

**DESARROLLO DE ESTRATEGIAS DE IMPLEMENTACIÓN
PROFILAXIS PREEXPOSICIÓN A VIH EN CLÍNICAS DEL VIH
EN COLOMBIA: PROTOCOLO DE UN ESTUDIO DE
IMPLEMENTACIÓN DE MÉTODO MIXTO.**

**INFORME DESCRIPTIVO
RESULTADOS CUALITATIVOS
ENTREVISTAS A POBLACIÓN A RIESGO
Corporación de Lucha contra el Sida
Febrero 12, 2021**





Contenido

A. MUJERES TRANSGÉNERO	0
INFLUENCIAS CONTEXTUALES	0
1.1 Variables demográficas.....	0
1.2 Déficit contextuales y autorreguladores	0
1.3 Formas de psicopatología y afecto.....	1
1.4 Características de relaciones sexuales con parejas	2
1.5 Hábitos	3
CONOCIMIENTOS	4
2.1 Prevención	4
2.2 Información básico sobre VIH u otras ETS.....	5
2.3 PrEP	6
ACTITUDES Y CREENCIAS	7
3.1 Condón y otras estrategias de prevención.....	7
3.2 Efectividad de PrEP	9
3.3 Comportamientos y percepción de riesgo de VIH.....	10
3.4 Implicaciones PrEP.....	10
Sistema de salud	11
4.1 Uso del Sistema	11
4.2 Interacción con el sistema de salud.....	12
4.3 Motivación para sentirse saludable.....	13
4.4 Acceso servicios médicos	13
4.5 Accesibilidad de PrEP.	14
PROCESO DE INTERACCIÓN SOCIAL	14
5.1 Interacción	14
5.2 Soporte social.....	15
5.3 Influencias sociales motivacionales y contextuales	15
5.4 Influencia en prevención y uso de PrEP	16
HABILIDADES	17
6.1 Autoeficacia de prevención	17
6.2 Adherencia a tratamientos médicos	18



PLAN DE ACCIÓN	19
7.1 Intención de uso de PrEP	19
7.2 Barreras de implementación PrEP	20
7.3 Facilitadores de implementación y uso de PrEP	21
7.4 Manejo de efectos secundarios en el uso de PrEP	22
7.5 Cambios de comportamientos con PrEP	23
7.6 Modelo de implementación de PrEP	23
B. HSH	26
INFLUENCIAS CONTEXTUALES	26
1.1 Variables demográficas	26
1.2 Déficit contextuales y auto-reguladores	27
1.3 Formas de psicopatología y afectos	27
1.4 Características de relaciones sexuales con parejas	27
1.5 Hábitos	29
CONOCIMIENTOS	30
2.1 Prevención	30
2.2. Información básica sobre VIH y otras ETS	31
2.3 PrEP	31
ACTITUDES Y CREENCIAS	32
3.1 Condón y otras estrategias de prevención	32
3.2 Efectividad PrEP	33
3.3 Percepción de riesgo de VIH	34
3.4 Implicaciones positivas y negativas de la PrEP	35
SISTEMA DE SALUD	36
4.1 Uso del sistema	36
4.2 Interacción con el sistema de salud	37
4.3 Motivación para sentirse saludable	38
4.4. Acceso a servicios médicos	38
4.5 Accesibilidad de PrEP y otros medios de prevención	39
PROCESO DE INTERACCIÓN SOCIAL	41
5.1 Interacción	41
5.2 Soporte social	41



5.3 Influencias sociales y motivacionales.....	42
5.4 Influencia en prevención y uso PrEP.....	44
HABILIDADES	45
6.1 Autoeficacia de prevención	45
6.2 Adherencia a tratamientos	45
PLAN DE ACCIÓN	46
7.1 Intención de uso PrEP.....	46
7.2 Barreras de implementación y uso PrEP.....	47
7.3 Facilitadores de implementación y uso de PrEP.....	50
7.4 Manejo de efectos secundarios en el uso de PrEP	52
7.5 Cambios de comportamientos con PrEP.....	53
7.6 Modelo de implementación PrEP	54



A. MUJERES TRANSGÉNERO

INFLUENCIAS CONTEXTUALES

1.1 Variables demográficas.

En términos de edad, las mujeres trans entrevistadas reportan en su mayoría rangos entre 25 y 30 años, al igual que 37 y 50 años concentran el 50% del total de las personas entrevistadas. Le siguen en importancia los rangos entre 20 y 24 que conglomeran el 31%. Por último, el rango de edad entre 31 y 36 años representa el 19%. En relación al campo educativo, el 75% de las personas menciona grados de educación bachiller, incluso sin culminar, mientras los estudios técnicos y profesionales representan el 13% respectivamente.

Las ocupaciones mencionadas por las mujeres trans se relaciona en primer lugar con el trabajo sexual con el 38%, en segundo lugar, actividades relacionadas con la peluquería con el 25%, en tercer lugar, se refieren actividades vinculadas al activismo social con un 19%. En cuarto lugar, refieren ser estudiantes con 13% y finalmente se registran otras actividades con el 6%.

Respecto a la afiliación al sistema de salud se menciona en primer lugar una vinculación a través del régimen subsidiado con un 38%. Le siguen quienes están afiliadas al régimen contributivo con el 31%. De igual manera, las mujeres trans que no están afiliadas o no especifican su afiliación al sistema de salud representa el 31%.

En relación a la ubicación geográfica a las mujeres trans entrevistadas, éstas se ubican en la zona Andina y Caribe 38% respectivamente, mientras que quienes están en la región Pacífico representan el 25%. En su mayoría, las mujeres trans entrevistadas no conocen PrEP, concentrando el 69%. Respecto a quienes tienen intención de usar PrEP en algún momento de su vida asciende a 88%.

1.2 Déficit contextuales y autorreguladores

En las participantes se encontró una alta presencia de relaciones emocionalmente abusivas por parte de familiares y parejas. Estas relaciones incluyen violencia física, psicológico, material y sexual.

Abuso emocional de pareja

Cuando tuve mi primera pareja llegamos al punto de que peleábamos yo lo trataba mal, él me trataba mal a mí y yo le gritaba yo le decía cosas le decía “sí me vas a traer una enfermedad, yo aquí en la casa... cochino, degenerado” hasta el punto en que utilizaba esa palabra en medio de la rabia decirle “sidoso, sos un hijueputa” bueno groserías de toda clase ya te imaginaras. (E-02, mujer trans, 45 años, estilista, afiliación al sistema de salud sin especificar).



Abuso sexual

Yo tenía alrededor de 10 años, pues primero no era consentida, fue un proceso que yo tuve con una persona, pues porque precisamente como era familiar, entonces pues paso lo que tenía que pasar con esa persona, de mi parte pues obvio que había atracción pues porque siempre me he sentido mujer entonces había una atracción frente a él, pero como estaba tan niña y tan inocente no pensé que las cosas fueran a ser así, tan violentas y pues si obvio que, si me atraía como hombre, pero no fue una relación así placentera ni que yo no sabía lo que estaba haciendo mejor dicho, pues imagínate solo 10 añitos. *(E-04, mujer trans, 50 años, estilista, afiliación al sistema de salud sin especificar).*

Abuso físico

Muchas de ellas son violentadas, violentadas a cuchillo, violentadas porque viven de la calle, violentadas porque se exponen a ciertas problemáticas sociales con la misma policía y con el ambiente con el cual ella vive... muchas que no tienen las tres comidas diarias que nosotros comemos o nosotras. *(E-19, mujer trans, 34 años, gestora social, régimen de salud contributivo).*

Abuso emocional y físico

Yo no viví con mi mamá, viví con mi madrastra, mi mamá me abandono cuando yo tenía 4 años, la que se hizo cargo fue mi madrastra hasta los 18 años que yo cumplí. Después de esos 18 años no me aguante más, créeme, no me aguante más maltrato físico, verbal. Donde mi mamá fue terrible, porque mi mamá me discrimino de una forma terrible, me trataba mal, me tiraba la comida por la cara, me decía que me odiaba tanto, me botó mi ropa porque ahorita no tengo casi ropa, y también eso si lo denuncie, ante a subdirección de LGTBI y el la Secretaria de Salud. *(E-27, mujer trans, 22 años, estudiante, régimen de salud subsidiado).*

1.3 Formas de psicopatología y afecto

Se encontró la presencia de diagnósticos de depresión, ansiedad y comportamientos suicidas producto de: déficits contextuales descritos anteriormente; la toma de tratamiento hormonal y el consumo de sustancias psicoactivas. El consumo de SPA también es responsable de la alteración de los estados de ánimo de las participantes.

Consumo de SPA

Asisto a un programa de adicciones que alteran mi estado de ánimo, hace muchos años asisto a ese programa de drogas directamente hablando, drogas, sustancias psicoactivas en donde allá... no exigen allá no exigen nada, pero sí procuramos como no tomar medicamentos cosas muy fuertes, hay medicamentos que puede tener cosas fuertes que pueden crear algo en ti o una adicción o una... *(E-02, mujer trans, 45 años, estilista, afiliación al sistema de salud sin especificar).*



Tanto salud mental como salud física porque realmente yo dure mucho tiempo sin comer, yo no comía, yo no quería comer, y me envié también me metí al vicio, a la marihuana, el bazuco entonces, y a raíz de que yo me tome la pepa yo me corté, yo me intente a cortar (*E-27, mujer trans, 22 años, estudiante, régimen de salud subsidiado*).

Trastornos de emocionalidad

Dentro de la problemática trans mucho suicidios, porque también delante todo este procedimiento hormonal, nosotras podemos tener cambios hormonales, no solo hacia lo físico sino también hacia lo psicológico, y muchas veces esos tipos de trato que cuando no tenemos un personal garantizado que también pueda abordar ciertas problemáticas no solo de VIH, sino de resignificación de nuestros cuerpos, pues también se torna un tema muy serio para poder abordar a la persona, más si es una persona trans donde ha tenido trauma de salida de su casa, de pronto si habita la calle, de pronto si no ha comido bien, si tiene problemas de desnutrición, de vivienda, de espacio, de tránsito en el espacio público. (*E-19, mujer trans, 34 años, gestora social, régimen de salud contributivo*).

1.4 Características de relaciones sexuales con parejas

El uso del preservativo varía según el tipo de pareja. Dentro de las relaciones sexuales con parejas permanentes éste uso es nulo, con una alta propensión a asumir riesgos. En las relaciones ocasionales, este uso es ocasional y depende de factores como el alcohol o el SPA y del número de veces que se hayan tenido relaciones con la misma persona.

No uso de condones con parejas permanentes

Yo tuve una relación con un chico once años duramos y desde los... desde el primer mes que duramos yo me di cuenta que era terrible, era tremendo era un mujeriego, entonces eh... entra como un pedacito el amor, la relación que tenemos entonces a pesar de todo sabiendo todo eso de él , no sé llegó un momento en que no se utilizaba al principio sí cuando se está empezando y llega uno al punto de que no ya no lo vuelvo a hacer, es mi pareja, es mi marido no hay como ese, no hay como esa prevención ahí es donde entra la palabra, no hay como... uno no se previene de nada uno esta como dispuesto a que no “pues es mi pareja, es mi pareja y entonces yo no me cuido, no me...” no existe eso, pues en mi caso, en mi caso, siempre lo he vivido así (*E-02, mujer trans, 45 años, estilista, afiliación al sistema de salud sin especificar*)

Muchas veces uno con la pareja no usa condón, y eso es algo malo porque uno confía en ellos porque esta con uno, pero uno no sabe que esa persona tuvo un historial antes de estar con uno. (*E-21, mujer trans, 23 años, trabajadora sexual, régimen de salud subsidiado*)

Yo estaba pues con el que era mi novio en ese tiempo, entonces bueno y así, entonces yo me di cuenta que él se metió con otra tipa, un trans también, entonces yo era como ¡ay Dios mío!, entonces yo ya conocía que la tipa era de mundo y usted sabe cómo son estos hombres, estos hombres quieren es dale a uno, pero sin nada, entonces como teníamos relación y todo eso



uno dice: “Bueno hombre yo confío” pero ya después llegó lo de los condilomas anales, entonces imagínate. (E-25, mujer trans, 22 años, modelo y estilista, régimen de salud subsidiado).

No y también mira que conozco muchas chicas 'Trans' que se cuidaban mucho con sus clientes, y quien las infecto fue el marido, si me entiendes... Yo creo que el 50%, han sido infectadas por sus parejas y no por un cliente. (E-034, mujer trans, 30 años, activista por los DDHH, régimen de salud contributivo).

Uso (o no) de condón con parejas ocasionales

Cuando ya entra un punto de soltería de que viene el amiguito que te visita o alguien que conoces y hay empatía hay gusto y todo eso, ahí entra como un pedazo diferente y siempre, siempre, siempre se cuida uno, uno siempre dice “no, tengo que usar preservativo” (E-02, mujer trans, 45 años, estilista, afiliación al sistema de salud sin especificar).

Yo le confieso, la verdad, la farrie en casa de unos amigos entonces, o sea, que te digo la verdad tuve relaciones sin protección con un tipo de allá, totalmente ebria, totalmente loca, mejor dicho, entonces imagínate tú... amiga yo le voy a confesar la verdad, uno en ese momento no piensa en eso. (E-25, mujer trans, 22 años, modelo y estilista, régimen de salud subsidiado).

Hay unas que sí, otras que no les gusta mucho. Sí. Pero, de todas maneras, les doy consejo de que también eso es bueno, tanto como en el oral, el anal, tener que ponerle condón a la persona porque hasta ahora uno esta conociendo. (E-22, mujer trans, 37 años, trabajadora sexual, sin afiliación al sistema de salud).

1.5 Hábitos

Con parejas comerciales se observa un significativo uso del condón, producto de la decisión por el autocuidado y la conciencia por la salud propia. No obstante, esta situación no las exime de pasar por situaciones riesgosas como el rompimiento del condón, clientes que prefieren el no uso del condón y deciden romperlo u ofrecer más dinero por el servicio. Las participantes hacen hincapié en el riesgo que representa las actitudes de este tipo de clientes, pues las perciben como mal intencionadas.

El condón como norma social en el sexo comercial

Bueno, con el tema de los condones si el cliente no tiene condones pues no acepto, porque primero mi salud, tercero mi salud y cuarto mi salud. (E-24, mujer trans, 24 años, trabajadora sexual, sin afiliación al sistema de salud).

Mis amigas me decían que se tenía que usar la protección porque ya había muchas personas que se habían muerto de eso y toda la cosa, y así uno protegiéndose pues, estando con uno aquí, usted me entiende cosas así y bueno, prevención. (E-20, mujer trans, 30 años, estilista, régimen de salud subsidiado).



Riesgos en sexo comercial

En el trabajo sexual hay cliente que piden no realizar las acciones sexuales con preservativo, clientes que les ofrecen dos, tres o cuatro veces más la suma para poder trabajar, y hay muchas que, si pueden acceder a no ponerse preservativo por tener un poquito más de dinero, aunque hay muchas que hemos tomado conciencia y hemos canalizado para que no realicen estas acciones sin preservativo, porque puede ser algo sospechoso que está dentro de la persona y que puede tener un riesgo para ella. *(E-19, mujer trans, 34 años, gestora social, régimen de salud contributivo).*

Yo estaba con un cliente, el cliente me hizo creer que, o sea, que tenía condón y lo que él hizo es el que había roto el condón, o sea, él se puso el condón por dentro de mí y yo me volteé, o sea, me puse de espaldas y el me hizo creer que se iba a poner un condón, o yo no sé porque yo volteé y yo cuando alcanzo a voltear hacia a mirarle el pene, el condón estaba roto, el mismo lo había roto y gracias a Dios que yo no permití como eso, o sea, no permití que sobrepasara las cosas. Y resulta que ese cliente, o sea, gracias a Dios yo conté con ayuda, pero ese cliente me dice que no, que tenía que penetrar sin condón, me cogió la puerta, era más grande, yo le decía que no quería y que sí que la tenía, me decía que él tenía que penetrarme por así decirlo. *(E-21, mujer trans, 23 años, trabajadora sexual, régimen de salud subsidiado).*

No, porque él no viene con buenas intenciones y una persona de la noche a la mañana que te ofrezca por ejemplo 500 mil pesos por algo, es porque ¡ah no ese man tiene algo! Y uno persona así de la noche a la mañana que no se quiere cuidar viene con su intención mala. *(E-24, mujer trans, 24 años, trabajadora sexual, sin afiliación al sistema de salud).*

CONOCIMIENTOS

2.1 Prevención

La conceptualización de la prevención se enfocó en la salud de los compartimientos de riesgo que pueden desencadenar alguna ETS, incluyendo el VIH. Reconocen que la prevención en salud no es un tema exclusivo del uso del condón, sino, de otro tipo de aspectos como el tipo de pareja, la responsabilidad, el auto cuidado y el amor propio.

Concepto de prevención

Pues prevenir, en el caso mío de que yo no puedo concebir, pero si prevenirme de una enfermedad ¿si me entiende? o sea eso uno lo tiene que tener con mucho conocimiento, pero pues no se a veces nos dejamos llevar de pronto por la pasión, el gusto o por el amor, entonces pues pienso yo que eso a parte digámoslo así de la irresponsabilidad. *(E-03, mujer trans, 44 años, vendedora, régimen de salud subsidiado).*



La prevención me imagino de que no solamente es usar un preservativo, sino también uno mirar con quien es que uno va a estar, o sea para mi prevenir es, en el caso mío de pronto no ser uno muy promiscuo, yo pienso que eso también puede venir por la promiscuidad y pues aparte de eso el no usar el preservativo, porque yo pienso como le digo si uno va a dejarse llevar de pronto del gusto o de pronto solamente porque una persona que va a estar ahí al lado de uno, sin saber cómo es o que tal es la persona yo pienso que eso es bastante riesgoso ¿no? *(E-03, mujer trans, 44 años, vendedora, régimen de salud subsidiado).*

Prevención se me viene a la mente: responsabilidad, auto cuidado, amor propio, protegeré a mí y a las demás personas con las que voy a estar en vínculos sexuales sí es eso, prevención es cuidarte, para mi es cuidarse. *(E-33, mujer Trans, 30 años, activista por los DDHH, régimen de salud contributivo).*

2.2 Información básico sobre VIH u otras ETS

Las participantes han formado un conocimiento y percepción sobre el VIH -en especial- gracias a organizaciones comunitarias que intervienen directamente en sus lugares de vivienda y trabajo. Estas organizaciones cumplen un papel fundamental en todo lo relacionado con la prevención, formas de contagio, el acceso a pruebas de VIH y el suministro de preservativos. El resultado; cada vez más mujeres trans consideran el VIH una enfermedad crónica tratable y prevenible. No obstante, el “miedo” de un diagnóstico positivo sigue latente entre esta población.

Organizaciones comunitarias

Dos años por ahí, nos invitaron a unas trans también en una cosa ahí en el centro y nos enseñaron pues muchas cosas sobre el VIH, prevención y todo eso, entonces nos enseñaron explícitamente cómo se ponía el condón, pues en un pene plástico. Entonces yo ahí pues, yo ya sabía porque yo ya había hecho mis cositas, pero igual de todas maneras me lo repitieron. *(E-25, mujer trans, 22 años, modelo y estilista, régimen de salud subsidiado).*

Percepción del VIH

Ya nosotros y nosotras somos personas que estamos capaces y de pronto capacitadas para poder aprender de la problemática, hay muchas personas que todavía tienen miedo a practicarse una prueba de VIH, pero también hay personas que no lo están percibiendo de la misma manera como en otros años. *(E-19, mujer trans, 34 años, gestora social, régimen de salud contributivo).*

Y ahora el VIH ya es una enfermedad común y corriente como una diabetes como cualquier cosa, como cualquier otra, porque realmente cuando yo estuve en el proceso del LGTBI, a las personas transgénero como nosotras, nos mandaban a mucho de eso. *(E-27, mujer trans, 22 años, estudiante, régimen de salud subsidiado).*

Entonces igual uno se deja llevar, los besos es un nivel de contacto de muchas enfermedades, y el sexo anal también y entre otras cosas, por ejemplo, el sólo roce de las partes íntimas ya



es un nivel de riesgo, sin protección, porque es que mucha gente de por sí solamente dice: “hacemos todo así y nada más cuando la voy a penetrar es que me lo pongo”; pero igual lo que la gente de pronto ignora es eso de que tú te estás dando un beso ya, tú qué sabes la persona que tiene de pronto en su boca, en su encía, en su algo ¿cierto?. (E-25, mujer trans, 22 años, modelo y estilista, régimen de salud subsidiado).

2.3 PrEP

Las mujeres trans presentan muy bajo conocimiento relacionado con PrEP. De las 16 entrevistadas 5 conocían la estrategia, dos habían preguntado a un profesional de la salud y una era usuaria de PrEP Colombia. En las entrevistas se pudo rastrear que las principales dudas se relacionaban con la efectividad de PrEP, efectos secundarios, interferencia con otros tratamientos -como los hormonales-, prevención de otras ETS y si era necesario el uso del condón como estrategia combinada. Las participantes que conocían la estrategia, eran excepcionales y se debía a su acercamiento con medios de comunicación extranjeros, participación en programas internacionales de prevención del VIH y participación en piloto de la OPS PrEP Colombia.

Preguntas relacionadas con PrEP

¿Qué tan seguro puede ser? porque es que no sé, es como un riesgo creo yo no sé, todavía soy muy ignorante porque no, como te digo escuché creo que fue en la televisión en un noticiero, creo que escuché por ahí no, y ahorita que lo estoy hablando con ustedes de resto no había escuchado sobre eso, pero ahí me parece pues tenaz, tenaz porque ¿qué tan seguro puede ser?, ¿qué tan riesgoso también puede ser? porque es que siempre existe eso, existe ese riesgo de que a las personas como yo. (E-02, mujer trans, 45 años, estilista, afiliación al sistema de salud sin especificar).

Funciona simplemente para poder contrarrestar el VIH o también servía para contrarrestar las enfermedades de transmisión sexual. (E-19, mujer trans, 34 años, gestora social, régimen de salud contributivo).

¿Entonces, o sea que tomando esto todos los días no habría necesidad de utilizar otro medio de planificación como el condón? (E-31, mujer trans, 22 años, modelo Webcam, régimen de salud contributivo).

Acceso Información PrEP

Bueno me acuerdo mucho que el primer contacto, o sea la primera vez que yo leí la palabra ‘PREP’ fue un artículo de la BBC, no sé qué estaba buscando en Internet y me apareció como el titular y me llamó la atención entre a la noticia y decía que hablaba de cómo en Inglaterra estaban implementando PREP y que era este tratamiento para prevención y que tú te tomabas una pastilla, me acuerdo que hacían como una analogía como con las anticonceptivas, así como tú te tomas una anticonceptiva para evitar pues un embarazo, lo mismo podrías hacer con PREP te tomabas una pastilla diaria y podrías evitar la transmisión del virus, entonces



yo dije como 'guau', esto es demasiado revolucionario y me acuerdo que me encantó la idea, y me acuerdo que sí lo comente con un par de amigos, te estoy hablando de que eso fe por ahí como hace 5 años. (E-33, mujer Trans, 30 años, activista por los DDHH, régimen de salud contributivo).

Programas PrEP en Colombia

Bueno ella me explico, una chica asesora también de Profamilia me explicó cómo era el tema de la PREP, a mí me pareció interesante, como solo es una pastica diaria pues comúnmente (Inaudible 11:39), y hay pobres mujeres con VIH bueno me sirve porque yo no vivo con VIH, me lo estoy tomando exactamente, ya voy a cumplir el año, porque tenía en contra con Profamilia por una amiga. (E-34, mujer trans, 30 años, activista por los DDHH, régimen de salud contributivo).

Pues yo hasta el momento lo único que te puedo hablar porque hasta yo entendí es un tratamiento algo como cuando tú haces un experimento, vamos a ver que adherencia tiene, algo pues que me parece divino es por el tema de la prevención, porque nosotras las mujeres 'Trans' estamos muy expuestos, pero lo único es que aquí muchas chicas se quedaron sin entrar a este programa, porque la gestora era 'Trans' o la chica que habían convocado o que contrataron para hacer el trabajo de convocar las chicas, solo ella fue y le conto como a las que ella vio por ahí a la mano y no las que verdaderamente lo necesitaban, entonces la población 'Trans' fueron como muy pocas las que quedaron con el tratamiento. (E-34, mujer trans, 30 años, activista por los DDHH, régimen de salud contributivo).

ACTITUDES Y CREENCIAS

3.1 Condón y otras estrategias de prevención

La estrategia de prevención más usada por las participantes es el condón, al cual acceden gracias a las organizaciones comunitarias cuyos programas se centran en la prevención de VIH de mujeres trans. Los servicios de salud sexual del sistema de salud, proveen condones de manera insuficiente, sobre todo para aquellas que ejercen el trabajo sexual. La efectividad se percibe como alta, siendo conscientes de los posibles riesgos que conlleva su uso exclusivo. Otras estrategias menos comunes son: la monogamia y la PEP. Todo lo anterior se acompaña de estrategias de eficacia simbólica como la observación, el olfato, percatarse de la higiene de la pareja, el uso de alcohol destilado y bañar la zona anal después de un evento de riesgo.

Acceso al condón

Como frecuento las fundaciones, he estado siempre presente, entonces de unos cinco años para acá ha sido más fácil porque los obsequian, en las reuniones de las diferentes fundaciones, en las labores de campo van donde están las chicas así sea en el lugar de trabajo, en peluquerías en las zonas de tolerancia donde las chicas trabajan, en los prostíbulos, en las



casas de citas, así entonces. *(E-04, mujer trans, 50 años, estilista, afiliación al sistema de salud sin especificar).*

Como podemos abordarla con una prueba dándole 36 preservativos, donde ellas van a hacer dos, tres, cinco, siete ratos al día, muchas pueden hacer hasta diez; entonces cuantos condones necesitan en el trabajo sexual mensual. *(E-19, mujer trans, 34 años, gestora social, régimen de salud contributivo).*

Una amiga a veces me los regala y así porque yo por comprar un condón, en vez de comprar eso, aunque es para mi salud prefiero comprarme un Colgate, comprarme otra cosa, porque en estos momentos la situación tenaz. *(E-24, mujer trans, 24 años, trabajadora sexual, sin afiliación al sistema de salud).*

Efectividad del condón

Yo pienso que, ni con el preservativo hay una seguridad, yo siento que con el preservativo hay un porcentaje de pronto de evitar, pero siempre que uno va a tener una relación con una persona que no la conozca bien, pues va no va a estar cien por ciento segura y más si se ha roto el preservativo. *(E-03, mujer trans, 44 años, vendedora, régimen de salud subsidiado).*

No sé si llego a decir que un 100%, pero me siento más confiada cuando lo uso ¿no? fuera que no lo usara ahí si me entraría el temor, pero mientras lo uso lo observo de principio a final, el preservativo me ha dado mucha confianza. *(E-04, mujer trans, 50 años, estilista, afiliación al sistema de salud sin especificar).*

El rol de las organizaciones comunitarias

La misma fundación nos han enseñado como prevenir, todo lo que va en los estudios, por ejemplo, como usar el preservativo, como abrir la bolsita del preservativo, bueno ahí especifican mucho y pues en el momento la charla que dan ahí es donde más o menos uno entiende que tiene que hacer. *(E-03, mujer trans, 44 años, vendedora, régimen de salud subsidiado).*

Muy fácil, porque imagínate que yo estuve de apoyo muchas veces en ¿cómo es que se llama esto? en la mesa de LGTBI de Bello, entonces hacían campañas y todo, y entonces en marchas nos regalaban condones un montón, entonces yo me ponía de golosa a coger un montón y yo cuando me veía con todo eso ¡y yo para que eso”, ¿cierto? en el año necesitare por ahí 12, si es que estoy de suerte. *(E-25, mujer trans, 22 años, modelo y estilista, régimen de salud subsidiado).*

Estrategias de prevención de ETS

Los condones, el tema de la higiene, alcohol, antibacterial casi siempre. Pero tristemente hay muchas veces, muchos casos a veces de que hay muchos clientes, que a la mayoría de clientes les gusta tener sexo sin condón. Pero yo no tomé esa decisión, hay de pronto muchos sitios donde si lo hacen porque hay clientes que ofrecen más plata por tener sexo sin condón, pero



no sé, a mí me da mucho miedo. (E-21, mujer trans, 23 años, trabajadora sexual, régimen de salud subsidiado).

El uso del condón lo hago bastante, tanto en oral como anal. Este... ver cómo está la persona del miembro, si está bien, prendo mi luz, lo observo y, pues bien. Que no haya nada malo en su cuerpo. (E-22, mujer trans, 37 años, trabajadora sexual, sin afiliación al sistema de salud).

Pues con mi pareja tuvimos como la idea de aparte del preservativo ir cada 3 meses a hacernos el examen, pero como te digo es como el susto de ¡ay no, no vayamos por allá!, cuidémonos bien y ya. Usar el condón saber que en la calle no se está con cualquiera intentar ser como muy los dos. (E-31, mujer trans, 22 años, modelo Webcam, régimen de salud contributivo).

Yo hace unos años venía leyendo sobre PEP, y me iba informando y cómo funcionaba: Había leído que sí tú estás en una situación de riesgo o tienes un contacto, dentro de las primeras como 60 horas o 72, no me acuerdo bien, puedes ir a que te hagan este tratamiento de profilaxis, pues en una ocasión tuve exposición porque esa vez sí no use protección, la persona vive con VIH, pero está en tratamiento y es indetectable, sin embargo yo quería hacerme este tratamiento cómo de post exposición no sé cómo se dice y trate de acceder a él, fui a la EPS me dijeron que eso tenía que ser por Urgencias, fui a urgencias me dijeron que no que no era ahí, o sea me pusieron a voltear un montón literalmente por toda la ciudad, hasta que me volvieron a la EPS, el doctor me da la fórmula y me dice: te tienes que tomar este medicamento por 30 días, voy yo a la farmacia y en la farmacia como del convenio con la EPS me dicen que no, que esos medicamentos son de alto costo y que a mí no me los pueden entregar. (E-33, mujer Trans, 30 años, activista por los DDHH, régimen de salud contributivo).

3.2 Efectividad de PrEP

La población de mujeres trans no conocen con suficiencia la efectividad de la PrEP, por lo que expresan una serie de dudas relacionadas con la combinación de la estrategia con el tratamiento hormonal o con sustancias psicoactivas y alcohol; los efectos secundarios en el organismo; y las consecuencias de una baja adherencia al medicamento por parte de la población.

Interferencia con otros tratamientos o sustancias

Pues realmente yo en el tratamiento hormonal utilizo espirololactona, con valerato y estradiol, ¿Tú crees que pase algo? Pues depende también la opinión de un médico ¿cierto? ¿Se podría utilizar las tres juntas? (E-25, mujer trans, 22 años, modelo y estilista, régimen de salud subsidiado).

¿Qué pasa ahí en tu cuerpo, eso está estudiado o no? y qué pasa cuando o sea sí yo me empiezo a tomar PREP y veo que no sé repercute en alguna forma en mi tratamiento hormonal, yo creo que ahí eso sería donde eso sí empezara a afectar algo en tu cuerpo pues



sería como una razón para que la gente como que dijera ¡Uy no! (*E-33, mujer Trans, 30 años, activista por los DDHH, régimen de salud contributivo*).

La gente que no sea juiciosa y no se la tome todos los días o que la combina con sustancias, como que también debería existir información como qué pasa cuando tú no te la tomas un día, o cuando la combinas con otro tipo de sustancias para que la gente sepa y con pleno conocimiento sepa que hacer. (*E-33, mujer Trans, 30 años, activista por los DDHH, régimen de salud contributivo*).

3.3 Comportamientos y percepción de riesgo de VIH

Los comportamientos de riesgo de las participantes se centran en las dinámicas del trabajo sexual, que si bien, tienen como norma el uso de condón, se enmarca en contextos de pobreza y violencia, exponiéndolas a situaciones de abuso físico, psicológico y monetario, la prestación de servicio sin protección a cambio de más dinero o el rompimiento del preservativo.

Percepción de riesgo al VIH

Bastante, porque en esta profesión, a veces uno no está... está propenso a todas esas cosas. Entonces... a veces, uno tiene miedo, pero bueno, tiene uno que trabajar y sobrevivir. (*E-22, mujer trans, 37 años, trabajadora sexual, sin afiliación al sistema de salud*).

Sí claro, normal, pero... o sea, me cuido y con las personas que he estado es de confianza, pero igual uno no se debe confiar de eso, porque es un vecino, o porque son maridos digamos de unas amigas ya. (*E-24, mujer trans, 24 años, trabajadora sexual, sin afiliación al sistema de salud*).

Yo digo que medio porque igual a un condón a uno no le define la seguridad sexual, uno no sabe si un condón se puede romper o salir mal en cualquier momento. (*E-31, mujer trans, 22 años, modelo Webcam, régimen de salud contributivo*).

3.4 Implicaciones PrEP

Desde la percepción de las participantes, las implicaciones positivas de una futura implementación de PrEP en el país sería detener el contagio del VIH en la población a riesgo y con ello disminuir el estigma, la discriminación y todas las problemática sociales y psicológicas que un diagnostico positivo puede conllevar. Y la oportunidad de tener una vida sexual plena y tranquila, que les permita ejercer sus derechos sexuales de manera plena y confiada.

Las implicaciones negativas se relacionan con tres aspectos. 1. El no uso del preservativo por parte de la población a riesgo conllevando a la proliferación de otras ETS; 2. Efectos secundarios con consecuencias irreversibles en el cuerpo de las usuarias y 3. Inadecuado funcionamiento administrativo en el sistema de salud que obstaculice la toma diaria del medicamento, aumentando los riesgos de contagio.



Implicaciones positivas de implementar PrEP

Bueno, lo positivo pienso yo que se preveniría mucho la enfermedad, se acabarían tantas muertes, tantos suicidios, porque la mayoría de suicidios que son de homosexuales o de chicas trans vienen de una enfermedad, la gran mayoría, no creas que la mayoría terminan su vida por ser gay o por ser trans, o por enfrentarse a la familia no, sino por una mala enfermedad. *(E-21, mujer trans, 23 años, trabajadora sexual, régimen de salud subsidiado).*

Yo como persona pienso que lo positivo sería evitar la transmisión del virus, prevenirla que tú puedas tener como una tranquilidad al momento también, siendo consciente de lo que tú dices de la doble protección, usar como método combinados, es como más seguridad y más tranquilidad para ti a la hora de tener prácticas sexuales, entonces eso es como lo más positivo y la ventaja como más relevante que yo le veo. *(E-33, mujer Trans, 30 años, activista por los DDHH, régimen de salud contributivo).*

Implicaciones negativas de implementar PrEP

Que la gente va a dejar, de pronto, de usar el preservativo, porque cree eso la va a prevenir de muchas cosas y pienso que no debe ser así. La seguridad y la protección debe seguir, debe seguir para que pueda uno llevar todo bien. *(E-23, mujer trans, 32 años, trabajadora sexual, régimen de salud subsidiado).*

Puntos negativos serían los efectos secundarios como esta parte de las cosas colaterales que puedan surgir, yo, por ejemplo: no sé si hay suficientes estudios que demuestren cuáles son las implicaciones de tomar este medicamento por 'x' tiempo, qué pasa cuando es prolongado el tiempo que lo estás tomando, y eso pues con cualquier medicamento yo siempre tengo esa preocupación, bueno me tomó esto, pero que implicaciones para mi cuerpo tiene esto. *(E-33, mujer Trans, 30 años, activista por los DDHH, régimen de salud contributivo).*

Lo malo, diría es que el sistema de salud, lo del tiempo, porque sí a ti te mandan a una cita y te la cancelan o te la pasan para después y ya en el transcurso del mes tienes relaciones de riesgo, te desmotiva un poco porque vas a creer que el tratamiento se rompió que el tratamiento no va a ser lo mismo, tienes que volver como a empezar desde cero. *(E-34, mujer trans, 30 años, activista por los DDHH, régimen de salud contributivo).*

Sistema de salud

4.1 Uso del Sistema

Las mujeres trans hacen uso asimétrico de los servicios de salud ofertados por el sistema de salud y las organizaciones comunitarias. Existe una inclinación por aquellos que son ofertados por las organizaciones comunitarias, debido al rol oportuno de proveeduría de servicios de prevención de ETS combinado con la cercanía espacial, contextual y cultural de sus sedes y profesionales. Esta cercanía fomenta la frecuencia de capacitaciones relacionadas



con la salud sexual, toma de pruebas de VIH y dispendio de preservativos, logrando una regularidad por parte de las participantes.

Organizaciones comunitarias

Pues la verdad es que hay una amiga trans en una fundación y ella se comunica con nosotras cada vez que van a hacer esas pruebas, entonces ella no duda en decirnos y pues yo hasta ahorita siempre he estado allí cada vez que se van a realizar yo estoy ahí, no me niego a la prueba. *(E-03, mujer trans, 44 años, vendedora, régimen de salud subsidiado).*

Frecuencia de prueba de VIH

En la vida realmente me he hecho la prueba 3 veces, la primera fue por una situación de riesgo ¿cierto? que fue como que se pasó un rumor xy; pero las otras, las otras dos fue porque me tocaba porque para empezar el tratamiento hormonal. *(E-25, mujer trans, 22 años, modelo y estilista, régimen de salud subsidiado)*

Desde que empecé mi vida sexual activa, yo como te digo siempre he tenido como muy presente el examen o sea la responsabilidad de hacerse estos exámenes con frecuencia y periódicamente, entonces yo intento hacerme al menos dos veces al año la prueba cada 6 meses... siempre ha sido a través de EPS a excepción de una vez que me la hice en esa prueba rápida como te conté. *(E-33, mujer Trans, 30 años, activista por los DDHH, régimen de salud contributivo).*

4.2 Interacción con el sistema de salud

El asimétrico uso de los servicios de salud puede ser producto de las interacciones que las mujeres trans tienen con el sistema de salud, el cual se caracteriza por experiencias negativas, desgastantes y frustrantes que incluyen la renuente relación de sus cuerpos con el VIH, las barreras administrativas, la negación de servicios y la falta de conocimiento de los profesionales de la salud sobre sus necesidades en salud. Por su parte, en las organizaciones comunitarias se encuentran profesionales cuyo trato se percibe como favorable para la atención de mujeres trans.

Acceso a los servicios de salud

Ha sido como una montaña rusa, he tenido experiencias muy negativas, muy desgastantes, muy frustrantes, pero pues también he tenido experiencias buenas, pero sí diría que la mayoría ha sido de frustración porque sí me he enfrentado a profesionales médicos que no conocen lo suficiente del tema y uno anhela que sean personas que estén preparadas y que conozcan del tema, que sepan cómo es las rutas cuando una persona 'Trans', busca una atención en servicios de Salud, entonces he sido por ejemplo: discriminada. *(E-33, mujer Trans, 30 años, activista por los DDHH, régimen de salud contributivo).*

Llegar a una clínica y digamos que agendarse para que atiendan a una persona trans es super difícil, lo primero que te hacen es prueba de VIH, porque todavía sigue el estigma del VIH,



porque como somos mujeres trans y nos catalogan como trabajadoras sexuales, eh, siempre nos van a practicar una prueba de VIH así no tengamos ninguna sintomatología. *(E-19, mujer trans, 34 años, gestora social, régimen de salud contributivo)*.

Tuve que entutelar tuve que poner muchas tutelas para que pudieran otorgarme lo que me corresponde por derecho entonces, es un proceso desgastante, yo siento que como mujer 'Trans' en un país como Colombia y con este sistema, y a pesar de que en leyes sí estemos un poco más avanzados que en otros países pues sí, pero hay estos 'peros' y esta obstrucción cuando te encuentras al sistema de salud, porque las leyes no se aplican entonces es muy complejo. *(E-33, mujer Trans, 30 años, activista por los DDHH, régimen de salud contributivo)*.

Organizaciones comunitarias

Muy decente la señora, habló conmigo, me explicó en qué consistía el procedimiento. Cuando iba a abrir las cosas, me dijo “Aquí, en presencia tuya, estamos abriendo la cuestión de la prueba. Mira que todo es desechable”. Se colocó sus guantes. Se colocó todo, todo. *(E-23, mujer trans, 32 años, trabajadora sexual, régimen de salud subsidiado)*.

Porque han tenido problemas con el celador en adelante que las quieren diagnosticar, si me entiendes, o el profesional de la salud que no sabe cómo tratar a una mujer 'Trans', entonces es un tema tenaz, desde la Red Comunitaria 'Trans' también trabajamos por cambios esos estigmas. *(E-34, mujer trans, 30 años, activista por los DDHH, régimen de salud contributivo)*.

4.3 Motivación para sentirse saludable.

Las participantes perciben desconocimiento de sus necesidades en salud por parte del personal médico del sistema de salud, situación que las impulsa a ser quienes dirijan las consultas donde son atendidas explicando protocolos y procedimientos, en especial, para la hormonización e intervenciones quirúrgicas de tránsito.

Identificación de necesidades en salud

Yo al médico tuve que explicarme cómo iban las cosas frente a la hormonización, era yo la que le explicaba por qué y cómo eran tan reacios a eso era que no y que no, entonces automáticamente cambia hacia nosotras en el trato. *(E-04, mujer trans, 50 años, estilista, afiliación al sistema de salud sin especificar)*.

4.4 Acceso servicios médicos

Las participantes expresan que su acceso a los servicios de salud es inhumano. Esto como consecuencia de la falta de calidad en el tiempo de atención; la poca confianza que genera el ejercicio profesional de los médicos por la falta de conocimiento y actitudes desobligantes y los obstáculos administrativos que impiden la autorización de órdenes, la asignación de citas y la dispensación de medicamentos.

Accesos deshumanizados



Yo nunca, pues porque será porque no hacen campañas ¿no? usted sabe el tiempo que le dedica un médico a un paciente es poco, entonces para uno sentarse a hablar de este tema con un médico pues obvio que no va a pasar. *(E-04, mujer trans, 50 años, estilista, afiliación al sistema de salud sin especificar).*

Deshumanizada me refiero a la humanidad, al ser humano como tal, y recibir a esa persona y tratarla como un ser humano como cualquier otro, sí, pero esta capacidad de tranquilidad para abordar una problemática sí. Supongamos que cada seccional tiene un protocolo médico que utilizar en cierto tipo de situaciones. *(E-19, mujer trans, 34 años, gestora social, régimen de salud contributivo).*

4.5 Accesibilidad de PrEP.

Las participantes que han preguntado a profesionales de la salud sobre PrEP, aseguran que su acceso se ve obstaculizado por la falta de conocimiento de los médicos generales, la remisión a otros especialistas y dependencias haciendo más largo el proceso y la no formulación a pacientes sanos de medicamentos de alto costo.

PrEP

Me dijo: PREP no, yo nunca he oído eso, yo fui la que le tuve que explicar, y le dije mira es un tratamiento de una pastilla de la que tú te tomas para prevenir la transmisión del virus del VIH, y tú te la puedes tomar cuando sabes que estas como en situaciones de riesgo o cuando tu pareja vive con VIH y pues no ella literalmente le cambio la cara y yo le sentí que hizo una cara como de prejuicio y me dijo: ‘ay no entonces te remito a infectología y sí quieres hablas eso’. *(E-33, mujer Trans, 30 años, activista por los DDHH, régimen de salud contributivo).*

PROCESO DE INTERACCIÓN SOCIAL

5.1 Interacción

Las mujeres trans tienen potencial para la interacción de apoyo a través de liderazgos comunitarios y el soporte entre pares. Estas interacciones posibilitan comportamientos protectores, asociados a la disminución de riesgo en las relaciones sexuales y la preservación de hábitos saludables.

Liderazgo comunitario

Inclusive hacían pruebas rápidas aquí en mi casa, yo prestaba mi casa, llegué a prestar la misma peluquería en donde hacían las pruebas y a muchas les gustan porque les gusta pues está seguras y saber, venía una enfermera, todo, todo y yo les decía a ella yo no soy ni la dueña, ni la enfermera, ni la doctora, ni nada de eso, yo simplemente soy la que acudo a llamarlas a ustedes, a citarlas, a motivarlas para que lo hagan y ustedes. *(E-02, mujer trans, 45 años, estilista, afiliación al sistema de salud sin especificar).*



Ayuda entre pares

Yo fui la que estuve ahí en esa etapa con él. Entonces, lo vi cómo sufría, lo vi... lo aislaron en un hospital allá en Bogotá [por VIH]. Yo era la que estaba pendiente. Amigas trans, porque ya él es una trans; y las amigas de él no le prestaban mucha atención. Me mandaron tiquetes para yo irme para que lo fuera a atender, porque como que les daba cosa. Yo la bañaba, le daba de comida y pues yo... para mí, es una cosa normal. *(E-22, mujer trans, 37 años, trabajadora sexual, sin afiliación al sistema de salud).*

5.2 Soporte social

Las participantes obtienen apoyo social y emocional de otras mujeres trans consideradas como amigas o como la “madre”, quienes asumen el rol de cuidado y protección. Por su parte, la cercanía familiar es muy débil, manteniendo relaciones de apoyo con muy pocos familiares.

Soportes de cuidado

Esta travesti prácticamente, cómo te digo, de una u otra forma me salvó la vida porque yo estaba decidido, a irme con él sin saber las consecuencias, y ella a pesar de que yo no me quería ir con ella prácticamente me obligó a irme con ella, pero fue algo que se lo agradezco, se lo agradezco mucho porque yo creo que si yo me hubiera ido con ese muchacho no sé qué hubiera sido de mí. *(E-21, mujer trans, 23 años, trabajadora sexual, régimen de salud subsidiado).*

Apoyo/Rechazo familiar

Bueno yo tengo contacto actualmente con mi papá, él me visita, él me ve, a veces mi situación como ha estado difícil, a veces me ha ayudado, no con tanto dinero, pero si me ha ayudado, él te puedo decir que es el único, pero de resto ni mi madre, ni mis tías, nadie de ellos gusta de mí, ninguno, y pienso yo que yo teniendo una enfermedad así, pues como que más rápido me desearían que me muriera. Como te comento, yo tuve un primo travesti que tuvo Sida, pero él se suicidó. *(E-21, mujer trans, 23 años, trabajadora sexual, régimen de salud subsidiado).*

Pues mi familia, algunos... cómo te explico, no han tomado muy bien la decisión mía. Mi mamá... Yo no me crie con ella, me crie con mi abuelita, que es la que siempre me ha apoyado en todo y todavía hoy me sigue apoyando. Tengo tíos que, pues, conmigo se han distanciado, hermanos... El hermano menor es el más apegado a mí. Tengo sobrinos que son muy apegados a mí, hermanas; y personas que no son de la familia me han apoyado mucho. Más bien que la familia... Ese es el tema de rechazo en las familias. *(E-22, mujer trans, 37 años, trabajadora sexual, sin afiliación al sistema de salud).*

5.3 Influencias sociales motivacionales y contextuales

Para las participantes la familia, las amigas y las parejas motivan elecciones de comportamiento relacionados con el autocuidado o el riesgo sexual. La decisión por uno u



otro comportamiento depende del tipo de influencia contextual en el que se encuentre inmersa la mujer trans.

Influencias que promueven comportamientos de riesgo

He escuchado de mis mismas amigas que llegan al mismo punto, que estamos en conversaciones así de que “me eché a fulano, me eché a este pollo, me eché esto, hice esto con fulanito, ay, pero marica no me cuidé, no utilicé condón”. Es que a la mayoría no les gusta eso, porque dicen que eso no se siente igual, pero a mí sí me gusta usarlo. *(E-02, mujer trans, 45 años, estilista, afiliación al sistema de salud sin especificar).*

No he tenido inconveniente con los condones solo que cuando tiene pareja uno sí trata de no usarlo, pero siempre uno lo usa pues, pero poco ahí, pero sí se usa. *(E-20, mujer trans, 30 años, estilista, régimen de salud subsidiado).*

Hay personas que también se lo reservan a su familia con tal de no causar esta discriminación directa, porque también puede decirse que la PrEP significa tratamiento en contra del VIH o que contrarresta el VIH, entonces ya van a decir que está tratándose el VIH. *(E-19, mujer trans, 34 años, gestora social, régimen de salud contributivo).*

Influencias sociales positivas en la prevención

La pareja es fundamental porque siempre están buscando como un cuidado mutuo, para evitar contraer este tipo de enfermedades. *(E-31, mujer trans, 22 años, modelo Webcam, régimen de salud contributivo).*

En mi caso mis hermanos me dijeron: ay que chévere yo no sabía que ya existía, yo pensaría que así no sean familiares o amigos, sí yo tomé la PrEP y sí yo les cuento a personas para qué es la PrEP pero algo más resumido sino para qué es la PrEP y porque se está haciendo entonces, muchas chicas 'Trans' con VIH dicen que sí esto hubiera salido 25 años atrás, yo no viviría con VIH si me entiendes.

Por supuesto, lo normal es que lo usen, pero sí yo tengo una amiga al lado y no lo usa lo le digo: mami agarra ese condoncito, pónitelo para prevenir cualquier cosa, ya sí a ella no le guste es muy diferente. *(E-20, mujer trans, 30 años, estilista, régimen de salud subsidiado).*

5.4 Influencia en prevención y uso de PrEP

Los tipos de interacción que apoyarían el uso efectivo de PrEP entre las mujeres transgénero son: interacciones de amistad ligadas a un liderazgo comunitario y familias sensibilizadas en temas de VIH y salud sexual.

Interacciones de amistad que determinarían el uso de PrEP

Digamos como entre nosotras mismas sería como el principal grupo, si me entiendes, porque nosotras las 'Trans' somos unidas, y nos apoyamos entre nosotras mismas, muchas no cuentan



sino con nosotras mismas. (E-34, mujer trans, 30 años, activista por los DDHH, régimen de salud contributivo).

Con sus “madres” (mujer trans lideresa), digamos que cada chica en los lugares donde se aglomeran o se reúnen siempre tienen una líder o una lideresa, esa lideresa siempre es la que está encargada de decirle, “esto se hace por este lado, esto no se hace por este lado, esto se puede, esto no se puede”, entonces si sienten capacitadas para estar con ella en ese sentido y ellas las abordan. (E-19, mujer trans, 34 años, gestora social, régimen de salud contributivo).

[USA PrEP] No pues mira que muchas me dijeron: ¡ay que porque no me dijeron porque a mí no me contaron!, que habrían aprovechado para tomarlo, muchas me dijeron que, porque no habían podido acceder al producto que no les habían dicho, y yo ¡cómo así! (E-34, mujer trans, 30 años, activista por los DDHH, régimen de salud contributivo).

Interacciones familiares que determinarían el uso de PrEP

Pues yo creo que eso es demasiado relativo a veces hay familias que un país como el nuestro aún tienen muchos prejuicios y desconocen absolutamente de este tema pues hay mucha desinformación, entonces yo creo que hay muchas personas sí se llegaran a enterar que un miembro de su familia o una amiga suya está tomando PREP entonces te ven con un lente de estigma como uy no esa persona tiene VIH. (E-33, mujer Trans, 30 años, activista por los DDHH, régimen de salud contributivo).

Ellos como saben que yo siempre he trabajado el tema de salud sexual, entonces yo le comenté a mí mami, yo a todos los de mi casa hasta el gato lo tengo sensibilizado en temas del VIH que prevención, entonces mis hermanos han trabajado con la Sub Red, a todos les hice la prueba a mis cuñadas, entonces yo les conté lo de la PREP y ellos me dijeron, ¡ay qué tan chévere! (E-34, mujer trans, 30 años, activista por los DDHH, régimen de salud contributivo).

HABILIDADES

6.1 Autoeficacia de prevención

Las participantes tienen la capacidad de discutir sobre el uso del condón con parejas comerciales gracias a antecedentes formativos o experienciales. Dicha capacidad se ve disminuida con parejas ocasionales y nula con parejas permanentes, se alude a comportamientos sexuales desinhibidos. Sin embargo, se encuentran motivadas a crear estrategias en función de la responsabilidad y el autocuidado.

Autoeficacia de prevención en el trabajo sexual

Me ofrecen plata, o sea, ofrecen plata, lo que te digo ofrecen plata, pero no, delante de Dios yo pienso que mi vida no cuesta ni 100, ni 200, ni siquiera 300, o sea, es que no es nada comparado con la vida. (E-21, mujer trans, 23 años, trabajadora sexual, régimen de salud subsidiado).



Yo realmente yo tengo el ejemplo de lo que le pasó a mi primo, y ha habido casos a veces unas situaciones hace tiempo donde de pronto yo estaba ebria, o estaba bajo las sustancias de pronto con algún cliente, peor no, no permito eso, créeme que eso no lo permito. (E-21, mujer trans, 23 años, trabajadora sexual, régimen de salud subsidiado).

A veces, ofrecen más dinero, como para que uno diga que sí, pero yo digo “No. No. Busca otra chica que de pronto le pueda interesar. A mí no me interesa hacer nada sin condón”. (E-22, mujer trans, 37 años, trabajadora sexual, sin afiliación al sistema de salud).

Autocuidado y responsabilidad

Si usted no se va a cuidar no espere que los demás la cuiden, es lo mismo con el contagio del VIH, si usted no se cuida no espere que el hombre llegué y ¡ay yo me voy a poner lo mío y la voy a proteger!, no. (E-25, mujer trans, 22 años, modelo y estilista, régimen de salud subsidiado).

Bien, mira que yo soy una persona que no se mete con cualquiera persona, yo tengo que conocerla muy bien, tengo que analizarla bien, porque ha respecto de mi día a día también, porque yo he tenido también como me han enseñado como desde el colegio que nos enseñaban a, a enseñar del respeto, de los valores humanos (E-27, mujer trans, 22 años, estudiante, régimen de salud subsidiado).

Yo soy una persona que siempre he sido como muy responsable con el tema de mi salud sexual y me gusta estar constantemente haciéndome chequeos y los exámenes correspondientes. (E-33, mujer Trans, 30 años, activista por los DDHH, régimen de salud contributivo).

Participar en escenas sexuales de riesgo

Pero mira que hay situaciones en las cuales es mucha irresponsabilidad, pero yo siento que están sujetas a nuestro comportamiento humano desinhibido, entonces uno no va a decir: “bueno, paremos espere yo me paro de la borrachera, protección y ahora sí, que siga la borrachera” no, ¿cierto? entonces son cosas que suelen pasar. (E-25, mujer trans, 22 años, modelo y estilista, régimen de salud subsidiado).

6.2 Adherencia a tratamientos médicos

Existe por parte de las participantes una alta autopercepción de adherencia a la PrEP en caso de estarla usando como medida de prevención del VIH. La disminución de esta autopercepción puede estar ligada a la aparición de efectos secundarios.

Conciencia afirmativa de adherencia a tratamientos

Para mí no sería problema después de que tal vez de pronto no vayan a haber, de pronto contraindicaciones secundarias tal vez no me vayan a hacer mal a lo que tal vez de pronto quiero, ¿si me entiendes? (E-03, mujer trans, 44 años, vendedora, régimen de salud subsidiado).



Pues como yo me conozco también, yo sería muy juiciosa, pensando pues eso lo estoy haciendo por mí, porque como yo siempre he pensado en mí no por la pareja, porque la pareja a mí me puede decir mil cosas y usted sabe que al momento del acto uno se deja llevar, entonces primero estoy yo, porque pues la perjudicada voy a ser yo, si en mis manos esta usar eso para ver cómo me va, pues yo sería muy juiciosa tomándome el medicamento. (E-04, mujer trans, 50 años, estilista, afiliación al sistema de salud sin especificar).

Sí, la verdad sí porque igual es algo que yo debo hacer también con el tratamiento hormonal, es algo que yo hago con el tratamiento hormonal que también se chequea cada tres meses. (E-25, mujer trans, 22 años, modelo y estilista, régimen de salud subsidiado).

PLAN DE ACCIÓN

7.1 Intención de uso de PrEP

La intención de uso de la PrEP en mujeres trans es alta, de las 16 entrevistadas, 14 aseguraron tener intención, considerándolo una garantía para el disfrute pleno de su vida sexual, esto conllevaría a una mejoría en su calidad de vida y la eliminación de miedos e inseguridades.

La no intención de uso de PrEP está asociada a: no se perciben en riesgo de contagio, no confían en la efectividad del medicamento y evitan el consumo de medicamentos para prevenir.

MTG con intención de uso

Sí, la verdad sí, sabiendo que es algo que se puede prevenir, o sea que te puede alejar de esto claro que sí, yo si lo haría. Lo haría siempre y cuando me prevengan de todos los síntomas de pronto que tenga o que no vaya a contraer nada en mi salud, lo haría, lo haría juiciosa. (E-21, mujer trans, 23 años, trabajadora sexual, régimen de salud subsidiado).

Claro, para mí sí, hay chicas que le tiene miedo a eso, pero para mí eso es primordial, yo pienso que en el caso de uno de mujer trans, que uno se expone a muchas cosas, uno se expone al sexo, se expone a acostarse con hombres que uno no conoce. Yo sí, yo te puedo decir a ojo cerrado que eso si lo haría, claro que lo haría, eso para mí sería un control, un chequeo, saber que uno está sana. Esa enfermedad la verdad pienso yo que es algo mortal, es algo triste, algo que la persona, por más que la persona diga: “yo llevo años viviendo con esto”, o sea, no, es duro, eso es difícil. Yo si lo haría, me tomaría las pastas todos los días y iría cada 3 meses o los meses que me toque ir al médico iría, y con más seguridad iría sabiendo que estoy sano y que no tengo nada, claro que iría. (E-27, mujer trans, 22 años, estudiante, régimen de salud subsidiado).

Pero yo en mi lugar... Haría lo posible por tenerla. Tenerla ya en mis manos y tomármela diariamente y asistir a controles cada tres meses, como dices tú. Y no dejar de usar el condón,



aun tomándome la PrEP. (E-22, mujer trans, 37 años, trabajadora sexual, sin afiliación al sistema de salud).

MTG sin intención de uso

Pues a ver te lo digo verdaderamente y sinceramente de corazón no lo haría porque en realidad siento que si yo me tomo una pasta es porque me va a calmar algo, me va algo en mi cuerpo que de pronto un dolor o cosas así, lo que tomo de la tiroides porque sé que es algo que el medico mismo me lo manda que es mi cuerpo que lo necesita para poder estar bien, pero ya para yo decir me voy a tomar un medicamento sin estar enferma, no... yo soy de las que a mí me duele la cabeza y yo no tomo una pasta, a no ser que sea algo como muy muy ya como muy fuerte. Además, como yo soy una persona que no tiene nadie y soy una persona sana no me la voy a tomar. (E-02, mujer trans, 45 años, estilista, afiliación al sistema de salud sin especificar).

7.2 Barreras de implementación PrEP

Las barreras percibidas por las mujeres trans son:

- Barreras económicas: que el costo del medicamento sea muy elevado y solo cierto tipo de personas puedan adquirirlo, sería más adecuado que corriera por cuenta de las EPS.
- Barreras en los servicios de salud: muchos de los médicos en los servicios generales de salud no conocen la PrEP como estrategia de prevención, por ende, no la formulan. Las fallas administrativas del sistema de salud. Y negación en la formulación de PrEP a persona que se identifiquen en riesgo.
- Estigma y discriminación asociados al VIH y las mujeres trans.

Barreras económicas

El obstáculo es que sean un poco caras en el mercado, porque hay personas que no tienen los medios, eso sería un obstáculo; y que una EPS no las diera con un carnet, un régimen de salud, nos las diera gratis. (E-22, mujer trans, 37 años, trabajadora sexual, sin afiliación al sistema de salud).

Barreras en los servicios de salud

Bueno pues creo que uno de los problemas como principales sería ese, como la falta de información del mismo sistema de salud actual, entonces sí los profesionales de la salud no están capacitados, no están, no conocen sobre este tema pues difícilmente van a recomendarlo, entonces lo más importante es que de verdad todos estuvieran capacitados, para que a la hora de tú buscar esta ayuda esté disponible para ti y pues yo creo que tendría que ser también un servicio completamente gratuito, porque esa sí que sería una barrera, la



barrera como económica para muchas de estas poblaciones vulnerables. (E-33, mujer Trans, 30 años, activista por los DDHH, régimen de salud contributivo).

La cita las sacadas de las citas, nunca hay agenda esa es la principal, el trato del médico es la segunda barrera también porque muchos médicos que no saben cómo atender o como tratar mejor llamémoslo así una mujer 'Trans', no saben si llamarla por niños y niñas, ellos puedan que se hayan sensibilizado, pero no sé cómo lo toman, porque muchas veces lo pasan por alto. (E-34, mujer trans, 30 años, activista por los DDHH, régimen de salud contributivo).

La barrera sí sería que el médico no se lo quiera dar, sabiendo que ya lo está dando el sistema de salud, y él no quiera sino cuando él quiera, que eso sí podría pasar sería la única barrera, porque de pronto uno lo puede pedir y la chica 'Trans' yo sé si se acercaría a pedirlo. (E-34, mujer trans, 30 años, activista por los DDHH, régimen de salud contributivo).

Barreras subjetivas – Estigma

Pues me daría un poco, así como de pena o, como te digo, que uno vaya a un lugar y haya gente donde lleguen... estén relacionadas con las personas VIH y se den cuenta, “Mira, viene a buscar eso. Tú sabes cómo es la gente aquí en Colombia. Van a pensar que tengo VIH, o sea, la gente va a pensar de que si tu estas tomando una pastilla que es para el VIH van a pensar que tú lo tienes. (E-22, mujer trans, 37 años, trabajadora sexual, sin afiliación al sistema de salud).

7.3 Facilitadores de implementación y uso de PrEP

Las participantes aseguran que una adecuada difusión de información sobre temas como: ¿Qué es la PrEP? Y ¿Cuál es su efectividad? aumentarían la intención de uso entre las mujeres trans. Esta estrategia debería ser liderada por mujeres trans e incluir reuniones entre pares, trabajo comunitario y uso de las redes sociales.

Tener un lugar seguro donde adquirir PrEP se convierte en un determinante para su uso, para algunas mujeres poder adquirirlo en una farmacia cerca a su casa donde no tengan que pasar por engorrosas filas o experiencias de discriminación en el sistema de salud es lo ideal. Para otras, las fundaciones son los lugares que ya reconocen y en los que ya confían, por ende, adquirirlas en este espacio sería lo idóneo. Y por último, para otro grupo de mujeres trans los lugares de dispensación de medicamentos de la EPS no sería problema.

Difusión masiva de información

Las personas que no saben de esta pequeña pastilla, que llegaran a las casas, que hicieran reuniones, que hicieran en los parques, para que se hiciera más reconocimiento de la pastilla PrEP. (E-24, mujer trans, 24 años, trabajadora sexual, sin afiliación al sistema de salud).

Yo siento que la mejor forma es sacar provecho de estas tecnología y redes sociales y hacer campañas de difusión por ahí, hacer como no sé un tipo de alianza con las organizaciones si con fundaciones que se encarguen de tratar temas como de disidencia de generó, en Bogotá



por ejemplo existe la red comunitaria 'Trans' y yo sé que estamos con ellas, las campañas que ellas hacen siempre tienen un montón de resonancia y estoy segura que sí se hablara de PREP en este tipo de plataformas y de espacios y se volvieran esas organizaciones para también difundirlo, el alcance sería mucho más grande. *(E-33, mujer Trans, 30 años, activista por los DDHH, régimen de salud contributivo).*

Pues yo creo que testimonios de persona que ya lo hayan probado, hablarles de los resultados que se han demostrado de lo efectivo que es, pues de verdad la prevención que puede alcanzar con la PREP con este tratamiento entonces como que hablando de esto y explicando de verdad sus resultados pues sí creo que la gente se animaría a seguirlo. *(E-33, mujer Trans, 30 años, activista por los DDHH, régimen de salud contributivo).*

Espacios seguros para adquirir la PrEP

Yo digo ¡ay hermana te va a tocar ir a la EPS, de pronto no tiene pasajes, o si tiene pa' la píldora no tiene para pasajes, xy, xy, entonces mejor la manda pedir a domicilio o les queda una farmacia cerca abierta, entonces le da como más facilidad, claro si toca ir a la EPS a que te la formulen depende tu compromiso, ¡hermana le toca ir! el que quiere puede, ya que tú me dices de comodidad es mucho más cómodo comprarla. *(E-25, mujer trans, 22 años, modelo y estilista, régimen de salud subsidiado).*

De una fundación me ubicaron a mí y me llamaron y me dijeron “mira queremos saber si tú no puedes ayudar vamos a hacer una entrega de unos mercados para las chicas trans, yo lo hacía directamente por el dinero que me daban te lo digo sinceramente, yo lo hacía, o sea en sí me gusta, me gustan todos esos proyectos que tengan que ver con uno con las chicas trans y me gustaba ¿no? Porque es chévere el ayudar a otras personas. *(E-02, mujer trans, 45 años, estilista, afiliación al sistema de salud sin especificar).*

Porque vuelvo y te digo, hay que ver eso, cómo lo vamos a adquirir. Hay que ver la facilidad con la EPS porque, en el caso que haya personas que no puedan adquirirla o personas que las tomen y no puedan adquirirlas, un ejemplo, un mes sí, un mes no, entonces eso no debe manejarse así porque entonces no va a haber un control exacto de lo que tú estás buscando, que es la protección. *(E-23, mujer trans, 32 años, trabajadora sexual, régimen de salud subsidiado).*

7.4 Manejo de efectos secundarios en el uso de PrEP

La aparición de efectos secundarios con la toma de PrEP podría afectar la adherencia a la estrategia, para ellas es importante contar con el acompañamiento de profesionales de la salud que supervisen este tipo de situaciones.

Variabilidad en efectos secundarios

Hay chicas que me han contado que les ha dado dolor de cabeza, que les da nauseas, que le da mareo a mí gracias a Dios no me ha dado nada, hasta el mismo médico me ha dicho: parece que el tratamiento no toca tus riñones, pero la ventaja es que yo no tomé trago, yo no



consumo drogas, yo voy a gimnasio, entonces puede ser por eso que el tratamiento me ha hecho buena adhesión al cuerpo y no lo ha tenido efectos secundarios todavía, sin embargo hay que esperar porque tú sabes que el procedimiento es 1 año. (E-34, mujer trans, 30 años, activista por los DDHH, régimen de salud contributivo).

7.5 Cambios de comportamientos con PrEP

Las participantes consideran que usar PrEP como estrategia de prevención no influiría en el cambio de comportamientos respecto al uso del preservativo como estrategia efectiva de prevención de otras ETS.

Estrategia COMBINADA

Yo me las tomaría juiciosa, seguiría como el proceso de tomármelas y ya, y en el momento de tener relaciones sexuales con mi pareja me voy a cuidar mucho, tengo que hacerlo con una disciplina muy chévere. (E-27, mujer trans, 22 años, estudiante, régimen de salud subsidiado).

Igual uno se tiene que cuidar de más enfermedades, de igual manera vuelvo y te repito, hay que usar el condón, así sea que este la pastilla PrEP, pero digamos que ¡ay el condón se partió, digámoslo así, como me pasó, ya. Ahí uno siente el alivio porque ¡ay me tome la pastilla y ajá! (E-24, mujer trans, 24 años, trabajadora sexual, sin afiliación al sistema de salud).

7.6 Modelo de implementación de PrEP

Las mujeres trans coinciden en la necesidad de implementar PrEP en Colombia. Para ello se les cuestionó sobre la forma más adecuada de hacerlo. En primer lugar, **la población objetivo** debería ser la misma población a riesgo identificada por la OPS -mujeres trans y HSH-, sin embargo, no es la única población a la que debería ir dirigido el programa, también se debería incluir a hombres heterosexuales y mujeres cisgénero que se sientan a riesgo. **La proveeduría del medicamento** podría ser en farmacias cercanas, dispensadores de medicamentos de la EPS y de forma domiciliaria para evitar el gasto de bolsillo. **La financiación** del programa PrEP debería estar a cargo de los recursos que reciben las EPS, con el fin de facilitar el acceso gratuito para al régimen subsidiado y el acceso a través copagos para el régimen contributivo. Finalmente, se hacen **recomendaciones de implementación**, que sea un programa integral, liderado por mujeres trans, con acompañamiento personalizado y diferenciado de otro tipo de poblaciones -sin que esto signifique aumento de la estigmatización y la discriminación-. Garantizar la periodicidad de entrega del medicamento y la toma de exámenes. Formación continua a los profesionales y las usuarias en temas de prevención, sensibilización y otros que vayan surgiendo. Y que sea ofertado por el sistema de salud con alianza de organizaciones comunitarias, esto con el fin de poder contar con los servicios médicos profesionales y la destreza del trabajo que estas organizaciones tienen con las mujeres trans.

Población objetivo



Las trabajadoras sexuales. Las chicas trans, mujeres, todo. Nosotras estamos bastante propensas a eso, porque trabajamos en eso y a veces estamos con muchos hombres que no sabemos quiénes son, de dónde vienen, qué han hecho, si andan en esta vida, andan aquí y allá. *(E-23, mujer trans, 32 años, trabajadora sexual, régimen de salud subsidiado).*

Porque nuestro foco principal no son las trans, este mensaje también podría llegar muy fácilmente a una madre cabeza de familia, tú lo sabes, que muchas de ellas están en su casa y un día se fueron a hacer un examen de x o b, o están embarazadas o, x o b, y pum le salió su VIH, que estaba haciendo con su esposo, ella como se previno, ¿me hago entender? *(E-25, mujer trans, 22 años, modelo y estilista, régimen de salud subsidiado).*

Pues la más beneficiada sí vamos como a un nicho pequeño serían las mujeres 'Trans', trabajadoras sexuales, y ya en general también, hombres gais también, serían poblaciones que estarían como más beneficiadas por esto, porque son las más vulnerables. *(E-33, mujer Trans, 30 años, activista por los DDHH, régimen de salud contributivo).*

Proveeduría del medicamento

Bueno, pues yo pienso que no sé si sería fácil que de pronto me las trajeran a mi residencia o algo así, porque muchas veces uno... o un lugar cercano, pero uno muchas veces no tiene el acceso a un pasaje o el acceso de pronto a coger un transporte, un bus, una moto, un taxi, muchas veces uno no tiene ese dinero, aunque parezca algo de “ay pero eso no cuesta nada”, es verdad, no cuesta nada, pero muchas veces uno no tiene eso porque uno tiene sus responsabilidades como es pagar arriendo, como es hacer mercado, como es de pronto pagar servicios y muchas veces uno no tiene ese tema. *(E-21, mujer trans, 23 años, trabajadora sexual, régimen de salud subsidiado).*

Pues hablemos la realidad, realmente sí habría que ir por ella a una droguería, o sea, no de comprarla, igual por lo que es este medicamento toca ir a hacerse los exámenes y todo eso y presentarlos en el sitio de compra, me imagino, o pues digamos toca hacerlo a la tradicional, ir a hacerse sus exámenes y a taquilla, xy, xy y reclamar su medicamento allá mismo, esa es. *(E-25, mujer trans, 22 años, modelo y estilista, régimen de salud subsidiado).*

Sí sería así lo requeriría en un hospital o en una clínica, después de haber tratado el tema a fondo. *(E-31, mujer trans, 22 años, modelo Webcam, régimen de salud contributivo).*

Claro, teniendo en cuenta ese énfasis, tú cuál crees que sería, porque para muchas personas la forma más fácil de acceder, cuando digo acceder, es comprar, obtener, adquirir, recibir, como sea la modalidad para muchas personas sería fácil ir a una droguería, pero para otras sería más fácil si pudieran recibir las pastillas en su casa, para otras sería más fácil..., bueno hay demasiadas cosas, pero teniendo en cuenta ese énfasis ¿dónde tú consideras que a las mujeres trans les podría servir más recibir, obtener, comprar la PrEP? *(E-25, mujer trans, 22 años, modelo y estilista, régimen de salud subsidiado).*

Financiación del programa PrEP



Pienso que, en realidad, eso sería lo máximo. Y que ajá, se dieran gratis a uno, porque uno, de pronto... Uno, por ejemplo, no tiene salud, entonces uno... paga en un sitio, en un lugar donde uno pueda ir a buscarla; así como cuando van las personas que tienen... que son positivos, van a buscar sus medicinas a sus respectivos lugares. *(E-22, mujer trans, 37 años, trabajadora sexual, sin afiliación al sistema de salud).*

Pues que me la facilite mi EPS, me gustaría. Si me preguntan por qué, pues yo digo el por qué, por la forma de vida mía, de mi trabajo, que soy propensa a ser contagiada por una enfermedad; entonces, esa pastilla la necesito para mí, para prevenir. *(E-23, mujer trans, 32 años, trabajadora sexual, régimen de salud subsidiado).*

Recomendaciones de implementación

Con un trato diferencial donde ellas se sientan acorde de recibir ese tratamiento, y donde se maneje una periodicidad de que ese tratamiento dura tanto y tanto y que también se prolongue una ruta donde se va preguntando como ha sido la función de la PrEP con esa persona, no dejarla de lado por decirlo así, como se hace un tratamiento con VIH. *(E-19, mujer trans, 34 años, gestora social, régimen de salud contributivo).*

Yo diría en buzón de sugerencias para que este proyecto se lleve a cabo y pueda ser un poco más aceptado, yo siento que se debería instruir a algunas chicas trans para que ayuden con este proyecto. *(E-25, mujer trans, 22 años, modelo y estilista, régimen de salud subsidiado).*

Entonces yo quisiera es eso, que la forma de llegar sea como más personalizada, a mí me llega una trans y me empieza a decir como todas estas cosas y yo la siento como más cercana a mí, o personas que realmente estás muy instruidas. *(E-25, mujer trans, 22 años, modelo y estilista, régimen de salud subsidiado).*

En buzón de sugerencias, en caso de que se pueda hacer una conferencia, una exposición bien de lo que es la PrEP, se podrían poner varios factores, podría ser por qué no hacemos una entre mesa redonda y allí mismo vamos a colocar, una chica lesbiana, un chico heterosexual, una trans, una chica heterosexual, una madre cabeza de familia, un hombre homosexual, ¿me hago entender? gente del común que está abierta a estos temas, porque cómo es posible que un hombre que sólo tenga relaciones con mujeres y una mujer que solo tenga relaciones con hombres no se le pueda dar este tipo de mensaje y contraiga VIH, ¿qué inmunidad tiene? *(E-25, mujer trans, 22 años, modelo y estilista, régimen de salud subsidiado).*

Yo siendo que debería de haber como dentro de las EPS o de los centros de salud, como una sede que sea dedicada simplemente a salud sexual, y que en estos centros se capacite a todo el mundo para que haga una, para que cuando alguien llegue le expliquen que existe esta alternativa, así como cuando tú vas a Profamilia no sé para buscar un método anticonceptivo pues lo mismo con PREP, que te explique que esto está disponible para que tú accedas a esta prevención. *(E-33, mujer Trans, 30 años, activista por los DDHH, régimen de salud contributivo).*



En puesto de salud, porque tú sabes que ante todo hay que tener, y ser conscientes, que el tratamiento venga tome lléveselo, que eso le va a evitar un VIH, sino también como reacciona el cuerpo, el riñón el hígado, sí el cuerpo lo tolera, sí el cuerpo no lo tolera, porque todos los organismos no son iguales, pongamos un ejemplo sí la red comunitaria 'Trans' entregara el tratamiento, sería como venga y llévelo porque hay que hablar con un médico, de pronto sí se le podría llevar un control. *(E-34, mujer trans, 30 años, activista por los DDHH, régimen de salud contributivo).*

Por ejemplo, si yo le ofrezco a ella una merienda, un servicio de alimentación por 5 días para que se haga la prueba, y donde le tomamos la talla, el peso, todo esto, y lo mantengamos en una base de datos ahí enseguida podemos abordarla, “no esta persona hizo esto, esto, podemos canalizarla para”, de pronto si no tiene seguridad social canalicémosla en seguridad social, pero también la vamos a meter en nutrición y dietética, porque de pronto tiene baja las defensas, o de pronto no baja las defensas sino bajo sistema muscular, o que tiene un metabolismo bajo, o este desnutrida. *(E-19, mujer trans, 34 años, gestora social, régimen de salud contributivo).*

Experiencia con PrEP Colombia

Sí mira yo he estado en el programa (Inaudible 7:01), de exposición, yo tengo acceso a una prueba cada 3 meses estoy tomando tratamiento con juicio, se trata de un tratamiento que crea una barrera sobre tú cuerpo para no tener riesgo, o por el caso de una violación que no se usó el preservativo, bueno porque quiero si me entiendes, entonces pues acceso a la prueba cada 3 meses y acá mismo la Secretaría de salud están haciendo constantemente pruebas rápidas, o sea para la que quiere llevar un control de cada vez que quiera hacérselas algo así, entonces tú sabes que uno tiene que hacérsela constante para tener una idea de cómo está. *(E-34, mujer trans, 30 años, activista por los DDHH, régimen de salud contributivo).*

Pues hasta el momento me ha ido muy bien, con lo de la PREP, he tenido acceso a todas las citas que me han brindado (Inaudible 8:03) me han tratado divino, espectacular me ha gustado mucho. *(E-34, mujer trans, 30 años, activista por los DDHH, régimen de salud contributivo).*

B. HSH

INFLUENCIAS CONTEXTUALES

1.1 Variables demográficas

Entre las personas entrevistadas se encuentran Hombres que tienen Sexo con Hombres -HSH- 19 personas (54%), mientras, 16 mujeres trans (46%). Respecto a HSH, sus rangos de edad se concentran entre 31 y 36 años en 37%, 20 y 24 años en 32%. Tanto los rangos de 25 y 30 años como de 37 a 50 (rango máximo reportado), conglomeran el 16% respectivamente. Sobre las ciudades de residencia de los entrevistados, se menciona Bogotá con 37%, Cali con 32%, Medellín con 21% y Bucaramanga con 11%. Es decir que, a nivel geográfico, el 69%



pertenece a la región Andina (Zona metropolitana y norte-central de Colombia) y el 32% a la región Pacífico (suroccidente de Colombia). Sobre el tipo de afiliación al sistema de salud el 80% está vinculado a través del régimen contributivo, mientras el 16% está afiliado por medio del régimen subsidiado. Por último, el 5% no reporta afiliación al sistema. En términos de escolaridad en HSH, el 47% reporta un nivel profesional educativo, seguido de 26% en niveles técnicos. Se reportan además personas con estudios universitarios en curso en un 21% y, por último, quienes tenían un nivel bachiller representan un 5%. En relación a la principal ocupación desempeñada, el 47% reporta ser empleado de alguna entidad –pública, privada o mixta-, el 32% de los participantes se identificó como estudiante. Le siguen en importancia, el 11% de las personas, quienes desarrollan actividades en las actividades de peluquería. Por último, ser comerciantes y estar desempleado concentran un 5% cada una. Acerca del conocimiento sobre PrEP, el 58% reportó haber escuchado y conocer de esta estrategia de prevención frente a un 42% que no conoce. Aunque tan sólo 4 personas reportaron el uso actual de PrEP (21%), al menos el 84% menciona tener intención de usar PrEP.

1.2 Déficit contextuales y auto-reguladores

Los participantes refieren un riesgo alto percibido frente al contagio de VIH, incluso a través de la violencia sexual por parte de conocidos e inclusive, personas cercanas a su familia. Los HSH manifiestan una carga emocional sobre su orientación sexual y el inminente contagio de VIH.

Agresión sexual

La persona en una discoteca (...) me drogó con intenciones de tener intimidad conmigo sin protección para pegarme el VIH, hoy en día, la persona tiene VIH. Por ese motivo, yo decidí siempre no recibirle debidas a nadie y, sobre todo, no confiar (...) era alguien cercana a mi familia y, sencillamente, quería hacerle daño a un familiar por medio mío (*E-07, HSH, 37 años, trabajador independiente, sin afiliación al sistema de salud*).

Sentimientos y prenociones sobre el trauma

Todas las personas LGBT vienen con un trauma ya por defecto, porque hay un desarrollo psicológico truncado que no... por la sociedad que no tienen las personas heterosexuales y cisgénero (...) he conocido mucha gente, vivir con el pensamiento de que tú ya estás contagiado, yo mucho tiempo de mi vida viví pensando eso (*E-16, HSH, 36 años, publicista, régimen de salud contributivo*).

1.3 Formas de psicopatología y afectos

(Sin citas vinculadas)

1.4 Características de relaciones sexuales con parejas

Se menciona el desconocimiento del diagnóstico de VIH+ de sus parejas sexuales y/o sentimentales. Es decir, hay relaciones sexuales sin protección y un conocimiento tardío del diagnóstico positivo del VIH e incluso de otras ETS. Por otra parte, se asume que al tener una orientación sexual diversa se está contagiado de VIH y, por tanto, hay una continua preocupación y se tiene constante zozobra. Se alude a experiencias sobre la cadena de transmisión de ETS en las que se vieron involucrados los entrevistados. Se mencionan, experiencias con otras ETS que marcaron un precedente en su salud sexual, en particular en



edades tempranas al iniciar su vida sexual. En algunos casos, sobre la monogamia hay una percepción de estabilidad con una pareja con quien ha compartido varios años. Mientras, en otros casos, se refieren a la “promiscuidad” que perciben como algo instintivo en su vida sexual y que los llevan a encontrarse en situaciones de riesgo. Sobre el uso del condón se señalan imprevistos en su uso que marcaron un punto de inflexión en su percepción de riesgo a VIH y otras ETS.

VIH y otras ETS

Si vas a estar con alguien sin condón, arriesgarte a que... a una de dos, que cuentas con suerte o que te peguen algo (*E-06, HSH, 24 años, desempleado, régimen de salud subsidiado*).

Con un chico que no conocía (...) tuve relaciones con él (...), no me puse preservativo ni nada y ese chico me alcanzó a... pegar la gonorrea (*E-08, HSH, 34 años, seguridad industrial, régimen de salud contributivo*).

Salí a rumbear y pues llegué borracho a la casa y me fui con alguien (...). Al otro día estuvimos sin protección y pues me enteré que la otra persona tenía VIH que no era como muy constante en su cuidado (*E-01, HSH, 25 años, estudiante, régimen de salud contributivo*).

Uso de preservativo y riesgo

Nunca debería dejar de usarse un preservativo, nunca, ni con tu pareja, ni teniendo tantos años viviendo con tu pareja, eso es algo que no se discute (*E-07, HSH, 37 años, trabajador independiente, sin afiliación al sistema de salud*).

En las ocasiones esporádicas [en las que sostuvo relaciones sexuales] en las que se dio que no lo fui, pues tener protección (...) y puse en riesgo a mi pareja (*E-14, HSH, 45 años, periodista, régimen de salud contributivo*).

Siempre he tenido a la mano, además porque no he tenido parejas estables, actualmente tengo una pareja estable, pero hace pocos meses, entonces sí, me he visto como que en la necesidad de comprar frecuentemente (*E-30, HSH, 24 años, psicólogo, régimen de salud contributivo*).

Percepción del riesgo

El mundo gay es muy promiscuo y uno nunca sabe, pues, termina de saber que una persona que va a tener intimidad, pero, realmente, los riesgos siempre están latentes allí y es alto (*E-07, HSH, 37 años, trabajador independiente, sin afiliación al sistema de salud*).

Cadena de riesgo y contagio

Ese chico ... tendría infinidad de relaciones sexuales y él ni siquiera, pienso yo, que nunca fue al médico a ver si tenía algo o no tenía... (...) y así como me lo prendió a mí, se lo pudo haber prendido a muchos más (*E-08, HSH, 34 años, seguridad industrial, régimen de salud contributivo*).

Prenociones sobre su vida sexual

Pues tengo una pareja estable desde hace ya mucho tiempo y, por lo menos, a mí me da la seguridad de que lo hemos hecho bien, pues, en el proceso de... como relación, de respeto y



sí; y eso siempre te da como esa estabilidad (*E-11, HSH, 40 años, barbero, régimen de salud subsidiado*).

Soy consciente de que mi naturaleza y mis experiencias sexuales son situaciones de riesgo. (...) Mi naturaleza es ser muy promiscuo, pero, tengo momentos en los que no lo soy (*E-14, HSH, 45 años, periodista, régimen de salud contributivo*).

1.5 Hábitos

Se refieren prácticas y lugares con mayor probabilidad de asumir riesgo a nivel de la salud sexual (ej. fiestas, saunas, a través del internet) en las que se omite el uso del condón, pero además situaciones cargadas de intensos y esporádicos deseos. En algunos casos, aunque no se usa el condón, se menciona otras acciones como oler, observar y escuchar a la persona para aventurarse a identificar una ETS antes de sostener una relación sexual. Por otra parte, se señala el uso de condón como principal estrategia de prevención del ETS al igual que casos hipotéticos del uso PrEP en la cotidianidad de las personas (libertad sexual, aumento de otras ETS distintas al VIH, acceso informal al medicamento). Por último, hay alusión a hábitos integrales que se combinan con el uso de PrEP (alimentación, ejercicio, etc.)

Prácticas y lugares cotidianos (riesgos)

En la discoteca, los temas de lo que ofrecen las discotecas (...) Cuarto privado, bailes privados, saunas (...) internet, porno (...) Creo que es muy liberal [Bogotá] respecto a la sexualidad (*E-11, HSH, 40 años, barbero, régimen de salud subsidiado*).

La mitad [de las personas] le gusta usarlo y a la mitad no le gusta usarlo [el condón]. En realidad, uno se encuentra con mucha gente (...) Por ejemplo, en las aplicaciones como Grindr, gente a la que de una le pregunta a uno “¿Te gusta a pelo? ¿Te gusta sin condón?” (*E-13, HSH, 33 años, trabajador, régimen de salud contributivo*).

Prácticas sexuales de riesgo

En una situación de pronto de lujuria (...) que estás con una persona que te guste mucho, y por sólo te dejas llevar, hay veces que la situación hace (...) dejarme llevar más de la emoción y no tienen como la conciencia de que hay que cuidarse (*E-06, HSH, 24 años, desempleado, régimen de salud subsidiado*).

A veces he estado con personas como que no las detallo mucho, como que solo fue el calentón del momento y ya, pero hay otras que uno empieza hablar y eso y como que miro cómo se comporta (*E-28, HSH, 23 años, líder comercial de energía, régimen de salud contributivo*).

Condón y cotidianidad

La edad de uno, ya uno empieza a ser un poco más maduro y más centrado, es muy poco el riesgo. Es muy poco porque (...) mantengo mis preservativos en clóset, llevo mis preservativos en mi maletín (*E-10, HSH, 32 años, auxiliar logístico, régimen de salud contributivo*).

ETS y uso de PrEP



Te vas a volver más mundano (...) se puede disparar también ese problemita de que la gente se acuesta sin preservativo (...). El medicamento previene el VIH (...) si te lo tomas en orden, pero las otras enfermedades venéreas ¿qué? (E-10, HSH, 32 años, auxiliar logístico, régimen de salud contributivo).

La persona no va a estar exenta si no se cuida ¿Sí? Porque pues, obviamente, toca cuidarse por higiene, porque... bueno, pueda que le prevenga el VIH, pero no creo que le prevenga una sífilis, no creo que le prevenga una gonorrea (...) enfermedades de transmisión sexual, no solamente está el VIH (E-08, HSH, 34 años, seguridad industrial, régimen de salud contributivo).

Hábitos de salud integrales y uso PrEP

Me cuido mucho físicamente en términos de comida, tomar agua, hacer ejercicio, justamente como para balancear esto, porque (...) también es un medicamento que uno toma todos los días, ¿no? Entonces, el cuerpo tiene que, pues, asegurarse de eliminar muchas cosas (E-16, HSH, 36 años, publicista, régimen de salud contributivo).

CONOCIMIENTOS

2.1 Prevención

La prevención respecto a la salud sexual se asocia con el uso de preservativo. Hay ideas sobre el hecho de mitigar, anticiparse a situaciones de riesgo y en especial a planear y actuar con cautela o prudencia. En contrapartida, se menciona desinterés y descuido.

Pre-nociones sobre la prevención

Prevención es evitar la promiscuidad, evitar todos esos deseos, de pronto, que te llevan a caer más fácil. Luego de eso, prevención siempre ha sido condón (...) sobre todos los medios (E-11, HSH, 40 años, barbero, régimen de salud subsidiado).

Poder mitigar, es el poder antecederme a algo que voy a estar en un factor de riesgo. ¿Sí? Es el antes de ... (E-08, HSH, 34 años, seguridad industrial, régimen de salud contributivo).

La prevención como cautela y planeación

Como tener información de algo o saber que algo va a suceder para cuando suceda, ya uno estar preparado (...) es como estar anticipado a algo (E-05, HSH, 34 años, estudiante, régimen de salud subsidiado).

Es como conocer muy bien a qué riesgos estás expuesto y ya sabiendo a qué riesgos estás expuesto, cómo prevenirlos (...) es como eso, estar informado (E-16, HSH, 36 años, publicista, régimen de salud contributivo).

Descuidado

Siento que cuando lo he hecho [ser precavido], ha sido más una obligación que una motivación natural. Realmente, siento que he sido muy descuidado (E-14, HSH, 45 años, periodista, régimen de salud contributivo).



2.2. Información básica sobre VIH y otras ETS

Los comentarios advierten sobre la falta de información sobre salud sexual en el que han estado involucrados, en particular, a través de las instituciones de salud. En contrapartida, refieren conocer sobre temas de VIH y otras ETS por experiencias cercanas y/o iniciativa propia.

Información superficial sobre VIH y ETS

Me pareció [en una institución de salud] la información muy... plana, o sea no te, especifican, no te explican, no te...orientan, no te dicen, mira esto (...) no, todo muy básico (*E-06, HSH, 24 años, desempleado, régimen de salud subsidiado*).

Experiencias cercanas (VIH)

Supe mucho del VIH porque yo tengo un hermano de crianza, él falleció y él tenía VIH. Entonces y (...) conocí los centros de salud y supe cómo era el procedimiento con los medicamentos. De hecho, yo le fui a retirar muchas veces los medicamentos (*E-07, HSH, 37 años, trabajador independiente, sin afiliación al sistema de salud*).

Acceso a información por iniciativa propia

Digamos, una vida sexual entre varias personas, me incluye a mí (...) [que] existe el condón; y ya ahí, uno comienza informarse, pues que hay ETS, qué hay (*E-10, HSH, 32 años, auxiliar logístico, régimen de salud contributivo*).

Sin que, de alguna manera, uno vaya a traer esas enfermedades o esas cosas que a uno le dijeron, cuando estaba estudiando: “pues para que no las tenga, pues no tenga sexo”. Entonces, ya... digamos que todo eso fue sumando para comenzar a averiguar y pues saber qué hacer (*E-17, HSH, 26 años, negocios internacionales, régimen de salud contributivo*).

2.3 PrEP

Sobre los conocimientos alrededor de la estrategia PrEP se menciona una primera incursión en espacios de educación superior. Se traen a colación percepciones sobre el uso de PrEP para prevenir la transmisión de VIH e incluso, se refieren algunas experiencias sobre el uso cotidiano y sus efectos en la salud mental (ej. bienestar, tranquilidad). Otro de los aspectos a destacar es la influencia de la movilidad geográfica al que tiene oportunidad de acceder algunos de los participantes y que les ha permitido conocer PrEP a partir del contexto internacional.

Conocer por primera vez de PrEP

La escuche por unos compañeros de la universidad, no estábamos ni siquiera hablando de eso, sino que estábamos reunidos en la cafetería de la universidad hablando de temas de estudio, y una chica pregunta que qué era PrEP (*E-26, HSH, 31 años, estudiante, régimen de salud contributivo*).

Empezamos a buscar ahí mismo en la universidad y entendimos que era ese medicamento para prevenir el riesgo, que no era que se tomara cuando ya estuviera infectado sino como antes de (*E-26, HSH, 31 años, estudiante, régimen de salud contributivo*).

Percepciones sobre el uso de PrEP



PrEP es para prevenir (...) uno puede estar en una relación monógama y no compartir con nadie más su vida sexual, pero no quiere decir que uno no se pueda estar cuidando porque las vías de transmisión son varias, no son sólo sexuales (E-15, HSH, 27 años, ingeniero ambiental, régimen de salud contributivo).

Si hubiera existido esa pastilla antes de... O sea, imagínate, tantas personas que hoy en día tienen VIH que hubiera sido un salvamento [la PrEP] (E-08, HSH, 34 años, seguridad industrial, régimen de salud contributivo).

Uso cotidiano de PrEP

Siento que sí me relajé (...) después del acto sexual, también me sentía más tranquilo versus a como me hubiese podido sentir al no estar tomando el PrEP (E-15, HSH, 27 años, ingeniero ambiental, régimen de salud contributivo).

No es como que me tomo...los medicamentos PrEP y me voy a follar con todo mundo (E-05, HSH, 34 años, estudiante, régimen de salud subsidiado).

La PrEP para tener más... un poco más de desenfreno sexual, por así decirlo, teniendo relaciones sexuales sin protección con más confianza (E-13, HSH, 33 años, trabajador, régimen de salud contributivo).

Creencias sobre el uso de PrEP (Contexto Internacional)

He tenido muchas amistades gays que han estado en el exterior (...) por lo menos, Europa es un país donde hay parques para usted tener relaciones sexuales. Entonces, tú en Europa... tú ves la pastilla como si fueran golosinas (E-10, HSH, 32 años, Auxiliar logístico, régimen de salud contributivo).

Movilidad y acceso a la información

Es una profilaxis, una pastilla o un grupo de pastillas que se puede tomar para, pues, crear los anticuerpos necesarios para no contagiarse, para (...) reducir el riesgo de contagio y la exposición del virus. Cuando estuve, por ejemplo, en Bélgica el año pasado, en los baños del parque (...) había un cartel grande del gobierno invitando a la gente a tomar la PrEP (E-13, HSH, 33 años, trabajador, régimen de salud contributivo).

ACTITUDES Y CREENCIAS

3.1 Condón y otras estrategias de prevención

Los participantes recuerdan la primera vez que escucharon sobre el uso del condón, en términos de si hubo redes de apoyo que acompañaran el proceso de aprendizajes sobre los temas de prevención en salud sexual (ej. familia, colegio). Por otra parte, indican estrategias de aprendizaje autodidactas sobre el uso del condón. Se destaca una percepción negativa del uso del condón referidas a la calidad del éste, las sensaciones de malestar, incomodidad, desconfianza sobre su efectividad y menor placer al sostener relaciones sexuales.

Condón y ámbito familiar

Que cuando fuera a tener relaciones o intimidad con alguien, que usara preservativo. Él [su hermano] decía que sin cachucha no había fiesta (E-07, HSH, 37 años, trabajador independiente, sin afiliación al sistema de salud).



En cualquier rincón de la casa había preservativos en cualquier momento. Entonces, nosotros como, no sé, “Acá hay un condón, veámoslo”; entonces, los inflábamos, los mirábamos; y pues yo creo que como que ahí se empezó dando las cosas. Como tal, que alguien me haya enseñado, no. Nunca (*E-012, HSH, 21 años, estudiante, régimen de salud contributivo*).

Mis padres eran como muy... a pesar de los conservadores, para ciertas cosas, como muy explícitos y como muy “esto es así y no tiene por qué tener ningún otro misterio y usted todavía no está para eso” (*E-13, HSH, 33 años, trabajador, régimen de salud contributivo*).

Formas de aprendizaje de métodos de prevención

Cuando ya era el momento de usarlo pues ahí sí no tenía ni idea, tuve que buscar videos, pues toda la cosa, como uno mismo empezar a auto-enseñarse o ver cómo funciona (*E-18, HSH, 31 años, doctor químico, régimen de salud contributivo*).

Instituciones educativas e incursión en temas de salud sexual

En los mismos docentes era tema tabú. A los estudiantes, pues, son muchachos (...) no se toman las cosas con la seriedad que debería; entonces, se termina volviendo incómodo para ambas partes (*E-17, HSH, 26 años, negocios internacionales, régimen de salud contributivo*).

En el colegio teníamos una asignatura que se llamaba educación sexual. Entonces, pues ahí fue donde vine a conocer el tema del condón y eso; pero pues, de todas maneras, uno es muy peladito y es muy inocente y no le pone tanta atención (*E-08, HSH, 34 años, seguridad industrial, régimen de salud contributivo*).

Percepción negativa sobre el uso del condón

Casi siempre el condón se reseca mucho y entonces hay que volver a lubricarlo muchísimo más que si... que el pene cuando está excitado va lubricando y siempre se mantiene como mojado, así, no sé. Entonces, es como distinta la sensación con el condón a sin el condón. (*E-13, HSH, 33 años, trabajador, régimen de salud contributivo*).

La verdad sé el riesgo que tiene, pero (...) no me siento cómodo, no me gusta, me parece incomodo (...) O sea, en mi caso no tomo la iniciativa de decir como “ay, sí venga, usemos condón” (*E-28, HSH, 23 años, líder comercial de energía, régimen de salud contributivo*).

Me ha ocurrido que el condón se me ha roto, entonces (...) depende de la calidad, yo en ese momento solamente uso un tipo de preservativo y si no es de esa marca pues, no uso otro, porque siempre los demás se pueden romper (*E-30, HSH, 24 años, psicólogo, régimen de salud contributivo*).

Desconfianza al condón

Para mí es muy difícil el uso de protección y que realmente he sido muy reacio y aunque cuando intento, después (...) digamos, recaigo como en la conducta como tal (*E-14, HSH, 45 años, periodista, régimen de salud contributivo*).

3.2 Efectividad PrEP

Hay alusión al uso de PrEP y el aumento del bienestar personal, la exploración sexual e impactos positivos en salud mental pues se refiere sensaciones de tranquilidad y menores temores de contraer VIH.



Sensación de libertad

Al principio era como “¿Sí será una realidad? ¿Sí es lo que dicen que es?”; (...) y dos, pues la posibilidad de abrirse a ese mundo de un poco más de... un sexo más libertino... sí, pues, como más desprotegido, como más entregado a fetiches (*E-13, HSH, 33 años, trabajador, régimen de salud contributivo*).

Pensar en poder haberlo contraído o en el momento de hacerme los exámenes, el esperar la respuesta y los resultados; se redujo y pues me siento mucho más tranquilo (*E-15, HSH, 27 años, ingeniero ambiental, régimen de salud contributivo*).

Uso de PrEP y sensaciones, salud mental

Estoy teniendo mejores relaciones sexuales porque en ninguna estoy usando condón entonces se siente mejor (...) en cierta forma, la actividad sexual de todos aumenta pues porque ya no hay temor (*E-18, HSH, 31 años, doctor químico, régimen de salud contributivo*).

Sí, de pronto quieres como crear ese escudo protector en tu cuerpo para que no entre, digamos que ese virus, (...) está previniendo de la enfermedad... o sea, la mayor de todas, la madre de todas, ¿sí? (*E-10, HSH, 32 años, Auxiliar logístico, régimen de salud contributivo*).

3.3 Percepción de riesgo de VIH

Las situaciones de riesgo recordadas por los participantes se relacionan con situaciones imprevistas en las que el riesgo de contraer VIH y otras ETS aumenta, ya sea porque sostuvieron relaciones sexuales sin protección, de manera ocasional o continuada. Los recuerdos sobre la prueba de VIH refieren momentos de angustia y tensión personal, así como pre-nociones sobre el VIH como marca social.

Situaciones imprevistas y riesgo

Una vez estuve en una fiesta (...) con muchos amigos y el condón (...) se rompió y ninguno se dio cuenta que se había roto, sino hasta después de haber terminado el acto sexual (*E-17, HSH, 26 años, negocios internacionales, régimen de salud contributivo*).

Ha sido uno de mis sustos, que de pronto he estado como que: “juepucha (sic) he estado muy desjuiciado, me he acostado con tantas personas y como que: con tales no me cuide, no marica no, yo mejor me hago esto” (*E-28, HSH, 23 años, líder comercial de energía, régimen de salud contributivo*).

Te encierras en la cabina, pero como somos tan promiscuos y tan sexuales, entonces estamos buscando a uno, que, al otro, hay un cuarto oscuro, entonces en el cuarto oscuro nadie se ve con nadie (...). Entonces te empiezan a tocar, o te empieza a ser una felación, una penetración (...) y no sabes quién es esa persona (*E-29, HSH, 23 años, estudiante, régimen de salud contributivo*).

Prueba de VIH y sentimientos

Mis amigos [en] el momento de hacernos los exámenes cada seis meses, pues hay muchos nervios (...) hay ansiedad (...) podemos saber que no estuvimos en ninguna relación riesgosa, por ejemplo, pero, aun así, existe tipo de ansiedad que, pues, no es tan saludable sentirlo (*E-15, HSH, 27 años, ingeniero ambiental, régimen de salud contributivo*).



Cada vez que me hacía la prueba, era ya esperando como ser positivo porque en muchas ocasiones estuve en riesgo (*E-16, HSH, 36 años, publicista, régimen de salud contributivo*).

Uno, al principio, va a hacerse la prueba, a uno le sudan las manos, uno todo el tiempo está pensando cómo va a reaccionar cuando le digan que sí (*E-16, HSH, 36 años, publicista, régimen de salud contributivo*).

Pre-nociones sobre el VIH

Nosotros así en el gremio lo llamamos la “Y” o “el bicho”, ¿Sí?, “el chucky” a las enfermedades de transmisión sexual, al VIH (*E-10, HSH, 32 años, auxiliar logístico, régimen de salud contributivo*).

3.4 Implicaciones positivas y negativas de la PrEP

Los participantes mencionan que, con el uso de PrEP se prevendría el contagio de VIH, pero aumentarían otras ETS como la gonorrea y la sífilis. Sobre las implicaciones positivas del uso de PrEP se menciona relaciones sexuales más sanas y tranquilas para quien consume el medicamento. Por otra parte, aunque advierten sobre los posibles señalamientos sociales sobre la PrEP y el VIH se destaca su carácter preventivo. Se resalta además la importancia de asumir el tratamiento PrEP como estrategia combinada con el uso del preservativo. En algunos casos, se indica la importancia de identificar población que necesita consumir PrEP por su estilo de vida o la incursión en el comercio sexual. Por último, en términos de los aspectos negativos, se menciona la normalización del medicamento e incluso su posible banalidad en las prácticas sexuales de las personas (ej. convertirse en moda o medicamento ordinario). Así como la reticencia a consumir pastillas y asumir un tratamiento médico.

Es probable que entonces se dispare el contagio de gonorrea, sífilis, pero es que no ha sido una pandemia global como lo es el VIH y como es el SIDA (*E-16, HSH, 36 años, publicista, régimen de salud contributivo*).

Aspectos positivos

[Una] relación sexual un poco más libre sin como que estar pensando ¡ay no, me voy a infectar! O algo así, entonces es un aspecto positivo el tomar las pastillas (*E-29, HSH, 23 años, estudiante, régimen de salud contributivo*).

Saber “listo, si eso pasó, yo tengo una segunda... protección, que no es física, que está en mi sangre y que es porque estoy tomando la PrEP” (*E-17, HSH, 26 años, negocios internacionales, régimen de salud contributivo*).

Señalamientos sociales sobre uso de la PrEP

Señalan a quienes no queremos cuidarnos o quienes no disfrutamos de la sexualidad con protección, con un condón, consideran que queremos poner en riesgo a otras personas. Creo que el mero hecho de que estemos haciendo la búsqueda de cómo protegernos para no contagiarnos y contagiar a otras personas, sólo que, con otros mecanismos, es algo responsable (*E-14, HSH, 45 años, periodista, régimen de salud contributivo*).

Estrategia combinada: condón y PrEP



Usar el preservativo y el PrEP, pues el riesgo le disminuye muchísimo, pero si se utiliza uno sólo pues va a haber un factor de riesgo un poco más alto, peor sí, creo que lo más efectivo es tener los dos (*E-01, HSH, 25 años, estudiante, régimen de salud contributivo*).

Población y beneficios del uso de PrEP

Un medio de apoyo a las personas que, no solamente por opción, como yo, deciden que no se quieren cuidar, sino que a otras porque algunas dificultades o por su exposición, las personas que, por ejemplo, trabajan prestando servicios sexuales, muchas lo hacen porque quieren (*E-14, HSH, 45 años, periodista, régimen de salud contributivo*).

Aspectos negativos del uso de PrEP

La persona ahí se va a volver ignorante, porque si yo voy y lo compro como compro un acetaminofén en la droguería (...) me acosté con un man o con una vieja y lo voy a hacer siempre (*E-10, HSH, 32 años, auxiliar logístico, régimen de salud contributivo*).

Lo negativo es que las personas se confundan y sientan que con tomar esto, pues entonces ya yo estoy libre de infectarme (...) o puedo seguir mi vida de libertinaje y pues no va a pasar nada (*E-11, HSH, 40 años, barbero, régimen de salud subsidiado*).

La gente sería muy conchuda y no tomaría las precauciones, que así, sin condón pues hay cierta cantidad de contagiados, imagina sin condón y ya con un tratamiento o con un PrEP, digamos, que en este caso pues la gente ya sería aún más conchuda y no se cuidaría (*E-12, HSH, 21 años, estudiante, régimen de salud contributivo*).

Uso de la PrEP como moda

Se crea más la cultura de que como yo consumo PREP., tu consumes PrEP, ahora todos en todo lado consumen PREP (*E-18, HSH, 31 años, doctor químico, régimen de salud contributivo*).

Reticencia a consumir medicamentos

Para algo que tu cuerpo no tiene (...) una razón sería porque no hay la necesidad (...) Lo innecesario, como que, pues si no tienes nada para qué te vas a poner a meterte algo al cuerpo (*E-05, HSH, 34 años, estudiante, régimen de salud subsidiado*).

SISTEMA DE SALUD

4.1 Uso del sistema

A nivel general, hay una percepción positiva sobre el uso del sistema de salud además de una regularidad en el acceso a la prueba de VIH y servicios de salud en temas de salud sexual. Aun así, se mencionan cargas emocionales negativas (ej. estrés, ansiedad) que anteceden la prueba de VIH.

Prueba de VIH y seguimiento

Sí, me hago esa prueba constantemente porque pues (...) uno nunca sabe ¿no?, pues, todo puede pasar (*E-06, HSH, 24 años, desempleado, régimen de salud subsidiado*).



Cada seis meses más o menos yo me hacia las pruebas, no así que digamos exactamente cada 6 meses, pero si un poco constante (*E-29, HSH, 23 años, estudiante, régimen de salud contributivo*).

Me hice esa prueba fue porque me la mandó un médico (...) cuando estaba próximo a entrar a trabajar y (...) me la hicieron por inercia, pero fue una prueba rápida, la que te chuzan y te sacan la sangre y ya (*E-06, HSH, 24 años, desempleado, régimen de salud subsidiado*).

Sentimientos y prueba de VIH

La primera vez que me hice un examen de VIH yo estaba aterrado, esperando mis resultados y aterrado haciéndome el examen. Estaba tan aterrado que yo nunca recibí el resultado. Yo nunca fui por mi resultado (*E-17, HSH, 26 años, negocios internacionales, régimen de salud contributivo*).

4.2 Interacción con el sistema de salud

Estigma

La interacción con el sistema de salud varía de acuerdo a su carácter privado y público. En la atención privada se asocia al propósito de guardar el anonimato. Entre los aspectos negativos sobre dicha interacción, se alude a la falta de formación médica para asesorar de manera oportuna al paciente acerca del uso de PrEP, además de la carga cultural —ej. homofobia- e incluso ideologías religiosas del personal médico que interfieren con el acceso a servicios de salud sexual, en particular con el uso de PrEP. Por otro lado, los aspectos positivos se asocian a la garantía de atención de salud integral con personal capacitado en el tema PrEP.

He pagado con laboratorios particulares en tres ocasiones el examen de identificación del VIH. No sé, no quiero la verdad como que quede en el historial de la EPS (*E-26, HSH, 31 años, estudiante, régimen de salud contributivo*).

En el VIH no tanto, esas se las mandan a uno muy normal, pero hay otras que a veces uno quiere revisar, así otras enfermedades y ellos le dicen que si uno no tiene síntomas no le pueden enviar el examen (*E-01, HSH, 25 años, estudiante, régimen de salud contributivo*).

Desconocimiento del personal médico sobre PrEP

La mayoría de médicos generales en las EPS no manejan bien esos temas, inclusive muchas veces uno mismo es el que tiene que sugerirles qué pruebas deben hacerles, muchos no manejan muy bien esas temáticas (*E-01, HSH, 25 años, estudiante, régimen de salud contributivo*).

Tuve que explicarle al médico: “mira, es que hay algo llamado PrEP: terapia pre-exposición, esto es un medicamento que usan en unos países (...) es para prevenir el VIH”. Entonces, el médico me miró como si le estuviera hablando de una fantasía, como: “hay algo para prevenir el VIH” (*E-17, HSH, 26 años, negocios internacionales, régimen de salud contributivo*).

Preconcepciones del personal médico sobre la prueba de VIH y HSH

Digamos para VIH, de una, y tú dices que eres homosexual, de una, (...) ellos [el personal de salud] van a decir: “pero es que andas teniendo relaciones sexuales como con (...) toda la



ciudad”. De una asociacion que tú eres una persona promiscua (*E-05, HSH, 34 años, estudiante, régimen de salud subsidiado*).

Empezó a preguntarme como que por qué me estaba haciendo la prueba (...) ella ya empezó a preguntarme: “bueno, pero usted tiene una pareja estable” y yo “no, no tengo una pareja estable” (...). Fue un poco inquisidora en ese momento (*E-16, HSH, 36 años, publicista, régimen de salud contributivo*).

Percepción positiva sobre el uso del sistema de salud

Muy profesionales. Digamos que ya ese tema [del VIH] no es un tabú, o sea, es un tema que, pues, de todas maneras, es por prevención, es por la salud de todas las personas (...) más que todo, en el tema de nosotros que tenemos parejas del mismo género (*E-08, HSH, 34 años, seguridad industrial, régimen de salud contributivo*).

4.3 Motivación para sentirse saludable

Entre los incentivos para mantenerse saludable se menciona la importancia de acceder a información sobre autocuidado en temas de salud sexual y prevención. Por otra parte, se encuentra el hecho de disminuir la angustia por el posible contagio de VIH. Por último, las motivaciones se asocian al cuidado del cuerpo a través de la asesoría médica.

Prácticas de auto-cuidado

Siento que conocimiento es poder porque es saber cómo puedo manejar, tanto mi cuerpo como las acciones que tengo con las demás personas, hace que pueda cuidar a los demás o cuidarme a mí mismo (*E-15, HSH, 27 años, ingeniero ambiental, régimen de salud contributivo*).

Mi motivación es el mismo temor que uno tiene de contagiarse. Yo creo que una persona LGBT toda la vida está en constante temor (...) conductas autodestructivas y nocivas, pero (...) es un alivio para la población LGBTI (*E-16, HSH, 36 años, publicista, régimen de salud contributivo*).

Yo por cuidarme a mí mismo y pues por evitarnos como inconvenientes decidimos que la mejor forma es como yo iniciar a tomar PrEP para evitar el contagio. Eventualmente sabemos que existe algún riesgo, aunque él es indetectable y usemos preservativo sabemos que el riesgo está ahí y pues queremos disminuirlo al máximo (*E-01, HSH, 25 años, estudiante, régimen de salud contributivo*).

Cuerpo y seguimiento médico

No, pues es como llevar el control... uno a veces tiene una vida sexual muy activa, pues entonces es como mejor ir haciéndose esto pues como para descartar (*E-12, HSH, 21 años, estudiante, régimen de salud contributivo*).

4.4. Acceso a servicios médicos

Se refieren a la necesidad de establecer criterios médicos para el acceso de PrEP y advierten que dicho acceso está condicionado por las condiciones económicas y el poder adquisitivo de las personas interesadas.

Control de PrEP



Creo que esto sería bajo un criterio médico y con fórmula (...) en droguería, sí, efectivamente, pero con criterio (*E-10, HSH, 32 años, Auxiliar logístico, régimen de salud contributivo*).

Nivel económico y acceso a servicios de salud

Ha sido bastante sencillo (...) al ser una prepagada, no hay trabas para poder acceder a especialidades y las citas son, prácticamente, inmediatas, comparado a [una] EPS (*E-11, HSH, 40 años, barbero, régimen de salud subsidiado*).

4.5 Accesibilidad de PrEP y otros medios de prevención

Los participantes recuerdan primeras experiencias de acceso al preservativo, al igual que sus implicaciones en términos de tabú sexual social. Por otra parte, mencionan que existen formas informales de acceder a PrEP a través del mercado internacional y los pedidos por medio de la web que debe asumir la persona interesada por el medicamento. Sin embargo, alertan sobre los riesgos de encontrar éste sin controles de calidad. Hay referencia a la autogestión del paciente por conseguir la pastilla PrEP, informarse sobre ésta, pero, además, de asumir sus costos y procesos burocráticos ante entidades de salud. En otros casos, algunos participantes han tenido la oportunidad de contar con apoyo y respaldo institucional en el tema PrEP –acceso, seguimiento y control-.

Acceso a condón

Se hacía difícil conseguir, adquirir preservativos porque nunca hubo como una entidad que llegara a una parte y dijera “mira esos preservativos se los vamos a dar a los estudiantes” (*E-06, HSH, 24 años, desempleado, régimen de salud subsidiado*).

A los 18 o 19 años fue la primera vez que yo compré un condón, porque aparte de todo (...) ir a un lugar y preguntar: “¿me vende un condón?”; Y pues no, es tampoco que uno... yo vivía en un municipio, en un pueblo (*E-17, HSH, 26 años, negocios internacionales, régimen de salud contributivo*).

Tabú sexual y preservativo

Uno sabe que los puede conseguir en droguerías y supermercados, pero siempre fue un poquito incómodo porque de alguna forma sigue siendo un tema muy tabú usar preservativos o así lo crían a uno, no sé (*E-18, HSH, 31 años, doctor químico, régimen de salud contributivo*).

Acceso informal –o ilegal- a PrEP

Hay mucha gente por internet que lo está vendiendo así, como que tienen acceso y lo están trayendo, inclusive de otros países donde es más fácil acceder y lo venden aquí, pero no está comercial, así, en una farmacia es muy difícil (*E-01, HSH, 25 años, estudiante, régimen de salud contributivo*).

En el mercado y acá en Colombia que esto es... tú vas a cualquier farmacia y te venden cualquier tipo de medicamento bueno o chiveado (*E-12, HSH, 21 años, estudiante, régimen de salud contributivo*).

Acceso a información sobre PrEP por iniciativa propia



Me gusta mucho investigar sobre el tema y todo esto... yo soy muy preguntón y cuando voy al médico pregunto mucho (E-10, HSH, 32 años, auxiliar logístico, régimen de salud contributivo).

Leyendo, informándome (...) pude acceder a esa información porque yo tengo dominio de un segundo idioma y en ese momento, cuando estaba hablando de terapia pre-exposición, en español no se consigue información (...) era increíblemente escasa (E-17, HSH, 26 años, negocios internacionales, régimen de salud contributivo).

Experiencias de acceso a PrEP con recursos propios

Me costó, creo que fueron (...) setenta, ochenta dólares por tres meses la prescripción. Eso sin el costo de envío. El costo de envío fueron veinte dólares (...) podemos redondear a cien dólares entre costo de envío y la prescripción (E-17, HSH, 26 años, negocios internacionales, régimen de salud contributivo).

No hay dentro de la EPS quién colabore, ni siquiera los psicólogos de la EPS lo ayudan en el proceso. Entonces es difícil, a uno le toca es como por ahora tratar por sus propios medios, tratar de adquirirlos, pero la experiencia de los amigos que yo tengo es que se demora muchos meses en que se los mediquen (E-01, HSH, 25 años, estudiante, régimen de salud contributivo).

Costos y autogestión del paciente

Tengo un cierto nivel de acceso económico (...) puedo conseguir los del mercado que yo quiera escoger en el momento (...) Sin embargo, pues, casi siempre determinado utilizando los que tengo allí a la mano de la EPS (E-13, HSH, 33 años, trabajador, régimen de salud contributivo).

Acceso a información sobre PrEP con asesoría institucional

Me enteré del programa fue por un grupo también aquí de Bogotá (...) contra el VIH y pues ellos fueron los que informaron sobre esa medida que estaba tomando Pro familia y también la OMS para introducir el PrEP como parte de los servicios de salud (E-15, HSH, 27 años, ingeniero ambiental, régimen de salud contributivo).

El programa consiste en un año completo del PrEP gratuito, donde me ofrecen, cada tres meses, exámenes, pruebas rápidas tanto de VIH, sífilis y ya. Y también me hacen pruebas de los riñones (...) cada tres meses pues tengo los exámenes, me cuentan cómo voy (E-15, HSH, 27 años, ingeniero ambiental, régimen de salud contributivo).

Posibles limitaciones para acceder a PrEP

Tabú de las personas al llegar como a un centro médico como que: “¡ay no! ve, será que se va a enterar de que me voy a hacer exámenes, o será que voy a recibir las pastillas” (...) que van a entrar por ese consultorio quiere decir que vaya a tener como que VIH (E-29, HSH, 23 años, estudiante, régimen de salud contributivo).



PROCESO DE INTERACCIÓN SOCIAL

5.1 Interacción

Algunos de los participantes han sido pioneros dentro del grupo de sus amigos y comunidad en asumir el tratamiento PrEP o estar informados sobre el tema, por ello han representado un referente para sus soportes sociales respecto al consumo de PrEP.

Liderazgo, involucramiento con pares

Les informé, pero la información que les haya llegado a ellos directamente y que, de pronto, ellos mismos se hubiesen sentido como alentados para poder preguntar o averiguar sobre el tema (...) me llegó y yo les conté (*E-15, HSH, 27 años, ingeniero ambiental, régimen de salud contributivo*).

Esta sensación de tranquilidad, para contárselo, tanto a mis amigos, como a las personas cercanas (...). Estoy consciente de lo que ellos... por los mismos sentimientos y sensaciones que han pasado (*E-15, HSH, 27 años, ingeniero ambiental, régimen de salud contributivo*).

Cuando yo empecé en el programa de Profamilia, a mí me dijeron como “dígame a más gente”, porque la idea es que, si la gente ve que esto funciona, tal vez esto se puede pasar como un proyecto en el que esto ya puede ser gratuito para todo el acceso de la comunidad (*E-16, HSH, 36 años, publicista, régimen de salud contributivo*).

5.2 Soporte social

En relación al soporte social, los participantes refieren que en algunos hay redes frágiles de apoyo a personas portadoras de VIH y por tanto, éstas resultan excluidas de sus círculos cercanos –parejas, amigos, familia-. Sin embargo, no se trata sólo de un estigma hacia el VIH sino hacia la orientación sexual, cuyo determinante es el sistema heteronormativo, alimentado por tradiciones religiosas y prácticas conversadoras que limitan el apoyo que un HSH pueda tener de sus soportes sociales. A pesar de ello, algunos participantes mencionan su autodeterminación para asumir sus decisiones. Por último, se refieren a la importancia de contar con redes de amigos y familiares que respeten y apoyen su decisión de incursionar en el tratamiento PrEP.

Muchas personas dicen que “yo nunca estaría con una persona con VIH” y son muchos los que dicen esas cosas o, ha pasado, que algunos amigos con VIH que llevan 4 o 5 meses con su pareja les cuentan y acaban la relación por eso (*E-01, HSH, 25 años, estudiante, régimen de salud contributivo*).

Rechazo y señalamientos

Mi familia (...) tiene un pensamiento más abierto, pero la familia de mi novio, no (...) es todavía un poco más cerrada, es más chapada a la antigua, de que hombre-mujer, mujer-hombre y ya, pare de contar (*E-12, HSH, 21 años, estudiante, régimen de salud contributivo*).

Vivo con dos personas que son muy conservadoras y les respeto mucho que sean conservadoras, lo admiro, lo valoro muchísimo. Entonces, es simplemente no entrar a romper, no es ni siquiera por doble moral. No, no, es simplemente respetar ciertos espacios, ¿cierto? (*E-14, HSH, 45 años, periodista, régimen de salud contributivo*).



no falta el amigo que también pueda entrar a juzgar, pero también siento que los amigos son mucho más comprensivos con esto, y sí un amigo o por lo menos en mi caso no sé de mi orientación sexual de mi educación de todo, lo que va a querer es apoyarme (*E-26, HSH, 31 años, estudiante, régimen de salud contributivo*).

Religión

Personas de diferente religión que de pronto jóvenes que quieran tomar la droga pero que en su familia se lo prohíban, ¿qué les tocaría?: como reclamar la droga y envasarla en un tarrito de Dolex, de Acetaminofén, yo que sé, otra pastilla, si me hago entender, pero si se les olvida cambiar de tarrito y se dan cuenta pues seguro tendrá un problema (*E-28, HSH, 23 años, líder comercial de energía, régimen de salud contributivo*).

Pues mi familia todavía no sabe sobre mi orientación sexual (...) yo me encuentro pues en una ciudad donde ya la mente es un poco más abierta. Entonces se me dificulta decirle como que a ellos: “no, ve mira, pasa que yo soy homosexual o eso” (*E-29, HSH, 23 años, estudiante, régimen de salud contributivo*).

Autodeterminación

En mi casa, a pesar de que mi familia sabe de todo lo mío y se entera de mis cosas, también soy como “las estoy tomando porque quiero y yo estoy tomando la decisión”. No me afecta de que se enteren o algo (...) soy como muy independiente, o sea, yo tomo mis decisiones y las hago como yo quiero (*E-28, HSH, 23 años, líder comercial de energía, régimen de salud contributivo*).

Redes de apoyo

Estamos todos y en una fiesta y se da el entendimiento con una persona y tú no llevas condones, ni la otra persona, pero pues las ganas hay y todo se presta y entre amigos pues uno prefiere pasar la pena y decirles que: “parce, regálame uno o préstame uno” y uno se lo da, o sea, uno (*E-12, HSH, 21 años, estudiante, régimen de salud contributivo*).

Mi familia sabe que tomo el PrEP. Todos mis amigos también saben (...) de hecho, yo les conté sobre el programa para que también se metieran al programa (*E-15, HSH, 27 años, ingeniero ambiental, régimen de salud contributivo*).

Le hablé a mis amigos que no son gays y no tenían ni idea y fue todo un proceso explicarles. Para ellos es una cosa totalmente ajena (...) como algo que nunca van a usar, como algo que les da curiosidad pero que está lejos. O sea, no hace parte de ellos, ni de su entorno, ni de algo que vayan a acceder a usar algún momento de sus vidas (*E-16, HSH, 36 años, publicista, régimen de salud contributivo*).

Si la pareja dice que sí, o sí lo apoya a uno listo uno se anima a hablarlo con los amigos y la familia, pero sí la pareja desde el primer instante dice no, o sea uno con que tranquilidad o con qué confianza va a hablar con los padres o con amigos (*E-26, HSH, 31 años, estudiante, régimen de salud contributivo*).

5.3 Influencias sociales y motivacionales

En términos de las influencias sociales y de contexto, los participantes se refieren al incentivo en el uso de PrEP por parte de parejas sexuales y/o sentimentales, además de amigos y



conocidos quienes tuvieron la experiencia de asumir un tratamiento PrEP. Por otra parte, se menciona las iniciativas propias por informarse sobre temas de salud sexual en la web e incluso, revistas científicas. En contraposición a este tipo de incentivos, se mencionan limitantes relacionados con el arraigo cultural y las pre-nociones de la cultura conservadora. De igual manera, se señalan dinámicas de contexto social como, por ejemplo, la idea de libertad sexual y la omisión de prevención de ETS una vez se tenga acceso a PrEP.

Redes de apoyo e incentivos en el uso de PrEP

[Un amigo] le dijo: “mira, hay una campaña pues para lo del VIH. Es gratis. Pues no sé si quieras ir” y él tenía pena de ir solo. Entonces me escribió y me dijo (...) “acompañeme, por favor, pues no es que esté pasando nada malo, pero yo me la quiero hacer” (*E-12, HSH, 21 años, estudiante, régimen de salud contributivo*).

Conocí (...) alguien con quien tuve relaciones, que vive en Bogotá y él me decía “yo, a través de la EPS pude lograr autorizar mi PrEP (*E-16, HSH, 36 años, publicista, régimen de salud contributivo*).

Tengo amigos que llevan relaciones con cero discordantes hace muchos años y ellos empezaron entonces siempre han consumido PREP y con eso pues han evitado el contagio (*E-01, HSH, 25 años, estudiante, régimen de salud contributivo*).

Relaciones amorosas, de manera simultánea, de tres o más personas (poliamor)

Tenemos unos conocidos de hace poco que tiene una relación poliamorosa, entonces, pues ya son pareja, ya llevan cinco años; y pues ya se acostumbraron a tener sus relaciones sin condón. Entonces, pues buscan personas como también parecidos a ellos, que sean poliamorosos (*E-12, HSH, 21 años, estudiante, régimen de salud contributivo*).

Incursión en los temas PrEP

Escuché sobre esta estrategia fue en internet, en redes sociales (...) soy como un poco *geek* en redes sociales, sobre todo, en Estados Unidos. Entonces, claro, el boom... pues aquí todo, la verdad, nos llega un poco tarde y aquí [en Colombia] (*E-16, HSH, 36 años, publicista, régimen de salud contributivo*).

Cultura conversadora (arraigo cultural)

Latinoamérica es más difícil (...) acá los latinos en genera son gente muy conservadora, muy tradicional, muy chapada a la antigua (*E-28, HSH, 23 años, líder comercial de energía, régimen de salud contributivo*).

Pre-nociones sociales sobre el uso de PrEP

Si yo voy a ir comprando un medicamento para prevenir, para (...) para prevenirme y para ayudarme a llevar una vida normal y segura ¿por qué viene la gente a criticarme si yo me estoy cuidando? (*E-10, HSH, 32 años, auxiliar logístico, régimen de salud contributivo*).

Iniciativas personales para conocer de PrEP

Siempre le inculcan como ese temor. Entonces, yo creo que siempre he estado como muy pendiente como de los desarrollos [sobre tratamientos al VIH]; desde siempre estuve como



muy pendiente de desarrollos bio-médicos al respecto. Entonces, lo he discutido, sobre todo, con amigos heterosexuales que no tienen idea al respecto (*E-13, HSH, 33 años, trabajador, régimen de salud contributivo*).

Lo primero es educarse e informarse y propagar la información y eso, tal cual, fue lo que hice también con mis amigos, como: “oiga, ustedes sabían que así o de esta otra manera no se puede llegar uno a contagiarse” (*E-15, HSH, 27 años, ingeniero ambiental, régimen de salud contributivo*).

Libertad sexual y omisión de prevención

En Bogotá la ciudad es bastante liberada, por decirlo así y en cuestión de sexualidad (...) lo que veo en la calle es totalmente folclórico, o sea, la gente (...) que no tiene esa información, o tal vez sí la tienen y la obvian u obvian el tema, pero disfrutan más como que el momento y no tener en cuenta las prevenciones (*E-11, HSH, 40 años, barbero, régimen de salud subsidiado*).

Siento que la comunidad LGTBI, pues hay que hablar con toda sinceridad y es que el mundo (...) no es muy pues meticuloso, no se protegen para nada, además en una noche quieren estar con muchas personas o salieron a rumbar, se miraron con alguien, se empezaron a besar y tuvieron relaciones, ya y ya, pienso que hay un riesgo muy, muy grande (*E-26, HSH, 31 años, estudiante, régimen de salud contributivo*).

5.4 Influencia en prevención y uso PrEP

La influencia que han recibido los participantes sobre el uso de PrEP está asociada a redes de apoyo cercanas como amigos, parejas sentimentales y/o sexuales. Y de manera particular, gracias al influjo del contexto internacional, bien sea por su movilidad geográfica o acceso a información del extranjero sobre PrEP.

A través de redes de apoyo que han usado PrEP

[Personas] (...) cercanas a mí sé que también se sienten más tranquilas (...) en el momento de tomarse los exámenes o de esperar los resultados, las personas se sentían más tranquilas (*E-14, HSH, 45 años, periodista, régimen de salud contributivo*).

Por medio de parejas sentimentales y/o sexuales

Una persona con la que yo tenía relaciones sexuales ocasionales me mencionó la PrEP (...) que la compraba por internet y él había comprado como tres o cuatro frascos de PrEP y él me vendió ese PrEP a mí (*E-16, HSH, 36 años, publicista, régimen de salud contributivo*).

A través de viajes (movilidad geográfica)

Tuve la oportunidad también de viajar (...) a Estados Unidos y pues allá sí todo se hablaba allá del PrEP con una normalidad, como si ya llevara mucho tiempo. Y ya después aquí (...) como ya está generalización de la PrEP ya lleva es como uno, dos, tres años (...) más como masivamente (*E-16, HSH, 36 años, publicista, régimen de salud contributivo*).



HABILIDADES

6.1 Autoeficacia de prevención

En términos de la consciencia de las personas entrevistadas para evaluar de qué manera prevenirse, se destaca la importancia del apoyo de redes familiares y los posibles beneficios en la salud mental propia. Sobre los aspectos negativos, refieren la cautela sobre el uso de PrEP y sus posibles contraindicaciones con enfermedades de base de las personas interesadas. Por último, señalan que personas portadoras de VIH ocultan su diagnóstico para evitar o postergar el rechazo social, esto como forma de autocuidado.

Apoyo de redes familiares

En el sentido de la familia, pues saber que de pronto estás cuidándote de alguna manera, y en una entidad de salud, que, lo que también convendría es que, entre menos gente tenga este problema, mucho mejor (*E-06, HSH, 24 años, desempleado, régimen de salud subsidiado*).

Salud mental y uso PrEP

El estar ingiriendo la pastilla o estar tomándola pues ya va disminuir más el riesgo y va a disfrutar como que un poquito más (*E-29, HSH, 23 años, estudiante, régimen de salud contributivo*).

Cautela sobre el uso de PrEP

Pues la negativa es que sólo me va a ayudar con el VIH, pero no me va a ayudar con las otras enfermedades (*E-10, HSH, 32 años, auxiliar logístico, régimen de salud contributivo*).

VIH, redes de apoyo (miedo al estigma y/o rechazo)

La persona no cuenta [que tiene VIH], entonces está el factor de riesgo ahí, y nunca se entera la pareja de ese factor de riesgo que está ahí, entonces por ese temor a ser rechazado muchas veces la persona omite esa información (*E-01, HSH, 25 años, estudiante, régimen de salud contributivo*).

6.2 Adherencia a tratamientos

Sobre la adherencia al tratamiento PrEP, sobresalen los casos de participantes que ya han incursionado en el tratamiento, por tanto, reflejan en sus comentarios un uso a nivel cotidiano, con su continuidad y eventuales omisiones por olvido del consumo del medicamento. Otros participantes comentan que, en términos personales, facilita la adherencia al tratamiento involucrarlo en la rutina ya sea acompañando comidas o actividades diarias. Por su parte, otros, indican que el uso de PrEP se facilita en la convivencia en pareja. Entre los aspectos negativos que pueden limitar la adherencia al tratamiento se encuentra la falta de continuidad (por olvido, fiestas, desinterés, desorganización) y por el hecho de consumir un medicamento.

Uso de PrEP en la cotidianidad

Todos los días, después del desayuno, me la tomo. Trato de no hacerlo en ayunas porque me... hace sentir como débil (...) una de las primeras recomendaciones que nos hicieron era



que nos la teníamos que tomar todos los días y procurar tomárnoslo a la misma hora para tener mayor efectividad el medicamento en el cuerpo (*E-15, HSH, 27 años, ingeniero ambiental, régimen de salud contributivo*).

El hecho en que yo sea, a veces, despistado y de pronto pueda llegarse a que se olvide tomar una pasta, pero ya después de tomar la rutina (...) desayuno, dejarla como en un lugar visible, pues me acuerdo que me la tengo que tomar (*E-15, HSH, 27 años, ingeniero ambiental, régimen de salud contributivo*).

Facilita la adherencia (a nivel personal)

Todo lo de costumbre (...) o sea, si ustedes pueden ir cada ocho días de fiesta y... o sea, y no se pierde ni una fiesta, ¿por qué no tomarse una pastica diaria? Es como tomarse una gaseosa, tomarse un jugo (*E-12, HSH, 21 años, estudiante, régimen de salud contributivo*).

Si usted rumbeo hasta las 10 de la mañana, pero a las 8 se tomó la pastilla, pues para la rumba un momentico y se toma la pastilla (*E-28, HSH, 23 años, líder comercial de energía, régimen de salud contributivo*).

Facilita la adherencia (en pareja)

Creo que ahora en pareja es mucho más fácil porque como él también tiene que hacerlo yo también lo haré, es más, podríamos hacerlo los dos a la vez (...) y menos probable de que se nos olvide (*E-01, HSH, 25 años, estudiante, régimen de salud contributivo*).

Aspectos negativos

Tomar pastillas no es que sea lo más emocionante del mundo y pues sí yo tengo que consumir otro tipo de pastillas también entonces a la final pues no es emocionante (*E-18, HSH, 31 años, doctor químico, régimen de salud contributivo*).

Las tomarán... no sé, ponle tú, un mes, dos meses, pero ya después se les olvidará por las ocupaciones, por la rumba, por... bueno, por "X" cosa, se van de viaje (*E-07, HSH, 37 años, trabajador independiente, sin afiliación al sistema de salud*).

Sé que la cultura colombiana no es como que tan organizada como para estar tomando como la pastilla todos los días, constantemente a tal hora (...) entonces para una persona que todavía no este infectada se le va a ser un poco..., muy complicado como que estar tomándose la pastilla todos los días (*E-29, HSH, 23 años, estudiante, régimen de salud contributivo*).

PLAN DE ACCIÓN

7.1 Intención de uso PrEP

Respecto a los motivos para usar PrEP, se menciona la sensación de tranquilidad que puede implicar el medicamento, si se considera la diversidad de parejas sexuales y/o sentimentales de manera simultánea que algunos participantes refieren, pues existe la omisión de uso de preservativo. Por otra parte, se destacan los beneficios del tratamiento en parejas serodiscordantes. Además, sobresale una creencia sobre el uso de PrEP que asume descartar el uso de condón por la sensación de incomodidad que éste representa para ellos. En contraposición a estas razones, se mencionan motivos por los cuales no usar PrEP, como, por ejemplo, por la angustia y el miedo al tratamiento.



Motivos para usar PrEP

Para mi vida sexual, pues es fundamental, ya que, al no tener parejas estables, entonces, uno corre mayor riesgo de poder adquirir alguna ETS y, por medio de la prevención, da tranquilidad (*E-15, HSH, 27 años, ingeniero ambiental, régimen de salud contributivo*).

Te digo una cosa, o sea, yo digo, si a mí me gusta estar como los micos, de palo en palo, y no quiero contagiarme, digamos, de SIDA o VIH, bueno, yo voy por esto [usar PrEP] (*E-10, HSH, 32 años, auxiliar logístico, régimen de salud contributivo*).

Creería que seríamos las personas que somos sexualmente activas y entre comillas irresponsables, en que me refiero que muchas veces a veces no nos cuidamos con quien nos acostamos (*E-28, HSH, 23 años, líder comercial de energía, régimen de salud contributivo*).

Parejas serodiscordantes y PrEP

Por cuidarme a mí mismo y pues por evitarnos como inconvenientes, decidimos que la mejor forma es como yo iniciar a tomar PrEP para evitar el contagio eventualmente sabemos que existe algún riesgo, aunque él es indetectable y usemos preservativo sabemos que el riesgo está ahí y pues queremos disminuirlo al máximo (*E-01, HSH, 25 años, estudiante, régimen de salud contributivo*).

Para evitar un contagio; y dos (...) de pronto, conocería a alguien que sea muy especial para mí y que sea cero positivo, pero sea indetectable y como que para estar un poco más tranquilo (*E-13, HSH, 33 años, trabajador, régimen de salud contributivo*).

Continuidad en el uso de PrEP

Mientras que se aprueba dentro del sistema de salud, me gustaría tomarla particularmente porque no supe de otra manera (*E-15, HSH, 27 años, ingeniero ambiental, régimen de salud contributivo*).

Pre-nociones sobre la efectividad de PrEP y razones para su uso

No quiero seguir utilizando protección. Entonces, creo que una manera de utilizar protección que no sea un preservativo, sea la PrEP, como tal” (*E-14, HSH, 45 años, periodista, régimen de salud contributivo*).

Angustia y condiciones de uso

Sería una oportunidad la verdad me da como sustico, como nervios no sé la verdad, pero me gustaría como conocer más adelante bien a fondo, podría ser (*E-26, HSH, 31 años, estudiante, régimen de salud contributivo*).

Quizás yo tuviera la certeza de que el medicamento tienen o no tendría efectos secundarios, sería como la principal más que todo (*E-30, HSH, 24 años, psicólogo, régimen de salud contributivo*).

7.2 Barreras de implementación y uso PrEP

Sobre las barreras de implementación de la PrEP sobresale la falta de formación del personal de salud acerca de ésta estrategia de prevención, así como el seguimiento y autorización médica que requiere. En algunos casos, los participantes expresan que se sintieron jugados



por el personal de salud por su orientación sexual y los estereotipos sociales que de ésta derivan. Asimismo, se alude a las limitaciones condicionadas por el nivel socioeconómico y poder adquisitivo para acceder, incluso al mismo sistema de salud. En este sentido, refieren que asumir un gasto privado del tratamiento determinaría, en la gran mayoría de personas, descartar el tratamiento PrEP. Sumado a esto, otra de las barreras se vincula con los trámites legales y burocráticos que implica para los pacientes y sus familias reclamar la garantía de servicios de salud en el contexto colombiano. Por su parte, la advierte sobre la importancia de que las instituciones del Estado garanticen su implementación, por ejemplo, a través del registro INVIMA. Por otra parte, sobre las barreras a nivel micro (personales) los participantes refieren que los miedos, falta de autocuidado, desinformación y estigma condicionan de manera negativa el uso de PrEP. Por último, en los comentarios hay un debate divergente entre si resulta mejor un centro especializado para la PrEP o si debe tratarse dentro de los programas y centros de salud en general.

Falta de formación del personal de salud sobre PrEP

El tema de lo del PREP llevamos dos meses en el proceso y ha sido engorroso, porque el médico general aún no tiene idea de que él nos puede medicar o recetar esto ni nada y que le puede a uno enviar, estando sano puede consumir medicamentos (...) ni siquiera los médicos saben cómo es el procedimiento (*E-01, HSH, 25 años, estudiante, régimen de salud contributivo*).

Personal de salud que juzga

Hacen preguntas afirmándotelas, como al respecto de cuántas parejas es como que “¿sí, tienes varias parejas sexuales? ¿cierto que no te proteges?”. O sea, ya ellos te dan respuestas: (...) tú no te proteges, no te cuidas (*E-05, HSH, 34 años, estudiante, régimen de salud subsidiado*).

Prenociones VIH, religión y heteronormatividad

El pensamiento que ellos tienen es que esa enfermedad únicamente se transmite con hombres. Hombres con hombres y ya. O mujer con mujer. Entonces, como llegar “es que hay una pasta para prevenir el contagio del VIH” y es como “¿en serio? “no, usted qué viene a decir eso, eso no es de Dios” (*E-12, HSH, 21 años, estudiante, régimen de salud contributivo*).

Costos, falta de continuidad de atención en salud

El dinero, pues por eso mismo yo no lo consumo con regularidad (...) pero si yo quisiera comprar PrEP de forma mensual no podría hacerlo, no me alcanza el dinero (*E-01, HSH, 25 años, estudiante, régimen de salud contributivo*).

El precio del medicamento que tan costoso es, que tan asequible va a ser para la persona. Si sería particular o sería por la EPS todo eso, entonces ahí entraría a jugar el sistema de salud, cómo la persona que lo va a tomar (*E-26, HSH, 31 años, estudiante, régimen de salud contributivo*).

He estado rodeado de personas que no han podido cómo que saber cómo es tu condición, como está tu estado de salud porque no tiene seguridad, no tiene salud y (...) es muy triste que en Colombia se le niegue a un adolescente o a un joven no ser atendido por el simple hecho de no estar pagando mensualmente pues el dinero que tiene que pagar por la prestación de salud (*E-30, HSH, 24 años, psicólogo, régimen de salud contributivo*).



Tutela y procedimientos legales para el uso de PrEP

Ninguno de los tres médicos con lo que hablé tenían idea de la estrategia, entonces era como muy difícil que mandaran algo que ellos no saben que existe ni siquiera, (...) se demoró muchísimo, (...) toco por medio de derechos de petición y hasta tutela le toco llegar (E-01, HSH, 25 años, estudiante, régimen de salud contributivo).

Personas de diferente religión que de pronto, jóvenes, que quieran tomar la droga pero que en su familia se lo prohíban, ¿qué les tocaría? (...) reclamar la droga y envasarla en un tarrito de Dolex, de Acetaminofén, yo que sé otra pastilla (...) pero si se les olvida cambiar de tarrito y se dan cuenta pues seguro tendrán un problema (E-28, HSH, 23 años, líder comercial de energía, régimen de salud contributivo).

Instituciones del Estado e implementación

La respuesta fue que no, porque pues no cumplían con... no me dijeron indicación INVIMA [Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos] pero sí me dijeron que no cumplía (...) no estaba sustentado lo suficiente (E-17, HSH, 26 años, negocios internacionales, régimen de salud contributivo).

Salud sexual y miedos

Hay personas que sienten miedo al llegar a hacerse una prueba, a seguir un tratamiento, porque tal vez no saben con qué se van a encontrar. Entonces, por temor a dar el paso es que tampoco no lo hacen (E-11, HSH, 40 años, barbero, régimen de salud subsidiado).

Nos da temor porque nos van a señalar, por lo cultural; segundo, por lo social, no tenemos la información y no sabemos a dónde acudir o cómo acudir; y por eso, nuestro referente es que tampoco tenemos poder adquisitivo (E-14, HSH, 45 años, periodista, régimen de salud contributivo).

Desinformación

Con VIH, siento que seguimos con mucha desinformación, seguimos con más información sobre cómo nos contagiamos y lo que puede ocasionar, que sobre los tratamientos mismos y, por ende, sobre la prevención (E-14, HSH, 45 años, periodista, régimen de salud contributivo).

Ausencia de auto-cuidado

Si les cuesta ponerse un preservativo imagínate tomar un medicamento (...) implementar como que esa cultura del cuidado por medio de medicamentos lo veo un poco complicado. Pero no imposible claro está, yo diría que esa educación tiene que ir desde mucho más atrás. (E-30, HSH, 24 años, psicólogo, régimen de salud contributivo).

Estigma

El estigma sería no solo en el trabajo sino en general con todas las personas principalmente no gays, heterosexuales creo que son los que lo ven súper mal, en general no importa si son de familia o trabajo. Eso sí cualquier cosa que diga VIH así sea preventiva (E-18, HSH, 31 años, doctor químico, régimen de salud contributivo).

Centro especializado versus Centro de atención en salud general



Un sitio específico para que las personas vayan a adquirir su PREP (...) me parece que es como causar un auto-estigma porque entonces todo el mundo va a saber, “ah, allá en ese sitio es donde van todos los gays y toda esta cosa a consumir sus medicamentos de VIH”. Y eso crea como una separación innecesaria (*E-18, HSH, 31 años, doctor químico, régimen de salud contributivo*).

Reclamar la droga, sí se vuelve tedioso reclamarla con el tiempo, porque como es algo permanente, con el tiempo creo que habría muchos desertores (...) de sólo pensar de que tengo que ir por allá esa (...) fila, a coger una ficha, a perder toda la tarde o a perder toda la mañana, (...) a esperar que me atiendan para que me entreguen la droga (*E-28, HSH, 23 años, líder comercial de energía, régimen de salud contributivo*).

7.3 Facilitadores de implementación y uso de PrEP

Sobre los factores que podrían facilitar la implementación del uso de PrEP se menciona la importancia de capacitar el personal de salud en éste tratamiento. Otros comentarios se refieren a estrategias comunicativas y el incentivo del uso PrEP, cuyo contenido sea más cotidiano y menos cargado de tabúes sexuales que a su vez, estén orientados a población de riesgo (trabajadoras sexuales, HSH, amas de casa, etc.) Otros de los comentarios se relacionan con los canales de comunicación entre instituciones de salud y comunidad, en los que se prepondere el trabajo pedagógico e interactivo sobre PrEP, la confianza y trato profesional. Otro de los facilitadores se asocia a las redes sociales y de apoyo que influyen en la continuidad o el abandono del tratamiento. Algunos participantes más mencionan la necesidad de empezar las campañas pedagógicas en centros educativos pues permitiría en población adolescente y joven conocimientos preliminares sobre formas de prevención a VIH más allá del condón.

A nivel macro (institucional) los participantes refieren que facilita la implementación de PrEP la reglamentación, asesoría y acompañamiento de instituciones del Estado. Pero, además, de otras instituciones no-gubernamentales como facilitadores de la difusión de información verídica sobre el tratamiento. Por último, los comentarios divergen sobre un libre acceso a PrEP a través de farmacias o lugares que dispensan los medicamentos de los centros de atención en salud general.

Personal de salud capacitado

Sería capacitar muchos profesionales. A mí me pareció increíble que un médico (...) no tuviera conocimiento de eso (...) él no sabía que estaban siendo usados en prevención, por ejemplo (*E-16, HSH, 36 años, publicista, régimen de salud contributivo*).

[Cuando] vas a reclamar los medicamentos, es con toda discreción, las personas están totalmente capacitadas para no opinar, ni hacer (...) mala cara, como cuestionar la entrega de un medicamento, o sea, es su trabajo cotidiano también las personas van reclaman su medicamento (*E-29, HSH, 23 años, estudiante, régimen de salud contributivo*).

Estrategias comunicativas y PrEP

Que se vuelva más normal, que no sea como que algo tan tabú, que tú no puedas hablar (...) con alguien y te sientas discriminado al respeto, entonces al estar constantemente llenándonos de información (...) por las redes sociales, por las noticias, por los diferentes métodos de comunicación (*E-29, HSH, 23 años, estudiante, régimen de salud contributivo*).



En campaña publicitaria, orientación, llegar a los sitios donde más frecuenta la comunidad... LGTB, que es la más cercana a contagiarse, pues, lugares de prostitución, tanto de mujeres, como para hablarles del tema, que conozcan, que conozcan lo que salió, lo que está en prevención, lo que está en juego: su salud (*E-11, HSH, 40 años, barbero, régimen de salud subsidiado*).

Campañas educativas y religión

Campañas, incluso, en la televisión, campañas a nivel nacional. Ser un poco más libres en cómo educamos a nuestros niños, en realidad, ya la educación religiosa nos hace como mucho daño para enfrentarnos a la realidad después de lo que es la realidad sexual y de cómo la gente vive su sexualidad (*E-13, HSH, 33 años, trabajador, régimen de salud contributivo*).

Canales de comunicación entre instituciones de salud y comunidad

Explicarles a ellos pues a las personas que no hay porque sentir ese miedo, sentir esa pena, pues estar buscando algo en pro de ti, de tu persona, por qué te va a dar pena, por miedo [a] irlo a comprar. Además (...) las personas que van a distribuir el medicamento, pues que traten completamente normal, con confianza y sin ningún tipo de repudio, o de juzgar a las personas que lo estén comprando (*E-26, HSH, 31 años, estudiante, régimen de salud contributivo*).

Hacerlo cómo muy didáctico muy interactivo, o pues yo haría de pronto cosas publicitarias o videos, porque además hoy en día estamos es nutriéndonos del celular, del computador del televisor de todo, me inventaría como un video donde puebla explicarse chévere o una valla publicitaria donde pueda llegar más a la comunidad a todos los jóvenes (*E-26, HSH, 31 años, estudiante, régimen de salud contributivo*).

Redes sociales y redes de apoyo

Actualmente los jóvenes siguen modas, o escuchan o les prestan más atención a personas influyentes en redes, más que a la propia familia (*E-30, HSH, 24 años, psicólogo, régimen de salud contributivo*).

El *voz a voz* es una muy buena manera de comunicación y de esparcir la información y de una forma más verídica, porque pues de las personas que uno lo escucha es como las personas que uno tiene cercanas (*E-15, HSH, 27 años, ingeniero ambiental, régimen de salud contributivo*).

Educación sexual y sistema educativo

La educación en los colegios e inclusive desde la universidad, explicar, dar charlas sobre estos temas, explicar pues que (...) eso no es algo súper extraño ni que se va a contagiar así tan fácil y que tomando las medidas necesarias se va a evitar el contagio (*E-01, HSH, 25 años, estudiante, régimen de salud contributivo*).

Muchos colegios no tienen todavía la educación sexual, o sea, no se habla de temas de preservación ni nada de eso. Entonces, sería como chévere que también se fomenten campañas en las instituciones educativas (*E-12, HSH, 21 años, estudiante, régimen de salud contributivo*).

Instituciones del Estado y uso PrEP



No sé, creo que tendría que estar, uno, reglamentada la ley para que fuera de acceso libre a todo el que quisiera tomarla; y fuera de eso, que hubiese una campaña de incentivos del gobierno que educara y que promoviera el uso de la misma (*E-13, HSH, 33 años, trabajador, régimen de salud contributivo*).

Papel de las ONGS como difusoras de información

El hecho de que no les llegó a ellos directamente la información, sino fue por un intermediario, que, en este caso, fui yo. Entonces, siento que ese podría ser una de las maneras de llegarles a ellos y sé que no fue publicidad paga, sino fue porque yo seguía [por redes] a una ONG y pues por ahí fue que me informé (*E-15, HSH, 27 años, ingeniero ambiental, régimen de salud contributivo*).

Desmantelar el tabú de PrEP

el PREP, se entregue en los mismos sitios donde se entrega la Aspirineta el Losartán o cualquier otro tipo de medicamentos sea un poco complicado para muchos al principio y puede que eso límite que algunas personas vayan parece que es como la forma de presionar, de formalizar es un mal entre comillas necesario para hacer que se empiece a quitar el tabú alrededor del PREP, que no debería tener tabú alrededor del PREP (*E-18, HSH, 31 años, doctor químico, régimen de salud contributivo*).

Acceso libre de PrEP

Que deberíamos empezar educando a los farmaceutas, o sea, sería esencial conseguirlos en una farmacia, que sea libre para todo el mundo, no que yo tenga que ir a un sitio específico, hacer una fila grandísima para que me entreguen (...) como las personas que son contagiadas que van a buscar sus medicamentos (*E-11, HSH, 40 años, barbero, régimen de salud subsidiado*).

7.4 Manejo de efectos secundarios en el uso de PrEP

Sobre el manejo de efectos secundarios en el tratamiento PrEP se alude a experiencias propias y cercanas que han involucrado, en principio náuseas, vómitos y otros síntomas de malestar corporal, que son mitigados con el paso del tiempo y la adaptación del cuerpo al tratamiento o por el cambio de medicamento. Por otra parte, algunos participantes refieren la necesidad de conocer alternativas a los posibles efectos secundarios que traiga consigo la PrEP y las preocupaciones respecto a sus enfermedades de base (ej. enfermedades no-transmisibles). Por último, aparecen comentarios que reflejan sensaciones de miedo al incursionar en un nuevo tratamiento médico para sus cuerpos.

Efectos físicos y salud mental al usar PrEP

Los primeros cuatro días (...) me dio escalofrío y me sentía muy débil. El segundo día, pues tenía como ya como malestar estomacal, pero se me habían quitado los otros síntomas; y de vez en cuando (...) después de que me la tomo el PrEP, me duele la cabeza un poquito. Pero es de vez en cuando, no es que suceda siempre (...). Y mentalmente, bien. Me hace sentir tranquilo el hecho de saber que lo estoy tomando (*E-15, HSH, 27 años, ingeniero ambiental, régimen de salud contributivo*).



Me lo tomé un día [la pastilla PrEP], al siguiente día (...) como náuseas, no tan fuertes, pero igual sí trataba de vomitar no iba a vomitar nada y sí, era un mareo un malestar era como una sensación de intoxicación por todo el cuerpo (...) el malestar era exagerado y pues como tenía que conducir y todo esto, pues preferí dejar de usar (E-18, HSH, 31 años, doctor químico, régimen de salud contributivo).

Alternativas a los efectos secundarios

Los síntomas secundarios pues también pueden recetar algún tipo de medicamento para lidiar con esos síntomas mientras duran porque en todos los casos los síntomas pasan con el tiempo (E-18, HSH, 31 años, doctor químico, régimen de salud contributivo).

Otras enfermedades y uso de PrEP (preocupaciones)

No sé qué contraindicaciones tenga el medicamento más adelante; si le genere, no sé, algo al cuerpo (...) No sé, en mi caso, que sufro de tiroides, si la puedo tomar, por algún componente químico o no (E-08, HSH, 34 años, seguridad industrial, régimen de salud contributivo).

Estoy con el PrEP, me están haciendo exámenes cada seis meses para realizar función renal. Algunos estudios han hablado de que, a largo plazo, la PrEP puede debilitar los huesos, (...) pero ya es muy a largo plazo (E-16, HSH, 36 años, publicista, régimen de salud contributivo).

Miedo a consumir un nuevo medicamento

Tengo un amigo que había empezado el tratamiento (...) le dio bastante duro, su sistema reaccionó de manera muy fuerte al medicamento y por eso lo discontinuó (...), de esa forma en la que lo presentan, me da miedito tomar eso (E-13, HSH, 33 años, trabajador, régimen de salud contributivo).

7.5 Cambios de comportamientos con PrEP

Las transformaciones de comportamiento referidas por los participantes se asocian a sensaciones de tranquilidad y disfrute de su sexualidad sin el temor de contraer VIH que se presentaba antes de consumir PrEP.

Sensación de tranquilidad con uso de PrEP

Se modificó en el hecho de relajarme. Como han pasado algunas situaciones en que sí me he relajado, es decir, como “Bueno, yo lo estoy tomando, entonces... bueno, podemos hacerle”, que antes no hubiese pasado por mi cabeza (E-15, HSH, 27 años, ingeniero ambiental, régimen de salud contributivo).

Estoy teniendo mejores relaciones sexuales porque en ninguna estoy usando condón, (...) entonces como se siente mejor y en cierta forma, la actividad sexual de todos aumenta pues porque ya no hay temor (E-18, HSH, 31 años, doctor químico, régimen de salud contributivo).

Uso de PrEP y prueba de VIH

Empecé a perder el miedo a hacerme la prueba (...) al principio, a mí me daba mucho miedo (...) ese miedo que se infunde y (...) uno prefiere, a veces, como pensar como “no, es positivo porque no quiero hacerme esperanzas de que ya es negativo” (E-16, HSH, 36 años, publicista, régimen de salud contributivo).



Posible uso de PrEP (expectativas)

Cambiaría no (...) mis conductas sexuales y mis actividades, sino el hecho de dejar de castigarme tanto, porque siento que me he castigado mucho (...) que voy como contra la corriente, contra mi naturaleza (*E-14, HSH, 45 años, periodista, régimen de salud contributivo*).

7.6 Modelo de implementación PrEP

Respecto al modelo de implementación los participantes señalan la necesidad de que exista una vigilancia y seguimiento médico para el uso de PrEP. Además, que la población que accede a éste tratamiento sea priorizada de acuerdo a sus ocupaciones, prácticas de riesgo y por supuesto, la propia decisión de asumir la toma de medicamentos y el andamiaje institucional que esto implica. Otro de los factores a considerar el modelo de implementación se relaciona con el nivel socioeconómico de las personas, pues quienes tienen recursos más bajos tienen menos posibilidades de conocer y continuar en el tratamiento. Aunque los comentarios son divergentes, algunos señalan que la mejor opción es que exista un centro especializado para atención en PrEP, que cuente con los servicios de salud integral. Mientras, por otro lado, algunas prefieren farmacias de cadenas o dispensarios de medicamentos de centros de atención en salud general, por el temor a ser estigmatizados y discriminados. Por último, los comentarios destacan la importancia de que las instituciones del Estado controlen el acceso a PrEP y brinde garantías integrales para su uso.

Vigilancia y seguimiento médico

Una persona que lleve un control médico, que se ha visto por un profesional y diga: “no, tú eres un paciente sano y por lo que tú estás sano y tienes una vida sexual activa, ya sea con una o con varias personas. Entonces te voy a recomendar (...) la PrEP (...), pero eso sí, tienes que comprometerte a ti mismo a tomártela diaria (...) y que pues no deje de ir a los controles (*E-10, HSH, 32 años, auxiliar logístico, régimen de salud contributivo*).

Población a riesgo priorizada

Dársela a las personas que realmente corran un riesgo como tal de que de pronto tengan una pareja con esa condición, o (...) personas trabajadoras sexuales (*E-06, HSH, 24 años, desempleado, régimen de salud subsidiado*).

Quienes a conciencia o quienes saben o quienes por sus condiciones o por su naturaleza o por su empleo o por lo que haga, no sé, a lo que se dedique (...) creo que debe ser algo también con... que surja de las mismas personas, ¿cierto?; no se puede obligar a nadie a hacerlo (*E-14, HSH, 45 años, periodista, régimen de salud contributivo*).

Nivel económico de las personas

Quienes son de estratos más bajos y quienes pueden estar en situaciones más de riesgo constante (...) no sé, de diferentes enfermedades se dan entre esas poblaciones menos escolarizadas (*E-13, HSH, 33 años, trabajador, régimen de salud contributivo*).

Sería más “te damos como un descuento o pues, sobre el medicamento”, para que la gente también tome un poco de conciencia: “bueno, me dan un descuento, pero tengo que pagarlo, o sea, me cuesta” (*E-12, HSH, 21 años, estudiante, régimen de salud contributivo*).



Sitio especializado

Sería bueno en un centro de salud especializado (...) para prevención, para capacitación, para dar charlas, o sea... y educar a la gente. Sería un sitio estratégico (*E-07, HSH, 37 años, trabajador independiente, sin afiliación al sistema de salud*).

En contrapartida a un lugar especializado (temor a ser señalado)

La EPS porque toca hacer unas filas horribles, la EPS es muy mala para eso, en cambio y una farmacia como de cadena o algo así, es como que llegas, las compras y te vas, o entregas la formula, te las entregan y te vas, si me hago entender (*E-28, HSH, 23 años, líder comercial de energía, régimen de salud contributivo*).

Instituciones del Estado encargadas

La defensoría del pueblo, podría también intervenir. Obviamente en cuanto a promoción y educación debería estar la Secretaria de Salud de los entes territoriales y también el Ministerio de Salud (*E-01, HSH, 25 años, estudiante, régimen de salud contributivo*).

Para que se dé buena, con fórmula y que no sea como tan asequible a las personas (...) porque, ¿Sabes cuál es el problema? que la persona ahí se va a volver ignorante porque (...) lo compro como (...) un acetaminofén en la droguería (*E-10, HSH, 32 años, auxiliar logístico, régimen de salud contributivo*).