

CAPÍTULO 5

Estrategias de prevención del VIH/sida y otras ITS en la población inmigrante

Cristina Menoyo Monasterio

La situación de migración puede generar limitaciones a la hora de acceder a la prevención y a la asistencia en aspectos relacionados con la infección por el VIH/sida. Estas dificultades están asociadas a barreras idiomáticas, a distintas concepciones de la salud y de la enfermedad, a la relación que el inmigrante haya tenido con el sistema sanitario de su país de origen, al desconocimiento de los recursos sanitarios del país de destino y la forma de acceder a ellos, a una situación de irregularidad o a la ignorancia de los derechos de salud que amparan a la población inmigrante. Ello unido a que algunos colectivos proceden de zonas donde el VIH es más prevalente que en España hace de los inmigrantes una población especialmente vulnerable a la infección por el VIH/sida.

El abordaje de la prevención del VIH/sida en población inmigrante debe atenderse desde una perspectiva interdisciplinar que incluya a las instituciones implicadas, valore los problemas detectados y las necesidades identificadas, priorice las áreas de intervención, y contemple las redes y los mecanismos de participación social.

En el Plan Multisectorial 2001-2005, elaborado por el Plan Nacional sobre el Sida, se establecen los principios que rigen la prevención del VIH/sida. Ello engloba componentes universales que incluyen todas las actuaciones que pretenden sensibilizar e informar a la población sobre la infección por el VIH/sida, promover la salud sexual desde los centros educativos, disminuir las barreras de acceso a los instrumentos preventivos (preservativos y jeringuillas), promocionar el diagnóstico precoz del VIH y el counseling, y reducir la discriminación relacionada con el VIH/sida. Asimismo se establecen programas específicos de prevención de nuevas infecciones en situaciones y poblaciones especialmente vulnerables al

VIH como son los usuarios de drogas por vía parenteral, las personas que ejercen la prostitución o los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres.

Las estrategias de prevención del VIH dirigidas a la población inmigrante no deben ser diferentes a las de la población del país de destino pero sí es imprescindible que en ellas se consideren las peculiaridades de cada grupo y que el mensaje preventivo se ajuste a su cultura y a sus necesidades. Además, una prevención eficaz requiere políticas que ayuden a reducir la vulnerabilidad de las personas mediante la creación entornos sociales, jurídicos, culturales y económicos que lo hagan posible.

En definitiva, para asegurar que las intervenciones de prevención del VIH/sida sean eficaces en la población inmigrante se requieren algunas premisas básicas: 1) cubrir las necesidades básicas y abordar factores que pueden discriminar a los inmigrantes (rechazo social, pobreza, situación jurídica, etc.), 2) proporcionar información en el idioma adecuado y adaptado al contexto cultural de la comunidad destinataria, 3) vincular las intervenciones a las asociaciones de inmigrantes, asociaciones de lucha contra el VIH/sida y administraciones públicas. Además, los inmigrantes deberían participar en el diseño, ejecución y evaluación de dichas intervenciones, y 4) facilitar e incrementar, de forma real, el acceso de los inmigrantes a los servicios de prevención, asistencia y tratamiento del VIH/sida existentes en nuestro país.

En España los programas de prevención del VIH/sida dirigidos a la población inmigrante se han incrementado de forma importante en los últimos cinco años. Concretamente, en el período 2000-2004 el número de comunidades autónomas (CCAA) que refiere la existencia, en su territorio, de programas dirigidos a personas inmigrantes ha pasado de 5 a 14, además, en 2005, otras tres CCAA declararon actividades ocasionales dirigidas a esta población. Igualmente, los programas dirigidos a población inmigrante con distintas prácticas de riesgo se han incrementado significativamente pasando de 10 en el año 2000 a 59 en el año 2004. La mayoría de los programas se dirigen a personas procedentes de África subsahariana, América latina y el Maghreb [2].

Algunas de las actividades referidas por las Comunidades Autónomas [3] son las siguientes:

Andalucía ha establecido un acuerdo entre la Consejería de Salud, las ONGs Andalucía Acoge, Médicos del Mundo y Cruz Roja, y los Sindicatos UGT y CC.OO para el desarrollo de programas de apoyo, acompañamiento y mediación para asegurar el acceso de la población inmigrante a los servicios del sistema sanitario público.

En Aragón, el programa de Sida del Departamento de Salud conjuntamente con el Servicio de Planificación y Atención a la Inmigración y la Comisión Ciudadana Anti-Sida han iniciado actividades de prevención del VIH, orientación y asesoría a personas inmigrantes.

En Asturias se han realizado cursos de formación en multiculturalidad y salud dirigidos a personal sanitario.

En Castilla y León se han desarrollado intervenciones de información y prevención dirigidas a mujeres inmigrantes.

En Cataluña, diversas ONGs desarrollan programas de prevención del VIH en población inmigrante. Han elaborado, entre otro material, el vídeo “el compromiso” dirigido a población Pakistání o el juego “sida joc” desarrollado en un trabajo con mujeres de África subsahariana y disponible en castellano, francés e inglés.

En la Comunidad Valencia y en colaboración con la dirección General de Inmigración se han establecido contactos con los representantes de asociaciones de rumanos y ciudadanos de países de Europa del este para realizar actividades de información y diseñar estrategias de prevención del VIH/sida. Asimismo se puede destacar el desarrollo de programas de formación de inmigrantes como mediadores culturales en prevención del VIH/sida y programas de atención psicosocial y prevención del VIH/sida/ITS en mujeres que ejercen la prostitución con intervención de agentes de salud subsaharianas.

En la comunidad de Madrid se ha editado en siete idiomas (castellano, inglés, francés, rumano, búlgaro, chino y árabe) el folleto “Si piensas que el sida sólo afecta a otros... te equivocas” y en tres idiomas (castellano, inglés y francés) la tarjeta “Por ti, por tu salud. Evita el VIH/sida y la Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)”. Además, se han subvencionado proyectos de ONGs dirigidos a población inmigrante para la educación sexual, prevención del VIH/sida y otras ITS, y la planificación familiar.

En la Región de Murcia existe un convenio de colaboración con Cruz Roja Española para el desarrollo de un programa de prevención del VIH/sida y otras ITS, tuberculosis y hepatitis.

Además se dispone de la guía “Cómo prevenir el sida y otras infecciones de transmisión sexual” traducida a inglés, francés, árabe y ruso.

En Navarra, las ONGs ANAFE y Cruz Roja incorporan en su trabajo con la población inmigrante contenidos relacionados con la prevención del VIH/sida.

En la Comunidad de Galicia se han firmado convenios de colaboración con tres ONGs y se han editado distintos materiales para la población inmigrante en sus respectivas lenguas.

En la Ciudad de Ceuta se han elaborado en cuatro idiomas (castellano, inglés, francés y árabe) trípticos informativos sobre VIH/sida para su distribución en el Centro de Estancia Temporal de Inmigrantes. En estos mismos centros y mediante un convenio firmado con la Asamblea de Cruz Roja se realizan talleres de prevención del VIH/sida.

En la Ciudad de Melilla, la asociación “Melilla Acoge” desarrolla un programa de promoción de la salud y prevención de enfermedades emergentes y otro de educación, atención y apoyo de familias en situación de riesgo.

En el presente capítulo se revisan distintas estrategias que se han mostrado eficaces para la prevención del VIH/sida [4] a la vez que se refieren distintas experiencias prácticas, dirigidas a población inmigrante, de diversas Organizaciones No Gubernamentales (ONGs).

Campañas de información

Las campañas tienen por objeto sensibilizar a la población inmigrante e informarle sobre la existencia del VIH.

Desde 1998, la Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida (SPNS) edita material (folletos y carteles), adaptado lingüística y culturalmente, con información básica sobre el VIH/sida, sus mecanismos de transmisión y medidas preventivas, los beneficios del diagnóstico precoz del VIH, la prueba del VIH/sida, y direcciones y teléfonos de información sobre VIH/sida. Además del castellano y las lenguas oficiales del estado, este material está disponible en inglés, francés, portugués, árabe, polaco, rumano, ruso y chino. Este material es distribuido desde los Planes de Sida de las CCAA a las ONGs y organismos gubernamentales que trabajan con población inmigrante.

En el capítulo de experiencias prácticas, el Grupo de Trabajo sobre Tratamientos del VIH (gTt) relata su experiencia en la elaboración de las fichas “InfoVIHtales”, editadas en ruso, árabe, urdú, portugués, francés e inglés. Estas fichas, a la vez que son una herramienta de trabajo para los profesionales que trabajan con población inmigrante, proporcionan a las personas inmigradas que viven con el VIH información sobre esta infección y aspectos relacionados a fin de facilitarles la toma de decisiones en materia de autocuidados de la salud.

Asesoramiento individual

Dirigido tanto a personas VIH negativas como VIH positivas, el asesoramiento individual tiene por objetivo reforzar las conductas preventivas que disminuyen el riesgo de infección y transmisión del VIH atendiendo a las circunstancias y conocimientos previos de cada persona.

Con este tipo de intervención se pretende que la propia persona aprenda a identificar sus conductas de riesgo y descubra su capacidad para modificar dichas conductas disminuyendo el riesgo. El asesoramiento puede ayudar a las personas a cambiar, por ejemplo, su comportamiento sexual con el fin de evitar transmitir el VIH a sus parejas sexuales si son seropositivas, y para mantenerse seronegativas si son negativas.

A través del asesoramiento, y siempre respetando la libertad individual, se debe intentar: motivar para el cambio, detectar dificultades, colaborar en el cambio y reforzar positivamente los cambios realizados. Obviamente, la información debe proporcionarse en el idioma adecuado y adaptado al contexto cultural de la comunidad destinataria.

En este sentido, distintos estudios han puesto de manifiesto que el recibir asesoramiento está asociado a una reducción significativa de la seroconversión entre las parejas serodiscordantes y a cambios en el comportamiento sexual de las personas y las parejas para reducir la transmisión del VIH [7].

En el apartado de experiencias prácticas, la ONG CIMME ofrece, entre sus actividades, orientación y atención personalizada sobre prevención del VIH/sida a personas inmigrantes.

Programas de acercamiento

Los programas de acercamiento (outreach) son intervenciones que, a fin de establecer un contacto directo y activo, ofrecen en los lugares donde se encuentra la población inmigrante, - por ejemplo en los espacios de reunión o en los lugares de residencia- información y recursos. La diferencia con otros programas sanitarios es que no se espera a que los inmigrantes acudan a los servicios y recursos existentes sino que estos servicios se ofrecen *in situ* minimizando las barreras existentes que, en muchos casos, impiden que estas personas acudan a los servicios normalizados.

Los programas de acercamiento pueden ser desarrollados por voluntarios/as, trabajadores/as sociales, agentes de salud o educadores/as de pares. La experiencia demuestra que la figura del agente de salud/educador de pares es indispensable para llevar a cabo esta intervención, ya que favorece el acceso y la comunicación con los inmigrantes.

Entre los objetivos que persiguen estos programas destacan los siguientes:

- Informar sobre los recursos sociosanitarios existentes en el ámbito de actuación del programa.
- Derivar a la población inmigrante a centros de atención sanitaria y/o social.
- Romper el posible aislamiento de las personas inmigrantes.
- Captar personas inmigrantes para formarles como agentes de salud.

Las actividades a desarrollar por los programas de acercamiento van a depender de las necesidades y prácticas de riesgo de los inmigrantes, de su nacionalidad y de su cultura. Sin embargo, existen unos mínimos como son:

- Reparto de material informativo: folletos y guías de recursos sociosanitarios.
- Reparto de material preventivo: preservativos (masculinos y femeninos), lubricante y kits de inyección.
- Asesoramiento individual o grupal sobre salud sexual: VIH/sida, infecciones de transmisión sexual (ITS), sexo más seguro, utilización del preservativo tanto masculino como femenino, anticoncepción, etc.

- Canalización de demandas, consultas, derivaciones y gestiones. Acompañamiento a los diferentes recursos.

Los programas de acercamiento son intervenciones básicas para el desarrollo de otros programas de prevención del VIH/sida/ITS pues constituyen el cimiento de las actuaciones a otros niveles.

En el capítulo de experiencias prácticas, Fundación Triángulo y Col.lectiu Lambda, en sus proyectos dirigidos a hombres que ejercen la prostitución, cuentan con mediadores sociales que acuden a los lugares de prostitución para contactar y acercar diversos recursos sociosanitarios (información básica sobre VIH/sida/ITS, preservativos y lubricantes, talleres de sexo más seguro, ayuda, etc.) a los hombres trabajadores del sexo. La Comisión Ciudadana Anti-Sida de Bizkaia, en su programa dirigido a hombres africanos subsaharianos, contempla el trabajo de calle para facilitarles preservativos e información sobre VIH/sida.

La educación entre pares o iguales

El término “par” se refiere a una persona de la misma posición social que otra, que pertenece al mismo grupo social [5]. Por tanto, la educación entre pares supone que miembros de un grupo determinado actúan para producir cambios en los conocimientos, actitudes, prácticas y/o comportamientos de otros miembros del mismo grupo.

En el caso concreto de las personas inmigrantes, la o el educador de pares sería una persona que pertenece a la comunidad diana a la que se dirige la intervención. Su función consiste en, manteniendo una relación horizontal, de igual, propiciar cambios a nivel individual o grupal tratando de modificar positivamente las creencias, las actitudes y los comportamientos frente al VIH/sida de la comunidad.

Entre las funciones de un educador/a de pares destacan: la distribución de mensajes de prevención en su comunidad estimulando la autodependencia de las personas para que desarrollen estrategias propias de prevención del VIH/sida y, el favorecer el acercamiento y la comunicación entre su comunidad y las instituciones sociales y sanitarias.

Los educadores de pares tienen que ser líderes dentro de la comunidad y personas de referencia para otros inmigrantes, comunicadores creíbles, inspirar confianza, apreciados/as y aceptados/as por el grupo, poseer un conocimiento profundo de la comunidad a la que se dirigen y estar motivados para educar a otras personas en la prevención del VIH/sida. La educación entre iguales mejora notablemente la eficacia y la efectividad de los profesionales sociosanitarios.

En el capítulo 6 se describe ampliamente una experiencia de prevención del VIH centrada en la educación entre iguales y desarrollada con inmigrantes dominicanos, marroquíes y africanos de países subsaharianos.

En el apartado de experiencias prácticas de ONGs, algunos de los proyectos que se describen también se desarrollan con pares de iguales.

La mediación intercultural

El mediador o mediadora intercultural es una figura que está emergiendo paulatinamente en España. Se habla de mediación cuando la comunicación entre dos personas no se produce sin el puente de una tercera y, la mayoría de las veces, implica la existencia de varias lenguas, sistemas de valores y modelos comunicativos [6]. A través de la mediación cultural se pueden identificar y valorar los mecanismos culturales y sociales que están influyendo en el comportamiento, los hábitos y las decisiones de las personas inmigrantes.

La o el mediador intercultural no siempre tiene la misma nacionalidad o pertenece a la misma comunidad diana a la que se dirige un proyecto determinado pero es obligado que conozca la sociedad y la cultura a la que pertenece la persona inmigrante, por ejemplo la estructura familiar y de parentesco, la religión, la percepción de salud y enfermedad cuando se tratan aspectos sanitarios o el concepto de sexualidad, prácticas sexuales y el uso de métodos preventivos en relación al VIH/sida. Es decir, la persona mediadora necesita poseer un gran bagaje cultural de los grupos con los que trabaja y disponer de documentación contrastada y especializada.

El mediador intercultural socio-sanitario debe dominar la comunicación verbal y no verbal, y el conocimiento de las áreas de salud y trabajo social tanto del país de acogida como del país de origen de la población inmigrante.

La traducción e interpretación es sólo un aspecto de la mediación. El objetivo fundamental de la mediación es interceder entre dos culturas diferentes para facilitar la comunicación y la comprensión entre los profesionales y la comunidad inmigrante, adaptar culturalmente la información sociosanitaria, reducir las barreras de acceso a las instituciones, asesorar en todos aquellos aspectos que faciliten las intervenciones así como detectar y movilizar los recursos que las posibiliten y faciliten.

En el capítulo dedicado a los programas desarrollados por ONGs se puede apreciar que Fundación Triángulo y CIMME han contado para el desarrollo de sus proyectos con mediadores culturales y Col.lectiu Lambda con 9 traductores que son pares de iguales.

Educación grupal

La educación en grupo pretende la participación activa de la población diana en la adquisición de conocimientos, el intercambio de experiencias y la solución de problemas desde un modelo colectivo de acción. Mediante el desarrollo de talleres de intervención grupal se persigue hacer una prevención colectiva con efectos perdurables en lo individual. Habitualmente se programan una serie de sesiones con la finalidad de aumentar la conciencia del grupo sobre los factores que influyen en su salud y mejorar sus capacidades para abordar la prevención del VIH/sida. Su finalidad no es el desarrollo de comportamientos definidos y prescritos por un experto sino facilitar que las personas desarrollen capacidades, que les permitan tomar decisiones conscientes y autónomas sobre su propia salud, abordando los factores relacionados con los comportamientos de riesgo asociados al VIH/sida.

Entre los objetivos que deberían contemplar las sesiones grupales destacan los siguientes:

- Incrementar o mejorar los conocimientos teóricos y prácticos sobre la sexualidad y la conducta sexual, desde una perspectiva multicultural y de género.
- Incrementar o mejorar los conocimientos sobre las infecciones de transmisión sexual.

- Incrementar o mejorar la información y la educación para la prevención del VIH y la disminución de los comportamientos de riesgo.
- Facilitar información sobre el preservativo y dotar de habilidades para uso y negociación.
- Facilitar información sobre recursos sociosanitarios.

Los talleres grupales, permiten a las personas del grupo intercambian ideas, actitudes, comportamientos, creencias, opiniones... con el fin de generar conductas saludables.

En el capítulo de experiencias prácticas, Cruz Roja Alicante describe un taller de sexo más seguro dirigido a mujeres inmigrantes y detalla con precisión las actividades realizadas y los resultados obtenidos. Igualmente, Cruz Roja Huelva incluye en su buena práctica talleres para mujeres inmigrantes trabajadoras del campo. Fundación Triángulo y Col.lectiu Lambda realizan talleres de sexo más seguro dirigido a hombres que se prostituyen con hombres. En todos estos talleres la población inmigrante comparte sus experiencias y conocimientos mediante discusiones de grupo. Igualmente, CIMME organiza talleres, en distintos idiomas, sobre salud sexual y reproductiva para introducir medidas preventivas del VIH/sida.

Participación de las personas que viven con VIH/sida en la prevención

Las personas que viven con VIH/sida pueden sufrir diferentes repercusiones psicosociales relacionadas con el rechazo social, la discriminación, la pérdida de autonomía personal o el miedo a la muerte. En el caso de las personas inmigrantes, sobre todo si se encuentran en las primeras fases del proceso migratorio, la sensación de aislamiento y soledad puede ser más acusada que en las personas autóctonas. Trabajar los problemas emocionales, de culpabilidad, baja autoestima... asociados a la discriminación, evitan la soledad, el aislamiento social y favorecen la participación de las personas que viven con el VIH/sida en la respuesta a la epidemia. En este sentido, las asociaciones de inmigrantes pueden representar lugares de pertenencia que proporcionan seguridad, disminuyen las dificultades de vivir con el VIH/sida y facilitan la prevención para y desde las personas que viven con VIH/sida.

Entre las actividades que se describen en el apartado de experiencias prácticas, la ONG CIMME de Sevilla ofrece un servicio de acogida bio-psico-social para personas inmigrantes infectadas por el VIH así como un grupo de apoyo emocional.

Las intervenciones descritas, a pesar de su eficacia comprobada en la prevención de la infección del VIH/sida, servirán de poco si su ejecución no traspasa las fronteras nacionales. La prevención del VIH/sida debe hacerse durante todo el proceso migratorio, es decir iniciarse antes de comenzar la migración en la comunidad de origen, continuar en los países de destino donde permanecen los inmigrantes y retomarse una vez más si los inmigrantes regresan a sus países de origen. Igualmente, la infección por el VIH/sida no se evitará si no apoyamos a las asociaciones de inmigrantes y les ayudamos a que integren el VIH/sida en sus intervenciones.

Bibliografía

1. Infección por VIH/sida. Plan Multisectorial 2001-2005. Secretaría de Plan Nacional sobre el sida. Dirección General de Salud Pública. Ministerio de Sanidad y Consumo. www.msc.es
2. Informe del cuestionario de actividades de prevención del VIH en las comunidades autónomas, año 2004. Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida. Dirección General de Salud Pública. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid, noviembre 2005.
3. Memoria de actividades de las Comunidades Autónomas 2005. Comisión Nacional de coordinación y seguimiento de programas de prevención del Sida. XX Sesión. Madrid, 22 de noviembre de 2005.
4. Poner al descubierto la epidemia de VIH/sida. ONUSIDA/01.06S.
5. Peer education and HIV/AIDS: concepts, uses and challenges. UNAIDS/99. 46E, 1999.
6. Giménez Romero, Carlos. "La naturaleza de la mediación intercultural", Revista de Migraciones, 1997; 2: 25-159.
7. The impact of the voluntary counseling and testing: a global review of the benefits and challenges. UNAIDS/01.32E.