

Las estrategias de prevención de VIH y las mujeres:

¿Por qué es necesaria una visión feminista del estado actual de estas estrategias en el estado español?

Autoras: Raquel Turumbay Zabalza, Leticia Ramón Serrat, Yolanda Yáñez Nascimiento,, María Sáez Catalán e Irati Abaurrea Esarte
Asociación Sare, apoyo socioemocional y prevención del VIH

Introducción:

Ante la observación en la asociación de que las mujeres que acuden con un primer diagnóstico suelen presentar un diagnóstico tardío, decidimos utilizar las gafas del género para analizar e interpretar la realidad de las mujeres frente al VIH.

Metodología:

Análisis de datos estadísticos, noticias, campañas e investigaciones, y observación participada.

Resultados:

Estadísticas:

- En el mundo la transmisión del VIH es casi exclusivamente sexual
- En España, la transmisión entre hombres que tienen sexo con hombres (HsH) es la categoría mayoritaria (más de 50% en España, 56% en Navarra)
- El 38% en “prácticas heterosexuales de riesgo”, de las cuales casi el 50% son mujeres.
- El 41% de los nuevos diagnósticos son menores de 35 años. Y entre las mujeres este porcentaje se eleva hasta el 48%.

Que NO nos cuentan las estadísticas...

- No todos los datos están segregados por sexos: No sabemos la edad de las mujeres de los diagnósticos tardíos
- Categorías fijas: HsH, hombres heterosexuales, mujeres.
- No sabemos cuantos hombres HsH tienen parejas mujeres
- No sabemos que porcentaje de mujeres se hacen la prueba:
 - En las ONGs que realizamos la prueba a nivel estatal el 80% son hombres y de estos más del 50% son HsH
 - Se hacen las mujeres las pruebas. Dónde?
 - Las campañas no están dirigidas a mujeres.

Otras herramientas de prevención:

Los microbicidas

- Son herramientas preventivas de uso tópico: colocando un anillo o gel con antirretrovirales (Tenofovir) en vagina y ano se reduce el riesgo de transmisión sexual
- Años en fase de experimentación
- Herramienta fundamental para las mujeres que no pueden utilizar otros métodos de barrera.
- Serían la esperanza para las mujeres africanas.
- En noviembre del año 2017 la empresa que dirigía el último estudio manifiesta que dicha investigación ya no es prioritaria

La profilaxis pos exposición (PrEP)

- En la decisión de esta empresa subyacen los importantes éxitos de esta otra estrategia preventiva, de administración oral con un 90% de éxito en la reducción de riesgos.
- Éxito en sexo anal. La reducción del riesgo en sexo vaginal es inferior.
- El Ministerio de Sanidad ha encargado estudios que sienta las bases para la implementación de la PrEP y ha dejado fuera a las mujeres.
- Solo HsH y mujeres trans.

Diagnóstico tardío:

En el periodo 2013-2017:

- El 40% de los nuevos diagnósticos indican que son tardíos:
 - El 21% tiene menos 200 CD4
 - Son más frecuentes en transmisión heterosexual
 - Las diferencias entre hombres y mujeres son mínimas
 - Tampoco hay diferencia entre población autónoma y la de otros países.
- De los 42 casos de sida declarado el 60% se diagnosticó la infección por VIH a la vez.

Campañas del Plan Nacional de Sida

De 2004 a 2017 se han realizado 28 campañas:

- 10 a población HsH
- 2 a jóvenes
- 2 a población inmigrante
- 14 a población general

Contenidos:

- Estigma y discriminación
- Házte la prueba
- Prevención: uso del preservativo

Donde están las mujeres? En la población general? Están incluidas las mujeres jóvenes en las campañas generales de jóvenes?

Acceden las mujeres a las pruebas? Tienen percepción del riesgo?

Desde una perspectiva feminista

- Las campañas están dirigidas a una población general con una visión androcentrista.
- No tienen en cuenta los mandatos de género. Uso del preservativo como estrategia fundamental. No atienden las dificultades en la negociación de su uso con las parejas habituales y no habituales.
- Las mujeres se infectan en su gran mayoría por su pareja habitual. Práctica de mayor riesgo: la confianza en la fidelidad y la presunción del cuidado del otro.
- No se sienten identificadas con las imágenes utilizadas.

Conclusiones:

- Las mujeres en la infección por el VIH están claramente invisibilizadas.
- Sería necesario una recogida y explotación de datos donde se pudiera esclarecer cómo se infectan las mujeres
- Realizar campañas dirigidas a las mujeres evidenciando los factores de riesgo asociados al género.
- Impulsar los estudios y desarrollo de los microbicidas que favorece el control de la propia salud.
- Incluir a las mujeres en los estudios y posterior uso de la PrEP como otra herramienta dentro de las estrategias de prevención

Bibliografía:

Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación. Noviembre 2017. Vigilancia epidemiológica del Sida en España.

Dolors Carnicer-Pont, Nuria Vives y Jordi Casabona i Barbarà. Epidemiología por el virus de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana. Retraso en el diagnóstico. Revista Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. 2011;29(2):144-151

Ruiz Cindy, Torres Viviana, Cianelly Rossina, Ferrer, Lilian. 2009. Microbicidas: Método de Prevención en VIH/SIDA Controlado por Mujeres.

Iván Martínez Fernández. 2018. La implementación de la profilaxis preexposición en España sin las mujeres. Revista Feminismos / 31. Pag 107-125.

Baya Gallego, Alfonso. Representaciones, silencios y reiteraciones en las campañas de información y prevención del VIH-SIDA: La invisibilidad. Doctorando Universidad de Granada. I Congreso Internacional de Comunicación y Género. Sevilla 5, 6 y 7 de marzo de 2012.

Ochoa John Bayron, Te Pas Sanne. Implementar estrategias diferenciadas tanto para hombres como para mujeres: un eficaz camino para la prevención del VIH/SIDA en Centroamérica. Revista Inter.c.a.mbio, año 3, n. 4 (2006), 145-160 [ISSN: 16590139]