

## Mesa redonda

# Conversando en prevención: necesidades y retos de las políticas preventivas en VIH

## DavidParicioSalas

Formado académicamente como trabajador social (UB) y antropólogo (UAB), comenzó su trayectoria profesional en el campo de la prevención del uso de drogas y la atención a personas afectadas en el ámbito de la comunidad terapéutica. En el año 1996 comienza a trabajar en la prevención del VIH/sida desde la entidad SIDA STUDI, de la cual es director desde el año 2001. Durante los cursos 2012-2013 y 2013-2014 fue profesor asociado al Departament de Treball Social de la Universitat de Barcelona.

---

Barcelona, 11 de noviembre (fuera de plazo, para variar...) de 2014.

Querida/s Crea,

Hará ya unos quince días, recibí un correo (más) en el que se retaba de nuevo a mi agenda a asumir un acto al cual se me proponía acudir e incluso participar en una de sus mesas redondas. En este caso, no dudé y respondí "sí" sin saber muy bien los efectos colaterales que dicha decisión iba a tener... Para un servidor, el hecho de que Creación Positiva, en un año tan complejo como el que hemos vivido haya sido capaz, contra viento y marea, de llevar a término nueva edición (¡la décima!) de sus jornadas sobre violencia de género y VIH es, sinceramente, una gran alegría. Y el hecho de que me hayan propuesto formar parte activa en una de sus mesas redondas, pues una satisfacción.

Eso sí, siempre hay contraprestaciones y, con el amor y cariño que las caracteriza, no hace mucho me recordaron de la necesidad de enviar "algo" sobre lo que pensaba hablar para incluirlo en el programa de las jornadas. Ufffff... (pensé...). Finalmente, como alternativa a mi escasa disponibilidad de tiempo y teniendo en cuenta mis (cada día) más evidentes limitaciones, he optado por el género epistolar, proponiéndome hacer llegar una carta (aunque sea por medios electrónicos), no tanto a modo de resumen de la conferencia a presentar (al no tratarse el formato de la misma, ni mis expectativas, de una ponencia de esas características), sino más bien, como cúmulo caótico de algunas de las reflexiones que me surgen ante la nada baladí pregunta relacionada con las "necesidades y retos de las políticas preventivas en VIH".

A modo de introducción, no hace demasiado, preparando otra intervención, recuperaba una presentación que realicé en un congreso el pasado año 2013, la cual titulé: *"La historia de la*

*prevención sexual del VIH: un tórrido romance erótico en 3 actos de final incierto*". En la misma, intentaba realizar una revisión personal de mi trayectoria desde el año 1996 trabajando en la prevención sexual del VIH entre jóvenes destacando 3 momentos (cuanto menos para mí) cruciales. Así planteaba un primer acto (*"Los inicios"*) en el que destacaba la realidad de un momento devastadoramente mortal de la pandemia, la capacidad del movimiento LGTB de tomar las riendas y la posibilidad de "hablar de sexo" por fin en foros hasta entonces impensables (escuelas, escuelas privadas, escuelas privadas y religiosas, etc.) que se nos ofreció a unos jóvenes (por aquel entonces) e inexpertos talleristas. En el segundo acto (*"Interludio"*), destacaba la incorporación de nuevos paradigmas (feminismo, género, derechos humanos, derechos sexuales, reducción de riesgos/daños...) que vinieron a cuestionar y deconstruir muchas de las intervenciones que hasta ese momento estuvimos realizando y que dieron lugar a un nuevo escenario al cual, muchas de nosotras, decidimos apuntarnos, en el que dejó de hablarse de prevención sexual para empezar a hablar de promoción de la salud sexual. Para acabar, proponía un acto tercero (*"El final incierto...o no..."*) en el que, partiendo de los increíbles avances biomédicos realizados en estos últimos años (evolución de los tratamientos, nuevas tecnologías de la prevención; profilaxis pre-post; la esperanza de la vacuna y los microbicidas, la prueba del VIH...) presentaba mi vivencia con cierta (o bastante) preocupación (incluso a días, angustia) en relación a la pregunta de si no estábamos dando "marcha atrás" regresando desde la promoción, de nuevo a la prevención, o bien si no estaríamos siendo cómplices de una propuesta fundamentada directamente en el control.

La realidad del VIH en nuestro contexto (para nada universalizable) no tiene nada que ver con la que se vivió en la década de los 80, ni siquiera en la de los 90. Creo que se trata de un hecho. De un diagnóstico que conllevaba la muerte en la gran mayoría de los casos, hemos pasado a un diagnóstico que viene acompañado de una derivación que va a conllevar el ofrecimiento de una alternativa farmacológica capaz de parar el proceso natural de la infección. Y eso es mucho. Pero, ¿qué ha pasado con la prevención del VIH? ¿qué ha pasado con su carácter extraordinario y de vital importancia? ¿cómo nos hemos adaptado a todos estos veloces cambios?

Lejos de tener respuesta a todas las preguntas formuladas y posicionándome en mi vivencia personal de la/s situación/es vividas sí me gustaría compartir con el resto de la mesa algunas cuestiones sobre las que creo importante poder reflexionar.

### *¿Prevención o promoción?*

La evolución a la cual hacía referencia unos párrafos más arriba de plantear la prevención sexual del VIH o enmarcarla en un concepto más amplio de la promoción de la salud sexual, no ha sido universal ni asumida por todos los actores y actrices involucrados en su puesta en escena. Primordialmente, quien menos se apuntó (y se ha apuntado) a este nuevo planteamiento, fueron las administraciones responsables de definir en último término las políticas a implementar que, a fecha de hoy, siguen insistiendo en una prevención vertical, decidida desde la cúspide y

fundamentada en una determinada concepción del modelo epidemiológico que establece resultados como deseables sin tener en cuenta que las personas, no sólo somos objetos, sino que somos sujetos que interactuamos con un medio. Es a mi juicio obviar esta realidad la que está dando lugar a un supuesto modelo de intervención en el que, por un lado, vuelven a reinar los mensajes en imperativo para con las personas destinatarias junto con, por otro lado, la aparente incompreensión sobre el porqué estos mensajes no consiguen obtener los resultados esperados. Desde el “ABC” de la comunicación: ¿por qué tan sólo cuestionamos al/la destinatario/a de los mensajes sin interpelarnos también por el propio mensaje e incluso por el/la emisor/a del mismo?

*¿Hay que mantener la excepcionalidad del VIH o hay que incluirlo como una ITS más?*

Esta es la pregunta del pánico. De hecho, a parte de algunos círculos íntimos de confianza, es la primera vez que la formulo públicamente. ¿Podemos hacernos esta pregunta las personas que tantos años, tantos esfuerzos y tanto trabajo hemos invertido en ello? ¿Podemos o debemos? ¿Qué va a ser de nosotras si este reconocimiento, fundamentado en la exclusividad del VIH, deja de ser efectivo? ¿Cómo reaccionamos ante la pregunta las entidades expertas en el VIH? Me doy cuenta ahora que, tanto pánico acumulado, tal vez no haya tenido demasiado sentido. Es un hecho que la infección por VIH tiene algunas particularidades que la diferencian significativamente de otras ITS, la más importante, a mi entender, es la del estigma que se asocia y reproduce. Pero es cierto también que la propuesta fundamentada en la promoción de la salud sexual, el trabajo individualizado para con cada persona y el tener en cuenta el contexto donde esa persona decide vivir (y compartir) su sexualidad, es algo que muchas de nosotras intentamos implementar ya en aquel acto segundo titulado “*Interludio*”... Tal vez no se trate de priorizar, porque de nuevo, podemos equivocarnos y auto-engañarnos tomando de nuevo decisiones que dejen en último lugar la realidad de las personas sobre las cuáles deseamos intervenir y, simplemente, regresar a aquella concepción empoderadora y fundamentada en los derechos a la cual llamamos promoción holística o integral de la salud sexual de cada persona.

*¿Y entonces, qué? ¿Cómo sigue la historia –o el cuento-?*

Pues sinceramente, no tengo la respuesta. Lo que sí tengo claro es que es necesario que aquellos y aquellas que decidimos posicionarnos hace un tiempo poniendo en valor la individualidad de cada una de las personas con las que trabajamos, su capacidad para tomar decisiones responsables (que no las esperadas por mí) y nuestra función fundamentada en la capacitación de dichas personas, no podemos quedarnos impasibles ante determinados mensajes y propuestas de control como las que en estos últimos años se están dando.

Algo de esto se vivió ya a mediados de la década de los 80... saber de la transmisibilidad del VIH, de la necesidad de intercambio de fluidos corporales, de la posibilidad de poner barreras a dicho intercambio, nos hizo creer a muchas que su fin estaba cerca. Sólo se trataba de informar

de estos hechos al mayor número de personas posibles. El tiempo (y la alopecia en algunos casos) nos ha demostrado que la condición humana no es tan simple y menos (mucho menos) en lo que respecta a cada una de nuestras sexualidades.

A pesar de los muchos eufemismos utilizados, las últimas propuestas consistentes en medicalizar (no ya la infección una vez se ha producido) sino el proceso previo de intercambio de agentes patógenos entre seres humanos y sus sexualidades, puede responder a una lógica de salud pública entendida desde la verticalidad donde el fin justifique los medios y que se ampare (como es moda últimamente) en criterios exclusivamente vinculados al coste-beneficio (aunque en nuestro complejo escenario actual, creo que ya ni eso...). Pero hay que asumir las consecuencias de dicha propuesta y la propuesta inherente de control que la misma lleva en su misma concepción, y reivindicar, una vez más, nuestra capacidad de ser, cada uno y cada una a nuestra manera, nuestras ganas de vivir nuestras sexualidades de forma saludable, informada y responsable, asumiendo también los riesgos (y las consecuencias) con los que en cada momento vital decidamos convivir.

Salud, besos y gracias,

David Paricio Salas