

La subjetividad sexual y VIH en la consulta médica.

Fernando Villaamil Pérez

VII Jornadas sobre violencias de género y VIH

Toledo, 24 de febrero 2011

Qué entienden personal sanitario y pacientes por prevención del VIH.

¿Se habla en consulta?

- - Médicos/as afirman que se trata intensivamente cuando se diagnostica, después queda “a demanda del paciente”.
- - Pacientes coinciden en que hablaron de sexualidad al inicio del tratamiento, después escasamente o nunca. ¡Pero no lo echan de menos!

¿Por qué no se trata en las consultas “normalizadas”?

- - Rutinización
- - Carga asistencial
- - Caso/persona: la consulta se centra en el caso

- *¿Qué y cómo se habla en consulta?*
- - “Información básica”
- - “Miedos”

El VIH tiene un impacto duradero y cambiante en la sexualidad de las personas con VIH, incluido (incluso particularmente) en las personas que mantienen prácticas seguras.

=> Cómo es que de esto no se habla en consulta

¿Por qué no se habla en consulta de los temas que realmente preocupan a las personas con VIH?

Recomendaciones CDC:

- - Separar información de counseling
- - El counseling se concibe como *centrado en el paciente*

- Sin embargo:

“Keep the session focused on HIV risk reduction. Each counseling session should be tailored to address the personal HIV risk of the client rather than providing a predetermined set of information. Although counselors must be willing to address problems that pose barriers to HIV risk reduction (e.g., alcohol use in certain situations), counselors should not allow the session to be distracted by the client's additional problems unrelated to HIV” (MMWR, n° 50, 2001)

Médicos/as y pacientes parecen haber incorporado un conjunto de expectativas y modos de actuar que afectan a:

- La relación adecuada con el/la médico/a
- Que es legítimo tratar en consulta

- ¿Qué dicen las personas con VIH?

Redes de visibilidad/invisibilidad

- Una concepción esencialmente técnica de la intervención tiene por efecto excluir aquellas preocupaciones de los pacientes que no pueden formularse como **dudas técnicas**.
- Desde luego, también se excluye todo aquello que ocurra en sus vidas que no pueda homologarse con el estándar normativo de la sexualidad positiva implícito en una tal configuración de la sexualidad en consulta.
- Los pacientes por su parte, incorporan esa realidad, en la medida en que no ofrecen información que anticipan no va a ser considerada relevante o aceptable, invisibilizando ante el médico su propia experiencia de la sexualidad cuando se tiene el VIH.

Un par de reflexiones

- Ortopedia o armazón

Un par de reflexiones

- Una última inquietud: Penélope