

# Barreras a la Implementación de Medidas de Prevención del VIH

**TIES: Prevención del VIH/SIDA en la  
Frontera del Noroeste de México y Estados  
Unidos**

**María Luisa Zúñiga, Ph.D.**  
Profesora, Facultad de Medicina  
*Department of Family and Preventive Medicine*  
*University of California, San Diego*

sábado 29 de julio, 2006

1

## Colaboradores

Dra. Steffanie A. Strathdee  
Profesora y Harold Simon Chair  
Directora, Division of International  
Health and Cross Cultural Medicine,  
University of California School of  
Medicine

Dr. Thomas L. Patterson  
Profesor  
Departamento de Psiquiatría  
University of California, San Diego

Rosana Scolari  
Directora Servicios de VIH/SIDA  
San Ysidro Health Center

Dr. José Luis Burgos  
Coordinador  
Proyecto TIES

Dra. Adriana Vargas Ojeda  
Vicerrectora  
UABC, Campus Tijuana

Dra. Gudelia Rangel Gómez  
Directora General Académica  
Colegio de la Frontera Norte

Dra. Remedios Lozada Romero  
Directora COMUSIDA y CIRAD

Reconocimiento:  
USAID & National Institutes of Mental Health (Grant # 5K01MH072353)

2

## Objetivos del curso

- I. Describir las barreras para personas viviendo con VIH/SIDA**
  - A nivel del individuo
  - Barreras sociales
  - Barreras ambientales, estructurales o de sistemas
- II. Describir las barreras para la prevención del VIH a través de las experiencias y realidades de personas quienes viven con el VIH/SIDA**
- III. Describir medidas para disminuir barreras a la prevención del VIH/SIDA**
  - Ejemplos del campo de trabajo

3

# I. Barreras para personas viviendo con el VIH/SIDA

- **Del individuo/personales**
- **Barreras sociales**
- **Barreras ambientales, estructurales o de sistemas**

4

## Prevención primaria y secundaria del VIH/SIDA

- **Prevención Primaria:** Medidas para que no se transmite el virus a otras personas
  - Condomes, limpiar agujas, ARV para mujeres embarazadas
- **Prevención Secundaria:** Medidas para tratar la salud de las personas infectadas...
  - Aplicación de pruebas del VIH
  - Que la persona no padezca de complicaciones del VIH
  - Manejo eficaz de complicaciones del VIH
  - No progresar a SIDA
  - Lograr una carga viral baja a través de tratamientos
  - Promover cambio de conducta riesgosa o disminuir actividades riesgosas

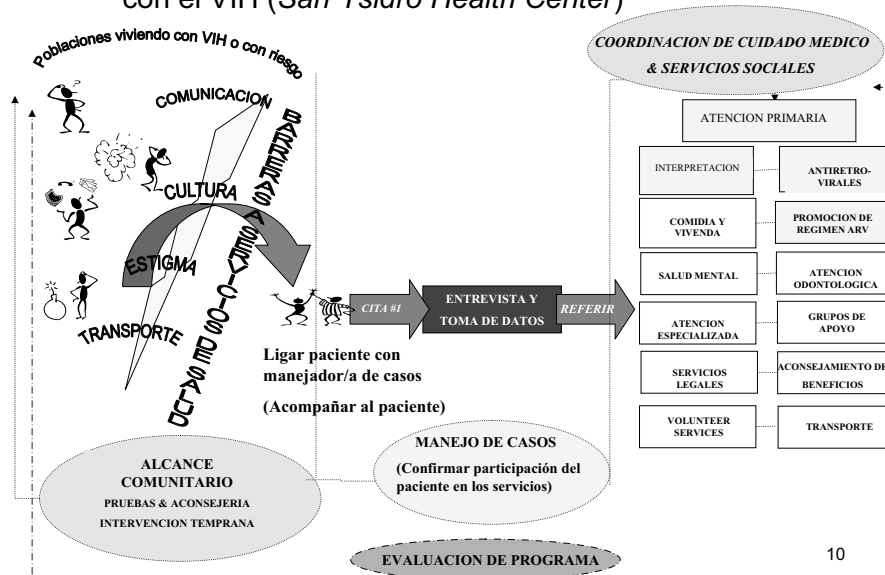
5



6



## Modelo para la Atención Integral al Paciente Viviendo con el VIH (San Ysidro Health Center)



## La epidemia del VIH/SIDA se ha vinculado con...

- El estigma
- La discriminación
- Violación de derechos humanos

Magis, et al. Manual de Salud Pública. 2006

11

## I. Las barreras para personas viviendo con VIH/SIDA

12

## Barreras del individuo/personales para personas viviendo con el VIH

Percepciones del individuo que pueden impedir acceso a atención médica...o prevención del VIH

- Bajo auto estima
- Depresión
- Miedo de divulgar estado de VIH a la pareja/a la familia
- Violencia doméstica

Otros...

Acceso a transporte

Cuidado de niños

13

## El alcance del estigma

**Individuo**

Negación de acudir a servicios médicos

Posibles consecuencias de divulgar su estado del VIH—consecuencias percibidas y concretas

Auto cuidado

**Familia**

Ejemplo: *La Manzana*

**Atención al paciente**

**Normas públicas**

14

## Estudio Cualitativo\*: Grupos de Enfoque con mujeres y hombres viviendo con el VIH/SIDA

Preocupaciones con acudir a servicios de salud en sitios donde la persona podría ser identificada o estigmatizada por otras personas

- “¿Que pasa si te ven en un lugar donde no mas acuden las personas infectadas?, van a saber que estás infectada”

\* Zúñiga, ML, et al., 2006

15

## Estudio Cualitativo, cont.

---

Algunas de las participantes expresaron su falta de satisfacción con los servicios de salud porque percibían que los servicios de VIH/SIDA se enfocaban hacia hombres homosexuales

16

## **Barreras Sociales**

### Los efectos del estigma social

---

- Homofobia
- Adictofobia

17

## **Barreras Sociales**

### Los efectos del estigma social

---

- La falta de información del VIH/SIDA en la comunidad afecta a personas “Dentro de la comunidad hispana, su falta total de conocimiento sobre el SIDA es peor...que aun tienen miedo que les toques, o si toman de tu vaso” (Zúñiga, ML, et al., 2006)

18



19

## **Barreras Estructurales**

**Impedimentos que limitan el acceso a servicios de salud, fuera del alcance del individuo y no ligado a percepciones sociales (ejem: horario de la clínica, que esté inaccesible la clínica)**

**Insuficiencia de fondos para servicios clínicos**

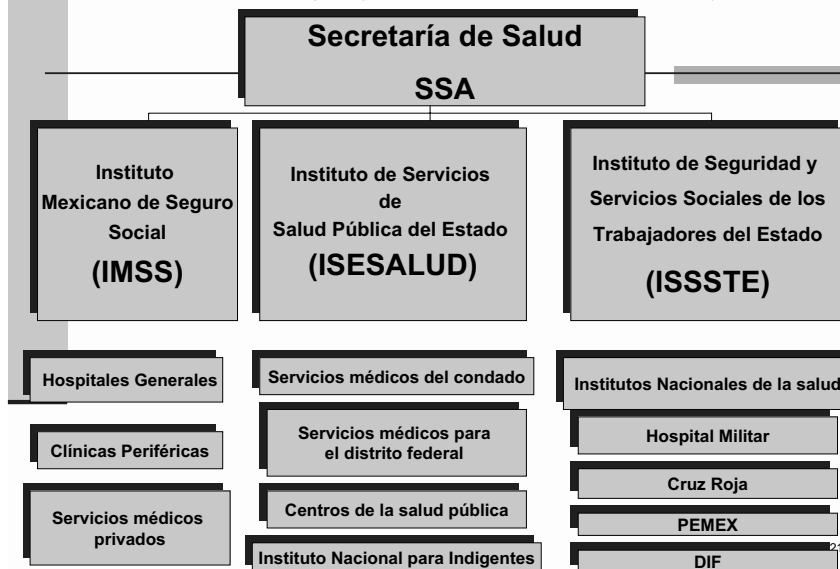
**La batalla para fondos**

- algún grupo tiene más necesidad que otro,
- algún grupo merece los servicios más o menos (por cuestión de morales sociales o la historia),
  - Ejemplos: Usuarios de drogas inyectables, hemofílicos, hombres que tienen sexo con hombres

20

## **Sistema de Salud en México\***

Contribuido por: Dra. Vargas Ojeda, Vicerrectora, UABC Campus de Tijuana



21



## Algunas Barreras Estructurales en Tijuana

### El costo

- Análisis de células CD4 y carga viral pagado por el paciente
  - ~ \$1,000 MN

### El sistema

- Debido a centralización de procesar resultados de laboratorios se puede tardar semanas o meses para recibir los resultados de los exámenes

¿Cuál es el resultado? El paciente no sabe cuan enferma está y esto también puede perjudicar su cuidado médico

23

## Algunas Barreras Estructurales en Tijuana... El acceso a tratamientos

- Los antirretrovirales no se venden en todas las farmacias
- ~ \$6,000 - \$10,000 pesos al mes
- IMSS – a veces se acaban los medicamentos antiretrovirales
- Pacientes que han recibido tratamiento en Tijuana reportan que a veces hay insuficiencia de medicinas antirretrovirales y han tenido que cambiar de régimen—puede resultar en resistencia del paciente a los antiretrovirales

24

## Servicios al Consumidor

---

- Citas disponibles
- Atención al consumidor de servicios médicos
- Violación del derecho a la privacidad

25

## Barreras Estructurales en EEUU

---

Reportadas por inmigrantes hispanos:

- Falta de personal médico hispano-parlantes
- Pacientes reportan que no tenían acceso a vitaminas o medicinas para complicaciones secundarias al VIH
- Barreras para inmigrantes quienes no tienen un número de seguro social

26

## Barreras Estructurales en EEUU, cont.

---

Ejemplo: En un caso un paciente hispanoparlante malentendió la forma de administración de su medicina con receta médica..que estaba escrito en inglés:

“Tomé la precaución de llamar y preguntar sobre la administración y me dijeron que era para hacer gárgaras...si no hubiera estado tomando tres dosis por día!”

27

## Otras Barreras Estructurales

### Para usuarios de drogas inyectables

- Barreras a la reducción de daño
- La policía confisca las jeringas limpias de usuarios
- En los EEUU, los programas del cambio de jeringas no son legales

28

## Las posibles diferencias en culturas:

La cultura de la medicina occidental y la cultura del paciente

Algunos pacientes opinan que aspectos culturales pueden influir a la salud del paciente

Ejemplo: la forma de comunicar con los médicos--el no expresar preocupaciones a los médicos y la percepción de que el médico siempre tiene la razón

29

## Influencia de las instituciones

La Iglesia: no apoya el uso de condones...¿habrán posibles cambios en el futuro?

La policía y sistemas de justicia, sistema penal

Normas de inmigración de EEUU: alguna marca en el pasaporte indicando que una persona es VIH-positiva

Nunca harán el Congreso Internacional del SIDA en EEUU

30

# La Frontera México con Estado Unidos

## ¿De qué forma puede influir la prevención del VIH?

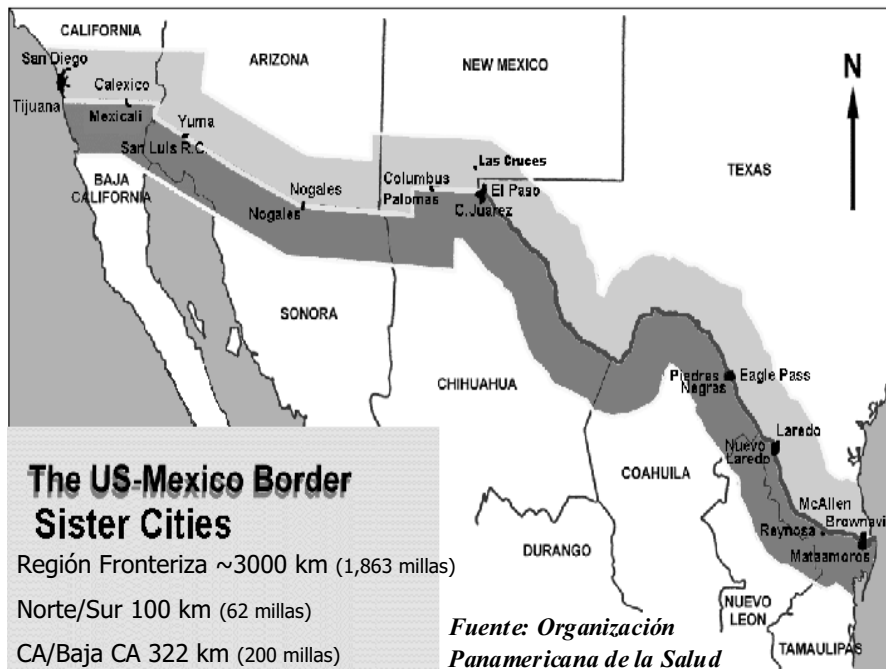
31

Comienzo de la frontera oeste México con EEUU, 2001



2005





## La frontera Baja California, México/California, EEUU

La garita de San Ysidro es el cruce fronterizo más transcurrido del mundo: 48.7 millón cruces hacia el norte en 2003

(U.S. Dept. of Transportation, Bureau of Transportation Statistics, 2004)

Población del Condado de San Diego  
2.8 millón (US Census 2000)

Tijuana es la octava ciudad más grande en México con 1.3 millón (Instituto Nacional de Estadística Geográfica e Informática, 2000)

Poblaciones frontera este California:

- Condado Imperial, California: 150,361 (Censo 2000)
- Mexicali 1.5 millón (INEGI)



35

“Desde una perspectiva epidemiológica, la población fronteriza se debe considerar como una población, y no diferentes poblaciones en dos lados de una frontera; las enfermedades no reconocen las fronteras geopolíticas establecidas por los seres humanos” (Weinberg M., et al., 2003)

36



37

## El impacto de la frontera

- Preocupaciones de cruzar hacia San Diego con medicamentos antirretrovirales (Zúñiga, et al. 2006)
- Estrés y ansiedad provocada en pacientes por agentes y normas del “Border Patrol”/ “La Migra” y agentes de aduanas cuando cruzan (Zúñiga, et al. 2006)
- Cuando se cierran las garitas del cruce fronterizo hay un impacto directo a acceso a servicios de salud
  - 11 de septiembre, 2001
- Comportamientos de alto riesgo y redes sexuales trans-fronterizos (Ruiz, et al. 2002)

38

## EEUU en cuestiones de salud

- La frontera tiene una insuficiencia de personal médico (HRSA, 2001)
- Aproximadamente 3 millones de personas en la frontera carecen de seguro médico
  - Personas nacidas en el extranjero representan aproximadamente 44% de los latinos sin seguro médico (CA-Mexico Health Initiative, 2005)
- La incidencia de enfermedades infecciosas es mayor que en el interior del país

(Doyle TJ, Bryan RT. (2000). Infectious Disease Morbidity in the US Region Bordering Mexico, 1990-1998. Journal of Infectious Diseases;182:1503-1510)

39

## La frontera suroeste del EEUU

- Los condados con la concentración de Hispanos más altos están en el suroeste de los Estados Unidos (US Census 2000)
- Más que un tercio de las familias que viven en la frontera viven en la pobreza y el nivel de desempleo en la zona fronteriza es de 250-300% más alto que en el interior del país (HRSA <http://bphc.hrsa.gov/bphc/borderhealth/>)
- Existe una gran diversidad entre las personas quienes viven en diferentes regiones en la zona fronteriza  
La proporción de Hispanos varía por región:
  - El Paso, TX 78% Latino
  - San Diego, CA 28% Latino

40

## Estados fronterizos del norte de México

- Unas de las ciudades económicamente más importantes están en la frontera (ejem. Monterrey y Tijuana)
- Por medio del influjo constante de personas migratorias del interior del país y de otras partes de Latinoamérica, existe un gran reto para desarrollar y mantener una infraestructura adecuada a las necesidades de la población creciente (ejem. Agua potable, drenaje, caminos)
- Por igual, los indicadores de salud varían por proximidad a la frontera

41

## Diferencias en Sistemas de Salud

### Estados Unidos

- Sistema descentralizado, en su mayor parte el seguro médico es privado con algunos seguros públicos para algunas personas de escasos recursos y personas de tercera edad

### México

- Sistema centralizado con varios programas de salud y un sector creciente de seguro privado
- Acceso a servicios de la salud es un derecho constitucional

Existe un número creciente de compañías de seguro que ofrecen cobertura en Tijuana para personas quienes trabajan en EEUU pero prefieren recibir sus servicios médicos en México

42

# Lo Compartido

- Poblaciones transfronterizas y migratorias

42 mil residentes de Tijuana cruzan diariamente a San Diego para trabajar--esto representa ~ 8% de las personas económicamente activas en Tijuana

(Encuesta Nacional de Empleo Urbano (ENEU) Dra. Marie Laure Coubes, investigadora del Departamento de Estudios de Población de El Colegio de la Frontera Norte)

- El medioambiente (aire, drenaje, pesticidas)
- Enfermedades infecciosas
- Interacción económica y cultural

43



## Normas públicas que perjudican a personas viviendo con el VIH

Los Estados Unidos niega entrada a personas viviendo con el VIH quienes no son ciudadanos (ambos inmigrantes y personas quienes vienen de visita).

Esta ley, la cual se ha criticado por las autoridades de salud pública (entre otras), es casi única entre normas a nivel mundial para personas quienes viven con el VIH.

(Fuente: AIDSandtheLaw.com - An HIV/AIDS Law & Policy Resource Summary of U.S. Law on Entry of Noncitizens with HIV  
<http://www.aidsandthelaw.com/issues/entry%20to%20US.htm>)

46

## DESCANSO

ahhhhhh



## II. Describir las barreras para la prevención del VIH a través de las experiencias y realidades de personas quienes viven con el VIH/SIDA

Reflexiones de lo que implica  
vivir con el VIH/SIDA y sobrepasar las barreras

48

## ALMUERZO – LUNCH

ahhhhhh



### III. Medidas para disminuir las barreras a la prevención del VIH/SIDA

- ¿Qué hemos visto que SI parece funcionar?
- ¿Qué se necesita tomar en cuenta antes de intentar cambios para romper las barreras?
- ¿Cuales serían unas de las condiciones que uno tendría que tomar en cuenta para brindar servicios de alta calidad a esta población?

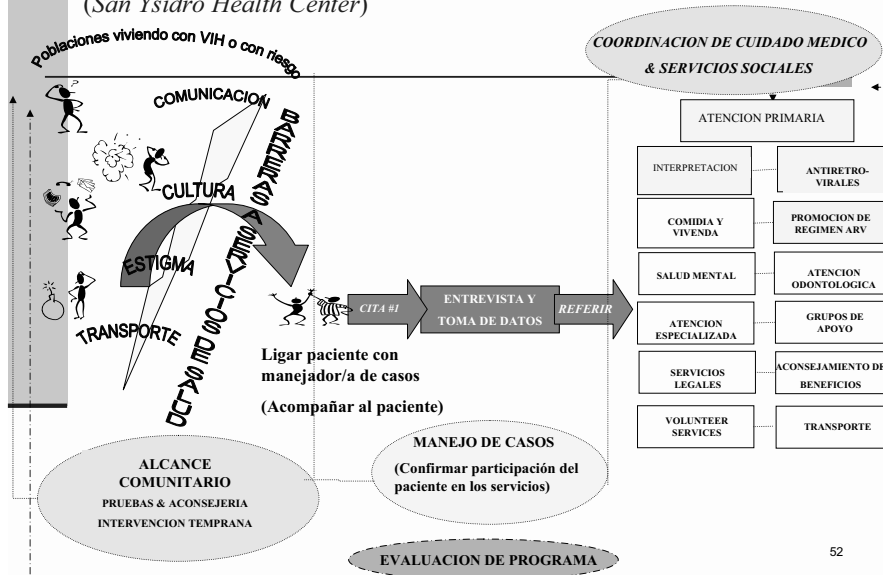
50

### Estrategias para disminuir las barreras a prevención del VIH

Darle acceso al paciente a atención integral  
Ejemplo: Centro de Salud-San Ysidro

51

Modelo para la Atención Integral al Paciente Viviendo con el VIH  
(San Ysidro Health Center)



## Southern California Border HIV/AIDS Project: Un estudio con personas viviendo con el VIH/SIDA en la zona fronteriza México/EEUU



### Observaciones Sobre Barreras a Servicios de Salud



Southern California Border HIV/AIDS Project fue parte de un estudio multi-centro desde San Diego, California hasta Harlingen, Texas

- **Funding Agency:**  
Health Resources and Services Administration (HRSA)  
Special Projects of National Significance (SPNS)  
(Grant # 1 H97 00179 02)
- **Lead Agency:**  
San Ysidro Health Center
- **Local Evaluation:**  
University of California, San Diego
- **Multi-site Evaluation Agency:**  
Centro de Evaluación  
(University of Oklahoma)
- **Funding Period:**  
7/2000-6/2006



## Población reclutada

En la zona fronteriza entre California, EEUU y Baja California, México se reclutaron a 354 personas viviendo con VIH/SIDA de marzo 2001 a septiembre 2004

### Datos demográficos:

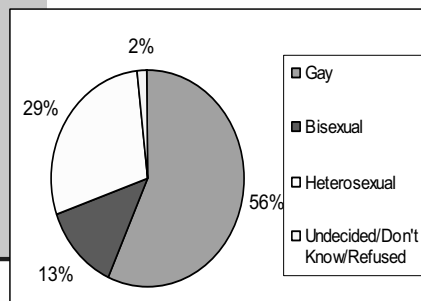
- Sexo
 

Hombres	82%	(291/354)
Mujeres	17%	(61/354)
Transgéneros	1%	(2/354)
- Origen mexicano 79% (280/354)
- Edad (promedio) 38 años
- Soltero 54% (192/354)

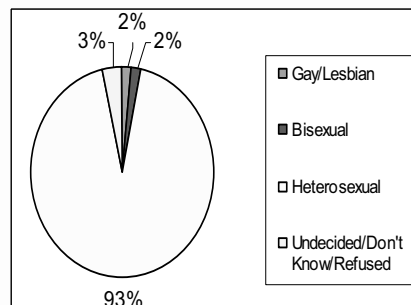
56

## Orientación sexual de participantes (n=354)

### Hombres

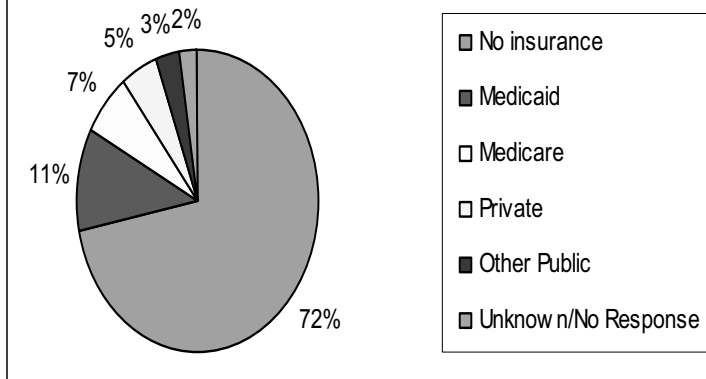


### Mujeres



57

## Primary Medical Insurance



58

## Frecuencia de cruzar la frontera

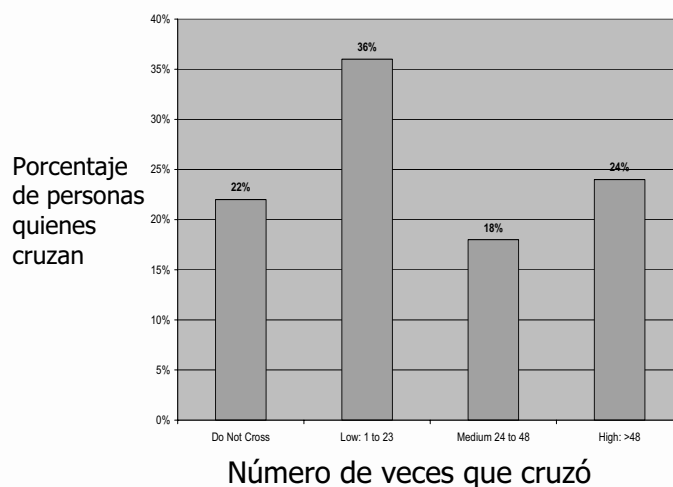
Se le preguntó al participante cuantos viajes de ida y vuelta hizo en el último año:

- Setenta y ocho por ciento (277/354) reportaron haber cruzado por lo menos una vez en el año anterior
- Veinte y dos por ciento (76/354) reportaron que no habían cruzado en el año anterior

59

## Frecuencia de cruzar la frontera

Número de cruces fronterizos (ida y vuelta) en el último año



60

## Uso de servicios médicos

- 27% (94/354) reportaron haber recibido cuidado médico para el VIH en México en el año anterior
- 36% (126/354) reportaron haber recibido atención médica no relacionada con el VIH en México en el año anterior
- 43% (152/354) de participantes reportaron haber obtenido en México medicinas que requieren receta médica
- 14% (50/354) reportaron haber recibido medicina tradicional o yerbas en México
- 15% (30/354) reportaron haber acudido a medicina 'tradicional' (e.g. curanderos, yerberos) en México, Estados Unidos o ambos países

61

## Barreras Reportadas

Las primeras cinco barreras reportadas por los participantes VIH-positivos (n=354).

Barrera	N	%
Creía que los servicios médicos costarían demasiado	144	74.2
Las medicinas para el VIH pudieran hacerme sentir mal	133	68.6
La gente podría pensar mal de mí porque era VIH positivo	129	66.5
Me preocupaba que el médico no fuera especializado en VIH/SIDA	103	53.1
Me preocupaba que alguien pudiera descubrir que tenía VIH	99	51.0

62

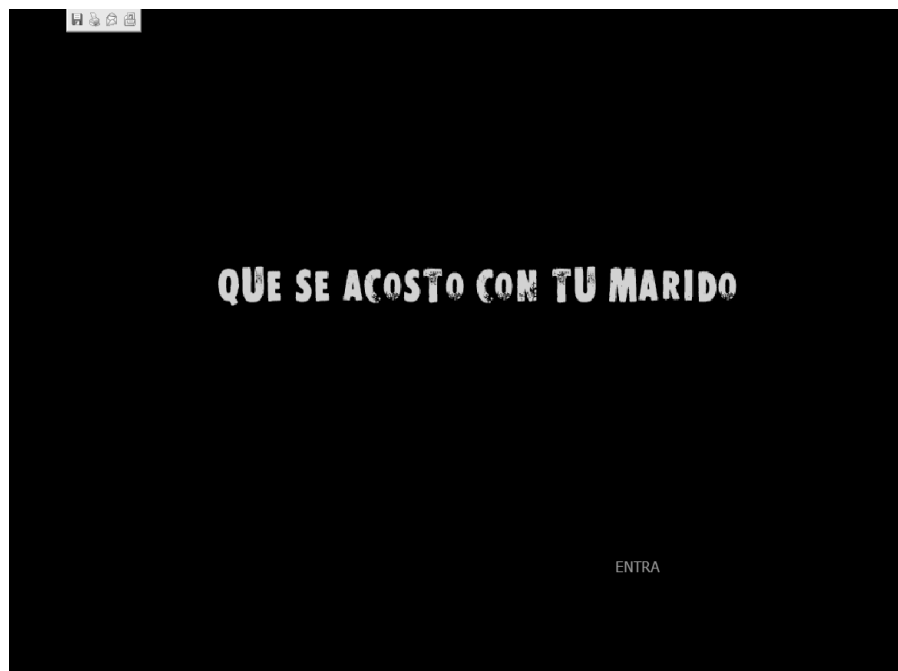
## Estrategias para disminuir las barreras a la prevención del VIH

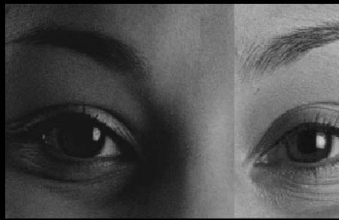
*Tu No Me Conoces* campaña de medios masivos para promover conocimiento de conductas de riesgo y el hacerse la prueba del VIH en latinos en la región fronteriza California/Baja California

63



id you know...





**QUE HA ESTADO CON TU NOVIA**

ENTRA



**QUE TUVO SEXO CON TU NOVIO**



ENTRA



**NOSTROS SOMOS LAS PERSONAS QUE  
NO USAMOS CONDON CON TU PAREJA**





**HAZTE LA PRUEBA**

Solamete hay una manera de saber si tú o tu pareja están infectados con el VIH... hazte la prueba. Para una prueba gratis, visite una clínica cercana.

**SAN YSIDRO HEALTH CENTER**  
4004 Beyer Boulevard, San Ysidro CA 92173 | 619.662.4161

**CLINICAS DE SALUD DEL PUEBLO**  
900 Main Street, Brawley CA 92227 | 760.344.6471

**FAMILY HEALTH CENTERS OF SAN DIEGO**  
3544 30th Street, San Diego CA 92104 | 619.515.2449

**VISTA COMMUNITY CLINIC**  
1275 South Santa Fe #106, Vista CA 92083 | 760.407.1350

LA PRUEBA DEL VIH HAZTE LA PRUEBA TRATAMIENTO ESCUCHE EL ANUNCIO DE RADIO

**TU NO ME CONOCES.ORG**

POR FAVOR, AYUDENOS A MEJORAR NUESTROS SERVICIOS.

Funded by a grant from the Health Resources and Services Administration (HRSA) Special Projects of National Significance (SPNS) program.  
Design: Better World Advertising

## Evaluación de la campaña y nuestra experiencia a través de la campaña

- Campaña por radio
- Llamadas por celular
- Personas que se presentaron en clínicas comunitarias para hacer la prueba...resultados de nuestra encuesta
- La frontera..

71

## Estrategias para disminuir las barreras a prevención del VIH

Investigación basada en la comunidad: incluir miembros del grupo destinatario/objetivo para reducir barreras acerca de hacer la prueba de VIH y el hablar de comportamiento de alto riesgo

Ir donde está la gente y hacer que sea encubierto para asegurar la confidencialidad de la gente

Ejemplo: Proyecto "El Cuete" y Prevmovil

72



AFABI, A.C.  
 Agencia  
 Familiar  
 Binacional  
 Avenida Rio  
 Tijuana



Servicios integrales de VIH/SIDA  
 para individuos y familias



Modelo de un programa binacional eficaz: CURE TB y CURE+ TB

Apoyo a pacientes con tuberculosis y a pacientes co-infectados con tuberculosis y VIH

**CURE-TB**

Los pacientes pueden llamar gratis, para obtener información sobre su atención médica, desde cualquier parte de Estados Unidos o de México.

Desde Estados Unidos, marque: 1-800-789-1751

Desde México, marque: 001-800-789-1751

(Nuestros servicios son CONFIDENCIALES Y GRATUITOS!)

.....

Patients may call our toll-free number to obtain information on access to care from anywhere within the United States and Mexico.

From the U.S., call: 1-800-789-1751

From Mexico, call: 001-800-789-1751

Our services are CONFIDENTIAL AND FREE!

**CURE+TB**  
3851 Rosemead St.  
P.O. Box 88222, MS P9-110  
San Diego, CA 92186-8222

**CURE-TB**

*Un Programa Binacional de Referencias de Tuberculosis*



¿Qué hace cuando sus pacientes de Tuberculosis se trasladan a Estados Unidos?

County of San Diego Health and Human Services Agency

76

<http://www2.sdcounty.ca.gov/hhsa/ServiceDetails.asp?ServiceID=437>

Programas para la prevención de transmisión del VIH entre personas que migran



Programas para la prevención de transmisión del VIH



## Mejoramiento de captura de datos: indicadores de salud y seguimiento del paciente

Vigilancia del progreso de la enfermedad en el/la paciente

- Carga viral cada 6 meses
- CD4 cada 6 meses

> Fomentar contacto con el/la paciente

¿Con cuánta frecuencia se actualizan los datos personales de la persona? (ejemplo números de teléfono, dirección, contacto alternativo—un pariente)

¿Cuáles son las barreras a obtener o mantener estos datos actualizados?

79

## Retos para la Coordinación Binacional de Esfuerzos de Salud Pública

- Definiciones y seguimiento de casos y confirmación por laboratorio
- Disponibilidad de recursos (medicamentos, médicos, clínicas)
- Retrasos de la notificación y el registro de casos
- Movilidad de la población
- Falta de información en el pública sobre el VIH/SIDA

80

Back · Search · Favorites · Encyclopaedia Britannica · Briefcase · Mail · Finance · Games

http://www.frontera.info/buscar/traenotanev.asp?NumNota=419985

Frontera Info · Encyclopaedia Britannica · Briefcase · Mail · Finance · Games

VOCESIP (( Telefonía local sin límite desde \$399 al mes. ))

Incluyen a Tequila en lista de Patrimonio Mundial

**FRONTERA.info**  
Tijuana 22° Soledad | Miércoles, 12 de Julio, 2006, 12:35 PM

Portada · Secciones · Servicios · Edición Impresa · Clasificados · Suscripciones · Publicidad · Búsqueda

**:: Búsqueda Notas**

**Migrantes en riesgo de contraer sida**  
Título del proyecto:  
Efectos correlacionales de prácticas asociadas con HIV entre los migrantes mexicanos  
! Responsable del Proyecto:  
Guadalupe Rangel Gómez  
Participantes:  
Ana Martínez  
Hovell Melbourne F.  
Richard Hofstetter  
Jorge Santibáñez Romellón  
Objetivos:  
Estimar la prevalencia de factores de riesgo de infección por VIH/sida/ETS en los migrantes mexicanos en flujo que cruzan la frontera entre México-Estados Unidos por la ciudad de Tijuana, Baja California de acuerdo a características sociodemográficas y antecedentes migratorios.  
Metodología:  
Se realizó una encuesta probabilística entre febrero de 2001 y diciembre de 2003 en migrantes mexicanos que cruzan la frontera entre México y los Estados Unidos por la ciudad de Tijuana, Baja California utilizando la metodología e infraestructura de la Encuesta de Migración en la Frontera Norte de México (EMFN). Este muestreo es de tipo polietápico y se realiza considerando dos escalas: La temporal y la espacial de la migración. Se obtuvo información de variables sociodemográficas, historia migratoria, acerca de los lugares en los que ha estado en los últimos 6 meses, también se pregunta sobre prácticas sexuales, consumo de alcohol y otras drogas, conocimientos acerca del VIH/sida y ETS, la historia de enfermedades de transmisión sexual, entre otros aspectos de la vida de los migrantes. Por otro lado, la encuesta se acompañó de una prueba de detección de VIH.  
Resultados:  
La muestra fue de mil 606 encuestas, de las cuales en 67 no se inició la entrevista por falta de tiempo y en 21 se negaron a dar información, quedando una muestra de mil 518 entrevistas; mil 429 son entrevistas completas y el resto son entrevistas parciales.

**FRONTERA**  
El mejor lugar para encontrar trabajo  
**HAZ CLICK AQUÍ!**

occ mundial

Did you know...

# DESCANSO

ahhhhhh



## **IV. ¿Cuáles son nuestras experiencias colectivas en disminuir las barreras a la prevención del VIH/SIDA?**

1. ¿Qué hemos visto que SI parece funcionar para disminuir el estigma que percibe el paciente?
2. ¿Qué hemos visto que SI parece funcionar para disminuir las barreras a servicios de salud?
3. ¿Cuáles serían unas de las condiciones que uno tendría que tomar en cuenta para reducir las barreras estructurales?

83

## **V. Preguntas, observaciones y evaluación del la clase**

84

