



Visibilidad de las personas con VIH

Informe de resultados

Este documento recoge información de personas LGTBI con VIH y su visibilización en los diferentes ámbitos de la vida.

Marzo 2021

Índice

Introducción	3
Caracterización de la muestra	4
Visibilidad y Comunicación del Diagnóstico.....	7
Conclusiones.....	12

Introducción

Esta encuesta está enmarcada dentro de las actividades del programa de Prevención Positiva de personas con VIH, "Salud y +", que financia el Ministerio de Sanidad y el Plan Nacional del Sida.

Hemos pretendido recoger información de personas LGTB con VIH, acerca de la influencia y el peso que tiene, el estigma y la discriminación en la salud biopsicosocial y en la visibilización de su status serológico, para de esta forma realizar una campaña de sensibilización apoyándonos en datos recientes de personas LGTB con VIH.

El reto es denunciar la presión social que, en muchas ocasiones, obliga a las personas con VIH al silencio y combatir el estigma, tanto interiorizado como el social, que hace que las personas con VIH vivan con sentimiento de culpa y vergüenza de forma injustificada, haciendo que esto merme en su salud psicoemocional.

Nuestro objetivo, tanto de la encuesta como de la campaña de sensibilización es combatir **el estigma interiorizado** que existe en personas con VIH, así como los acontecimientos de discriminación asociados a dicho estigma en diferentes ámbitos de la vida como son el social y laboral.

La realidad es que, en los países desarrollados, el VIH ha pasado de ser una enfermedad mortal a una infección crónica controlable. Cuando una persona inicia su tratamiento en el plazo de 3-6 meses la gran mayoría de las personas consiguen llegar a un estado de indetectabilidad. Esto quiere decir que gracias al tratamiento el virus prácticamente ha desaparecido en sangre y fluidos, por lo que, no es posible la transmisión mientras la persona continúe con su tratamiento.

Indetectable = intransmisible

Sin embargo, una de las acciones más urgentes en la respuesta al VIH es la **erradicación del estigma y la discriminación asociada al virus** ya que generan un miedo al rechazo que influye directamente en la salud psicológica y física de la persona afectada, quien opta por ocultar su status serológico. Esta es una de las razones por las que hay una **tendencia a la invisibilización de la epidemia**, lo que genera uno de los mayores obstáculos para la prevención de nuevas infecciones.

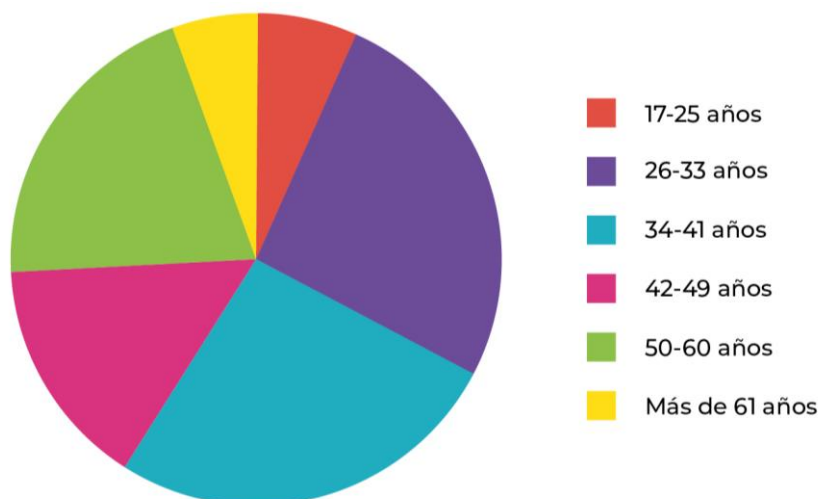
Caracterización de la muestra

Para poder conocer diferentes parcelas de las realidades consultadas en este muestreo, se ha realizado una caracterización que a continuación señalaremos con el objetivo de conocer con mayor exhaustividad la población beneficiaria de los programas de salud sexual y VIH de la Federación Estatal de Lesbianas, Gais, Trans y Bisexuales, FELGTB, responsable del lanzamiento de la encuesta.

Como podremos observar a lo largo del documento, podremos observar una parte cualitativa y otra cuantitativa en este informe de resultados.

En la muestra han participado 133 personas con VIH con un abanico muy amplio en edades, desde la más joven (17 años) hasta personas mayores o igual a 61 años, lo que demuestra la corta edad a la que se producen algunas nuevas infecciones por VIH en España, en el grupo de población de hombres gais, bisexuales y otros hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres, en adelante, GBHSH. Hay que indicar también que hay representatividad en todos los rangos de edades.

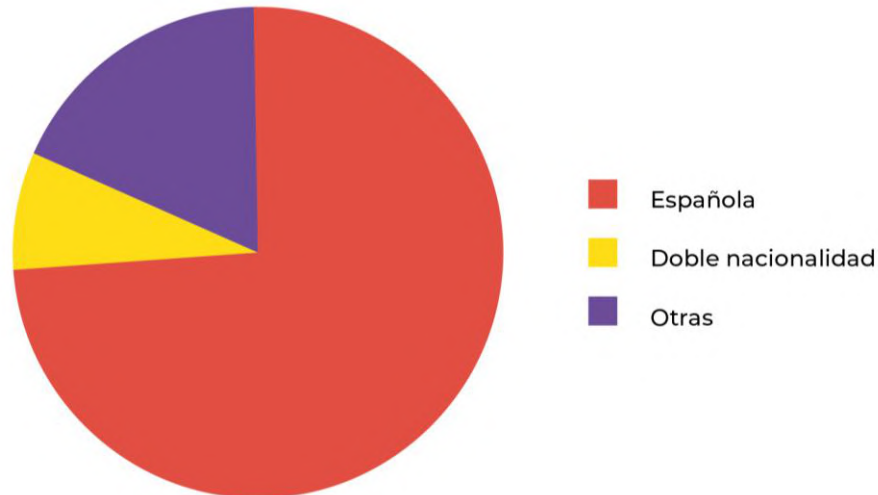
GRÁFICO 1. EDAD DE LAS PERSONAS PARTICIPANTES



También hay representación de 15 Comunidades Autónomas, siendo la más representada Cataluña con un 19%, seguida de Islas Baleares con un 16,5%, Comunidad de Madrid y Canarias con un 13,5%, Comunidad Valenciana con un 12,8% y Andalucía con un 6% de participación. Además, también hemos tenido participación de personas residentes en Galicia, La Rioja, Murcia, Comunidad Foral de Navarra, País Vasco, Aragón, Principado de Asturias, Castilla La Mancha y Castilla León.

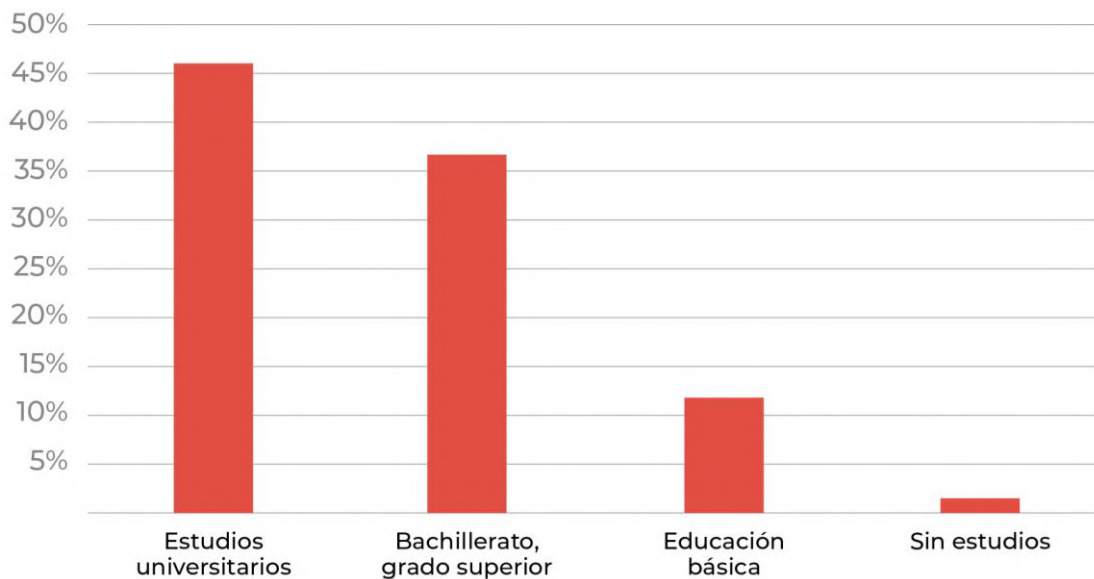
Respecto a la nacionalidad el 74 % de las respuestas obtenidas corresponden a personas nacidas en España o con nacionalidad española, seguidas de un 8% que tienen doble nacionalidad, siendo foráneos el 18 % restante con orígenes dispares entre los que cabe resaltar Venezuela, Colombia, Portugal, Perú, Nigeria, Italia, Escocia, Cuba, Bolivia, Brasil, Argentina y Alemania.

GRÁFICO 2. NACIONALIDAD DE LAS PERSONAS PARTICIPANTES



El nivel formativo de los encuestados fue del 45,9% con estudios Universitarios, el 36,8% con estudios de bachillerato y/o FP grado superior, un 12% con la enseñanza básica o ESO y los más minoritarios, sin estudios un 1,5% y con postgrado o doctorado un 3,8%.

GRÁFICO 3. NIVEL FORMATIVO DE LAS PERSONAS PARTICIPANTES



Respecto a su situación laboral, sabemos que aproximadamente la mitad de las personas participantes del muestreo estaban trabajando (56,5%) y de ese porcentaje, el 48,9% lo hacían por cuenta ajena.

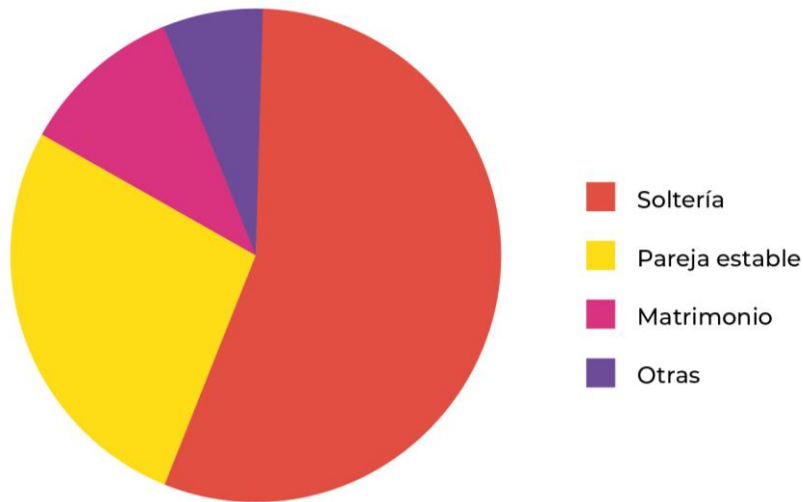
Respecto a los que tenían otra situación, la siguiente más representada fue la de estar en paro sin cobrar ninguna prestación (15%), seguida de la de encontrarse en paro, pero esta vez cobrando una prestación por desempleo (6%).

Otra de las situaciones reflejadas es el trabajo no regulado, que supone un 7,5%, dividiéndose en personas con trabajos sin contrato y personas que realizan trabajo sexual.

Con respecto a la identidad de género y la orientación sexual de las personas participantes, nos encontramos con un 83,7% de personas que se identifican como hombres cissexuales y un 79,4% que se identifica como gay.

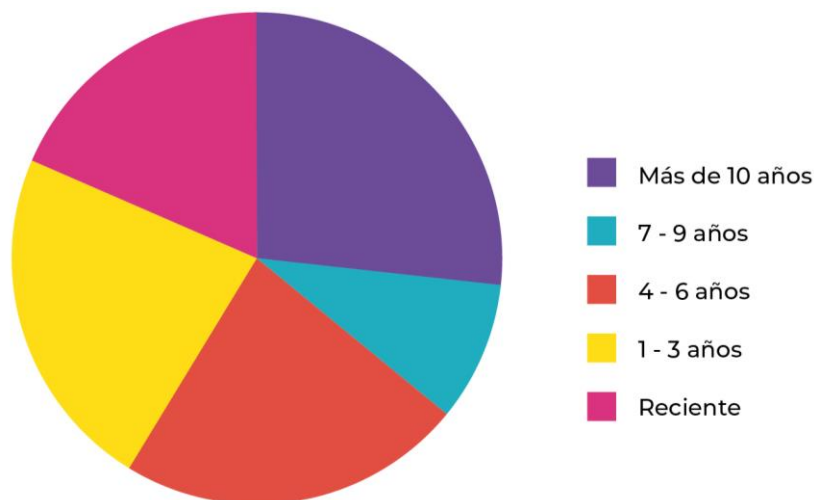
De las personas participantes en el muestreo, observamos que un 56.3% se encuentran en situación de soltería, un 26.7% cuenta con pareja estable (sin definir si ésta es abierta o cerrada) y el 10.4% se encuentra en situación matrimonial. El 6.6% de las respuestas están repartidas entre situaciones poliámoras y situaciones legales diversas: divorcio, separación, viudedad, etc.

GRÁFICO 4. SITUACIÓN AFECTIVA/ SENTIMENTAL DE LAS PERSONAS PARTICIPANTES



Respecto al tiempo que llevan con diagnóstico de VIH, los resultados de la muestra están muy repartidos y se tiene representación en muchos rangos diferentes. Como podremos observar en el siguiente gráfico, la población que tiene un diagnóstico desde hace más de 10 años es la primera, con un 26,3% de las respuestas obtenidas, seguido de un 23% de personas participantes que lleva entre 1 y 3 años con diagnóstico y otro 23% de la muestra que oscila entre los 4 y los 6 años de diagnóstico. El 18% lleva entre 7 y 9 años y también contamos con un 9% de diagnósticos recientes, es decir, que lleva menos de un año con diagnóstico de VIH.

GRÁFICO 5. TIEMPO DE DIAGNÓSTICO DE LAS PERSONAS PARTICIPANTES



Visibilidad y comunicación del diagnóstico

El 96% de las personas participantes del estudio han compartido su diagnóstico con alguna persona mientras que el 4% no lo ha hecho con nadie.

Respecto a con quién ha compartido la información de su infección por VIH, cómo y cuánto tardó en dar este paso y el porqué, son cuestiones que vamos a detallar a continuación.

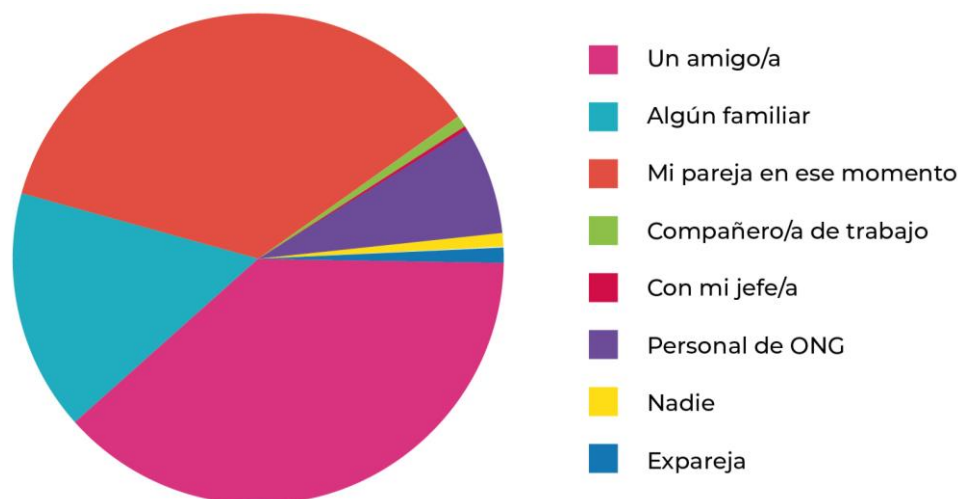
El 77 % lo ha compartido con amistades, el 58% lo ha compartido con la pareja afectiva y el 56% con sus familiares. Un 40% lo ha compartido con una persona profesional (personal sociosanitario) y sólo una de cada cuatro personas lo han compartido con sus compañeras y compañeros del trabajo.

La mitad de los resultados obtenidos reflejan que las personas con diagnóstico de VIH no comparten el mismo ni con la familia, ni con la pareja y hasta el 75% de las personas no lo comparten con sus compañeras y compañeros del trabajo.

La primera persona con la que hablaron de esta cuestión fue con un/a profesional (72%) diferente al sanitario que suele ser quién da la noticia.

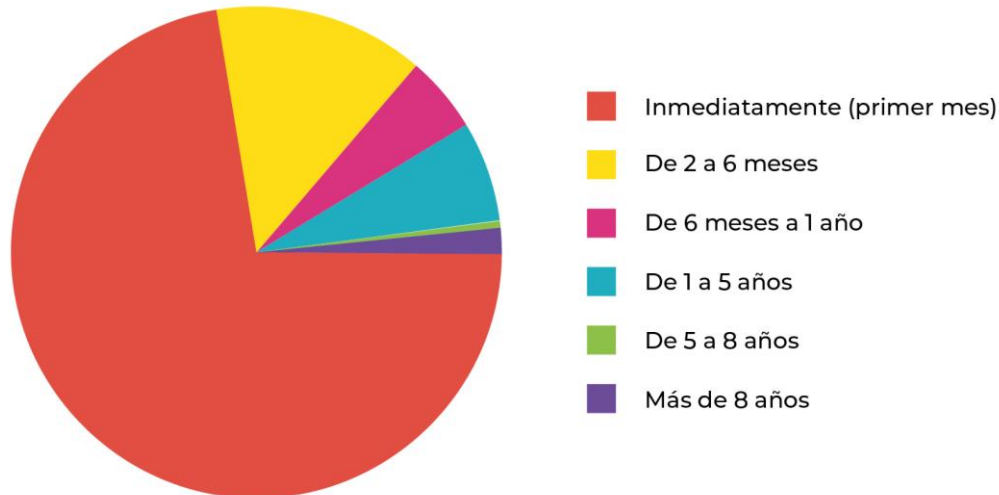
Las amistades son las primeras personas a las cuales se informa (38%), seguido de la pareja en ese momento (36%), alguna persona de la familia (16%) y en un porcentaje mucho menor (7.5%) con personal de una ONG.

GRÁFICO 6. OBTIENDO PERSONAL SANITARIO, ¿QUIÉN FUE LA PRIMERA PERSONA CON LA QUE HABLASTE SOBRE ESTE TEMA?



En cuanto al tiempo que tardan en hablarlo con alguien, en un 72% lo hacen dentro del primer mes y en un 14% entre dos y seis meses, otro 5% lo hace entre seis meses y un año después de recibir el diagnóstico y casi un 7% de las personas tardan entre 1 y cinco años en hablarlo con alguien y por último un 1,5% tardan más de 8 años en poder hacer decir que tienen VIH. Esto supone un grave sufrimiento para las personas que no lo hacen dentro del primer mes, ya que el ocultamiento tiene secuelas psicológicas importantes y repercutirá en la calidad de vida de las personas.

GRÁFICO 7. ¿CUÁNTO TIEMPO TARDASTE EN HABLARLO CON ALGUIEN?



Y cuando alguna vez les hubiera gustado compartirlo con alguien y no lo ha hecho, los motivos han sido en un 74% por miedo a ser rechazado, seguido del temor a que les traten de forma diferente (54,9%), en tercer lugar, por miedo a ser despedido (24%) y en un 13,5% por miedo a que les dejase su pareja.

Otros motivos minoritarios han sido, por no hacer daño, por vergüenza, por miedo a ser juzgado, por no preocupar a nadie, por miedo a ser apartado socialmente y porque es una cuestión privada, entre otros.

GRÁFICO 8. EN CASO DE QUE ALGUNA VEZ TE HUBIERA GUSTADO COMPARTIRLO Y NO LO HAS HECHO, ¿CUÁLES FUERON LOS MOTIVOS?



Por otro lado, cuando las personas con VIH, no son visibles en todos los ámbitos de la vida y seleccionan con quién comparten esa información, seleccionan por orden de preferencia a:

En primer lugar, con familiares y amigos, en segundo lugar, les hubiera gustado compartirlo con su pareja estable, en tercer lugar, con alguna asociación y por último en su lugar de trabajo.

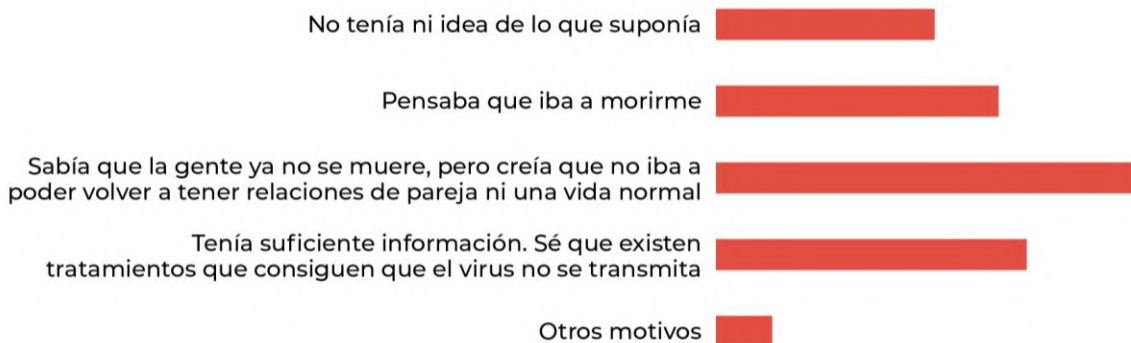
Tan solo el 12% son personas visibles en todos los ámbitos de la vida.

GRÁFICO 9. EN OCASIONES NO SOMOS VISIBLES EN TODOS LOS ÁMBITOS Y SELECCIONAMOS A QUIÉN LE DAMOS LA INFORMACIÓN PERSONAL. EN TU CASO ¿CON QUIÉN ERES VISIBLE?



Respecto a la información e ideas preconcebidas que tenían antes del diagnóstico de VIH y que han podido influir en su forma de aceptarlo en la actualidad casi la mitad de la muestra en un 45% manifiestan que sabían que la gente ya no se muere, pero creían que no iban a poder volver a tener relaciones de pareja ni una vida como la de antes, pero solo el 33% señalan que tenía suficiente información y que existen tratamientos que consiguen que el virus no se transmita, aunque todavía un 30% pensaron que iban a morir y otro 23% no tenían ni idea de lo que iba a suponer para ellos.

GRÁFICO 10. ¿QUÉ INFORMACIÓN E IDEAS PRECONCEBIDAS TENÍAS ANTES DEL DIAGNÓSTICO DE VIH QUE HAN PODIDO INFLUIR EN SU FORMA DE ACEPTARLO?



Por otro lado, el 57,9% ha tenido apoyo de alguna ONG y el 90% de los que contestaron que sí, le ayudó emocionalmente. Por lo que se hace recomendable la intervención psicosocial en personas con diagnóstico de VIH.

Entre los motivos en que les ayudó fueron en un 78% a los que les ayudó este tipo de intervenciones a aceptar su nueva situación y casi en la misma proporción a mejorar su autoestima (75,3%). A la mitad de ellos les ayudo a comunicarlo a otras personas, a un 40% les ayudo a entender mejor lo que suponía tener VIH y a mejorar su adherencia, en un 33% les ayudó a mejorar la prevención de otras ITS y en un 32% les ayudó a mejorar y disfrutar de su sexualidad.

GRÁFICO 11. SI HAS TENIDO APOYO DE ALGÚN PROFESIONAL PSICOSOCIAL, GRUPO DE APOYO U ONG QUE TE HA AYUDADO ¿DE QUÉ FORMA?



Por último, preguntamos qué hacía falta en opinión de las personas encuestadas para normalizar y reducir el riesgo a ser discriminados por VIH y a su visibilización y estas fueron algunas de las respuestas:

- "Respeto y visibilidad"
- "¡Educación sobre todo!"
- "Más visibilidad y mayor rango de la misma, no centrándose solo en el diagnóstico, sino en la vida moderna de una persona seropositiva."
- "Más programas contra el estigma"
- "Creo que grupos de apoyo emocional como al que he accedido con el profesional Juan Diego te ayudan a salir de la oscuridad y a caminar seguros con la infección, muchas gracias."
- "Mayor visibilidad de las personas con el VIH y mejor información."
- "Información, desde el instituto casi. Educación sexual efectiva y real"
- "Una campaña masiva de información e historia para poder tocar a la fibra de las personas"
- "Educar y educar, visualizar que llevamos una vida normal y que aportamos mucho a la sociedad. Como la campaña stop estigma de UK. Extender la idea de Indetectable = intransmisible (i=i)."
- "Educación sexual a toda la población"
- "Hace falta más información."
- "Que nos empoderemos y salgamos del armario más gente y en todos los ámbitos."
- "Educación Más campañas de concienciación ejemplo COVID19."

- "Que la gente VIH+ sea más visible y luche contra la discriminación."
- "Una vacuna."
- "Educación / respeto / educación / respeto."
- "Si no aceptan en todos los ámbitos a las chicas trans, mucho menos el ser positiva - Mejorar las campañas de difusión e información veraz y contundente."
- "Insistir a la población en la idea de hacerse el test, tratarse y llegar a ser indetectable y así intrasmisible. Así la gente sabe que no somos un peligro y que haciéndose el test se puede erradicar el VIH."
- "Más información en escuelas y grupos sociales."
- "Mayor visibilidad de personas referentes positivos en todos los ámbitos."
- "¡El coraje de superar tus miedos y empoderarte de Tú VIDA!"
- "Información verídica y desestigmatizante."
- "Que la ley obligue a las compañías a no ser discriminatorias con respecto al vhi y se nos trate de igual manera a todos. El peor problema que veo es la autoestima, me escondo a veces y me echo para atrás incluso sabiendo que la carga viral es indetectable. Mi doctora está en Tenerife"
- "... y el día que me toca ir me pongo fatal. A veces en mi trabajo ni siquiera puedo escoger mis días libres porque hay unas rotaciones y esto me genera mucha ansiedad."
- "Lo que realmente hace falta es un apoyo psicológico temprano que ayude al diagnosticado a empoderarse de forma temprana. Es un hecho traumático en la vida con muchas etapas por las que hemos pasado y hasta llegar a una cierta paz contigo y el diagnóstico ha pasado demasiado bastante tiempo. Has sobrevivido a ti mismo, has pasado momentos muy oscuros, pero hasta que has conseguido empoderarte, de cierta forma, ya llevas mucho tiempo ocultándolo. No compensa aguantar el estigma por las posibles ventajas que pueda tener "estar fuera del armario". Además, si entre un grupo de amigos/conocidos, surge el tema del VIH y tú, siendo invihisible, puedes ver lo poco informada que están las personas y algunas burradas que pueden llegar a soltar. Por mi experiencia, las 2 o 3 veces que he querido normalizarlo con parejas sexuales, han salido despavoridos. Simplemente, ves que no merece la pena."
- "En mi humilde opinión, aún se necesita tiempo. Pero para acelerarlo creo que en esto del VIH los positivos necesitamos sentirnos protegidos como cualquier otro enfermo. Por los sanitarios, los sociosanitarios, medios de comunicación, gobiernos, artistas y deportistas. Y necesitamos sentirnos más libres o, al menos, liberados."

Conclusiones

Hemos analizado las 133 encuestas recogidas por FELGTB difundidas online y dirigida a personas con VIH LGTB y las principales conclusiones han sido las siguientes:

La muestra está compuesta mayoritariamente de hombres españoles, cissexuales, gais, con una situación sentimental de soltería y su situación laboral actual, de aproximadamente la mitad de la muestra, sin trabajo remunerado, lo que choca con el alto grado de formación de la misma, ya que también la mitad tiene estudios universitarios.

Una vez que las personas conocen el diagnóstico de VIH, tres cuartas partes de la muestra comparten esa información dentro del primer mes, pero hay un 7% que tardan de 1 a 5 años y un 1,5% que tarda más de 8 años en visibilizar su situación.

Una de cada 4 personas que tienen VIH tardan más de 2 meses en poder contárselo a alguien y casi la mitad de las personas encuestadas no ha compartido su diagnóstico ni con su familia ni con su pareja.

Esto supone un grave sufrimiento para las personas que **no** lo hacen dentro del primer mes, ya que el ocultamiento tiene secuelas psicológicas importantes y repercutirá en la calidad de vida de las personas además de impedir o dificultar un adecuado autocuidado.

Solo un 12% de las personas encuestadas es visible en todos los ámbitos de su vida.

El principal motivo por el que cuando les hubiera gustado compartirlo con alguien, no lo hicieron, fue por **miedo a ser rechazado/a**, en primer lugar y por temor a que les traten de forma diferente, en segundo lugar y/o por el miedo a que su pareja rompiera la relación sentimental, por lo que demuestra el peso que todavía tiene el estigma en la infección por VIH.

Es destacable que el lugar donde mayoritariamente las personas con VIH no comparten esta información, es en el **ámbito laboral**, donde hasta el 75% prefirieron no contárselo a sus compañeros de trabajo.

Y pese a que parece que hay mucha información sobre el VIH, el 60% de las personas encuestadas no sabía que actualmente el tratamiento para el VIH convierte la infección en **indetectable** y, por lo tanto, en **intransmisible** y el 30% de las personas encuestadas pensó que **iba a morir** tras recibir el diagnóstico, por lo que se hace imprescindible el acompañamiento a las personas especialmente en los diagnósticos recientes.

Y por último hemos recogido testimonios muy interesantes y la mayor parte de ellos coinciden en que para erradicar la discriminación por el VIH, es fundamental la visibilidad, la educación y el respeto.

www.felgtb.org



FELGTB

Federación Estatal de Lesbianas,
Gais, Trans y Bisexuales