

Adecuación de las intervenciones selectivas en eventos multitudinarios



Suitability of selective interventions in multitudinal events

Sr. Director:

Recientemente, la Dirección General de Salud Pública del Departamento de Salud de Aragón ha emitido una circular con las medidas a adoptar para la prevención de la hepatitis por virus de la hepatitis A ante situaciones como los denominados «Encuentros del Orgullo», dirigida específicamente a la población masculina que mantiene sexo con hombres (HSH)¹.

Sabemos que este tipo de campañas han sido promocionadas en otros países de la Unión Europea, pero se desconoce su impacto. Por otra parte, a pesar de la evidencia disponible en cuanto a los HSH como población en situación de vulnerabilidad por la realización de prácticas de riesgo y la efectividad de la vacuna, surgen una serie de cuestiones que obligan a la reflexión antes de iniciar estas medidas.

La campaña va dirigida a los HSH que van a asistir a un Encuentro del Orgullo. Queda patente que desconocen las realidades de las personas que viven la diversidad afectivo-sexual en general², y de la población de HSH en particular, puesto que en el contexto aragonés no se han producido Encuentros del Orgullo con el marcado carácter mercantilista, festivo y multitudinario que se conoce en Madrid u otras ciudades europeas. Por ello, si la campaña va dirigida a la población HSH que decida asistir a tales eventos en la capital madrileña, sería más oportuno enfocar la campaña bajo dicha premisa y adecuar su puesta en marcha a las fechas del evento.

Además, la idea de esta campaña parece asumir la inexistencia de herramientas personales o comunitarias de prevención, y que determinadas prácticas sexuales se realizan siempre en estos eventos, culpabilizando e incluso criminalizando a estas personas³ al afirmar que la mejor estrategia de prevención es la vacuna, y no la decisión de no realizar prácticas sexuales seguras. De la circular se desprende que la población asistente al Encuentro del Orgullo se encuentra *per se* en una situación de mayor riesgo que el resto de la población, y que en este evento se propicia el mantener relaciones sexuales de riesgo con mayor frecuencia que en otro tipo de eventos de carácter festivo. Diferentes investigaciones han evidenciado la existencia de condicionantes de la realización de prácticas

sexuales de riesgo más allá de la asistencia a eventos⁴⁻⁶, que sería necesario priorizar desde un enfoque de salud pública y de promoción de la salud, con la búsqueda de resultados efectivos a medio y largo plazo, como la educación para la salud afectivo-sexual desde un enfoque de género^{7,8}.

A pesar de que se conocen las desigualdades en salud de las personas LGTB en comparación con la población heterosexual, relacionadas entre otros con el estigma, con frecuencia se desconocen y hasta se ignoran las necesidades específicas de salud de esta población⁹.

Por último, debe hacerse una reflexión a la luz de la situación de desabastecimiento en la que se encuentra en este momento la comunidad autónoma de Aragón¹⁰, y quizás por ello se propone dispensar de modo gratuito únicamente la primera dosis, pero sorprende que no se plantea acción alguna que contemple el seguimiento y la comprobación del desarrollo de inmunidad frente al virus.

Ante ambas situaciones, desabastecimiento y desarrollo de la campaña, se puede correr el riesgo de dejar desprotegida a parte de la población, tanto a la valorada en las consultas de vacunas con indicación de vacunación como al resto de la población potencialmente asistente a este evento y otros multitudinarios, que también puede encontrarse en riesgo de contraer esta enfermedad por los mecanismos de transmisión fecal-oral, cuyo riesgo no se ha valorado.

Contribuciones de autoría

Las tres personas firmantes han concebido y redactado la carta, han aprobado su versión final y son responsables de ella.

Financiación

Ninguna.

Conflicto de intereses

Ninguno.

Bibliografía

1. Dirección General de Salud Pública. Medidas a adoptar ante brote de hepatitis A en población HSH/Encuentros del Orgullo. (Consultado el 10/7/2017.) Disponible en: https://www.aragon.es/estaticos/GobiernoAragon/Departamentos/SanidadBienestarSocialFamilia/Sanidad/Profesionales/13_SaludPublica/20_Programas_Salud/DGSP.05.2017_Circular_Vacunacion_Hep.A_HSH.2017.Aragon.pdf
2. Venegas M. Un modelo sociológico para investigar las relaciones afectivosexuales. *Revista Mexicana de Sociología*. 2011;73:559–89.
3. Ávila R. Bareback sex: breaking the rules of sexual health and the assumption of risks. *Sexualities*. 2015;18:523–47.
4. Folch C, Fernández-Dávila P, Ferrer L, et al. Conductas sexuales de alto riesgo en hombres que tienen sexo con hombres según tipo de pareja sexual. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2014;32:341–9.
5. Fernández-Dávila P. “Horny and high”: a holistic approach to understand the emergence of the ChemSex phenomenon among gay, bisexual, and other men who have sex with men in Spain. *Revista Multidisciplinar del SIDA*. 2016;4:41–65.
6. Gasch Gallén A, Tomás Aznar C, Rubio Aranda E. Assessing gender stereotypes and sexual risk practices in men who have sex with men. *Gac Sanit*. 2017. <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.05.001>.
7. Jacques Aviñó C, García de Olalla P, Díez E, et al. Explanation of risky sexual behaviors in men who have sex with men. *Gac Sanit*. 2015;29:252–7.
8. Phillips AF, Pirkle CM. Moving beyond behaviour: advancing HIV risk prevention epistemologies and interventions (a report on the state of the literature). *Glob Public Health*. 2011;6:577–92.
9. Gil-Borrelli CC, Velasco C, Iniesta C, et al. Hacia una salud pública con orgullo: equidad en la salud en las personas lesbianas, gais, bisexuales y trans en España. *Gac Sanit*. 2017;31:175–7.
10. Dirección General de Salud Pública. Circular DGSP N(06/2017. Dificultades de suministro de vacunas frente a hepatitis A. Medidas a adoptar. (Consultado el 10/7/2017.) Disponible en: http://www.aragon.es/estaticos/GobiernoAragon/Departamentos/SanidadBienestarSocialFamilia/Sanidad/Profesionales/13_SaludPublica/20_Programas_Salud/DGSP.06.2017_Circular_Dificultades_abastec_Vac_Hep.A.Aragon.pdf

Ángel Gasch Gallén^{a,b}, Blanca Obón Azuara^{b,c,*}
y Concepción Tomás Aznar^{a,b}

^a *Departamento de Fisiatría y Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España*

^b *Grupo Interdisciplinar Independiente de Estudios de Género Aragón (GRIIEGA), Zaragoza, España*

^c *Servicio de Medicina Intensiva, Hospital Clínico Universitario de Zaragoza, Zaragoza, España*

* Autor para correspondencia.
Correo electrónico: blankaobona@hotmail.com (B. Obón Azuara).

<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.07.017>
0213-9111/

© 2017 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).