

DIAGNÓSTICO DEL ACCESO A SERVICIOS Y PROGRAMAS DE PREVENCIÓN
DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LAS PERSONAS VIVIENDO CON VIH

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE HOMBRES GAIS Y BISEXUALES VIVIENDO CON VIH



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA



Instituto de Estudios en Salud,
Sexualidad y Desarrollo Humano



COORDINADORA PERUANA DE PERSONAS VIVIENDO CON VIH/SIDA



Red Nacional por los Derechos de las
Personas Travesti, Transgénero y
Transsexuales del Perú

INTRODUCCIÓN

Hasta el presente estudio, no se había llevado a cabo, en el Perú, ninguna iniciativa orientada a analizar y obtener evidencias del ejercicio de la sexualidad de las personas viviendo con VIH/Sida (PVVS) y cómo sus demandas asociadas en este aspecto están siendo o no integradas a la oferta de servicios de salud sexual y reproductiva en el marco del Objetivo de Acceso Universal, así como en las normas, políticas y reglamentaciones sobre prevención. En esta línea, este estudio tiene como fin contribuir a la aceleración de resultados, mediante un estudio diagnóstico, en el área de acceso a servicios y programas de prevención de salud sexual y reproductiva para las PVVS. La evidencia que presentamos a continuación pretende ser un elemento que ayude a impulsar políticas y programas sobre prevención y servicios de salud sexual y reproductiva orientados a personas viviendo con VIH/Sida y a los grupos de mayor riesgo de exposición al VIH en el marco de la propuesta “Salud, Dignidad y Prevención Positivas”.

FICHA TÉCNICA

Estudio descriptivo y exploratorio en base a una encuesta aplicada a una muestra por conveniencia de 815 PVVS (hombres gays y bisexuales, hombres heterosexuales, mujeres y mujeres trans) provenientes de 8 ciudades del Perú (Lima, Callao, Ica, Chimbote, Arequipa, Tumbes, Iquitos y Pucallpa). El cuestionario fue aplicado por PVVS provenientes de las organizaciones en las 8 ciudades, entrenadas especialmente para este estudio. Se realizó un análisis univariado y bivariado tomando como variables el ámbito geográfico (Lima-Callao vs. las otras ciudades) y la condición de género, identidad de género y orientación sexual, que define 4 categorías: mujeres, mujeres transgénero, hombres gays y bisexuales y hombres heterosexuales.

CARACTERÍSTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICAS

En relación al nivel educativo escolar los resultados presentan una educación escolar incompleta en un 14.2% en Lima-Callao y un 18.7% en las otras ciudades. Por otra parte un 38.1% en Lima-Callao y un 20.1% en las otras ciudades reportaron una educación superior completa (38.1% en Lima-Callao y 20.1% en otras ciudades); lo cual permite concluir que la población gay y bisexual constituye la población con mayor nivel educativo.

Asistió a la escuela N=273	Lima/Callao N=134	Otras ciudades N=139	Total
Sí	134 (100)	136 (97.8)	270 (98.9)
No	0 (0.0)	3 (2.2)	3 (1.1)
No sabe/No responde	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)

Tanto en Lima-Callao, como en las otras ciudades, la mitad de los participantes posee seguro de salud y más del 80% tiene trabajo, percibiendo un 26% un ingreso menor al sueldo mínimo en Lima-Callao y un 23% en las otras ciudades.

Seguro de salud N=273	Lima/Callao N=134	Otras ciudades N=139	Total
Sí	82 (61.2)	56 (40.3)	138 (50.5)
No	50 (37.3)	81 (58.3)	131 (48.0)
No sabe/No responde	2 (1.5)	2 (1.4)	4 (1.5)

VIDA SEXUAL

En relación a la vida sexual encontramos que la gran mayoría de gays y bisexuales encuestados experimentó cambios en sus relaciones sexuales recién conocido el diagnóstico (70.2% Lima-Callao vs. 59% en las otras ciudades). La mayoría de la población asegura que el diagnóstico afectó su manera de escoger compañero sexual (69.6% en Lima-Callao y 42.0% en las otras ciudades), seguido de la disminución del impulso sexual principalmente en las otras ciudades (31%); como se observa en los siguientes testimonios:

- *Creo que todos estuvimos haciendo una vida irresponsable en su momento, y ahora tenemos que ser diferentes.*

- *Sí pues, te da un giro de 360°, porque después de tirar "huasca" todos los días, que era mi estilo de vida (Grupo focal a hombres gays y bisexuales, Ica).*

El diagnóstico de VIH afectó tus relaciones sexuales / N=273	Lima/Callao N=134	Otras ciudades N=139	Total
Al principio sí	94 (70.2)	82 (59.0)	176 (64.5)
Siempre me ha afectado	8 (6.0)	18 (13.0)	26 (9.5)
Nunca me ha afectado	31 (23.1)	35 (25.2)	66 (24.2)
No sabe/No responde	1 (0.8)	4 (2.9)	5 (1.8)

Una tercera parte en ambos dominios geográficos reporta tener una pareja estable, mayoritariamente del sexo masculino (95.6% en Lima-Callao y un 57% en las otras ciudades). Esto nos indica una probable mayor cantidad de encuestados bisexuales provenientes de las ciudades fuera de Lima y Callao donde el 21.4% se encuentra en relación con una mujer y el 16.7% en relación con una mujer trans.

Casi el 90% de los encuestados que reportan una sola pareja tuvieron relaciones sexuales en los últimos seis meses; y en el último mes, un 13.3% las tuvo sin utilizar protección en Lima-Callao, ascendiendo esta cifra a 40.5% en las otras ciudades.

Relaciones coitales en los últimos seis meses N=87/273	Lima/Callao N=134	Otras ciudades N=139	Total
Sí	40 (88.9)	36 (85.7)	76 (87.4)
No	5 (11.1)	5 (11.9)	10 (11.5)
No sabe/No responde	0 (0.0)	1 (2.4)	1 (1.2)

Sexo sin protección en el último mes N=87/273	Lima/Callao N=134	Otras ciudades N=139	Total
Sí	6 (13.3)	17 (40.5)	23 (26.4)
No	31 (68.9)	19 (45.2)	50 (57.5)
No sabe/No responde	8 (17.8)	6 (14.3)	14 (16.1)

En relación a aquellos que reportan múltiples parejas, más del 90% tuvo relaciones sexuales en los últimos seis meses; y en el último mes tuvo sexo sin protección el 15.8% en Lima y Callao y el 28.1% en las otras ciudades.

Relaciones coitales en los últimos seis meses N=215/273	Lima/Callao N=101	Otras ciudades N=114	Total
Sí	91 (90.1)	109 (97.3)	200 (93.0)
No	6 (5.9)	3 (2.7)	9 (4.2)
No sabe/No responde	4 (4.0)	2 (1.8)	6 (2.8)

Sexo sin protección en el último mes N=215/273	Lima/Callao N=101	Otras ciudades N=114	Total
Sí	16 (15.8)	32 (28.1)	48 (22.3)
No	72 (71.3)	74 (64.9)	146 (67.9)
No sabe/No responde	13 (12.9)	8 (7.0)	21 (9.8)

DISPONIBILIDAD Y ACCESO A SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Casi el 80% de ambos grupos no ha recibido hasta el momento ningún servicio de salud especializado: los servicios de examen de próstata y proctológico fueron ofrecidos al 12.7% en Lima y Callao (vs. 6.5% en las otras ciudades); mientras que la orientación sobre planificación familiar a menos del 10% de la población; el despistaje de cáncer anal y de próstata al 17.9% de participantes de Lima-Callao y sólo al 6.5% de encuestados en las otras ciudades. Esto demuestra un menor acceso a servicios de salud sexual y reproductiva en el grupo de las otras ciudades.

Al participante le han ofrecido los siguientes servicios / N=273	Lima/Callao N=134	Otras ciudades N=139	Total
Examen de próstata y proctológico	17 (12.7)	9 (6.5)	26 (9.5)
Orientación sobre planificación familiar	11 (8.2)	16 (11.5)	27 (9.9)
Despistaje de cáncer anal y de próstata	24 (17.9)	9 (6.5)	33 (12.1)
Ninguna de las anteriores	101 (75.4)	112 (80.6)	213 (78.0)

Además la población gay y bisexual no dispone de un soporte emocional, a pesar de las preocupaciones y cuestionamientos en relación a su sexualidad. Actualmente no hay disponible un servicio que trabaje este tema con ellos y que logre reconstruir positivamente su vida sexual y recuperar la confianza en sí mismos para iniciar una vida sexual saludable en el amplio sentido de la palabra.

En el caso de soporte emocional o soporte ante una crisis de ansiedad, como mencionó el compañero, o un bajón que lo puede tener cualquiera ¿hay algún soporte?

-En el seguro no.

-Del servicio no.

-No

-Se supone que donde se entrega TARGA, se conforma un equipo multidisciplinario que aparte de la consejera, también hace la parte de soporte, clínica y psicológica de la persona.

-Lo que pasa es que hay un problema general en el tema de los equipos multidisciplinarios, porque no están completos. Muchas veces son incompletos.

-Si bien es cierto, la psicóloga que está los días miércoles en el servicio atiende, no significa que no pueda atender los demás días, te atiende sí, pero en el primer piso, pero es atención general. Y también tú puedes pedir una consulta con ella (Grupo focal a hombres gays y bisexuales, Callao).

CONCLUSIONES

- Debido al diagnóstico, la vida sexual se restringe en los hombres gais y bisexuales, ya que la vida tendrá que centrarse principalmente en la prevención. Al inicio predomina la pregunta de cómo y a quién revelar la situación que se encuentran viviendo.
- Los hallazgos indican que los dos temas más importantes que atañen a la pareja estable entre la población gay son: 1) el sero-estatus de la pareja, y 2) la posibilidad de revelarlo y cuál es el momento más adecuado para hacerlo. En el estudio cualitativo se muestran problemas a la hora de confrontarse con una pareja sexual seronegativa, sea esta una posible pareja estable o una eventual, lo cual también se ha observado en estudios recientes.
- Entre los participantes de la población gay y bisexual que no tienen pareja estable se observa un mayor número de parejas eventuales donde un porcentaje significativo tiene relaciones sexuales sin protección.
- Al estabilizarse la enfermedad, se opta por dejar de utilizar el preservativo, especialmente cuando ambos son positivos.
- Podría estar produciéndose un cambio en las relaciones sexuales en las PVVS gais y bisexuales, cediendo el paso a nuevas prácticas de éstas.
- En relación a la disponibilidad de servicios relacionados a la salud sexual y reproductiva, en la población gay y bisexual lo que se observa es que en principio no existe disponibilidad de un soporte emocional. Hemos visto todas las preocupaciones y cuestionamientos por los que pasa una persona gay o bisexual en relación a su sexualidad. Queda claro que no existe disponible un servicio que trabaje este tema con ellos y que logre reconstruir positivamente la vida sexual de las PVVS gais y bisexuales, para recuperar la confianza en sí mismas y para iniciar una vida sexual saludable en el amplio sentido de la palabra.
- No parece existir para las PVVS que están en TARGA un canal directo para despistaje de ITS, se menciona la Atención Médica Periódica (AMP) porque es lo único que se conoce, sin embargo, como ellos mismos mencionan su vida sexual no ha terminado con el VIH pero existen muchas interrogantes sobre cómo llevarla y aún bastantes dudas que muchas veces los llevan a asumir comportamientos de riesgo.

RECOMENDACIONES PARA LA ACCIÓN

- Abordar el tema del acceso a servicios y programas de prevención de salud sexual y reproductiva de las PVVS y plantear alternativas en la consejería para los gais y bisexuales que viven con VIH.
- Encontrar soluciones adecuadas a las características de esta población.
- Trabajar conjuntamente SSR y VIH, con un enfoque renovado y actualizado.
- Iniciar discusiones sobre las nuevas tecnologías de prevención (tratamiento como prevención).
- Avanzar hacia un enfoque multisectorial involucrando a otros organismos y ministerios sociales (MIMPV, MIDIS, gobiernos regionales etc.).
- Incorporar un enfoque integral de la salud involucrando la Promoción de la Salud en las acciones.
- Incorporar dentro de la norma de atención integral un paquete de servicios mínimo que abarque aspectos más allá del TARGA, que esté disponible de manera rutinaria dentro del itinerario de atención de los usuarios y que incluya: atención psicológica, orientación nutricional y prevención de otras enfermedades.
- Capacitar de manera permanente a los consejeros y consejeras entre pares para que sean capaces de orientar a los usuarios gais y bisexuales acerca de su sexualidad en un marco de respeto de los derechos humanos.
- Incluir en los presupuestos de los gobiernos regionales, partidas para la contratación de otros profesionales de la salud: psicólogos/as, nutricionistas, psiquiatras, además de la sostenibilidad de los consejeros entre pares.
- Asegurar los recursos para mejorar la infraestructura y dotar a los hospitales de espacios que protejan la confidencialidad y privacidad de los usuarios tanto en la consejería como en la consulta médica.
- Fortalecer los sistemas de información de los hospitales en particular los sistemas de registro y seguimiento de casos.



Fondo de Población
de las Naciones Unidas - Perú

Porque cada persona es importante



ONUSIDA

PROGRAMA CONJUNTO DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL VIH/SIDA

AGNUR
UNICEF
PMA
PNLD
UNFPA
ONUDD
OIT
UNESCO
OMS
BANCO MUNDIAL

Ximena Salazar - IESSDEH/UPCH

Jorge Luis Maguiña - IESSDEH

Jana Villayzán - REDTRANS

Pablo Anamaría - PERUANOS POSITIVOS

Clara Sandoval - IESSDEH

Miguel Ceccarelli - UPCH

Pedro Pablo Prada - PERUANOS POSITIVOS

Elizabeth Lugo - IESSDEH

ASESORES/AS

Carlos Cáceres - IESSDEH/UPCH

Patricia Bracamonte - ONUSIDA

Carmen Murguía - UNFPA

ENCUESTADORES/AS

Organizaciones de Personas Viviendo con VIH de Lima, Callao, Ica, Chimbote, Arequipa, Iquitos, Pucallpa y Tumbes.

Organizaciones de Personas Trans de Lima, Callao, Ica, Chimbote, Arequipa, Iquitos, Pucallpa y Tumbes.

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2012-16279

Lima, enero 2013.

Edición: Instituto de Estudios en Salud, Sexualidad y Desarrollo Humano - IESSDEH

Av. Armendáriz 445 - Miraflores

Impresión: Termil Editores Impresores S.R.L.

Calle Luisa Beausejour 2444 - Lima