

CONVERSA SOBRE VIH, SALUT PÚBLICA I HOMOFÒBIA



Ferran Pujol

Ferran Pujol (Reus, 1959) va ser diagnosticat amb el VIH el 1986. Activista en la lluita contra la pandèmia de la SIDA, va fundar el 1993 el *Projecte dels NOMS-Hispanosida*, una de les principals i més actives organitzacions anti-sida. En la actualitat és director de *BCN Checkpoint*, el primer centre comunitari a l'Estat espanyol de detecció del VIH i altres infeccions de transmissió sexual adreçat a homes gais i altres homes que tenen sexe amb homes, i representant per Espanya al Forum sobre VIH de la Societat Civil de la Unió Europea. fpujol@hispanosida.com

Gerard Coll-Planas és doctor en Sociologia per la Universitat Autònoma de Barcelona i treballa com a professor a la Universitat de Vic. Ha dirigit la recerca *Transitant per les fronteres del gènere. Estratègies, trajectòries i aportacions de joves trans, lesbianes i gais* (Observatori Català de la Joventut, 2009). Egales ha publicat la seva tesi sota el títol *La voluntad y el deseo. La construcción social del género y la sexualidad: el caso de gays, lesbianas y trans* i la compil·lació *El género desordenado. Críticas en torno a la patologización de la transexualidad*, un llibre coeditat amb en Miquel Missé. Properament es publicarà *La carn i la metàfora: una reflexió sobre el cos en la teoria queer* dins de la col·lecció "Textos del cuerpo".

► Gerard Coll-Planas: Presentes el projecte *BCN Checkpoint*?

Ferran Pujol: El *BCN Checkpoint*, un dels projectes gestionats per la nostra ONG, obeeix a donar resposta a la necessitat d'apropar la prova diagnòstica del VIH al col·lectiu d'homes que fan sexe amb homes (HSH), s'identifiquin o no com a gais, perquè és el grup de població percentualment més afectat per l'epidèmia. La intenció és diagnosticar precoçment les infeccions, perquè es constata un retard diagnòstic important. Això vol dir que des del moment de la infecció fins al moment en què la persona ha estat diagnosticada ha passat massa temps. Això comporta gravíssims perjudicis, tant a nivell de salut individual com de salut pública.

► Gerard Coll-Planas: Com es xifra aquest retard diagnòstic?

Ferran Pujol: Dels HSH que estan infectats, un 20% no han estat diagnosticats. I es calcula que d'aquests provenen entre el 50 i el 70% de les noves infeccions per VIH dintre del col·lectiu. El diagnòstic precoç és fonamental, no només per a un bon pronòstic de la infecció, sinó també per reduir l'expansió de l'epidèmia. Pensa que un cop la persona és diagnosticada, encara que no rebi tractament, ja està reduint al 50% les possibilitats de transmissió del virus a altres persones. Si, a més, els pacients reben un tractament antiretroviral, pots arribar a nivells virals indetectables, el que fa que les persones deixin de ser infeccioses. El tractament antiretroviral en la prevenció de noves infeccions és efectiu en més d'un 96%. Per tant, acostar la prova diagnòstica és importantíssim. El nostre model de detecció del virus és molt efectiu. Al *Checkpoint* diagnosticuem tres o quatre persones cada setmana, això és més del 40% del total d'homes gais que es notifiquen infectats a Catalunya cada any. Per tant, el nostre projecte és clau quant a la salut sexual dels HSH, i absolutament cost-efectiu.

► Gerard Coll-Planas: Quines estratègies adopteu per fomentar la detecció precoç?

Ferran Pujol: Ja l'any 2004, anticipant-nos a la importància que avui dia es dóna al diagnòstic precoç, vam implementar el "Dia de la prova del VIH", és a dir, un dia en què el punt d'atenció es centra en fomentar la prova diagnòstica. En l'actualitat se celebra arreu de l'Estat cada 20 d'octubre. També hem estat pioners en la introducció de la prova ràpida de detecció del virus, amb la que s'obtenen resultats en pocs minuts. Això, conjuntament amb la implementació del *BCN Checkpoint* el 2006, ha ajudat molt a reduir el retard diagnòstic. Per tant, decreix el nombre de persones que es diagnostiquen per simptomatologia, quan ja és massa tard, quan ja porten molt temps infectades.

► Gerard Coll-Planas: Per què es produeix aquest retard diagnòstic?

Ferran Pujol: Per molts factors. Un dels que més pesa és que la població general no percep el risc d'infectar-se. En el col·lectiu gai se'n té més consciència, però ha d'afrontar un altre problema: si vaig a la sanitat i demano la prova del VIH sovint em qüestionen; em qüestionen que porto una mala vida, que la promiscuïtat no és bona, fins i tot em qüestionen que l'homosexualitat no és

correcta. I això fa que els gais tendeixin a anar menys a la sanitat. L'Agència pels Drets Fonamentals de la Unió Europea denuncia que en l'àmbit sanitari és on més discriminació es produeix envers les persones homosexuals. De les persones transsexuals, ja ni en parlem, perquè és el desastre més absolut.

► **Gerard Coll-Planas: Però el fet de fer-se la prova encara està molt estigmatitzat.**

Ferran Pujol: Així com per a la vacuna de la Grip A vam tenir en aquell moment la consellera de Salut que es va fer vacunar davant de totes les càmeres per donar exemple, el dia de la prova del VIH probablement mai no tindrem un conseller que se la faci públicament. El resultat és confidencial, és clar, però el sol fet de fer-se la prova ja li qüestionaria una sèrie de coses.

► **Gerard Coll-Planas: Quina és la situació de l'epidèmia a Catalunya?**

Ferran Pujol: És difícil avaluar-ho, perquè no sabem realment quanta gent s'infecta. Per començar, hi ha molta gent que no sabem que s'ha infectat perquè no s'han fet la prova. Dels que sabem que s'han infectat, tampoc no en tenim un control exhaustiu. Des de fa un any, el registre de notificació de casos és obligatori, però això no vol dir que tots sistemàticament es declarin. Malgrat que sigui obligatori, alguns centres argumenten que no tenen mitjans ni temps per perdre omplint paperassa. El que sabem del cert és que unes set-centes persones es notifiquen infectades cada any a Catalunya. Però segur que aquesta xifra no representa la realitat.

► **Gerard Coll-Planas: I dins d'aquest grup, quin pes hi tenen els homes que practiquen sexe amb homes?**

Ferran Pujol: És l'únic grup en què la incidència de la infecció creix, i és molt lògic que ho faci. Tenim un 20% de persones seropositives sense diagnosticar, amb unes càrregues virals enormes, la qual cosa facilita enormement la transmissió de la infecció, fins i tot de vegades encara que s'utilitzi el condó. I a més, no vull santificar ningú: el condó de vegades no es fa servir. Però en les relacions heterosexuales encara es fa servir menys, per això hi ha més de 100.000 embarassos no desitjats, 100.000 avortaments a Espanya cada any, que podrien ser 100.000 casos d'infecció per VIH. Però sortosament no ho són. Si la població general a Espanya tingués la prevalença de VIH que tenim els homes gais, això foren 100.000 casos de VIH. Per a un home que fa sexe amb altres homes, la probabilitat de contraure la infecció és immensa. Una epidèmia amb les característiques del VIH té moltes més probabilitats d'estendre's entre un grup relativament petit i tancat que entre la població general.

► **Gerard Coll-Planas: Com influeix el context homofòbic en la forma en què es viu la infecció?**

Ferran Pujol: L'homofòbia és la primera barrera que impedeix una prevenció efectiva del VIH. Tenim nois que han estat diagnosticats aquí, que estan fent tractament antiretroviral i els seus pares no ho saben, i no tenen ni vint anys, alguns d'aquests nois. Això és normal? En quina patologia? La gent ve sola a fer-se les proves, es diagnostica sola i se'n va sola. ¿Com no ha de tenir un efecte, això, sobre les persones? A la primera sospita que hi ha un problema de salut, un tumor per exemple, t'acompanyen els pares, l'amiga, la tieta... tothom n'està pendent... El VIH és una patologia gravíssima i la gent ve amb discreció i se'n va amb un resultat encara amb més discreció i en alguns casos no ho comparteix amb ningú més que amb nosaltres.

► **Gerard Coll-Planas: Hi ha encara una culpabilització de la persona infectada?**

Ferran Pujol: Aquest és l'únic grup de població que, degut a l'homofòbia imperant, no només no se'l veu com a víctima de la seva situació, sinó com el transmissor de la infecció. I en això hi col·labora el discurs no només de sectors conservadors, sinó de tota la societat i fins i tot de molta part del col·lectiu, que acaben reproduint aquells esquemes *d'han abaixat la guàrdia, s'infecten perquè volen, han perdut la por a la infecció, és que són massa promiscus...* Això ho pots sentir dir fins i tot a homes que són VIH+. Això és una manera molt reduccionista i culpabilitzadora de justificar el perquè no hem estat capaços en trenta anys de disminuir les taxes d'infecció. A més, a la salut pública no se li demana cap responsabilitat sobre el que no ha estat capaç d'aclarir. La salut pública no està només per assenyalar els vectors de la transmissió, ha de posar-hi remei. Hi pot haver un cert relaxament en l'ús del condó, però és que la gent s'enamora, la gent és incapaç de negociar l'ús del condó, la gent viu el *carpe diem*, de vegades no pensa en les conseqüències, està pendent del moment, del plaer momentani. Si l'orgasme ens proporciona un plaer d'aquí a tres mesos ningú no estaria interessat a follar. I a més hi poden intervenir altres factors: la droga, haver pres dues copes de més, la por a quedar malament...

► **Gerard Coll-Planas: D'entre el grup d'homes que tenen sexe amb homes, els immigrants són especialment vulnerables.**

Ferran Pujol: És clar. ¿Quina prova m'haig d'anar a fer si ja tinc prou feina per quedar-me a Badalona com perquè ara jo a sobre porti l'etiqueta de seropositiv? Molts es pensen que els trauran del país. La llei no ho permet, de moment, però hi ha aquesta por. No es pot resoldre aquest problema si no creem un entorn més confortable, en què no hi hagi ciutadans de primera i de segona, en què aquest immigrant percebi que aquí podrà rebre tractament i tot el suport que al seu país d'origen no li haguessin donat.

Gerard Coll-Planas: La versió oficial és que el VIH afecta el conjunt de la població i que no hem d'associar específicament amb els gais...

Ferran Pujol: La correcció política s'ho ha menjat tot en aquest país. Ens han dit que tothom es podia infectar, i això potencialment és possible però en la pràctica no és així. És una gran mentida el que es diu a Espanya de qui s'infecta pel VIH. El VIH a Espanya, com a la resta d'Europa occidental, està determinat essencialment per homes que fan sexe amb homes, i per usuaris de drogues per via parenteral, tot i que cada cop menys, perquè el perfil de drogodependència ha canviat. De les set-centes persones que s'infecten cada any a Catalunya, més de tres-centes són homes que fan sexe amb homes. Però en realitat és superior, perquè a la Seguretat Social si ningú em pregunta la meua orientació sexual o quan m'ho pregunten dic que no sóc gai, vaig automàticament a parar a la bossa dels heterosexuales. És que, a més: ¿on són les dones que infecten els homes heterosexuales? Perquè no hi ha una equivalència entre dones i homes heterosexuales infectats. O hi ha quatre dones que infecten tots els homes heterosexuales... o això no quadra. No pot ser. Conclusió: molts són homosexuals masculins, ho saben tots els epidemiòlegs.

► **Gerard Coll-Planas:** Hi ha qui argumenta que resulta estigmatitzador fer campanyes només per a homes que tenen sexe amb homes.

Ferran Pujol: Els homes gais han de ser conscients, en molts casos ja ho són, de que tenen més possibilitats d'infectar-se, i per tant han de prendre més precaucions que la resta de la població. Quan les institucions han de destinar fons a la prevenció amb el jovent i m'ho acaben fotent en el total del jovent, dius "no, en el jovent no, en els grups claus del jovent". I una part raonable i proporcional, en la població general. Però si em foteu els pocs diners que es destinen a la prevenció de la sida en nois i noies heterosexuales del meu país, no esteu prevenint res, perquè no tenen risc de contraure-la. S'ha de dir clar: ¿quants en tenim, d'adolescents heterosexuales infectats? Molt pocs. Hi deu haver l'excepció que confirma la regla, i tenim els qui van néixer de pares usuaris de drogues injectables, que avui en dia són adolescents. Però els nois i les noies infectades per una relació sexual, on són? De nois gais, vols que te'ls ensenyi? Tres o quatre cada setmana. I la franja d'edat és cada cop més jove.

► **Gerard Coll-Planas:** En ocasions, s'ha afirmat que les lesbianes han quedat invisibilitzades en la lluita contra el VIH.

Ferran Pujol: Un altre cop és un problema de correcció política. Tenim evidència que les lesbianes no s'infecten per VIH i les que estan infectades ho estan de les seves relacions amb homes. Per què ens hem d'entestar a voler que les lesbianes tinguin una malaltia que no tenen? Només cal mirar el passat, quan tots els homes de San Francisco i Nova York queien amb Kaposi i amb pneumònies, com és que a les lesbianes no les ingressaven també a corre cuita? No en tenim, de lesbianes infectades per relacions sexuals amb altres dones. No hi ha evidència de cap mena en trenta anys. El VIH es transmet essencialment per penetracions anals i vaginals desprotegides.

► **Gerard Coll-Planas: Com valoren les estratègies de prevenció fetes fins ara?**

Ferran Pujol: A Espanya la prevenció ha estat bàsicament corporativa, a base de cartells que han servit per promocionar l'entitat o la institució que les promovia, però l'impacte en la reducció d'infeccions ha sigut nul. Primer, no hi ha manera d'avaluar-ne l'impacte. Invertir diners en una cosa que no pot tenir avaluació, jo no sé si és la millor de les estratègies, especialment en un moment en què els diners van molt cars. Per tant, ara és hora de mirar què fem, com ho fem i quins resultats en dóna. Gastar-se la pasta gansa que val fer un autobús per tots els Prides d'Espanya per part del Ministeri, serveix per demostrar que el Ministeri fa alguna cosa, però això per si sol no funciona. Les campanyes informatives són necessàries, però cal invertir més en altres estratègies que es mostren realment efectives. Jo m'he enfadat molt amb el Ministeri perquè dediquen pràcticament el 100% del pressupost a campanyes, quan no està demostrada la seva eficàcia, en detriment d'altres estratègies preventives.

► **Gerard Coll-Planas: El condó continua sent el principal aliat en la prevenció?**

Ferran Pujol: El condó és efectiu i s'ha de seguir promocionant, a més, perquè al marge del VIH hi ha altres infeccions de transmissió sexual. Però el condó ha tocat sostre, es farà servir o no, però les limitacions que té un condó ja estan identificades. I és molt hipòcrita qui diu que sempre el fa servir. I per això el paradigma en la prevenció ha de canviar, tret que vulguem passar trenta anys més, ara que commemorem el 30è aniversari, en la mateixa situació o pitjor.

► **Gerard Coll-Planas: Quines alternatives tenim?**

Ferran Pujol: És hora que pensem en estratègies preventives que van més enllà del condó. La prevenció no és una cosa de màgia, és una ciència. Tot allò que pugui donar un índex d'eficàcia, i més amb les xifres que tenim, ha de ser tingut en compte des del primer moment, i no obstaculitzar-ho. Ara no queda cap dubte que el tractament antiretroviral és prevenció, està demostrat. Ara sabem que els antiretrovirals prevenen la infecció, de la mateixa manera que hi ha unes pastilles que prevenen l'embaràs o la malària. I també sabem del cert que quan les persones afectades fan tractament, el virus no es transmet. I a més, les estratègies preventives amb recursos biomèdics no són incompatibles amb l'ús del condó. És la sinèrgia de diversos elements el que ens aportarà solucions.

► **Gerard Coll-Planas: És viable en aquest context estendre el tractament profilàctic?**

Ferran Pujol: Un argument en contra de la proposta que acabo d'argumentar és el cost: ¿qui pagarà aquestes pastilles que han de donar a les persones que tenen moltes relacions sexuals i que es poden infectar del VIH? Bé, són molt cares, però d'aquí a pocs anys aquests fàrmacs hauran perdut la patent i es podran fabricar a preu de pipes. Fora mite. La profilaxi amb antiretrovirals

probablement no serà per a tothom, però sí per a grups molt específics de població en alt risc d'infectar-se. I sempre que la persona ho vulgui, evidentment.

► **Gerard Coll-Planas: Cap a on s'hauria de reconduir la prevenció?**

Ferran Pujol: Un cop desmuntat el paradigma anterior, que pivotava exclusivament en el condó, cal aconseguir fer la prova de forma periòdica, perquè fins fa poc es deia que si un home gai es protegia ja no se n'havia de fer cap, de prova. S'ha de partir de què el condó no és eficaç al 100% i que la profilaxi amb antiretrovirals funciona, però aquests missatges des de la salut pública no els volen donar, perquè pensen que si a sobre ja no es fan servir prou els condons... Però el condó té una eficàcia col·locada entre un 80 i un 90%, i això no es diu mai. Fins i tot fent servir consistentment un condó totes i cadascuna de les vegades que un home tingui un coit, té unes possibilitats bastant considerables d'infectar-se. Amb una prevalença tan elevada i amb una afectació tan gran del col·lectiu, les recomanacions internacionals van en la línia de fer-se la prova periòdicament, tan si agafes risc com si no.

► **Gerard Coll-Planas: I al marge d'estendre el diagnòstic precoç?**

Ferran Pujol: Per descomptat, l'ideal seria la vacuna. Amb la vacuna van fent el seu camí, però de moment no arriba. Mentrestant, últimament hi ha hagut molt bones notícies en relació a l'efectivitat dels microbicides vaginals i rectals. Però on hi ha hagut la campanada que ha marcat un abans i un després, ha estat demostrar el concepte de què el tractament és prevenció, ja que se sap que una persona seropositiva que rep tractament farmacològic i porta sis mesos seguits amb una càrrega viral indetectable, no pot transmetre el virus a una altra persona. Hi ha una doble vessant que m'interessa d'aquest canvi de paradigma. Per una banda, l'estigma del VIH se sustenta amb la por irracional dels altres a infectar-se, i la por fa que perdem la racionalitat i actuem de manera ignominiosa, deshonest, estigmatitzadora, més enllà de la voluntat raonable de protegir-se. Per una altra banda, té un impacte en l'autoestima de les persones infectades, que hem viscut molts anys amb la por a infectar altres persones. Les persones amb VIH sovint han tingut unes relacions sexuals que moltes vegades no han estat plenes ni plausibles per la por de l'infectat de transmetre, per la por del que no ho està de que li acabin transmetent. Ara, per sort, tot això podria començar a quedar enrere si som capaços de passar del coneixement a l'acció.

Dia Mundial del SIDA

1 de Desembre

Dia Mundial de la Sida



+

FUTUR