.

La prevención no consiste en recomendar la pareja estable o la abstinencia sexual, sino en saber cuáles son las prácticas de riesgo y cuáles no, y practicar sexo seguro siempre.

Los economistas de la salud deben asumir como objetivo incrementar el apoyo a los programas preventivos y a la educación sexual.