



VII Congreso Chileno
de Salud Pública
IX Congreso Chileno
de Epidemiología

860



UNIVERSIDAD
DE LA FRONTERA
SEDE 2023

IMAGINARIOS, PRÁCTICAS Y CONTEXTOS DE VULNERABILIDAD VINCULADOS AL VIH EN POBLACIÓN MIGRANTE EN RM CHILE.

Julieta Belmar¹, Kenny Low², Valeria Stuardo³, Mauricio Fuentes⁴, Loreto Pantoja

¹⁻⁵ Programa de Epidemiología, Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

² Investigadora independiente.

³ Instituto de Salud Pública, Universidad Andrés Bello.

⁴ Programa de Bioestadística, Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

⁵ Departamento de Promoción de la Salud de la Mujer y el Recién Nacido, Facultad de Medicina, Universidad de Chile

julieta.belmar@uchile.cl



Introducción

En 2021 Chile contaba con un 7,5% de población migrante, predominando las comunidades venezolana, peruana y haitiana.

Si bien la población que migra es sana, presenta altos niveles de vulnerabilidad frente al VIH/ITS acentuados por la precariedad del proceso migratorio y las barreras de acceso a servicios de salud sexual.

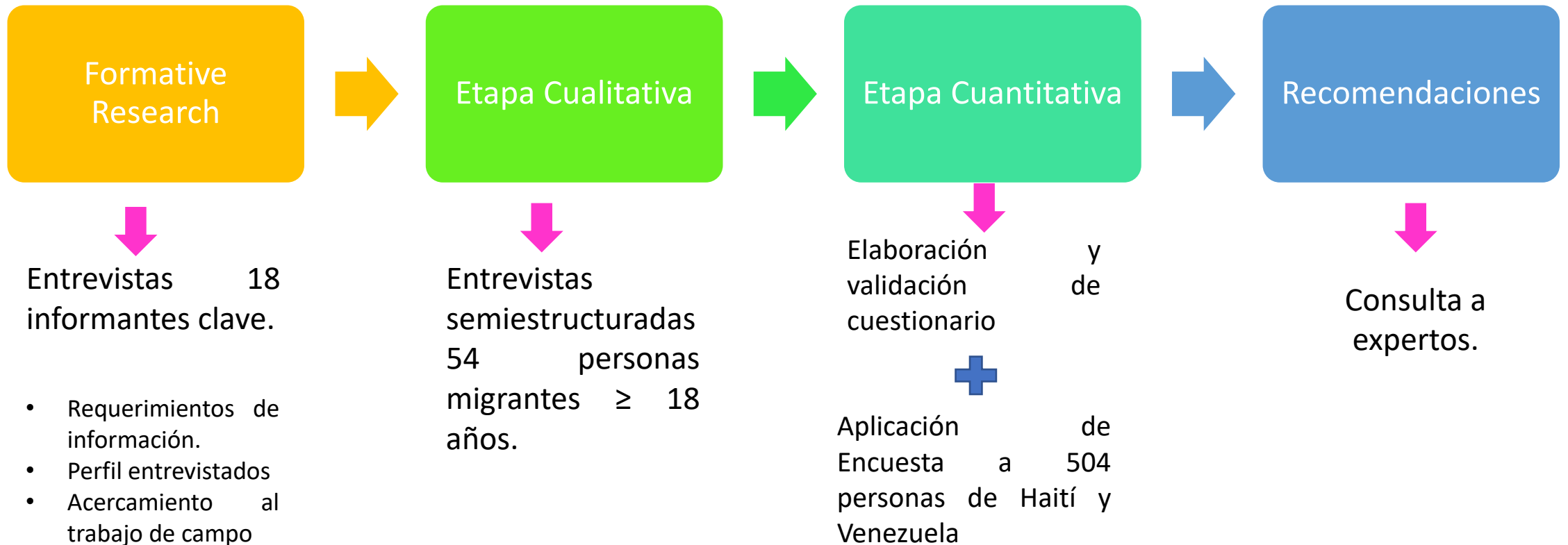
Desde hace algunos años se viene registrando un aumento del porcentaje de personas de nacionalidad extranjera notificadas con VIH respecto del total de casos notificados anualmente. (20,2 a 33,8% entre 2017 y 2021).

La población migrante presentaba contextos y prácticas en materia de salud sexual desconocidos para nuestro sistema de salud, obstaculizando abordaje integral y efectivo en este ámbito, entre 2020 y 2022 se ejecuta el proyecto en el que se enmarca esta comunicación: **FONIS SA19I0023 “Contextos de vulnerabilidad, prácticas sexuales y barreras institucionales para el abordaje de la salud sexual, el VIH y otras ITS en población migrante (MIRADASS).**

OBJETIVO: Explorar los imaginarios, prácticas y contextos de vulnerabilidad vinculados al VIH en población migrante haitiana, venezolana y peruana residente en la Región Metropolitana de Chile.

METODOLOGÍA

Diseño: Mixto, componente cuantitativo descriptivo – transversal y el cualitativo exploratorio.
El estudio tuvo 4 fases:



The left side of the slide features a dark blue background with various financial data visualizations. These include a candlestick chart, several line graphs in shades of green, blue, and red, and a bar chart at the bottom. The word 'Resultados' is written in a white, sans-serif font across the middle of this graphic area.

Resultados

Existe diversidad cultural y social dentro de cada país lo que origina prácticas y creencias variadas y dependientes de la zona de crianza, familia de crianza, religión, edad, sexo, etc.

MECANISMOS PARA CUIDAR LA SALUD O SANAR

HAITÍ

VENEZUELA

PERÚ

ENFERMEDAD

- Síntomas muy agudos y/o que no se resuelven en el tiempo ni con remedios auto recetados
- **Fiebre (Haití)**

MOTIVOS CONSULTA

- ✓ Cuando hay enfermedad
- ✓ Cuando se lo indica un profesional de la salud
- ✓ Chequeos preventivos **si hay oferta.**

- ✓ enfermedad con síntomas extremos o ante un accidente.
- ✓ Poca tradición de chequeos preventivos

MEDICINA UTILIZADA

Si bien se combina la medicina biomédica con la medicina natural, en caso de existir disponibilidad de la primera, se busca y prefiere.

- ✓ Biomédica

- ✓ 1° fármacos auto recetados
- ✓ 2° remedios naturales
- ✓ Biomedicina (cuando lo demás no funciona)

VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA

HAÍTÍ

VENEZUELA

PERÚ

IMAGINARIO

Negativo por falta de cura y estigma social

✓ Negativo, asociado a poblaciones específicas.

✓ Asociado a muerte fundamentalmente por falta de tratamiento.

VIAS DE TRANSMISIÓN

- ✓ Vía sexual y sanguínea
- ✓ 2% parto
- ✓ 81,2% amamantamiento.
- ✓ Maldición (39,5% seguro y 20% tiene dudas sobre ello)
- ✓ Otros mitos

- ✓ Vía sexual y sanguínea
- ✓ 56,2% parto
- ✓ 23,2% amamantamiento.
- ✓ Mitos (baño, cubiertos, etc.)

- ✓ Lo más común sexual y menos sanguínea.
- ✓ Transmisión vertical poco conocida
- ✓ Mitos

EXAMEN

- ✓ 81,3% alguna vez
- ✓ Motivos: embarazo, viaje y solicitud laboral
- ✓ 15% no disponible a tomarse examen si pareja positiva. Muerte y discriminación.

- ✓ 74,8% alguna vez
- ✓ Motivos: embarazo, laboral, donación de sangre.

- ✓ Mujeres: control embarazo
- ✓ Hombre gay: frecuente, prevención.
- ✓ Hombre heterosexual: Aislada

PERCEPCIÓN DE RIESGO

- ✓ Baja
- ✓ Motivos NO EXAMEN: pareja confianza y pocas parejas.

- ✓ Baja
- ✓ Motivos NO EXAMEN: pareja confianza y pocas parejas.

- ✓ Mujer heterosexual: alta por infidelidad pareja
- ✓ Hombre gay: baja por uso condón.
- ✓ Hombre heterosexual: baja por confianza, pocas parejas.

CONOCIMIENTO Y USO DE PRESERVATIVOS EXTERNOS

HAITÍ

VENEZUELA

PERÚ

	HAITÍ	VENEZUELA	PERÚ
CONOCIMIENTO Y VALORACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Bien conocidos, en general opinión positv. ✓ ITS (H) y Prevención Embarazo (M). 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Totalmente conocidos ✓ Primera función: prevención de embarazo (heterosex). 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Bien conocidos, en general opinión positv. ✓ ITS y Prevención Embarazo.
USO PAREJA ESTABLE HETEROSEXUAL	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Más de del 70% (hombres y mujeres) declaró "NUNCA". ✓ Motivo: pareja única, otro método, desea un hijo/no evitarlo 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Más de del 70% (hombres y mujeres) declaró "NUNCA". ✓ Motivo: pareja única, otro método, incomodidad. 	Mujeres declaran baja participación en la decisión de uso y deseo de uso por desconfianza.
USO PAREJA OCASIONAL HETEROSEXUAL	<ul style="list-style-type: none"> ✓ El 63,2% de las mujeres y el 24,7% de los hombres "NO SIEMPRE". ✓ Motivo: olvido, incomodidad, desea un hijo/no desea evitar. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ El 11,9% de las mujeres y el 56,3% de los hombres "NO SIEMPRE". ✓ Motivo: otro método (h); pareja única (m). 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se usa al inicio hasta que se confía en el otro.
PAREJAS DEL MISMO SEXO		<ul style="list-style-type: none"> ✓ ESTABLE: 91,7% "NO SIEMPRE". ✓ OCASIONAL: 37,4% "NO SIEMPRE". ✓ Motivo: incomodidad, dejarse llevar por el momento. 	Declaran un uso continuo pero irregular debido al sexo ocasional.

CONTEXTOS DE VULNERABILIDAD PARA LA SALUD SEXUAL

HAITÍ

VENEZUELA

PERÚ

VIOLENCIA PAREJA

- ✓ 53,6% mujeres violencia de cualquier tipo en Chile
- ✓ El 32% declaró violencia física, 28,9% violencia verbal y el 6,9% violencia sexual.

- ✓ 25% de hombres y mujeres declaran haber sufrido violencia de cualquier tipo.
- ✓ Lo más usual, la violencia verbal.

En mujeres, hombres gay y heterosexuales se declara haber vivido ambas en Perú y Chile.

SEXO TRANSACCIONAL

- ✓ Denominado “compensación”
- ✓ 11,0% compensó en Chile
- ✓ 14,3% fue compensado en Chile.

Distintos mecanismos: *quedarse con una pareja maltratadora para asegurar la subsistencia de ella y sus hijos; *pagar deudas o un regalo fuera de alcance con sexo y *solicitud de favores en el trayecto migratorio.

TRABAJO SEXUAL

- ✓ 47,6% ha pagado por sexo en Chile
- ✓ Un 2,2% de las mujeres se ha desempeñado como TS en Chile.

BARRERAS DE ACCESO A SERVICIOS DE SALUD Y SALUD SEXUAL

HAITÍ

VENEZUELA

PERÚ

DISPONIBILIDAD

1. Servicios de SS limitados para mujeres no embarazadas
2. Hombres sin hijos o mujeres que no se han embarazado conocen poco el sistema.

ACCESIBILIDAD

1. Acceso denegado por RUT.
2. Mucho tiempo y trámites para concretar una atención
3. Horarios inadecuados gente que trabaja

ACEPTABILIDAD DE LOS SERVICIOS

✓ **Mediador intercultural hombre incomoda a mujeres en la atención en salud sexual.**

✓ **Pudor y vergüenza en hombres para solicitar atención en salud sexual.**

- ✓ Se evita consultar
- ✓ Vergüenza de consultar en hombres y mujeres.

EXPERIENCIA DE USO

- ✓ Idioma
- ✓ En general buena, pero indiferencia y menosprecio.
- ✓ Arsenal reducido de medicamentos.

- ✓ Atención poco dedicada, impersonal.
- ✓ Evaluación negativa de la calidad técnica de los profesionales de salud.

- ✓ Experiencia de atención: agresividad, discriminación y negación de la atención

Conclusión

- A partir de los resultados se recomienda: reforzar información sobre transmisión vertical, derribar el mito de la transmisión a través de objetos no cortantes compartidos, así como del bajo riesgo de transmisión en parejas estables y/o conocidas; abordar la reticencia a realizarse el examen del VIH por temor a la muerte y estigmatización; indagar la solicitud laboral de examen de VIH en Chile y reforzar la ilegalidad de la medida.
- Resulta fundamental mejorar las habilidades para el diálogo intercultural frente a aristas de la salud sexual que tienen fuertes componentes sociales y culturales.

Referencias

Belmar Julieta (IP), Stuardo Valeria, Fuentes Mauricio, Low Kenny, Janvier Anne Reevka, y equipo de investigadores y colaboradores, 2023. Presentación Resultados Proyecto FONIS- ANID SA 19I0023 "Contextos de vulnerabilidad, prácticas sexuales y barreras institucionales para el abordaje de la Salud Sexual, el VIH y otras ITS en población migrantes".

Muchas gracias

julieta.belmar@uchile.cl

ORGANIZAN:



AUSPICIAN:

