

DÍA NACIONAL DE LUCHA CONTRA EL SIDA

La consigna este año es “por una sociedad sin exclusión”

Hace 27 años, el 29 de julio de 1983 se diagnosticó en nuestro país el primer caso VIH positivo.

Desde esa época se trabaja para controlar la epidemia. Hoy un número importante de personas viven con VIH. Sin embargo la mayor parte de la población desconoce su estado serológico.

Por ser una epidemia concentrada en ciertos grupos poblacionales, los grupos en situación de vulnerabilidad tienen tasas de prevalencia muy importantes. Los Trabajadores Sexuales el 8%, los HSH (hombres que tienen sexo con hombres) el 9% y las personas TRANS (transexuales) el 36,5%.

Debemos agregar que también ha aumentado la incidencia de las ITS (Infecciones de Transmisión Sexual) y en particular la Sífilis. En lo concerniente a la infección por VIH, que es prevenible, por sus características se transforma en una pesada carga para los servicios asistenciales y la sociedad en su conjunto. Plantea un grave problema económico por el alto costo de la asistencia y por el desafío que plantea al hacerse crónica y superarse la edad de mayor incidencia, los 34 años. A mayor edad se agregan necesidades no solo asistenciales sino laborales, económicas, familiares, sociales y psicológicas.

Hasta el momento el Programa Prioritario de ITS/SIDA, la CONASIDA y la sociedad organizada han puesto énfasis en el conocimiento de la epidemia para, en base a evidencia científica, encarar su prevención, frenar su propagación y ulteriormente, revertirla y poder hacer realidad las consignas de la Conferencia Mundial del Sida realizada hace pocos días en Viena, de una sociedad sin exclusiones, iguales derechos hoy y VIH/sida cero, En el marco del SNIS y el Plan Nacional de Salud 2010-2015, la propuesta del MSP hace suyas las prioridades de las Naciones Unidas para el SIDA para el período 2010-2011. También la sociedad organizada actúa en el mismo sentido. Reducir la transmisión sexual del VIH.

- Prevenir la muerte de madres y la transmisión vertical.
- Acceso universal al tratamiento de las personas con VIH y promover su protección social.
- Prevención de la muerte de las PVVS por tuberculosis.
- Proteger a los usuarios de drogas de la infección de VIH.
- Poner fin a las prácticas de estigma y discriminación que obstaculizan la respuesta efectiva al VIH.
- Acabar con la violencia de mujeres, niñas y adolescentes y empoderarlas para que se protejan del VIH.

- **Reducir la transmisión por el VIH de los Hombres que tienen relaciones Sexuales con Hombres y las personas TRANS.**

Por otra parte, el comienzo de la epidemia hace 29 años implicó cambios radicales en el comportamiento social a nivel mundial y en nuestro país, modificando las conductas hacia todas las personas infectadas con VIH y en particular, hacia los integrantes de la comunidad LGBT (Lesbianas, Gay, Bisexuales y Trans). Esto ocurre por ser una enfermedad de transmisión preponderantemente sexual, lo que se traduce en estigmatización primero y discriminación después, hacia todas las personas con VIH, con mayor intensidad hacia las personas LGBT, por la persistente creencia de que los homosexuales son los responsables de la epidemia y su transmisión. Este cambio en el comportamiento social implica una dificultad importante para la prevención en población general así como en las personas LGBT. La potencial estigmatización se constituye para todas las personas, cualquiera sea su género, orientación e identidad sexual, en una barrera para realizarse el test de VIH en forma voluntaria y rutinaria, iniciar el tratamiento y adherir al mismo.

Por otra parte debemos agregar que tenemos que obligarnos a atender la situación de las personas privadas de libertad, especialmente vulnerables ya que las condiciones de detención repercuten sobre el desarrollo de la enfermedad. También dentro del acceso universal al tratamiento atender las necesidades de las PVVS del interior que en su mayoría no han tenido acceso a una consulta con infectólogo/a, lo que conduce a una atención incompleta y no exenta de riesgo, de sus necesidades.

En lo atinente a los avances legislativos en materia de derechos humanos, las organizaciones LGBT gestionaron, asesoraron y/o apoyaron desde el 2002 a los Representantes Nacionales en su esfuerzo por proponer leyes contra la discriminación, la unión concubinaria y el derecho a la identidad de género y al cambio de nombre y sexo en documentos identificatorios y que contempla a las personas LGBT (cambio de los artículos del código penal 149bis, 149ter, leyes 18.246, 18.620). También se apoyaron todas las medidas concernientes a la Salud Sexual y Reproductiva. Y en el 2009, conjuntamente con el MSP y la IMM, organizaciones sociales, han trabajado sobre una Guía de Salud Sexual y Reproductiva: Capítulo Diversidad Sexual, orientado a identificar las dificultades de atención integral a la salud y recomendaciones para el trabajo y el acceso universal de esta población. Que esperamos se vayan implementando en los servicios de salud. Es prioritario en la CONASIDA el estigma y la discriminación por lo que se formó una comisión de antidiscriminación. Y se elaboró por parte de la CONASIDA un Proyecto presentado a ONUSIDA para trabajar en el 2010 mas enfáticamente en este sentido. Enfatizamos la situación de las personas LGBT, ya que a pesar de estos avances, la discriminación y el estigma social persiste asociado a la orientación sexual, a la identidad sexual y de género, en el marco del VIH y de una sociedad patriarcal heterocentrada.

Reclamamos a la sociedad en su conjunto, a las familias, a los centros de enseñanza, a los servicios de salud, tratar la diversidad como un componente natural de la vida y de la educación, lo que redundará en una comunidad más saludable en los vínculos que desarrollen sus componentes y en una ciudadanía mas inclusiva.

Recomendamos que los centros de salud públicos y privados implementen sistemas operativos y las guías de atención propuestas para esta población, que provean al personal técnico y administrativo de una capacitación con enfoque en la diversidad sexual, que garanticen una atención adecuada a las personas LGBT desde una perspectiva de DD.HH y de género.

Recomendamos una política legislativa que sancione cualquier forma de discriminación en los servicios de salud públicos y privados y en los sistemas educativos y laborales.

En conclusión, como expresó en el año 1991 la Prof. Agda. Dra. María del Carmen Curbelo (Departamento de Medicina Legal), el VIH/sida es en todo el mundo, un problema acuciante y sus dimensiones y repercusiones exceden lo puramente biológico para abarcar lo sexológico, antropológico, sociológico, psicológico, axiológico, etológico, cultural, económico, político, ético, legal y los DD.HH. Ha evidenciado las debilidades, desigualdades y desequilibrios de los sistemas sociales y de salud.

Y siguiendo la consigna del día de hoy decimos “POR UNA SOCIEDAD SIN EXCLUSIONES.