

Los factores sociales de la masculinidad son un actor importante en la propagación del VIH. Lo que se espera socialmente de los hombres influye, sin duda, en el papel que juegan en la epidemia. Por esto, cada vez más estudios se enfocan en analizar sus dinámicas.

Los hombres

FRENTE AL VIH

Rocío Sánchez



La epidemia de VIH ha estado, desde que comenzó hace ya 40 años, dirigida y determinada por la transmisión sexual. Siendo esto así, es inevitable que los roles de género y las orientaciones sexuales se coloquen en el centro de las estrategias para tratar de frenar los nuevos casos, pues también es cierto que el componente social de la epidemia seguirá siendo un factor fundamental en tanto no existan los recursos para proveer soluciones medicalizadas a todas las personas, por ejemplo, el tratamiento universal como una estrategia para detener la transmisión.

Debido al papel preponderante que se le otorga al género masculino en prácticamente todas las sociedades del mundo, el rol de los hombres ha sido reconocido como un importante factor en el tema del VIH. Por esto, la revista de la Sociedad Internacional de Sida (International AIDS Society, o IAS, en inglés) dedicó en 2020 dos números –el de junio y el de octubre– a analizar el papel de los hombres en las estrategias para abordar la epidemia en distintos contextos. Tanto los varones homosexuales como los heterosexuales tienen características particulares que es necesario considerar para que se vuelvan realmente un factor de cambio.

DETECCIÓN SECUNDARIA

Si no se aumenta significativamente la detección del VIH entre hombres, será difícil reducir la incidencia y más difícil lograr la eliminación de la epidemia, consideró el equipo científico que llevó a cabo una investigación sobre la efectividad de proporcionar pruebas caseras de VIH a mujeres en alto riesgo de contraerlo, para que ellas las ofrecieran también a sus parejas.

Las y los investigadores integraron a su estudio a más de mil mujeres en Kenia, durante un periodo de seis meses. Un criterio de elección para las participantes era que hubieran tenido dos o más parejas sexuales durante el último mes. La mayoría de ellas (65 por ciento) estaba casada, y 72 por ciento dijo obtener ingresos del trabajo sexual.

El objetivo de este estudio fue analizar qué tan probable era que la pareja o parejas masculinas de una mujer aceptaran hacerse la prueba casera cuando ella se la ofrecía, y cómo el resultado (positivo o negativo) de la prueba influiría en el uso de condón durante las relaciones sexuales.

De las mujeres que tenían una pareja estable, 94 por ciento le ofrecieron la prueba, y de ellos, 97 por ciento aceptó hacerse la.

Por otro lado, en las relaciones sexuales comerciales, las mujeres ofrecieron la prueba en 64 por ciento de los casos, y el porcentaje de aceptación fue muy similar al anterior: 93 por ciento.

Se observó que el uso del condón fue muy superior cuando los hombres resultaron positivos en la prueba (89.7 por ciento frente a 56.3 por ciento en quienes resultaron negativos). También fue alto el uso del condón cuando las mujeres no ofrecieron la prueba (62 por ciento) y cuando los hombres no aceptaron hacerse la prueba (78.3 por ciento).

Las y los autores del estudio señalaron que los modelos de entrega de pruebas caseras a mujeres en alto riesgo para que las hagan llegar a los hombres se están considerando como una estrategia promisoriosa para la detección. Esta llamada “distribución secundaria” tiene el potencial de generar múltiples beneficios en la prevención del VIH, como la promoción de las pruebas entre los hombres, la comunicación de los resultados entre parejas y la promoción de comportamientos sexuales más seguros.

El equipo afirmó que esta investigación muestra que la distribución secundaria es una estrategia promisoriosa para aumentar el conocimiento del estatus serológico de los hombres, y potencialmente una reducción en la transmisión del VIH. Esto gracias a la disposición de las mujeres participantes a ofrecer las pruebas caseras, la alta tasa de aceptación por

Los hombres, ya sean **heterosexuales u homosexuales**, enfrentan importantes obstáculos para **protegerse del VIH**. Estas problemáticas **repercuten** grandemente en ese grupo, pero también, de manera indirecta, en **las mujeres** con quienes se relacionan.

parte de los hombres, los altos niveles de comunicación del resultado y la adopción de prácticas sexuales más seguras

ENFOQUES DEL SEXO ENTRE HOMBRES

Los hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH) están entre las poblaciones que se encuentran en mayor riesgo de adquirir el VIH en todo el mundo, de acuerdo con los datos del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA). Además, diversas investigaciones han encontrado que la incidencia del virus entre HSH en varios países del África Subsahariana es entre 10 y 15 veces más alta que en la población general de esa región.

Por estas circunstancias, no puede perderse de vista a una población que enfrenta también una fuerte carga de estigma en el continente africano, lo que muchas veces significa un obstáculo para que pueda acercarse a los servicios de detección y atención del VIH.

Un enfoque de estudio para el grupo de HSH es analizar la frecuencia con la que las infecciones por VIH son detectadas en fase aguda o temprana, pues se ha observado antes que motivar a los HSH a realizarse pruebas de VIH a raíz de sus prácticas de riesgo resulta en una detección temprana sustancialmente más alta que si se realiza esta misma estrategia en la población general. Esto de alguna manera refuerza el conocimiento de que las estrategias dirigidas a poblaciones específicas con más eficientes y costo-efectivas.

El equipo de investigación realizó un metaanálisis de otros 22 estudios que buscaron la tasa de detección en fase aguda y temprana, pues es en estas etapas cuando la carga viral es más alta, por tanto, es más alto el riesgo de transmisión. Así, las y los autores consideran que la detección temprana es im-

portante para tratar de mitigar el riesgo de transmisión que esto implica para los HSH. Además, el tratamiento inmediato después de esta detección restaura la función inmunológica del organismo.

La infección aguda por VIH se define como la primera semana después de la adquisición del VIH, durante la cual los anticuerpos contra el virus tienen niveles indetectables. Por su parte, la infección temprana se define como los primeros meses después de adquirir el VIH, y en este periodo los anticuerpos contra el VIH son usualmente indeterminados. Por

LOS HOMBRES QUE TIENEN SEXO CON OTROS HOMBRES SON DE LAS POBLACIONES CON MAYOR RIESGO DE ADQUIRIR EL VIH EN EL MUNDO.

ello, la detección en etapa aguda o temprana requiere de una conminación de pruebas (de anticuerpos, de ARN y o estudios de tipo p24), lo que eleva el costo de esta estrategia.

No obstante, su aplicación es tan útil que en países con altos recursos, se recomienda este tipo de detección en personas que reportan comportamientos de riesgo y síntomas asociados con la infección por VIH aguda o temprana.

Las y los investigadores señalan que entre 10 y 50 por ciento de las transmisiones de VIH ocurren durante estas fases, por lo que “para reducir la incidencia del VIH entre HSH, las estrategias de tamizaje deberían enfocarse en HSH con los comportamientos de riesgo más altos”. Sin embargo, esto

no es factible en los países con recursos limitados. El equipo lamenta que la detección en estas etapas no sea una recomendación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para poblaciones clave, pues en una población con una alta incidencia como esta sería muy efectiva.

Más aún, mientras la OMS recomienda que los HSH se hagan pruebas con regularidad, los autores sugieren que los HSH que desconozcan su estatus serológico, o bien, con un último estatus negativo pero que presentan síntomas o que tienen prácticas de riesgo.

En el mismo sentido, otro objeto de estudio ha sido la pérdida de seguimiento de HSH que toman profilaxis pre exposición al VIH (PrEP), específicamente aquellos que participaban en estudios respecto al tema en Kenia. La retención de estos hombres en la atención médica es, dice esta investigación, crítica para prevenir exitosamente el VIH entre esa población, específicamente en el continente africano.

La tasa de pérdida en este estudio fue de 42.5 por ciento, y entre las características de los hombres que dejaron de asistir a sus citas de seguimiento estaban el consumo problemático de alcohol, que vivieran lejos de su centro de tratamiento, que tuvieran un nivel de estudios terciario o mayor y que tuvieran poco tiempo enrolados en el estudio de PrEP.

Entre las estrategias que arrojó esta investigación para mantener a los hombres en seguimiento, destaca el brindarles información sobre dónde pueden encontrar servicios amigables con la diversidad sexual, esto a través de organizaciones de pares, todo con el fin de que los HSH se sientan seguros para acudir a sus citas y les dé impulso para desplazarse hacia la clínica, incluso cuando se encuentren lejos de ella.



Luis Alberto Mejía Montaña / Letra S

Un estudio descubrió que los hombres que se relacionan con mujeres estarían dispuestos a hacerse la prueba del VIH si ellas se las ofrecen, y también adoptarían prácticas sexuales más seguras después de esto.