

MUJERES Y PRUEBAS DE VIH

Hoja Informativa

“Me dieron un formulario que incluía una gran cantidad de otras pruebas. Reconocí mi prueba para la tiroides y creo que una o dos más. También me di cuenta que decía ‘VIH’ pero no le presté atención ni lo cuestioné porque asumí que era obligatorio.”

—Experiencia de una mujer embarazada en Canadá¹

Pruebas de VIH para mujeres en Canadá

Desde que se descubrió que el VIH podría ser transmitido de la madre a su bebé durante el embarazo, trabajo de parto y parto, o en la lactancia, las mujeres han recibido una atención especial en las pruebas de VIH. Si una mujer no está en edad de salir embarazada o de tener hijos, sin embargo, podría no hacerse o que le ofrezcan una prueba de VIH. Para muchas personas la percepción que el VIH afecta predominantemente a los hombres que tienen sexo con hombres, personas que usan drogas y recién llegados de África o el Caribe continúa, por lo que las mujeres no son percibidas como en riesgo.

A pesar de esa percepción, muchas mujeres son vulnerables al VIH y requieren acceso a pruebas y asesoramiento sobre VIH de alta calidad que respondan a sus necesidades. Las pruebas de VIH pueden y deben expandirse pero, al mismo, se debería promover y proteger los derechos humanos en todos los aspectos de las mismas.

A principios de la epidemia, se reconoció que las pruebas de VIH deben realizarse de manera que tomen en cuenta el estigma y la discriminación ampliamente diseminados en contra de las personas afectadas por el VIH. Es más, el respeto y la protección de los derechos de las personas deben ser fundamentales en la implementación exitosa de las pruebas de VIH. Se llegó a un consenso general que las personas deben hacerse la prueba sólo al estar informadas, de manera voluntaria y con su consentimiento específico; con asesoramiento o consejería antes y después de la misma; y cuando se pueda garantizar la confidencialidad. Las políticas en jurisdicciones canadienses generalmente reflejan ese consenso que luego se bautizó como ‘las tres Cs’ de las pruebas de VIH – consentimiento, consejería o asesoramiento y confidencialidad.²

¹ L. Leonard et al., “Pregnant women’s experiences of screening for HIV in pregnancy: What they have to say about what constitutes an appropriate policy for HIV testing of pregnant women in Canada (studio piloto),” en Health Canada, *Perinatal HIV transmission: Study results and implications for policy and program development* (Ottawa: Health Canada, 2001) (no está disponible en español).

² Véase Canadian HIV/AIDS Legal Network, “Evolution of HIV testing policy and technology in Canada,” HIV Testing, Info Sheet 1. Disponible en www.aidslaw.ca/testing (no está en español).

Recientemente en Canadá e internacionalmente, hay un movimiento que busca alejarse del consenso sobre las ‘tres Cs’.³ La posibilidad de ‘pruebas rutinarias’ (por ejemplo, incluir pruebas de VIH en los exámenes médicos estándar sin necesidad de un consentimiento informado) y de ‘pruebas con exclusión voluntaria’ (*opt-out*) (por ejemplo, se hace la prueba a menos que la persona se rehúse) han sido planteadas para ‘ampliar’ su número y así lograr que una mayor cantidad de personas conozcan su estatus de VIH y reciban tratamiento (debido a que el tratamiento para el VIH mejora la salud de las personas que viven con VIH y previene nuevas infecciones al reducir los riesgos de transmisión del virus). El llamado a las ‘pruebas rutinarias’ y ‘con exclusión voluntaria’ también implica una mayor cantidad de recursos necesarios que deben comprometerse para así dar asesoramiento antes y después de las pruebas a todas las personas que las reciban. El tratar a las pruebas de VIH de una manera distinta a las otras pruebas podría empeorar el estigma relacionado con el VIH y, por ende, disuadir a las personas a que se las hagan.⁴

Sin embargo, los modelos que respetan ‘las tres Cs’ podrían ser más efectivos a largo plazo en la respuesta al VIH en Canadá. Al mismo tiempo, los requisitos legales y éticos favorecen el consentimiento informado, la consejería o asesoramiento adecuado y la confidencialidad. Una respuesta efectiva al VIH requiere mucho más que el aumento del número de personas que reciben las pruebas. Es más, el VIH afecta desproporcionadamente a personas marginadas que enfrentan múltiples barreras en el acceso a los servicios. Un cambio de enfoque a medidas más coercitivas no mejorará las pruebas de VIH en esas comunidades y podría afectar negativamente los esfuerzos para disminuir la propagación del VIH al contribuir con el miedo y estigma.

Para las mujeres, este alejamiento de ‘las tres Cs’ puede generar problemas específicos. Muchas no sienten que verdaderamente pueden declinar una prueba de VIH cuando se lo recomienda un proveedor de la salud, incluso si prefieren el acceso a otros tipos de pruebas (por ejemplo, anónimas), o posponerla hasta que estén listas para aceptar los resultados y manejar los riesgos personales. Las relaciones desiguales de poder entre las mujeres y sus doctores, así como el deseo de hacer lo mejor para su bebé (en el contexto del embarazo) limita la posibilidad de muchas mujeres de declinar una prueba de VIH. Adicionalmente, muchas necesitan tiempo para considerarlo antes de consentir a una prueba de VIH, lo que podría ser imposible en una sola consulta médica. Si el asesoramiento en el contexto del embarazo se enfoca en la salud del bebé, y no en las necesidades y riesgos de la mujer, las mujeres podrían no estar preparadas para las posibles consecuencias negativas de la prueba. Como ha sido indicado anteriormente, las personas podrían “acordar hacerse una prueba debido a que están acostumbradas a

³ Véase por ejemplo, Centers for Disease Control and Prevention, “Revised Recommendations for HIV Testing of Adults, Adolescents, and Pregnant Women in Health-Care Settings,” *MMWR* 2006; 55 (No. RR-14); Carta de la Doctora Reka Gustafson, Oficial de Salud, a los médicos y enfermeras del Vancouver Coastal Health, Junio 30, 2011 [con el autor]; Organización Mundial de la Salud, *Guidance on Provider-Initiated HIV Testing and Counselling in Health Facilities*, 2007 (no está disponible en español); and J. Csete and R. Elliott, “Scaling up HIV testing: human rights and hidden costs,” *HIV/AIDS Policy and Law Review* 11 (2006): pp. 1, 5–10 (no está disponible en español).

⁴ Ver Canadian HIV/AIDS Legal Network, “Shifting HIV testing policies,” HIV Testing, Info Sheet 2. Disponible via www.aidslaw.ca/testing. (no está en español).

respetar las indicaciones de los profesionales de salud, pensar que recibirán una mejor atención, creer que no pueden negarse o sentir que el rechazar la prueba traerá consecuencias adversas.”⁵

Mientras que algunas investigaciones indican que una proporción de mujeres consideran las pruebas de VIH como más accesibles si se hacen de manera rutinaria, algo parecido a las pruebas de Papanicolaou,⁶ es importante reconocer que estas continúan enfrentando barreras considerables que impiden su realización. Eso incluye, por ejemplo, el caso de mujeres aborígenes, jóvenes, mujeres que viven en comunidades rurales, mujeres en prisiones, mujeres que provienen de países en donde el VIH es endémico y mujeres en relaciones abusivas o dependientes. Las pruebas de VIH ocurren en contextos sociales marcados por la desigualdad de género, relaciones de poder y altos niveles de estigma. El objetivo de salud pública de aumentar el número de pruebas no puede pasarle por encima a la necesidad de reducir los riesgos y vulnerabilidades de las mujeres a los abusos relacionados con el VIH.

Un entorno adecuado y de apoyo es necesario para así permitir a las mujeres tomar decisiones libres e informadas sobre las pruebas de VIH. Las consecuencias negativas de las pruebas de VIH y los temores a la relevación del estatus son más frecuentemente documentados en las mujeres. Los nuevos enfoques de pruebas deberían darle prioridad a esos factores de género.⁷ Si las personas se hacen la prueba sin estar preparadas podrían sufrir consecuencias negativas (por ejemplo, efectos psicológicos adversos o inhabilidad de protegerse de abusos si otras personas descubren su estatus), o perder confianza en el sistema de atención de salud y menoscabar, de esa manera, el acceso a la prevención atención y tratamiento del VIH. Adicionalmente, muchas mujeres se hacen la prueba de VIH durante el embarazo, en un momento donde requieren más apoyo. El significado de una prueba de VIH es mayor que la información médica que se da. La prueba de VIH puede generar un impacto poderoso en la vida de una persona y los resultados están atados a relaciones, confianza, fidelidad y roles específicos como el de ser madre.⁸

El estigma y el miedo son obstáculos clave que impiden a las mujeres la realización de las pruebas de VIH. Las mujeres aborígenes y las mujeres que provienen de sitios en donde el VIH es endémico podrían estar particularmente preocupadas sobre las pruebas de VIH por el racismo, estatus de inmigración inseguro, temor a las reacciones por parte de sus familias y comunidades, poco conocimientos del sistema médico canadiense, barreras de idiomas, miedo a que perderán la custodia y acceso a sus hijos, falta de confianza en las instituciones gubernamentales, falta de información sobre el VIH y la

⁵ C.M. Obermeyer and M. Osborn, “The Utilization of Testing and Counseling for HIV: A Review of the Social and Behavioral Evidence,” *American Journal of Public Health* 97 (2007): 1762–1774 at 1769 (no está disponible en español).

⁶ Véase por ejemplo, J. Gahagan et al. “Barriers to gender-equitable HIV testing: going beyond routine screening for pregnant women in Nova Scotia, Canada,” *International Journal for Equity in Health* 10 (2011), on-line: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3110558/?tool=pubmed> (no está disponible en español).

⁷ C.M. Obermeyer and M. Osborn en 1766.

⁸ Ib.

imposibilidad de tomar un tiempo libre del trabajo y responsabilidades familiares para atender sus propias necesidades de salud. Para algunas mujeres que enfrentan esos desafíos, sería preferible tener algunas alternativas de pruebas de VIH como las anónimas o rápidas.⁹

Los resultados de las pruebas de VIH también tienen importantes implicaciones legales que podrían generar preocupaciones particulares para las mujeres en relaciones dependientes o abusivas, o para aquellas que no tengan confianza en las instituciones gubernamentales. Los resultados positivos de VIH son reportados a las autoridades de salud pública. En muchas jurisdicciones, las leyes de salud pública le dan poder a los oficiales de salud pública para informar a la pareja sexual o de uso de drogas de la persona que obtiene un resultado positivo en la prueba del VIH (conocido como “notificación a la pareja” o “seguimiento a los contactos”). Algunas intervenciones obligatorias podrían ser implementadas si se consideran necesarias para proteger la salud pública. Las personas que viven con VIH podrían ser enjuiciadas penalmente en Canadá por no revelar su estatus de VIH a su pareja sexual. Ese tipo de consecuencias serias exige a las mujeres estar plenamente informada sobre las implicaciones médicas y legales de las pruebas de VIH.

Hechos y Cifras

- De acuerdo con la data más reciente dada por la Agencia de Salud Pública de Canadá, **11.403 mujeres y 224 niñas (menores de 15 años) han salido positivas en pruebas de VIH en Canadá.**¹⁰ Las mujeres representan una proporción, cada vez mayor, de pruebas positivas de VIH realizadas en Canadá, con un 26,2 por ciento en 2008.¹¹
- Se estima que un **26 por ciento de los canadienses que viven con VIH no conocen su infección** debido a que nunca se han hecho la prueba.¹²
- Hay **tres métodos distintos de pruebas de VIH** disponibles en Canadá: *pruebas nominales*, en donde el nombre de la persona está asociado con el resultado de la prueba y reportado a las autoridades de salud pública; *pruebas no nominales*, en donde se usa un código específico, en vez del nombre de la persona, en la

⁹ Para más información sobre las pruebas rápidas y pruebas anónimas, véase Red Legal Canadiense de VIH/SIDA, “Anonymous HIV testing,” HIV Testing Info Sheet 5 and “Rapid HIV testing,” HIV Testing, Info Sheet 9. Disponible en www.aidslaw.ca/testing (no está en español).

¹⁰ Entre 1985 y el 2009. Public Health Agency of Canada. *HIV and AIDS in Canada. Surveillance Report to December 31, 2009*. Surveillance and Risk Assessment Division, Centre for Communicable Diseases and Infection Control, Public Health Agency of Canada, 2010, at table 4C, page 22 (no está disponible en español).

¹¹ Public Health Agency of Canada, *HIV/AIDS Epi Update*, July 2010, chapter 5. (no está disponible en español).

¹² Public Health Agency of Canada, *Summary Estimates of HIV Prevalence and Incidence in Canada, 2008*. Surveillance and Risk Assessment Division, Centre for Communicable Diseases and Infection Control, Public Health Agency of Canada, 2009 (no está disponible en español).

muestra, que el proveedor de la atención de salud puede usar para identificar al paciente; y *pruebas anónimas*, en donde los resultados de las pruebas son registrados y reportados sin revelar el nombre de la persona. Las pruebas no nominales y anónimas, sin embargo, no están disponibles de manera general.

- Las pruebas estándar de VIH involucran el envío de una muestra sanguínea al laboratorio para verificar los anticuerpos de VIH. Los resultados están disponibles una o dos semanas después. **Una prueba rápida de VIH puede hacerse con una gota de sangre de un pinchazo en un dedo. La prueba se realiza en el mismo sitio y los resultados están disponibles entre cinco y diez minutos.** Si la prueba rápida da un resultado positivo, una segunda prueba debe realizarse para asegurar la certeza del resultado.
- Las pruebas de VIH detectan los anticuerpos de VIH, no el virus, en la sangre. Toma tiempo para que una persona produzca anticuerpos al VIH por lo que **existe ‘una ventana’ de hasta tres meses entre el momento en que la persona es infectada y en el que la prueba pueda indicar la infección.** Durante esa ‘ventana’ una persona puede salir negativa por anticuerpos de VIH a pesar de estar infectada.
- Todos los extranjeros que solicitan residencia permanente en Canadá y algunos solicitantes de residencia temporal deben hacerse **un examen médico de inmigración.** El examen incluye una pregunta sobre si la persona ha obtenido un resultado positivo de VIH. También incluye **una prueba de anticuerpos del VIH para toda persona mayor de 15 años.**
- Al menos **cinco provincias canadienses** tienen leyes que permiten a ciertas personas que hayan sido expuesta a fluidos corporales de otra persona en el curso de su empleo (por ejemplo, paramédicos, policía, bomberos) o en otras circunstancias específicas a solicitar **una orden legal para que la persona fuente de los fluidos sea obligada a realizarse una prueba de VIH y otras enfermedades transmisibles.**

Las ‘tres Cs’ de las pruebas de VIH: enraizadas en principios de derechos humanos.

- Las pruebas de VIH sólo deben ocurrir con un **consentimiento informado** voluntario. Ese requisito deriva del derecho a la seguridad de la persona¹³ – esto significa, poder controlar lo que le sucede a nuestro cuerpo – así como del derecho a la información,¹⁴ que es una parte integral del derecho a la salud.
- **La consejería o asesoramiento antes y después de la prueba** de buena calidad viene del *derecho a la información* y es esencial para promover la salud mental de las personas que se hacen la prueba y proteger la salud pública en términos amplios al ayudar a prevenir la posterior transmisión del VIH. Asesoramiento de buena calidad es particularmente importante para personas que, de otra manera, no podrían obtener información adecuada sobre el VIH.
- **La confidencialidad** de los resultados de las pruebas médicas y la búsqueda y realización de la misma proviene del derecho a la privacidad¹⁵ y es un elemento central de la ética de la práctica médica.

Recomendaciones para reformas políticas y legales

- **Consagrar ‘las tres Cs’ – consentimiento informado, consejería antes y después de la prueba y confidencialidad – en todas las políticas de pruebas de VIH.** Mientras que la disponibilidad de tratamiento ha cambiado dramáticamente lo que significa recibir un diagnóstico positivo, el VIH es una condición médica seria y altamente estigmatizada que puede traer implicaciones legales importantes. Aunque en algunas ocasiones la promoción activa de la prueba de VIH por parte de los proveedores de salud podría ser beneficioso, siempre es importante proteger los derechos humanos de cada paciente y evitar convertirlas en ‘rutinarias’.
- **Lograr la disponibilidad de pruebas anónimas y rápidas de VIH en todo el país.** Actualmente, esas pruebas están disponibles en algunos lugares pero no en todos. Para poder responder a las necesidades de las mujeres, ambos tipos de pruebas deben estar disponibles independientemente de la provincia o territorio y tanto en áreas urbanas como rurales.
- **Realizar una investigación sobre las experiencias de las mujeres con las pruebas de VIH y cuáles serían los mejores enfoques de trabajo en esa área,** tanto en el contexto del embarazo como fuera del mismo. Se debe dar especial consideración a las necesidades y experiencias de adolescentes y mujeres jóvenes, mujeres en prisiones, sobrevivientes de asaltos sexuales, mujeres en relaciones abusivas, mujeres en países en donde el VIH es endémico, mujeres lesbianas y transgéneros, mujeres aborígenes y mujeres que viven en pequeñas comunidades.

¹³ *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos*, 9999 U.N.T.S. 171, Artículo 9 [PIDCP]; *Carta Canadiense de los Derechos y las Libertades*, Parte I del *Constitution Act*, 1982, Schedule B del *Canada Act 1982* (U.K.), 1982, c. 11, at s. 7.

¹⁴ PIDCP, Artículo 9.

¹⁵ PIDCP, Artículo 17; *Carta Canadiense de los Derechos y las Libertades*, ss. 7 y 8.

Esta investigación es esencial para informar las políticas y prácticas de pruebas de VIH para que así sean respetuosas y efectivas para todas las mujeres.

- **Asegurar que el asesoramiento para las mujeres que reciban una prueba de VIH durante el embarazo se enfoque en la misma mujer y no sólo como un ‘contenedor’ del bebé.** La disponibilidad de distintos métodos de pruebas, los beneficios y riesgos de recibir un resultado positivo y el derecho a aceptar o declinar la prueba deben ser comunicados claramente. Eso es particularmente importante en el contexto de las pruebas rápidas de VIH ofrecidas a las mujeres durante el trabajo de parto que no se han hecho pruebas de VIH como parte de la atención prenatal.
- **Incluir una nota sobre la necesidad de obtener el consentimiento informado para una prueba de VIH en los formularios de solicitud de los exámenes o pruebas de laboratorios** luego de un asesoramiento previo que se adapte a las personas con el fin de permitirles tomar una decisión informada.
- **Asegurar que todos los esfuerzos para aumentar el número de pruebas de VIH estén vinculados y coordinados con los esfuerzos para lograr el acceso universal a la prevención, tratamiento, atención y apoyo.** Las referencias a los servicios deben darse en todas las pruebas de VIH (por ejemplo, atención especializada de la salud, asesoramiento y servicios de apoyo, etc.) incluyendo las pruebas obligatorias. Se deben asignar suficientes recursos para asegurar que esos servicios estén disponibles.

Esta hoja informativa contiene datos generales y no constituye una asesoría legal.

Este documento es parte de una serie de cuatro hojas informativas (en inglés y francés) sobre los derechos humanos de las mujeres que viven con o están afectadas por el VIH en Canadá.

Una copia de este documento está disponible en el portal de la Red Legal Canadiense de VIH/SIDA en www.aidslaw.ca. Se fomenta su reproducción pero sin fines de lucro y siempre que la Red Legal Canadiense de VIH/SIDA sea citada como la fuente. Para mayor información, contacte a la Red Legal en info@aidslaw.ca.

El financiamiento para producir las versiones iniciales en inglés y francés de este documento fue dado por la Agencia de Salud Pública de Canadá. El financiamiento para esta traducción fue otorgado por el Ministerio sobre Ciudadanía e Inmigración de Ontario. Las opiniones expresadas son de los autores/investigadores y no reflejan necesariamente los puntos de vistas o políticas de los financistas.

© Red Legal Canadiense de VIH/SIDA, 2013