

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 MUJERES VIVIENDO CON VIH



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

Se encontró que existe una proporción considerable de participantes sin educación escolar completa, siendo ésta mayor en las otras ciudades (31% en Lima-Callao vs. 44.7% en las otras ciudades), lo cual nos muestra que las mujeres cuentan con un nivel educativo menor al de la población masculina heterosexual, gay y bisexual.

Asistió a la escuela N=226	Lima/Callao N=132	Otras ciudades N=94	Total
Sí	130 (98.5)	92 (92.0)	222 (98.2)
No	2 (1.5)	2 (2.1)	4 (1.8)
No sabe/No responde	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)

En el caso de las mujeres vemos que un 56.8% en Lima-Callao y un 62.8% en las otras ciudades, tienen seguro de salud; mientras que un 58.9% y un 63.8% respectivamente, se encuentra trabajando.

Seguro de salud N=226	Lima/Callao N=132	Otras ciudades N=94	Total
Sí	75 (56.8)	59 (62.8)	134 (59.3)
No	56 (42.4)	34 (36.2)	90 (39.8)
No sabe/No responde	1 (0.8)	1 (1.1)	2 (0.9)

VIDA SEXUAL

Con respecto a la situación de las mujeres viviendo con VIH/Sida participantes en el estudio, la mitad sintió que sus relaciones sexuales eran afectadas recién conocido su diagnóstico; mientras que una cuarta parte en Lima-Callao y un 18.1% en las otras ciudades nunca se sintió afectada por esta situación. El diagnóstico afecta generalmente: al escoger compañero(a) en un 40.7% en Lima-Callao y un 26.8% en las otras ciudades, al momento de tener relaciones sexuales (23.3% en Lima-Callao y 32.4% en las otras ciudades) y el impulso sexual (26.7% en Lima-Callao y 21.1 en las otras ciudades).

El diagnóstico de VIH afectó tus relaciones sexuales / N = 226	Lima/Callao N = 132	Otras ciudades N = 94	Total
Al principio sí	68 (51.5)	55 (58.5)	123 (54.4)
Siempre me ha afectado	18 (13.6)	16 (17.0)	34 (15.0)
Nunca me ha afectado	33 (25.0)	17 (18.1)	50 (22.1)
No sabe/No responde	13 (9.9)	6 (6.4)	19 (8.4)

Cuando hablamos de las mujeres casi invariablemente hablamos de parejas estables y la mayoría contrajo el VIH a través de sus maridos, resultado que ya se ha presentado en otras investigaciones. Otro grupo lo contrajo a través de otra pareja paralela, por ello luego deben resolver el conflicto de tener una pareja seronegativa, con toda la culpa que ello puede implicar; mientras que una pequeña minoría dice haber contraído el VIH a través de un ejercicio sexual no convencional con su pareja.

- Porque al menos no soy de las personas que tiene varias parejas. Y me decía "¿por qué a mí?" y quería retroceder el tiempo y acordarme de todas las cosas que pasaba. Y yo... me daba ganas de matarlo, porque ahí me di cuenta de que él no era la persona que yo pensaba ¿no?, porque él para mí era mi única pareja.

- En mi caso ha sido por mi pareja, porque él salió con TBC, y a mí me hicieron a la semana diferentes pruebas, pero yo no sabía, sino que me habían programado hacerme diferentes exámenes. Y después le dijeron a él lo que tenía, y después me dijeron a mí para hacerme el análisis.

- Bueno, yo me hice la prueba del VIH porque salí embarazada, por mi hijo (Grupo focal a mujeres, Pucallpa).

Además más del 90% de parejas estables, de las encuestadas en ambos dominios geográficos, conocen su diagnóstico. El sexo con parejas ocasionales se reportó más en mujeres de las otras ciudades (10.6% vs. 7.2% en Lima-Callao). Más del 80% ha tenido relaciones penetrativas en los últimos seis meses y más del 20% tuvo estas relaciones sin protección en el último mes.

Relaciones coitales en los últimos seis meses N = 130/226	Lima/Callao N = 132	Otras ciudades N = 94	Total
Sí	73 (88.0)	41 (87.2)	114 (87.7)
No	9 (10.1)	5 (10.6)	14 (10.8)
No sabe/No responde	1 (1.2)	1 (2.1)	2 (1.5)
Sexo sin protección en el último mes	Lima/Callao	Otras ciudades	Total
Sí	18 (21.7)	12 (25.5)	30 (23.1)
No	50 (60.2)	29 (61.7)	79 (60.8)
No sabe/No responde	15 (18.1)	6 (12.8)	21 (16.2)
Tu pareja conoce tu diagnóstico	Lima/Callao	Otras ciudades	Total
Sí	75 (90.4)	43 (91.5)	118 (90.8)
No	6 (7.2)	4 (8.5)	10 (7.7)
No sabe/No responde	2 (2.4)	0 (0.0)	2 (1.5)

Acerca de las mujeres que no tienen pareja estable, el 17.7% en Lima-Callao y el 8.8% en los otros dominios tuvo relaciones penetrativas en los últimos seis meses, y en el último mes el 17.7% lo tuvo sin protección en Lima-Callao y 23.5% en las otras ciudades.

Relaciones coitales en los últimos seis meses N = 51/226	Lima/Callao N = 101	Otras ciudades N = 114	Total
Sí	3 (17.7)	3 (8.8)	6 (11.8)
No	10 (58.8)	30 (88.2)	40 (78.4)
No sabe/No responde	4 (23.5)	1 (2.9)	5 (9.8)
Sexo sin protección en el último mes N = 51/226	Lima/Callao N = 101	Otras ciudades N = 114	Total
Sí	3 (17.7)	8 (23.5)	11 (21.6)
No	10 (58.8)	25 (73.5)	35 (68.6)
No sabe/No responde	4 (23.5)	1 (2.9)	5 (9.8)

DISPONIBILIDAD Y ACCESO A SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Observamos que además de promover el término de su vida sexual, se les reprocha velada o directamente su diagnóstico, se les confronta con la pareja y se cuestiona su maternidad actual y futura. Tal como afirma una de las entrevistadas "ya no me se sentía un ser normal". En el último caso, a pesar que los consejos son positivos no se le quiere dar suficientes condones, sugiriendo que las mujeres no deberían tener tantas relaciones sexuales y menos si tienen VIH.

- Dijo "de aquí a un tiempo, cuando tú te recuperes, vas a..." porque obviamente no quería saber nada de nadie. Me dijo "eres joven, vas a rehacer tu vida, vas a tener una pareja..." y me habló sobre la reinfección, de cómo cuidarme.

- Me decían que era suficiente [condones], y me decían que "era mucho todavía." Y yo les decía "pero señorita, yo quisiera que me dieran más, ¿por qué a los hombres les dan más?" y me dijo que "no, que yo no debería tener pareja" (Grupo focal a mujeres, Lima).

Al hablar con el personal de salud, las participantes fueron informadas en lo siguiente: Que no pueden casarse (18.2% en Lima-Callao vs. 24.5% en las otras ciudades), que no pueden tener hijos (41.7% en Lima-Callao vs. 39.4% en las otras ciudades), que no deben tener hijos (33.3% en Lima-Callao vs. 43.6% en las otras ciudades) y que tienen que esterilizarse (15.2% en Lima-Callao vs. 24.5% en las otras ciudades).

La participante fue informada por el personal de salud sobre su vida sexual y reproductiva / N=226	Lima/Callao N=132	Otras ciudades N=94	Total
Que puede continuar teniendo relaciones sexuales como siempre	52 (39.4)	63 (67.0)	115 (50.9)
Que está bien que tenga relaciones sexuales con alguien que vive con VIH	12 (9.1)	17 (18.1)	29 (12.8)
Que no puede casarse	24 (18.2)	23 (24.5)	47 (20.8)
Que solo puede casarse con alguien que tenga VIH	9 (6.8)	12 (12.8)	21 (9.3)
Que no puede tener hijos	55 (41.7)	37 (39.4)	92 (40.7)
Que debe abstenerse de tener relaciones sexuales	22 (16.7)	28 (29.8)	50 (22.1)
Que tiene que usar condón	113 (85.6)	79 (84.0)	192 (85.0)
Que tiene que reducir el número de parejas sexuales	46 (34.8)	45 (47.9)	91 (40.3)
Que no debe tener hijos	44 (33.3)	41 (43.6)	85 (37.6)
Que debe tener una sola pareja	79 (59.8)	62 (66.0)	141 (62.4)
Que tiene que ser fiel	75 (56.8)	64 (68.1)	139 (61.5)
Que no debe tener relaciones sexuales en estado de ebriedad	54 (40.9)	39 (41.5)	93 (41.2)
Que tiene que hacerse esterilizar	20 (15.2)	23 (24.5)	43 (19.0)
Otros	0 (0.0)	5 (5.3)	5 (2.2)

- No todos, incluso cuando nació mi primer bebito la obstetriz fue a verlo, me fue a ver a mí y me dijo "¿para qué has tenido un hijo? ¿Sabes que ese hijo te va a durar solo 2 años y de ahí se te va a morir? Tú misma has puesto a tu hijo un cuchillo al cuello".

- Bueno, yo no he tenido hijos después. Pero sí, profesionales, personas, mujeres y hombres que viven con el VIH también ven mal cuando una mujer sale embarazada.

- Me ligaron sin mi consentimiento (Grupo focal a mujeres, Ica).

- No, a mí me dijeron "no marido, no relaciones, no pareja, no nada, no hijo" (Grupo focal a mujeres, Lima).

Casi el 60% refiere haber recibido un examen ginecológico y de Papanicolau; también el 30% reporta haber recibido atención en consejería de planificación familiar y despistaje de cáncer de mama.

A la participante le han ofrecido los siguientes servicios / N=226	Lima/Callao N=132	Otras ciudades N=94	Total
Consejería en planificación familiar	44 (33.3)	31 (33.0)	75 (33.2)
Examen ginecológico y de Papanicolau	83 (62.9)	51 (54.3)	134 (59.3)
Examen para descartar cáncer cervical	37 (28.0)	13 (13.8)	50 (22.1)
Despistaje de cáncer de mama	44 (33.3)	27 (28.7)	71 (31.4)
Descarte de Virus de Papiloma Humano	20 (15.2)	10 (10.6)	30 (13.3)
Ninguno	29 (22.0)	22 (23.4)	51 (22.6)
No sabe/No responde	1 (0.8)	1 (1.1)	2 (0.9)

CONCLUSIONES

- En las mujeres existe una proporción considerable de participantes sin educación escolar completa, lo cual demuestra que las mujeres cuentan con un nivel educativo menor al de la población masculina heterosexual, gay y bisexual.
- Casi el 90% de mujeres en este estudio reporta relaciones penetrativas en los últimos seis meses, donde una cuarta parte reporta relaciones sin protección en el último mes, lo cual es consistente con los resultados de la encuesta a hombres heterosexuales. Se confirman, entonces los hallazgos de similares estudios, en el sentido que para los hombres el sexo desprotegido, no solamente significa sentir más placer, sino que también indica una recomposición de la intimidad perdida por el diagnóstico, es decir “volver al rol acostumbrado”.
- Vemos que la prevención positiva lleva connotaciones que otorgan la mayor parte del peso de la responsabilidad del cuidado a las mujeres. Las mujeres son responsables de no reinfectarse y de no infectar a otros.
- Por su parte algunos profesionales de salud promueven el término de su vida sexual, les reprochan velada o directamente su diagnóstico y las confronta con la pareja, además de cuestionarles su maternidad actual y futura.

RECOMENDACIONES PARA LA ACCION

- 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 las mujeres que viven con VIH.
- Encontrar soluciones adecuadas a la realidad de estas mujeres.
- Trabajar conjuntamente SSR y VIH, con un enfoque renovado y actualizado.
- Iniciar discusiones sobre las nuevas tecnologías para la reproducción, tales como el lavado de esperma.
- Avanzar hacia un enfoque multisectorial involucrando a otros organismos y ministerios sociales (MIMPV, MIDIS, gobiernos regionales etc.).
- Avanzar hacia un enfoque integral de la salud involucrando la Promoción de la Salud en las acciones.
- Incorporar el enfoque de derechos sexuales y reproductivos.
- 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, orientación en planificación familiar y prevención de otras enfermedades.
- Capacitar de manera permanente a los consejeros y consejeras entre pares para que sean capaces de orientar a las usuarias acerca de su sexualidad y opciones reproductivas en un marco de respeto a 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, orientadores en planificación familiar y para la sostenibilidad de las consejeras 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

ACNUR
UNICEF
PMA
PNLD
UNFPA
ONUDD
DIT
UNESCO
OMS
BANCO MUNDIAL

EQUIPO DE INVESTIGACIÓN

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° 2012-16277
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