

The Scarlet Letters

Introduction by George Ayala, Psy. D.

Much of the prevailing literature on young gay men continues to adopt a deficit model of development, perceiving gay youth as predominantly stigmatized and rejected, the victims of social discrimination, which places them at high risk for behavioral problems. In research, when problem behaviors are assessed independently, for example, each sample studied to date show that gay, lesbian and bisexual youth engage in behaviors that place them at high risk for multiple negative outcomes. However, a different picture emerges from longitudinal studies. When gay youth are followed over time, the majority of youth appear in fact to be at low risk for multiple problem behaviors relative to what is commonly thought. Only in the areas of sexual acts and suicide attempts do there appear to be differences in behavioral risk relative to their peers of the same gender and socioeconomic status.¹

It is tempting to view discrimination, like homophobia, as a set of situational events that happen to individuals, resulting in personal and psychological deficits. This view neglects the systemic and cultural nature of discrimination and assumes that individuals are simply passive recipients of social forces. Individuals don't just experience oppression - we actively make choices, construct meaning, and shape situations in ways that expand and diminish our individual and collective power.

The perceived need to "intervene" with young gay men has been heightened by the HIV/AIDS epidemic and the risk of HIV exposure young gay men must manage. The need for intervention in the case of HIV/AIDS is justified by additional popular beliefs about young gay men being apathetic, without the requisite skills to avoid HIV, self-absorbed with ideas of invincibility, or simply taken over by raging hormones. Constantly being cast as a population in need of intervention can have a stigmatizing effect in and of itself. Individual-level, behavioral interventions reinforce the stigma because they define risk as existing inside of a person rather than as a by-product of cultural or social contexts.

In this second issue of The Scarlet Letters, Dr. Matt Mutchler calls instead for a different programmatic approach. In his essay entitled, Gay-boy Talk: Discourse for Stopping HIV Infections Among Young Gay Men, Dr. Mutchler uses the principle findings of his research study with young gay

continued on page 6

2
Verano / Summer
2003

Gran parte de la literatura imperante sobre hombres jóvenes gay continua adoptando un deficiente modelo de desarrollo, percibiendo a la juventud gay como alguien predominantemente estigmatizado y rechazado, víctimas de la opresión social, la cual los coloca en situaciones de alto riesgo debido a problemas del comportamiento. Por ejemplo, cuando los problemas del comportamiento son evaluados independientemente en la investigación, cada muestra estudiada hasta el día de hoy manifiesta que el joven gay, la lesbiana o el bisexual se involucran en comportamientos que los colocan en situaciones de alto riesgo con múltiples resultados negativos. Sin embargo, un cuadro diferente emerge de la investigación longitudinal. Cuando la juventud gay es monitorizada a largo plazo, la mayoría de la misma parecería, de hecho, estar a bajo riesgo de sufrir múltiples problemas del comportamiento relativo a lo que comúnmente se piensa. Únicamente en las áreas de las relaciones sexuales y atentados de suicidio aparecen diferencias en los comportamientos de riesgo relativas a sus semejantes del mismo sexo y estado socioeconómico.¹

Es tentador observar a la discriminación, por ejemplo a la homofobia, como un conjunto de eventos que ocurren en los individuos, resultando en déficits psicológicos y personales. Esta visión descuida la naturaleza cultural y sistémica de la discriminación y asume que los individuos son simplemente recipientes pasivos de fuerzas sociales. Los individuos no sólo experimentan opresión —realizamos cambios activamente, construimos propósitos y damos forma a situaciones de maneras que expanden y disminuyen nuestro poder individual y colectivo.

La necesidad percibida de "intervenir" en los hombres jóvenes gay se ha intensificado debido a la epidemia del VIH/SIDA y al riesgo de exposición al VIH que deben manejar. La necesidad de intervención en el caso del VIH/SIDA está justificada por las creencias populares adicionales acerca de que los hombres jóvenes gay son apáticos, sin las necesarias destrezas para evitar al VIH, auto-absorbidos con ideas de invencibilidad o simplemente acaparando todo con sus incontenibles hormonas.

Al ser proyectados constantemente como una población necesitada de intervención, esto podría tener un efecto estigmatizante en sí mismo. A nivel individual, las intervenciones en el campo del comportamiento refuerzan el estigma debido a que definen el riesgo como un elemento existente dentro de la persona, más que un producto del contexto cultural o social.

En esta segunda publicación de *Las letras escarlatas*, el Dr. Matt Mutchler, en cambio, hace un llamado para un diferente abordaje programático. En este ensayo titulado la "Plática del chico gay: Discurso para detener las infecciones por el VIH entre los hombres jóvenes gay", el Dr. Mutchler utiliza los hallazgos fundamentales de su estudio de investigación con hombres jóvenes gay, para abogar por la importancia de la utilización del diálogo en la reducción del riesgo de exposición al VIH en esta población. A través de la introducción de ideas positivas sobre la homosexualidad en los intercambios verbales entre los jóvenes gay y normalizando el diálogo sobre el sexo y el

continúa en la pg. 6

Gay-boy Talk: Discourse for Stopping HIV Infections Among Young Gay Men

By/Por
Matt G. Mutchler, Ph.D.

As we write, there are two troubling national trends that concern people who care about young gay men: gay male adolescents are being infected with HIV at alarming rates and abstinence only disease prevention education programs are being promoted as the intervention of choice with youth. Abstinence only campaigns are particularly remiss in meeting the needs of gay adolescents because they direct teenagers to wait until they are married to have sex. Marriage is a socially sanctioned institution not made available to lesbian and gay people. The implicit message embedded in abstinence only campaigns is that gay people do not matter. These challenges mean that young gay men must somehow learn, on their own, about sex and how to avoid sexually transmitted diseases, including HIV/AIDS. Sadly, many young gay men learn the hard way.

The purpose of this monograph is to discuss the importance of influencing discourse about homosexuality in HIV prevention efforts targeting young gay men. The discussion is based on the 'Sexual Stories' study, which sought to understand the interpersonal, social, and cultural contexts in which behavioral risk for HIV infection occurs among young gay men. In this study, forty in-depth semi-structured interviews were conducted with white and Latino young gay men (ages 18-24). Findings from these interviews reveal that sexual risk behaviors occurred mainly in two social situations: primary relationships of presumed monogamy and sexual coercion. Young gay men also reported receiving little to no gay-relevant sex education prior to engaging in sexual risk behaviors.²

Sexual politics have shaped AIDS education efforts since the beginning of the crisis in the early 1980's.^{3,4} On one side, the rationalist approach to HIV prevention advocates eroticizing safer sex in an attempt to minimize the spread of HIV with realistic, sex positive campaigns. On the other side, the moralist approach to education (advocated by anti-gay religious fundamentalists and politicians) blames gays for 'their' disease, reinscribes anti-gay ideologies about the proper place of sex only in marriage (while prohibiting gays from getting married), and preaches celibacy and procreation-only models for sex. This strain of thinking is wedded to the abstinence only prevention campaigns that are currently receiving strong federal support and funding, despite the fact that none have met scientific tests for proven effectiveness.⁵

Since sex education within the public schools does not specifically or systematically address the needs of young gay men, alternative methods of HIV prevention education are needed. There are models for HIV prevention programs that have been shown to be effective for young gay men. These models share common elements. They are: peer driven,

Al mismo tiempo que escribimos, existen dos preocupantes tendencias nacionales que son de interés para aquellas personas que les importan los hombres jóvenes gay: Los hombres adolescentes gay están siendo infectados por el VIH en índices alarmantes y solamente la abstinencia es promovida como la intervención de opción en los programas educacionales para los jóvenes. Las campañas de abstinencia como única opción son negligentes, particularmente al responder a las necesidades de los adolescentes gay, porque los dirigen a que esperen hasta el matrimonio para tener sexo. El matrimonio es una institución socialmente sancionada que no está disponible para las personas lesbianas y gays. El mensaje implícito incrustado en las campañas de únicamente abstinencia, es que la persona gay no importa. Estos retos significan que los hombres jóvenes gay deben, de alguna manera, aprender sobre el sexo y cómo evitar infectarse con las enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA por su propia cuenta. Es triste, pero muchos hombres jóvenes gay lo aprenden de la peor manera.

El propósito de este manuscrito es el de discutir la importancia de un discurso influyente sobre la homosexualidad en los esfuerzos de la prevención del VIH con los hombres jóvenes gay. La discusión se basa en el estudio de 'Historias Sexuales', el cual buscaba comprender el contexto interpersonal, social y cultural en los que ocurren los comportamientos de riesgo de infección por el VIH entre hombres jóvenes gay. En este estudio se condujeron en profundidad 40 entrevistas semi-estructuradas, con hombres jóvenes gay blancos y latinos (edades 18 a 24 años). Los hallazgos de las entrevistas mostraron que los comportamientos sexuales de riesgo ocurrieron principalmente en dos situaciones sociales: relaciones principales de supuesta monogamia y coerción sexual. Los hombres jóvenes gay también reportaron haber recibido escasa o ninguna educación sexual relevante para gente gay, antes de tener comportamientos sexuales de riesgo.²

Las políticas sexuales han dado forma a los esfuerzos de educación sobre el SIDA desde el inicio de la crisis a principios de los '80.^{3,4} Por un lado, el abordaje racionalista en la prevención del VIH aboga por la erotización del sexo seguro con campañas realistas y de sexo positivo, en el intento de minimizar el esparcimiento del VIH. Por otro lado, al abordaje moralista en la educación (promotores religiosos fundamentalistas y políticos anti-gay) culpan a los gays por "su" enfermedad, re-establecen las ideologías anti-gay con respecto al matrimonio, el cual es el único lugar apropiado para el sexo (al mismo tiempo que prohíben que los gay se casen) y promulgan el modelo del celibato y del sexo para la procreación solamente. Esta manera de pensar está aferrada a las

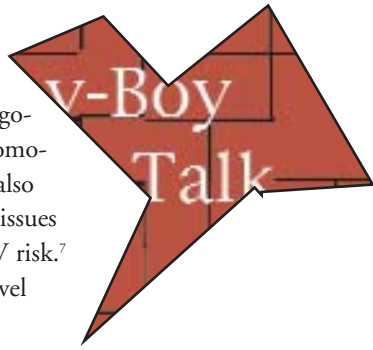
2

Plática de 'chico-gay':

Discurso para detener las infecciones del VIH
entre los hombres jóvenes gay

Traducido por
Omar Baños

explicit about gay sex and condom usage, culturally relevant, ongoing and conducted in safe, non-homophobic spaces. These models are also specifically tailored to gay youth's issues including *their* perceptions of HIV risk.⁷ Sustaining effective community level



◦ The Centers for Disease Control and Prevention (CDC), estimates that half of all new infections in the U.S. occur in people younger than 25.⁶

◦ El Centro para el Control y Prevención de Enfermedades estima que la mitad de las nuevas infecciones en los Estados Unidos ocurren en personas menores de 25 años edad.⁶

models

can be extremely difficult to fund and such interventions may not be effective for hard to reach gay youth.⁸ Still, the establishment of multiple safe and supportive spaces for young gay men is a critical element of HIV prevention campaigns for this target population.

Innovative thinking is required to complement effective community-level models and to create safe and supportive cultural spaces wherever gay youth grow up. Multiple safer sex messages are needed that account for the complexities of young gay men's sexual lives and that are meaningful to *them*. Talking with young gay men about sex, including negotiated safety or teaching young gay men to say no to unwanted sex could lead to more self-initiated talk amongst them about how best to manage the kind of sex they actually want. Moreover, simply making it okay to be gay (whatever that might mean to him) could help a young man overcome negative feelings about intimacy with other men. It is important to promote open and factual talk among peers about sex and issues that undermine the health and wellness of gay men.

Gay boys should be encourage to pass on 'gay-boy' talk much as girls pass on 'girl-talk' about pregnancy, marriage, and rape.⁹ 'Gay-boy' talk can be thought of as a form of verbal exchange or social discourse that addresses the sexual health concerns of young gay men. Social discourse is specialized language, ideas, and social outcomes that are tied to social power and social location.¹¹ Dominant social discourses about gay youth are currently guided by culturally pervasive homophobic ideas (i.e., homosexuality is wrong). 'Gay-boy' talk can counter negative discourses with more positive ideas about homosexuality.

'Gay-boy' talk can also be used as a tool to influence the sometimes fragile log-



campañas de prevención sobre abstinencia que actualmente están recibiendo considerable apoyo y subvención federal, a pesar del hecho que ninguna ha reunido las pruebas científicas que demuestren su efectividad.⁵

Se necesitan modelos alternativos de educación para la prevención del VIH dado que la educación sexual dentro de las escuelas públicas no atiende específica ni sistemáticamente las necesidades de los jóvenes gay. Existen modelos de programas de prevención del VIH que han demostrado ser efectivos con los jóvenes gay. Estos modelos comparten elementos comunes. Estos son: conducidos por semejantes, explícitos sobre el sexo gay y la utilización del condón, relevantes culturalmente, continuos y dirigidos en espacios seguros sin homofobia. Estos modelos también han sido diseñados específicamente para los problemas de jóvenes gay, incluyendo su percepción sobre el riesgo de infectarse con el VIH.⁷ Sin embargo, puede ser extremadamente difícil subvencionar el mantenimiento de modelos efectivos a nivel comunitario y dichas intervenciones pueden no ser efectivas para los jóvenes gay difíciles de alcanzar.⁸ El establecimiento de espacios múltiples seguros y de soporte para los jóvenes gay todavía es un elemento crítico en las campañas de prevención del VIH para esta población.

Se requiere de un pensamiento innovador para complementar los modelos efectivos a nivel comunitario y para crear espacios culturales seguros y de soporte donde crezcan los jóvenes gay. Se necesitan mensajes de sexo seguro que consideren la complejidad de las vidas de los jóvenes gay y que sean importantes para ellos. La conversación con los jóvenes gay sobre sexo, incluyendo la seguridad negociada o enseñarles a decir no al sexo que no quieren tener, podría conducir al diálogo entre ellos --iniciado por ellos mismos-- sobre la mejor manera de manejar el tipo de sexo que en realidad quieren. Más aún, con el simple hecho de normalizar el ser gay (cualquiera sea el significado para él) podría ayudar a que un joven gay supere los sentimientos negativos sobre la intimidad con otros hombres. Es importante promover conversaciones abiertas y basadas en hechos, entre los semejantes, sobre el sexo y asuntos que socavan la salud y bienestar de los hombres gay.

Los chicos gay deberían ser alentados a transmitir las pláticas de 'chico-gay', así como las chicas transmiten las pláticas entre 'chicas' sobre embarazo, matrimonio y violaciones.⁹ La plática de 'chico-gay' puede se considerada pensar como una forma de intercambio

verbal o discurso social que aten-

◦ Men who have sex with men (MSM) account for the majority of new HIV infections reported to the CDC among adolescents and adults between the ages of 13 and 24 years old.¹⁰

◦ Los hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH) forman la mayoría de las nuevas infecciones por el VIH reportados al CDC en adolescentes y adultos entre las edades de 13 a 24 años.¹⁰

ics that young gay men employ when having sex. For instance, many young gay men believe they are protected against exposure to HIV if they are in an exclusive relationship with a boyfriend. However, presumed monogamy in gay relationships, without fluid communication or contingency planning can heighten the risk for HIV exposure when used as a risk reduction strategy. In order to

° Two to twelve percent of gay identified men between 15 and 22 years old were found to be HIV-positive in recent data from six urban locations around the U.S.¹²

° En datos recientes de seis localidades urbanas en los EEUU se halló que del 2% al 12% de los hombres que se identifican como gay entre las edades de 15 a 22 años fueron VIH positivos.¹²

address presumptions about monogamy in primary relationships with young gay men, the lives and relationships of young gay men, in all of their intricacies, need to be normalized, acknowledged, and respected. Current HIV interventions targeting young gay men do not always sensitively address sex (including anal sex) between boyfriends because they do not always acknowledge the seriousness and importance of boyfriend-relationships and the sex young gay men choose to have. Also, we sometimes forget that young gay men are not simply motivated by their desire for sex.

'Gay-boy' talk should address multiple issues that shape the sexual development of young gay men. 'Gay-boy' talk should permit and encourage discussions about dating and relationships centering on questions such as: What is a relationship? What is a steady partner? What kind of sex makes sense with my current partner? What is safer sex in a relationship? How do gay men treat each other in relationships? What role do trust and protection play? In addition, young gay men need opportunities to talk about what kind of sex they enjoy, how to prepare for sex, including anal sex, before it happens the first time. 'Gay-boy' talk takes into consideration the risk of HIV exposure as an integrated feature of sexual relationships. Trust can be re-cast in the context of taking risks to communicate openly about complex and difficult feelings and desires. 'Gay-boy' talk can be and is used by young gay men to communicate with their partners about pleasure and desire, HIV status, rules for safety with each other, sexual histories, and sex that might happen outside of their primary relationships.

Young gay men experience rates of sexual coercion and rape consistent with their female counterparts, yet gay young men never learn how to say no to unwanted sexual advances or how to prevent rape.

'Gay-boy' talk should address sexual coercion

· Rates of unprotected anal intercourse (UAI) are high among young gay men.^{12, 13, 14, 15}

· Los índices de penetración anal sin condón (PASC) son altos entre hombres jóvenes gay.^{13, 13, 14, 15}

dería las preocupaciones sobre la salud sexual de los hombres jóvenes gay. El discurso social es un lenguaje especializado, ideas y resultados sociales que están atados al poder y a la ubicación social.¹¹ Los discursos sociales dominantes sobre la juventud gay son actualmente guiados por ideas homofóbicas culturalmente penetrantes (la homosexualidad es mala). La plática de 'chico-gay' puede contrarrestar el discurso negativo con más ideas positivas sobre la homosexualidad.

La plática de 'chico-gay' también puede utilizarse como herramienta para influir en las algunas veces frágiles lógicas que los jóvenes gay emplean cuando tienen sexo. Por ejemplo, muchos hombres jóvenes gay creen que están protegidos contra la exposición al VIH si están en una relación exclusiva con un novio. Sin embargo, la supuesta monogamia en las relaciones gay, sin una comunicación fluida o sin planes contingentes pueden aumentar los riesgos de exposición al VIH cuando es utilizada como una estrategia de reducción de riesgo. Para poder atender las presunciones sobre la monogamia en las relaciones principales de los jóvenes gay, sus vidas y relaciones necesitan ser normalizadas, reconocidas y respetadas en toda su complejidad. Las intervenciones actuales en prevención del VIH enfocadas en los jóvenes gay no siempre contemplan el sexo con sensibilidad (incluyendo el sexo anal) entre novios porque no siempre reconocen la seriedad y la importancia de las relaciones de los jóvenes gay que eligen tener con otros hombres. A veces olvidamos que los hombres jóvenes gay no son simplemente motivados por su deseo del sexo.

La plática de 'chico-gay' debería atender los múltiples temas que dan forma el desarrollo sexual de los jóvenes gay. Los discursos de las pláticas de 'chico-gay' tendrían que permitir y fomentar las discusiones sobre citas románticas y relaciones centradas en preguntas como: ¿qué es una relación?, ¿qué es una pareja estable?, ¿qué tipo de sexo tiene más sentido con mi pareja actual?, ¿qué es sexo seguro en una relación?, ¿cómo se tratan entre si los hombres gay en una relación?, ¿qué papel tienen la confianza y la protección?. Además, los jóvenes gay necesitan oportunidades para hablar sobre el tipo de sexo que disfrutan y cómo prepararse para

tener sexo, incluyendo el sexo anal, antes de que éste ocurra por primera vez. La plática de 'chico gay', por lo tanto, toma en consideración la reducción del

Gay-Boy
Talk

riesgo de exposición al VIH como un aspecto integrado de las relaciones sexuales. En el contexto de la toma de riesgos, la confianza puede ser readjudicada para comunicarse abiertamente sobre sentimientos y deseos difíciles y

· Low self-esteem, lack of social support, misperceptions about the personal risk for HIV infection, drug and alcohol use, poor communication skills, and having a boyfriend are all highly correlated with sexual risk behaviors among young gay men.^{16, 17, 18, 19}

· Baja autoestima, falta de apoyo social, percepciones equívocas sobre los riesgos personales de infectarse con el VIH, el uso de drogas y alcohol, pobres destrezas en la comunicación y tener un novio están altamente correlacionados con los comportamientos sexuales de riesgo entre los hombres jóvenes gay.^{16, 17, 18, 19}

and rape so that young men can define and identify such interactions when they occur. 'Gay-boy' talk can impart tools for avoiding these situations and for handling them when they arise.

'Gay-boy' talk, then, is a means for creating and disseminating ethical principles for becoming sexually active adults. Through 'gay-boy' talk, young gay men can reinforce collective practices that support communication, intimacy, pleasure, consensual sex, protection, trust, and setting healthy boundaries. Conversely, through 'gay-boy' talk, young gay men can and do actively reject imposed sexual silences, shame, disempowerment, and violence that heighten the risk for HIV. Thought about in this way, 'gay-boy' talk is a HIV prevention strategy that operates at the cultural level, moving us away from a singular focus on individual behavioral risk. 'Gay-boy' talk can help in our work against future HIV infections among young gay men.

complejos. La plática de 'chico-gay' puede ser y es utilizada por los jóvenes gay para comunicarse con sus parejas sobre el placer, el deseo y el estatus del VIH, las reglas de seguridad entre ellos, las historias sexuales y el sexo que pueda ocurrir afuera de su relación principal.

Los jóvenes gay experimentan índices de coerción sexual y viola-

ciones que son consistentes con su contraparte femenina, sin embargo, ellos nunca aprenden sobre cómo decir no a los avances sexuales indeseados o cómo prevenir una violación. La plática de 'chico-gay' debería atender la coerción sexual y la violación para que los jóvenes puedan definir e identificar dichas interacciones cuando ocurran. La plática de 'chico-gay' puede impartir herramientas para evitar estas situaciones y saber manejarlas cuando sucedan.

La plática de 'chico-gay', por lo tanto, es un medio para diseminar principios éticos para ser hombres gay activos sexualmente. A través de la plática de 'chico-gay', los hombres jóvenes gay pueden reforzar prácticas colectivas que apoyen la comunicación, intimidad, el placer, sexo con consentimiento, protección, confianza y establecimiento de límites saludables. Contrariamente, la plática de 'chico gay', puede activamente rechazar el impuesto silencio sexual, la vergüenza, la falta de poder y la violencia que aumentan los riesgos de infección por el VIH. Vista de esta manera, la plática de 'chico gay' es una estrategia para la prevención del VIH que opera a nivel cultural, alejándose del simple enfoque en los comportamientos de riesgo individual. La plática de 'chico-gay' puede ayudar en nuestro trabajo a detener las futuras infección por el VIH entre los hombres jóvenes gay.

Dr. Matt G. Mutchler manages APLA's applied research and evaluation core. Dr. Mutchler earned a Ph.D. in Sociology at the University of California, Santa Barbara. His primary research interests include sexualities, gender, AIDS/health, social movements and gay and lesbian studies. Dr. Mutchler has published scholarly articles focused at the intersections of his intellectual and applied social service projects. Recent work includes examinations of how gay men produce safer sex cultures in public sex environments, diffusion of 'gay-boy' talk in social discourses, and masculinity tensions in gay sexualities among diverse racial/ethnic populations. Dr. Mutchler is Principal Investigator for a University wide AIDS Research Program study that examines intersections of sexual identities, behaviors, and HIV risk among HIV+ men who have sex with men and women. Dr. Matt G. Mutchler can be reached via electronic mail at mmutchler@apla.org or by phone at 213-201-1522.

Dr. Matt G. Mutchler supervisa el programa de evaluación e investigación de APLA. El Dr. Mutchler obtuvo su Ph.D. en sociología en la Universidad de California, Santa Barbara. Su interés principal en la investigación incluye la sexualidad, género, SIDA / salud, moviendo social y estudios gay-lésbicos. Ha publicado artículos escolásticos enfocados en la intersección de sus proyectos de servicio social intelectual. Entre sus trabajos recientes, se examina cómo los hombres gay producen culturas de sexo seguro en ambientes de sexo público, la difusión de la plática de "chico gay" en el discurso social y la tensión de la masculinidad en las sexualidades gay entre diversas poblaciones raciales / étnicos. El Dr. Mutchler es el investigador principal en un estudio del Programa de Investigación de SIDA de la Universidad que examina la intersección de las identidades sexuales, comportamientos y riesgo de VIH entre los hombres VIH+ que tienen sexo con otros hombres y mujeres. Información de contacto: vía electrónica mmutchler@apla.org o por teléfono 213-201-1522.



men to argue for the importance of using discourse to reduce the risk for HIV exposure among young gay men. By introducing positive ideas about homosexuality into the verbal exchanges between young gay men, and by normalizing discussion about sex and sexual desire, young gay men can both create and disseminate ethics for becoming sexually active adults, perhaps without a lot of outside intervention, which we have been conditioned to think is necessary. Dr. Mutchler asks us to imagine HIV prevention that relinquishes its pre-occupation with the adjustment of individual youth and to adopt approaches aimed at de-stigmatizing gay, lesbian and bisexual people.

deseo sexual, los jóvenes gay podrán crear y diseminar comportamientos éticos que los conviertan en adultos sexualmente activos, y tal vez sin el montón de intervenciones externas, con las cuales hemos sido condicionados a pensar que son necesarias. El Dr. Mutchler nos invita a imaginar a la prevención del VIH, renunciando a su pre-ocupación, con la modificación del joven individuo, y a adoptar abordajes que apunten a la “desestigmatización” de la gente gay, lesbiana y bisexual.

References / Referencias

1. Rotheram-Borus, MJ and Langabeer, KA Developmental trajectories of gay, lesbian and bisexual youths. In Anthony R. D'Augelli and Charlott J. Patterson (eds.) *Lesbian, Gay and Bisexual Identities and Youth: Psychological Perspectives*. New York: Oxford University Press, 2001
2. Mutchler, MG. *Gay-Boy Talk: Stopping the waves of HIV infection*. Paper accepted for oral presentation at the American Sociological Association Conference. August, 2003.
3. Patton C. *Fatal Advice: How safe-sex education went wrong*. Durham and London: Duke University Press; 1996.
4. Shilts R. *And The Band Played On*. New York: St. Martin's Press. 1987.
5. Kirby, D. *Emerging answers: Research findings on programs to reduce teen pregnancy*. The National Campaign to Prevent Teen Pregnancy. May, 2001.
6. Center for Disease Control and Prevention (CDC). *Young people at risk-epidemic shifts further toward young women and minorities*. 1998.
7. Kegeles S, Hays R, Coates T. *The Mpowerment Project: A community-level HIV prevention intervention for young gay men*. *American Journal of Public Health*. 1996; Vol. 86, No. 8:1129-36.
8. Mutchler MG. *Making space for safer sex*. *AIDS Education and Prevention*. 2000; Vol 12(1): 1-14.
9. Thompson S. *Going all the Way: Teenage Girls' Tales of Sex, Romance, and Pregnancy*. New York: Hill and Wang. 1995.
10. CDC. *HIV/AIDS Surveillance Report*. 2001 13, (No. 1).
11. Foucault M. *The History of Sexuality; Volume I: Introduction*. New York: Vintage Books, 1980.
12. Valleroy LA, MacKellar DA, et al. *HIV prevalence and associated risks in young men who have sex with men*. *Young Men's Survey Study Group*. *JAMA* 2000 Jul 12;284(2):198-204.
13. Osmond D, Page K, Wiley J, et al. *HIV infection in homosexual and bisexual men 18 to 29 years of age: the San Francisco Young Men's Health Study*. *Am. J. Public Health*. 1994; 84:1933-1937.
14. Hays R, Kegeles S, Coates TJ. 1990. *High HIV risk-taking among young gay men*. *AIDS*. 1990; 4:901-907.
15. Lemp GF, Hirozawa AM, Givertz D, et al. *Seroprevalence of HIV and risk behaviors among young gay and bisexual men: The San Francisco/Berkeley Young Men's Survey*. *JAMA*. 1994; 272: 449-454.
16. Hays R, Paul J, Ekstrand M, et al. *Actual versus perceived HIV status, sexual behaviors and predictors of unprotected sex among young gay and bisexual men who identify as HIV-negative, HIV-positive and untested*. *AIDS* 1997 Oct; 11(12):1495-502.
17. Stall R, Barrett D, Bye L. *A comparison of younger and older gay men's HIV risk-taking behaviors: the Communication Technologies 1989 Cross-Sectional Survey*. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*. 1992; 5:682-687.
18. Strathdee SA, Hogg RS, Martindale SL. *Determinants of sexual risk taking among young HIV-negative gay and bisexual men*. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndrome Human Retrovirology*. 1998; 19:61-66.
19. Valleroy, LA. *The prevalence and predictors of unprotected receptive anal intercourse for 15 to 22 year old Men Who Have Sex With Men in seven urban areas, U.S.A*. Presented at the XII International Conference on AIDS. Geneva, Switzerland. 1998.

CONTRIBUTING STAFF/COLABORADORES

George Ayala, Psy. D., Editor, Director of Education
 Matt G. Mutchler, Ph.D., Contributor, Program Manager Research and Evaluation
 Omar Baños, Design, Layout, and Translation, Impacto! Editor
 Mónica Leibovich, Spanish Language Copy Editor, Impacto! Associate Editor
 Tracy Sigrist, Layout support, Publications Coordinator