



Población migrante y el VIH en América Latina y el Caribe



UNA CRISIS SIN PRECEDENTES EN LA REGIÓN

- América Latina y el Caribe se enfrentan a una crisis económica y social sin precedentes, que ha provocado el mayor flujo de personas refugiadas y migrantes de la historia de la región.¹
- Sólo la situación en Venezuela ha creado más de

+7,1 millones de personas migrantes

de los cuales se estima que 5,9 millones se encuentran actualmente en la región. Menos de la mitad tiene permiso de residencia o se encuentra regularizada.

- Se calcula que 2 millones de personas han huido en los últimos años del empeoramiento de la pobreza y la inseguridad en los países del llamado Triángulo del Norte: El Salvador, Guatemala y Honduras.²

SE ESTIMA QUE ACTUALMENTE ENTRE 30.000 Y 40.000 PERSONAS EN MOVILIDAD EN LA REGIÓN SON PERSONAS QUE VIVEN CON VIH.

240,000

personas cruzaron el Tapón del Darién en Panamá durante 2022³, el punto migratorio más peligroso de la región, con una alta prevalencia de violencia sexual y basada en género.

LAS PERSONAS CON VIH EN EL CONTEXTO DE MOVILIDAD

- La estigmatización y el acceso limitado a la atención en salud suelen ser los principales factores de resultados clínicos desfavorables entre la población migrante con VIH. **Altos niveles de estigma relacionado con el VIH y el acceso limitado conducen a una vinculación insuficiente a los servicios de prevención y tratamiento del VIH.**
- Las brechas de cobertura entre la población migrante y la local suelen ser elevadas debido a los esquemas de aseguramiento de los países de acogida **que no permiten a quienes no estén asegurados acceder a los servicios de salud** y a las pruebas de laboratorio necesarias para iniciar la terapia antirretroviral y controlar la supresión viral.
- La posibilidad o el temor a ser deportado puede conllevar a evitar acceder a los servicios.



¹ <https://www.r4v.info/>

² <https://www.cfr.org/background/central-americas-turbulent-northern-triangle>

³ <https://www.migracion.gob.pa/inicio/estadisticas>

MIGRACIÓN Y EL VIH/SIDA

- A menudo se identifica a las poblaciones migrantes como desproporcionadamente afectadas por el VIH y deberían ser poblaciones prioritarias para la prevención del VIH.
- La migración puede colocar a las personas en situaciones de mayor vulnerabilidad al VIH.

Como resultado de la inseguridad alimentaria, el desplazamiento, la interrupción de las redes de apoyo y de los medios de subsistencia, **la población migrante puede recurrir a mecanismos** para hacer frente a la situación, como el sexo transaccional o el sexo de supervivencia para asegurar comida o refugio.

Los población migrante está sujeta a variaciones en los comportamientos de riesgo de transmisión. **La interrupción de las redes sociales puede aumentar la probabilidad de conductas de riesgo** entre las poblaciones desplazadas.

Las barreras en el acceso a los servicios de salud, incluida la educación para la prevención, suelen estar determinadas por el status de regularización y exponen al migrante a un contexto de mayor vulnerabilidad al VIH y, por el contrario, las personas migrantes o solicitantes de asilo tienen mayores oportunidades de prevenir el VIH si se encuentran en su país de acogida, donde tiene opciones que facilitan la inserción social y laboral, así como el acceso a los servicios médicos esenciales.

Los población migrante, especialmente las mujeres, las mujeres trans, los hombres homosexuales y los menores no acompañados pueden sufrir un aumento de la violencia sexual y pueden ser objeto de trata, trabajo sexual forzado, explotación en el mercado laboral y abuso de poder que puede manifestarse en violencia y agresiones sexuales. Esto se ve agravado por la falta de acceso a los servicios de salud, atención y justicia.

- Las difíciles condiciones asociadas a la migración pueden aumentar el riesgo de infección y resultados clínicos desfavorables.⁴
- Los servicios de prevención del VIH deben ser específicos y dirigirse a las poblaciones que se enfrentan a un mayor riesgo de infección por el VIH.

Estudios disponibles llevados a cabo en países de la región han mostrado que ⁵:



27%

En promedio, el 27% de la población migrante que busca servicios de tratamiento del VIH llega en una etapa avanzada del VIH/SIDA.

30%

En al menos 3 países analizados, solo alrededor del 30% de la población migrante conocía su estado serológico.

**3
veces
mayor**

En algunos países, la prevalencia del VIH en las personas en situación migratoria pueden ser hasta 3 veces mayor que la prevalencia general en el país de acogida.

70%

Las personas en situación migratoria irregular tienen 70% menos probabilidades de supresión viral del VIH que personas en situación migratoria regular.

⁴ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5750122/>

⁵ Estudios realizados en Colombia y Perú en los últimos 3 años en una variedad de entidades: LHSS-USAID/IOM/Red Somos/PEPFAR/CDC y datos disponibles de los Programas Nacionales de VIH y/ o Ministerio de Salud de países seleccionados.



DESAFÍOS

- Los países han apoyado la eliminación de las barreras, pero algunos siguen enfrentándose al reto de la sostenibilidad y la calidad.
- La respuesta humanitaria debe abordar las necesidades de la "población migrante en tránsito" asegurando la atención transfronteriza del VIH para las personas que viven con el VIH y fomentando estrategias de prevención que se adapten a su situación.
- Los países deben abordar las dificultades de acceso a los servicios médicos, incluida la disponibilidad de tratamiento, y los entornos discriminatorios que desencadenan la migración.
- Los países deben reforzar los sistemas de vigilancia y control, así como el análisis y la utilización de los datos.
- Los países deben adaptar las políticas, los programas y los marcos jurídicos para promover y proteger la salud y el bienestar de las personas refugiadas y migrantes.

RESPUESTA GLOBAL Y COMPROMISO REGIONAL

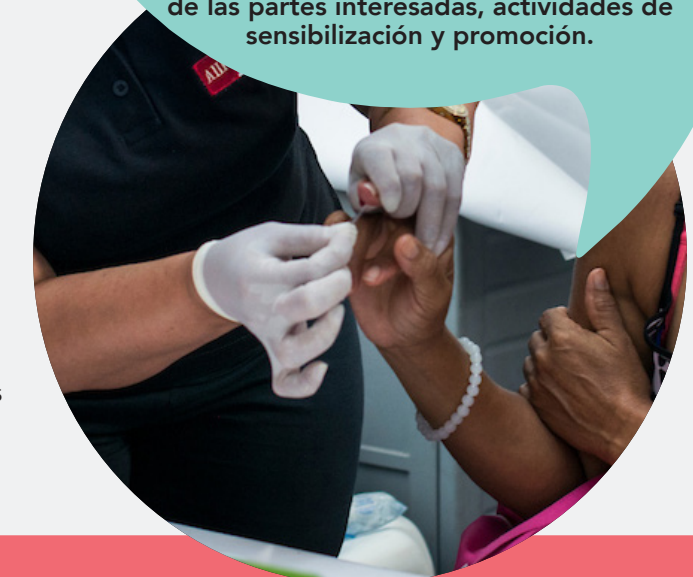
El VIH es una cuestión transversal importante en la respuesta humanitaria a la crisis migratoria. A través del Proceso de Quito o de plataformas de coordinación como la Respuesta para los Venezolanos (R4V), los países se han comprometido a:

- Fortalecer los mecanismos de asistencia y prestación de servicios de salud a la población migrante con VIH/SIDA.
- Adoptar la estandarización de la terapia antirretroviral, acelerando la transición a la TLD (Tenofovir, Lamivudine, Dolutegravir) y garantizando la cobertura de la atención.
- Mantener los compromisos para eliminar el estigma y la xenofobia que afecta a las personas en situación migratoria que vive con el VIH.
- Avanzar en la prevención combinada del VIH para la población migrante.
- Avanzar en la preparación y aplicación de un Plan de Acción Transfronterizo para abordar las necesidades y los retos.



Plan de Acción Transfronterizo:

El Plan de acción transfronterizo incluye un paquete integral para aumentar la cobertura para las personas en movimiento que viven con el VIH, incluida la generación y utilización de datos, la eliminación de barreras para acceder a los servicios de VIH, la estandarización de la terapia ARV, la aceleración de la transición a TLD, el desarrollo de capacidades clave de las partes interesadas, actividades de sensibilización y promoción.



LLAMADO A LA ACCIÓN

- Las respuestas de salud pública al VIH implican abordar las desigualdades para que la población migrante tenga garantizado los derechos humanos, la protección social y la integración socioeconómica y cultural.
- La promoción de una prevención combinada eficaz del VIH entre la población migrante debe tener un enfoque centrado en las personas para alcanzar los objetivos de tratamiento 95-95-95.

PARA EL 2025, LOS OBJETIVOS DE TRATAMIENTO 95-95-95, IMPLICAN QUE:

95%

DE LAS PERSONAS QUE VIVEN CON EL VIH SEAN DIAGNOSTICADAS.

DE LOS QUE CONOCEN SU ESTADO ESTÉN EN TRATAMIENTO.

DE LOS QUE ESTÉN EN TRATAMIENTO TENGAN UNA CARGA VIRAL SUPRIMIDA.

El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA trabaja conjuntamente con los gobiernos, las instituciones, las ONG y los socios internacionales para dar una respuesta eficaz al VIH, eliminar las barreras físicas, culturales y sociales que impiden a la población migrante acceder a los servicios de prevención, atención y tratamiento a los que tienen derecho, independientemente de su situación migratoria.