

## Las caras del VIH-sida

CRISTINA  
Giménez  
García\*



Una vez más, la conmemoración del Día de la Infección por VIH (el próximo 1 de diciembre), nos recuerda que todavía hoy en día la salud pública, es decir toda la sociedad, se enfrenta a un reto que presenta tantas caras como personas afectadas existen.

Las cifras a nivel mundial preocupan, más de 36 millones de personas diagnosticadas actualmente, representan miles y miles de vidas que conviven con la discriminación y el estigma de su entorno y, en ocasiones, incluso de sus familias y amigos. Eso hace que la expectativa de vida que se ha incrementado en las últimas décadas, convirtiéndose en una dolencia crónica en parte del mundo, no se acompañe de un apoyo social que podría facilitar el disfrute de una calidad de vida digna. En este mismo espacio, coexiste la historia de otras personas afectadas que ni siquiera acceden a un tratamiento, pues la infección por VIH se entremezcla con una cadena de exclusiones sociales que dificultan su derecho a recibir una atención sanitaria básica. Sin embargo, en otras historias, gracias a una detección precoz se puede acceder a un seguimiento temprano y, en caso de que fuera necesario, al tratamiento farmacológico adecuado. Estas mismas personas, cohabitan con otras que aun siendo seropositivas no son conscientes de su si-

tuación y, algunas más, que seguirán realizando conductas de riesgo (en nuestro contexto, mayoritariamente sexual) que, a su vez, les expondrán a la infección por VIH y, en algún momento, podrán causar que el virus se instale en su organismo.

En todas estas historias de vida, se dibujan tres de los retos que todavía hoy presenta la epidemia y que demuestran cómo el simple paso del tiempo, no siempre mejora las cosas. Por un lado, hablamos de la desigualdad en el acceso a los tratamientos farmacológicos y, más todavía, a aquellos recursos socioeconómicos que permitirían a las poblaciones más vulneradas, ser parte activa de su cuidado. Por otro lado, seguimos encontrando el sufrimiento de muchas de las personas afectadas a causa del rechazo social, que hace que la esperanza de vida no siempre vaya acompañada de la calidad necesaria. Seguramente, la infección por VIH sigue constituyendo un problema de segunda, que no garantiza la cobertura de los derechos de las personas afectadas.

---

**Las personas disminuyen las conductas preventivas cuando los tratamientos farmacológicos muestran avances**

---

Otros de los retos, por supuesto, se relaciona con la detección precoz. En España, aproximadamente el 40% de las personas diagnosticadas lo han sido de manera tardía y, en consecuencia, no han podido recibir la mejor atención posible, mientras podrían seguir incrementando sus conductas de riesgo. Este problema conecta con el último reto, pero no por eso menos importante, la prevención. Una transmisión que queremos evitar y hemos de recordar, no depende de la orientación del deseo o la identidad, sino de prácticas que permitan la entrada del virus (anidado en sangre, leche materna, semen o fluido vaginal) en un nuevo organismo huésped.

**LA TRANSMISIÓN** sexual, de la que se supone todos somos conscientes, parece no tenerse tan en cuenta; según algunos estudios, el uso del preservativo ha disminuido un 10% en el último año. Si consideramos que, solamente, entre un 40% y un 60% de las personas jóvenes lo utilizaban de manera sistemática, es fácil ser cons-

ciente de la magnitud del problema. Quizá entonces, la epidemia cumple con aquella premisa de la salud pública que nos indica en qué medida, las personas disminuyen las conductas preventivas cuando los tratamientos farmacológicos muestran avances. En este contexto, factores de exposición clásicos como la baja percepción de riesgo, la disminución de la percepción de gravedad, las dificultades percibidas para usar el preservativo o los pocos beneficios que muchos jóvenes le encuentran, siguen dificultando que el uso de preservativo se convierta en un hábito cotidiano de la salud sexual.

Más difícil todavía, parece trabajar en el ámbito de la prevención secundaria, fomentando la importancia de realizarse las pruebas de detección de anticuerpos cuando se haya realizado una práctica de riesgo o reducir el estigma. En algunos estudios con jóvenes, solamente un 30% se había realizado las pruebas de detección y un 50% ni siquiera sabía dónde podría hacerlas. Además, las conductas de cuidado y solidaridad no habían mejorado en los últimos años.

Una vez más, la historia nos indica que el problema del VIH-sida no es una cuestión de tiempo y que se revela imprescindible devolver el protagonismo a la acción preventiva. Una acción preventiva que evite tanto la infección por VIH como la detección precoz de los casos, además de permitir la construcción de escenarios de inclusión en los que confluyan todas las historias de vida. ≡

\*UJI Hàbitat Saludable