

## PROPUESTA PARA ABORDAJE MULTIDIMENSIONAL DE PROBLEMÁTICA DE VIH EN CHILE

PROPOSAL FOR A MULTIDIMENSIONAL APPROACH TO ADDRESS  
THE HIV PROBLEM IN CHILE

Sr Editor,

El reconocimiento epidemiológico del VIH es clave para generar políticas contextualizadas que predigan escenarios epidemiológicos como el chileno actual (crecimiento incidencia >4000% por 26 años)<sup>1</sup>, frente a estadísticas globales que evidencian desaceleración y declive en prevalencia e incidencia<sup>9</sup>. Los razonamientos sobre este aumento aluden una aparente baja eficacia de acciones implementadas vs. el fortalecimiento de la notificación vs. el fenómeno de pseudoincidencia dado por la migración masiva y atípica (inmigrantes enfermos).

Ni víctimas ni culpables, el conocimiento de los actores es preponderante en la retroalimentación, la realidad es que los grupos de riesgo y portadores con conocimiento superficial condicionan negativamente su comportamiento<sup>2</sup>, “Los adolescentes que no se perciben en riesgo no modifican conductas sexuales riesgosas” (invulnerabilidad o resiliencia?) generando pobre impacto en campañas preventivas<sup>3</sup>, hay falsos estereotipos sobre apariencia de portadores<sup>4</sup> y la migración es un factor de riesgo por aumento de vulnerabilidades<sup>5-7</sup> (un tercio de la incidencia en solo 6,6% de la población) generando aumento de transmisión.

A veces desestimamos recomendaciones internacionales, efectivas en Latinoamérica, que promueven una búsqueda activa de la infección con un equipo médico capacitado/sensibilizado<sup>8</sup> además de programas abiertos y gratuitos de consejería sexual y tamizaje voluntario<sup>11-13</sup>, eliminando barreras de acceso: connotación negativa, escasa información y burocracia<sup>10</sup> e implementando vigilancia de segunda generación<sup>9</sup> con geolocalización permitiendo en tiempo real reorientar esfuerzos de prevención primaria y secundaria, de forma dinámica y efectiva, por mantenernos en el confort de la antigua concepción de campañas escolares que han demostrado un mínimo impacto<sup>14-16</sup>. Finalmente, no se desconoce el buen trabajo del programa nacional de VIH con estadísticas veraces y actualizadas pero el aporte conjunto de nacionales y extranjeros, instituciones públicas y privadas, harán sinergia para lograr abordar exitosamente esta problemática.

**Laura Lucía Ortiz-Vásquez**  
Fundación Universitaria Juan N  
Corpas (Colombia). Universidad  
Autónoma de Bucaramanga  
(Colombia)  
OCIRD 0000-0002-8411-8174  
[ortizv.laura@gmail.com](mailto:ortizv.laura@gmail.com)

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Instituto de Salud Pública de Chile. Resultados confirmación de infección por VIH en Chile, 2010 - 2015. [Internet]. Ispch.cl. 2019 [cited 22 February 2019]. Available from: <http://www.ispch.cl/content/24387>
2. Dávila L M, Gil Manzanilla M, Tagliaferro Z. Conocimiento de las personas que viven con el virus del VIH/SIDA sobre la enfermedad. *Revista de Salud Pública*. 2015;17(4):541-551.
3. Castillo-Arcos L, Benavides-Torres R. Model of Sexual Resilience in the Adolescent: Middle Range Theory. *Aquichan*. 2012;12(2):169-182.
4. Ferrer L, Cianelli R, Norr K, Cabieses B, Araya A, Irrázabal L et al. Observed Use of Standard Precautions in Chilean Community Clinics. *Public Health Nursing*. 2009;26(5):440-448.
5. Fairchild A, Tynan E. Policies of containment: immigration in the era of AIDS. *American Journal of Public Health*. 1994;84(12):2011-2022.
6. Bronfman M, Leyva R, Negroni M, Rueda C. Mobile populations and HIV/AIDS in Central America and Mexico: research for action. *AIDS*. 2002;16:S42-S49.
7. Galárraga O, Sosa-Rubí S, Infante C, Gertler P, Bertozzi S. Willingness-to-accept reductions in HIV risks: conditional economic incentives in Mexico. *The European Journal of Health Economics*. 2013;15(1):41-55.
8. Bolaños Gutiérrez M, Díaz Lemus M, Segredo Pérez A. Curso para el equipo básico de salud sobre el control y prevención del VIH/sida. *Educación Médica Superior* [Internet]. 2015 [cited 22 February 2019];29(2). Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412015000200008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412015000200008)
9. UNAIDS/WHO Working Group on Global HIV/AIDS and STI Surveillance. Guidelines for second generation HIV surveillance : an update : know your epidemic. [Internet]. WHO Guidelines. 2011 [cited 22 February 2019]. Available from: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85511/9789241505826\\_eng.pdf;sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85511/9789241505826_eng.pdf;sequence=1)
10. Vega Vega P, Araya G A, Urrutia Soto M, Carrasco Aldunate P, Rubio Acuña M. BARRERAS PERCIBIDAS POR LOS USUARIOS PARA ACCEDER AL TEST DE ELISA PARA VIH. *Ciencia y enfermería*. 2015;21(2):77-85.
11. Higgins D. Evidence for the effects of HIV antibody counseling and testing on risk behaviors. *JAMA: The Journal of the American Medical Association*. 1991;266(17):2419-2429.
12. Deschamps M. Heterosexual Transmission of HIV in Haiti. *Annals of Internal Medicine*. 1996;125(4):324.
13. Kamb M, Fishbein M, Douglas J, Rhodes F, Rogers J, Bolan G et al. Efficacy of Risk-Reduction Counseling to Prevent Human Immunodeficiency Virus and Sexually Transmitted Diseases. *JAMA* [Internet]. 1998 [cited 22 February 2019];280(13):1161-7. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9777816>
14. O'Hara P, Messick B, Fichtner R, Parris D. A Peer-Led AIDS Prevention Program for Students in an Alternative School. *Journal of School Health*. 1996;66(5):176-182.
15. Fox R. mwanza Tanzanian AIDS project works towards "good things for young people". *The Lancet*. 2000;355(9216):1703.
16. Cáceres C. Intervenciones para la prevención del VIH e ITS en América Latina y Caribe: una revisión de la experiencia regional. *Cadernos de Saúde Pública*. 2004;20(6):1468-1485.