



VIH/SIDA

Y LOS LATINOS EN LOS ESTADOS UNIDOS



La cuestión

El VIH (Virus de la Inmunodeficiencia Humana) es un factor de riesgo para la salud de la población latina en EE.UU. En el 2013 este grupo tenía una tasa de infección 3 veces mayor (27.5%) a la de los blancos no-hispanos (8.7%).¹ Esta disparidad ha resultado en obstáculos particulares para este grupo. Eliminar esta disparidad es de gran importancia para el bienestar de la población en general de los EE.UU.

La epidemia de VIH/SIDA

- En 2013, habían más de 1.1 millones de personas infectadas con esta enfermedad, de las cuales, 220,000 eran latinas.²
- En 2013 los latinos representaban casi una cuarta parte de los nuevos diagnósticos.¹²
- En 2010, la tasa de hombres que contrajeron el VIH fue 2.9 veces más alta para los latinos que para los blancos no latinos. Para las mujeres, esta cifra fue de 4.2.¹
- Aunque los Latinos representaban solo el 16% de la población, formaban el 21% de los nuevos diagnósticos de VIH, y representaban el 19% de las personas viviendo con esta enfermedad.³
- En 2014, se estima que el 20% de los latinos con dicha enfermedad no estaban conscientes de ello.³
- En 2014, la tasa de mortalidad de los latinos infectados con VIH era de 7.5 por cada 100,000, mientras que para los blancos no hispanos esta tasa era de 3.5/100,000.³

La migración y el VIH/SIDA

- Los latinos están en mayor riesgo de un diagnóstico del VIH/SIDA tardío que los blancos no latinos. Un diagnóstico temprano es importante para la efectividad del tratamiento a largo plazo y la esperanza de vida de los pacientes con VIH/SIDA.⁴
- Sin embargo, las cifras varían entre las distintas subagrupaciones de latinos.⁴ Por ejemplo, las personas nacidas en Puerto Rico tienen tasas de supervivencia más bajas que la población latina en EE.UU. continental.⁵
- Factores estructurales y ambientales asociados con la migración, tales como la separación prolongada de la familia, la pérdida de redes de apoyo social y familiar, y el aislamiento pueden contribuir a un aumento en los comportamientos de riesgo (consumo de drogas ilícitas, abuso de alcohol, relaciones sexuales con parejas ocasionales o trabajadores sexuales), que a su vez

aumentan el riesgo de infección del VIH.⁶

- Las barreras en el acceso a la atención médica y a programas de educación sobre salud pública, así como condiciones precarias de trabajo y vida, ponen a los inmigrantes latinos en mayor riesgo de contraer VIH.⁷
- Los inmigrantes tienen escaso acceso a servicios de salud preventiva debido a la falta de una fuente regular de atención médica y de seguro médico.⁷ Ésto es importante ya que la falta de acceso a las pruebas y servicios de prevención puede contribuir a una mayor diseminación del VIH/SIDA al limitar la capacidad de los migrantes para manejar su salud y sus comportamientos de riesgo.
- Varios estudios indican que los migrantes tienen escaso conocimiento sobre las prácticas del uso del condón y reducida capacidad de negociación para el uso del mismo en los encuentros sexuales.⁷

Desafíos

- Las determinantes sociales de la salud pueden aumentar las conductas de riesgo de VIH/SIDA entre los latinos. Destácan entre ellos la pobreza, la escasa educación, el desempleo, la falta de documentos y seguro médico, las barreras lingüísticas, y el acceso limitado a la atención médica.
- Los factores culturales pueden contribuir al riesgo de ser infectados por el VIH. Los latinos pueden evitar las pruebas de diagnóstico, el asesoramiento o el tratamiento cuando están infectados, por el temor a la vergüenza, el rechazo y el estigma, en particular, entre las mujeres.⁸
- Está demostrado que la aculturación puede tener tanto efectos negativos como positivos en las conductas relacionadas con la salud de los latinos. Entre los efectos negativos están los comportamientos de riesgo, mientras que uno de los efectos positivos es la comunicación entre las parejas sobre cómo tener prácticas sexuales más seguras.⁹
- La investigación y control del VIH/SIDA entre los migrantes latinos puede ser un reto debido a su movilidad y marginación, ya que a menudo hacen todo lo posible para permanecer “ocultos”.¹⁰

Conclusión

La naturaleza de la epidemiología del VIH en los latinos no solamente se distingue de otros grupos poblacionales, sino que también se conecta a otros aspectos socioculturales que son relevantes para la diversa comunidad latina. Por lo tanto, toda intervención preventiva debe tomar en cuenta dichas diferencias culturales para ser efectiva. Por otro lado, no es óptimo considerar las tendencias migratorias como irrelevantes ante el tema, ya que el estatus migratorio afecta el acceso a pruebas, tratamientos y programas preventivos.

Recomendaciones de políticas públicas

Teniendo en cuenta que los latinos son el mayor grupo étnico de los EE.UU. y uno de los de más rápido crecimiento, es esencial tomar medidas sobre las disparidades de salud que existen en ésta comunidad. La eliminación de estas disparidades en el campo del VIH/SIDA es posible si se adoptan políticas públicas adecuadas.

Al nivel institucional y de provisión de servicios, es importante tener un mejor entendimiento de los factores relacionados con la migración que contribuyen a una mayor vulnerabilidad a la infección del VIH entre los latinos. Además, establecer un programa binacional de vigilancia del VIH proporcionaría datos necesarios para una mejor comprensión del problema. Tanto México como los EE.UU. están afectados por esta epidemia, y por consiguiente, ambos países deben aumentar su colaboración para garantizar que se cubran las necesidades de salud de ésta población que se mueve entre su frontera.

Asimismo, es importante fortalecer y ampliar la disponibilidad y accesibilidad de servicios de educación, prevención, y tratamiento de VIH/SIDA de manera cultural y lingüísticamente apropiada.

Referencias

1. CDC. HIV Surveillance Report, Vol. 23; February 2013. HIV diagnosis data are estimates from all 50 states, the District of Columbia, and 6 U.S. dependent areas. Rates do not include U.S. dependent areas.
2. CDC. HIV Surveillance Supplemental Report, Vol. 18, No. 5; October 2013. Data are estimates and do not include U.S. dependent areas.
3. CDC. HIV Surveillance Supplemental Report, Vol. 17, No. 4; December 2012. Data are estimates and do not include U.S. dependent areas.
4. Shedlin MG, Decena CU, Oliver-Velez D. Initial acculturation and HIV risk among new Hispanic immigrants. *Journal of the National Medical Association* 2005; 97 (7) (suppl): 32S-37S.
5. Sheehan, D. M., Trepka, M. J., & Dillon, F. R. (2014). Latinos in the United States on the HIV/AIDS care continuum by birth country/region: a systematic review of the literature. *International journal of STD & AIDS*, 0956462414532242.
6. UCSF Center for AIDS Prevention. What Are the HIV

- Prevention Needs of Mexican Immigrants in the US? <http://http://caps.ucsf.edu/uploads/pubs/FS/pdf/mexicansFS.pdf> Accessed May 14, 2010.
7. Servin, A. E., Muñoz, F. A., & Zúñiga, M. L. (2014). Healthcare provider perspectives on barriers to HIV-care access and utilisation among Latinos living with HIV in the US-Mexico border. *Culture, health & sexuality*, (ahead-of-print), 1-13.
 8. Alexander, C. (2013). *Oir su voz: Defining influences of sexual communication on the risk for HIV/AIDS among Latino women* (Doctoral dissertation, The Chicago School Of Professional Psychology).
 9. Farrelly, C., Cordova, D., Huang, S., Estrada, Y., & Prado, G. (2013). The role of acculturation and family functioning in predicting HIV risk behaviors among Hispanic delinquent youth. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 15(3), 476-483.
 10. Pope, C. (2013). *10 Geographies of HIV and marginalization. Ecologies and Politics of Health*, 41, 178.
 11. Dang, B. N., Giordano, T. P., & Kim, J. H. (2012). Sociocultural and structural barriers to care among undocumented Latino immigrants with HIV infection. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 14(1), 124-131.
 12. CDC. Diagnoses of HIV infection in the United States and dependent areas, 2013. *HIV Surveillance Report* 2015;25. Found at: <http://www.cdc.gov/hiv/group/raciaethnic/hispaniclatinos/index.html>

Autores

- Steven P. Wallace, PhD, Director Adjunto del Centro de Investigación de Políticas Públicas de la Universidad de California, Los Ángeles.
- Xóchitl Castañeda, Directora de la Iniciativa de Salud de las Américas, Escuela de Salud Pública de la Universidad de California, Berkeley.

Agradecimientos

Esta hoja de datos se ha actualizado y revisado con el apoyo de Thomas Donahoe, UC Los Angeles; Gabriela Alaniz, Centro de Investigación en Migración y Salud, UC Davis; Emily Felt, Luis Javier Hernandez, William Spurgeon, y Caroline Dickinson de la Iniciativa de Salud de las Américas Universidad de California, Berkeley.

Forma sugerida para citar

Castañeda, X, Wallace, S (2012). *VIH/SIDA y los latinos en los Estados Unidos*. (hoja de datos) Iniciativa de Salud de las Américas, Universidad de California Berkeley, Escuela de Salud Pública.