

**Posicionamiento
de la REDTRASEX
sobre la Profilaxis
Pre-Exposición
al VIH (PrEP)**



**LAS TRABAJADORAS SEXUALES
NOS PREGUNTAMOS
QUÉ PREVIENE PREP**



POSICIONAMIENTO DE LA REDTRASEX SOBRE LA PROFILAXISPRE-EXPOSICIÓN AL VIH (PREP)

En momentos en que se define la incorporación de la Profilaxis Pre Exposición (PrEP) a las estrategias de prevención del VIH, desde la Red de Trabajadoras Sexuales de Latinoamérica y el Caribe (RedTraSex) decimos: las respuestas que los gobiernos impulsen deben tener en cuenta las condiciones sociales, económicas, culturales y de desigualdad de género de las poblaciones, deben evitar el estigma y la discriminación y deben considerarnos personas con autonomía, capacidad y derecho a decidir y no como simples destinatarias de medicamentos.

Siempre es una buena noticia que existan más herramientas para la prevención del VIH. Sin embargo, no podemos limitarnos a saludar la llegada de PrEP, porque tiene algunas desventajas importantes: medicaliza la prevención en lugar de promover prácticas de cuidado y de empoderamiento; es demasiado costosa para países de América Latina que hoy dependen de financiamiento internacional incluso para comprar condones; suma estigma y discriminación al focalizarse en quienes somos etiquetadas como “personas con alto riesgo” y, sobre todo, nos expone a todas las mujeres –no sólo a las trabajadoras sexuales- a embarazos no deseados y a contraer otras infecciones de transmisión sexual (ITS), ya que no funciona como método de barrera.

Para nosotras las mujeres trabajadoras sexuales, la implementación generalizada de PrEP como método de prevención del VIH tiene cinco desventajas:



1

MEDICALIZA LA PREVENCIÓN



La PrEP consiste en la toma de pastillas antes de una posible exposición al VIH. Su eficacia depende de la toma (diaria, semanal, antes o después de la relación sexual¹) y requiere de análisis periódicos para controlar el nivel de medicamento en el cuerpo. Tiene el efecto de medicalizar “por las dudas”. Y las trabajadoras sexuales sabemos de la gravedad de este tipo de medidas que nos ubican en el lugar de objeto y foco de infección, porque cuarenta años atrás, en cada control sanitario nos ponían penicilina... “por las dudas” tuviéramos sífilis.

Considerar a la PrEP como principal esquema para evitar la infección en personas con mayor riesgo de contraer el VIH significa medicalizar la prevención en lugar de fomentar la concientización y el auto cuidado. Sabemos que la prevalencia del VIH sólo disminuye si, además de contar con acceso a pruebas de detección y a tratamientos en forma oportuna, gratuita y confidencial, contamos con información adecuada y nos fortalecemos en el ejercicio de nuestros derechos.

2

CONSTRUYE LA FALSA IDEA DE “EN RIESGO” Y “A SALVO”



La PrEP se recomienda para personas con “un riesgo significativo” de contraer VIH: quienes mantienen relaciones sexuales sin preservativo con alguien cuya serología desconocen o que fue recientemente diagnosticada con una infección de transmisión sexual (ITS); y, también, para quienes compartieron jeringas en los últimos seis meses.

Las trabajadoras sexuales nos preguntamos: ¿Será entonces la PrEP el método de prevención para las mujeres que llevan años de fidelidad y contraen el virus en el lecho conyugal? La definición de alto riesgo esconde detrás los mismos prejuicios y errores epidemiológicos de siempre: se basa en la idea de que hay que cuidarse del VIH con algunas personas y con otras no.

1/ <http://www.corresponsalesclave.org/2015/08/novedades-de-la-ias2015.html>

3

EXPONE AL ESTIGMA Y LA DISCRIMINACIÓN



En un estudio realizado por la RedTraSex en 2013³ en 14 países de América Latina, casi dos tercios de las trabajadoras sexuales encuestadas no habían mencionado su trabajo en la última visita médica. Cerca del 75 por ciento no lo hizo por sentir vergüenza, miedo al rechazo y a que otros se enteren de su trabajo. Esta es la realidad del acceso a la salud de las trabajadoras sexuales.

Cuando todavía no se ha logrado garantizar la confidencialidad de los resultados del test de VIH en todos los países de la región, cuando las instituciones de salud nos siguen viendo sólo de la cintura para abajo, y mientras la salud integral es una deuda pendiente, ¿cómo haríamos para acceder a la PrEP sin ser estigmatizadas, juzgadas y motivo de discriminación?

4

ENCARECE LA PREVENCIÓN Y ACRECIENTA LA DESIGUALDAD



En América Latina existen profundas desigualdades en el acceso a tratamientos con antirretrovirales. A excepción de Argentina, Brasil, Uruguay y México, el resto de la región utiliza fondos de cooperación internacional incluso para comprar condones. ¿Cómo se pagarán las PrEP, que son mucho más caras?

La generalización de la PrEP alimenta aún más el negocio de los laboratorios que desarrollan y manejan los antirretrovirales e impone a los Estados gastos excesivos para asegurar cantidades suficientes del método a distribuir. La experiencia indica que esto aumentará la brecha que ya existe entre quienes tienen recursos –económicos, de información, de acceso a la salud sin discriminación- y quiénes no.

2/ Para acceder al informe regional y los informes nacionales del “Estudio sobre Estigma y Discriminación en el acceso a los servicios de salud”, ir a <http://redtralsex.org/Estudio-sobre-estigma-y.html>

5

GENERA UNA FALSA SENSACIÓN DE SEGURIDAD ANTE OTRAS ITS



La Profilaxis Pre Exposición previene el VIH, pero no evita otras infecciones de transmisión sexual como gonorrea, clamidia y hepatitis. Es decir, a las trabajadoras sexuales en particular y a las mujeres en general, no nos empodera para prevenir todo lo que podemos con el preservativo.

Desde una perspectiva de género y derechos, impulsar y promover un método que ubica la responsabilidad en la toma de medicamentos en lugar de favorecer que las mujeres ganemos en autoestima y estrategias para negociar el condón en todas nuestras relaciones sexuales, nos deja expuestas a mayores riesgos.

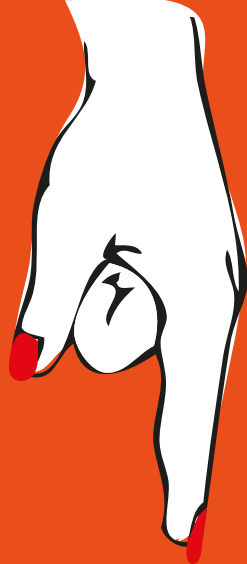
En la actualidad, las trabajadoras sexuales promovemos la doble protección: preservativo + método anticonceptivo. Sumar PrEP sería llegar a una triple protección, algo que para la mayoría de las personas es casi imposible de cumplir. Con la toma de PrEP es muy fácil caer en una falsa sensación de seguridad que nos deje más expuestas en lugar de protegidas.



RECOMENDACIONES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA PrEP

Desde la RedTraSex sabemos que, aún con estas cinco desventajas, la PrEP es un recurso a considerar dentro de las estrategias de prevención del VIH. Para que se implemente de manera adecuada, es necesario que los gobiernos tengan en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Incluir la participación de las organizaciones de la sociedad civil con trabajo en VIH en el diseño de las políticas públicas. Las organizaciones impulsamos los principales cambios que lograron en estos treinta años disminuir la epidemia y empezar a ver al problema social detrás del virus. Conocemos a la población en forma directa y sabemos de sus necesidades y potencialidades.
- Instrumentar PrEP sólo en países que estén en condiciones de formular una estrategia integral de prevención, detección y atención del VIH. Por su alto costo, los recursos deben destinarse primero a los elementos básicos de la atención del VIH y no llenar las arcas de los laboratorios farmacéuticos.
- Nunca considerar a la PrEP como la primera línea de prevención ni fortalecer su uso en desmedro de otros métodos. Dado que se trata de un medicamento que requiere controles periódicos, se debe implementar en forma individualizada y consensuada y no como política pública generalizada y compulsiva para evitar el riesgo de medicalizar a la población.
- Incluir PrEP únicamente en el marco de un paquete integral de prevención que priorice la promoción del uso del condón, diagnóstico y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual (ITS), acceso a información sobre reducción de riesgos y adherencia a los tratamientos.
- Generar servicios de salud integral libres de estigma y discriminación, que atiendan a las trabajadoras sexuales como seres humanos y no como vaginas amenazantes. Si la PrEP se implementa en las condiciones actuales, sólo reforzará el estigma y la discriminación ya existentes.
- Delinear estrategias para incrementar los índices de detección temprana del VIH, acceso y adherencia a los tratamientos, ya que se pierde una gran posibilidad de mejorar calidad de vida por iniciarlos en forma tardía.



- Profundizar las políticas de prevención que vienen demostrando mejores resultados: campañas de sensibilización, acceso y uso del preservativo, fortalecimiento de las organizaciones que desarrollan prevención entre pares, reducción de daños para usuarias/os de drogas, testeo temprano y consejerías amigables.

Pero, sobre todo, si la intención de los gobiernos con la PrEP es profundizar y ampliar las estrategias de prevención del VIH, desde la RedTraSex hacemos un llamado a ir más allá de un abordaje sanitarista únicamente basado en la provisión de condones, oferta de PrEP, diagnóstico de VIH e ITS y, en el mejor de los casos, la promoción entre pares. Es preciso avanzar en el desarrollo de una respuesta verdaderamente integral, para lo que resulta clave abordar los determinantes sociales de la infección: pobreza y exclusión, estigma y discriminación y marcos legales que no garantizan la igualdad en el ejercicio de derechos. La prevención sólo será efectiva con una mirada que contemple las condiciones sociales que rodean al VIH.



RedTraSex

Red de Mujeres Trabajadoras
Sexuales de Latinoamérica
y el Caribe



Por una ley que reconozca el Trabajo Sexual Autónomo de las mujeres de Latinoamérica y el Caribe

**REDTRASEX - RED DE MUJERES TRABAJADORAS
SEXUALES DE LATINOAMÉRICA Y EL CARIBE**

www.redtrasex.org // sejecutiva@redtrasex.org