


Fall 2011

“La Percepción Social de VIH/SIDA en Chile y sus Efectos”

Philip Krause
SIT Study Abroad

Follow this and additional works at: https://digitalcollections.sit.edu/isp_collection

 Part of the [Health Policy Commons](#), [Inequality and Stratification Commons](#), and the [Public Health Education and Promotion Commons](#)

Recommended Citation

Krause, Philip, “La Percepción Social de VIH/SIDA en Chile y sus Efectos” (2011). *Independent Study Project (ISP) Collection*. 1166.
https://digitalcollections.sit.edu/isp_collection/1166

This Unpublished Paper is brought to you for free and open access by the SIT Study Abroad at SIT Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Independent Study Project (ISP) Collection by an authorized administrator of SIT Digital Collections. For more information, please contact digitalcollections@sit.edu.

“La percepción social de VIH/SIDA en Chile y sus efectos”

Philip Krause

Spring 2012

SIT Arica, Chile: Salud Pública, Medicina Tradicional, y Empoderamiento Comunitario

Consejero-Marcelo Aguilar

Directora Académica-Dr. Rossana Testa

Abstract

Research Question—How does the social perception of HIV/AIDS in Chile affect the country's prevention and treatment programs?

Background-- This paper investigated the social perception of HIV/AIDS in Chile through the opinions of experts who work closely to the issue, including regional and national political professionals, medical professionals on HIV/AIDS treatment teams in hospitals, and leaders of social organizations that had a relationship to HIV/AIDS representation and prevention. The professionals were also asked how they believed this perception affected the efforts of the Chilean government and national organizations in prevention and management of the HIV/AIDS epidemic in Chile. An abundant amount of previous research or publications in this topic does not currently exist, however, there has been research conducted by UNAIDS about the current status of the HIV/AIDS epidemic in Chile that did include information about persecution and stigmatization associated with the disease. The Ministry of Health of Chile also keeps up-to-date epidemiological statistics on the status of the epidemic in Chile, which could be used to evaluate the current effectiveness of campaigns and prevention strategies. Various organizations also have published articles about stigmatization and persecution of the HIV/AIDS population in Chile along with aspects of the culture of Latin America that propagates these occurrences.

Methodology-- This investigation was comprised of 11 formal interviews with experts in the area of HIV/AIDS in Chile.

Results--The results of these interviews coincided with existing information that stigmatization and persecution of people living with and the disease of HIV/AIDS persist in Chilean society. The respondents also noted a general ignorance and reluctance to talk about the topic of HIV/AIDS, as well as many other sexually related topics and personal issues of the Chilean population. They indicated that this was the situation primarily because of the continued power of the churches in Chilean politics, especially the Catholic church, the conservative nature of Chilean society which perpetuates extreme homophobia and persecution of other high risk groups for HIV such as transgendered individuals and commercial sex workers, an extremely machista society, and the continued presence of myths and beliefs associated with the history of HIV/AIDS.

Conclusions--The study highlighted that these aspects of Chilean culture create a large barrier to the success of prevention and treatment programs on a universal level, and to overcome them a combination of increased and universal sexual education, campaigns that are more informative and transparent, complete elimination of discrimination within the health services sector of Chile, and a diminution of the conservative aspects of Chilean society are imperative in order to overcome the current negative perception of HIV/AIDS in Chile.

Disciplines

Socio-Cultural Perceptions & Healthcare | Healthcare Politics | HIV/AIDS Prevention

Reconocimiento

Muchísimas gracias a todos los profesionales que participaron en las entrevistas por esta investigación. También al hospital Carlos Van Buren en Valparaíso, Chile por su permiso a trabajar con su equipo de VIH/SIDA. A Marcelo Aguilar, mi consejero, por todo su ayuda con el proceso de organizando el tiempo de la investigación y ayuda en revistándola. A Katty Zúñiga por su ayuda organizando las entrevistas en el hospital. Y finalmente a mi directora académica de SIT y todo el equipo por su apoyo durante el ISP y también en el semestre en total.

Índice

I.	Abstract.....	2
II.	Reconocimiento.....	3
III.	Índice.....	4
IV.	Introducción.....	5-6
V.	Objetivos.....	7
VI.	Marco Teórico.....	8-15
VII.	Metodología.....	16-17
VIII.	Resultados.....	18-23
IX.	Discusión.....	24-25
X.	Conclusión.....	26-27
XI.	Limitaciones.....	28
XII.	Recomendaciones.....	29
XIII.	Bibliografía.....	30-31
XIV.	Anexos.....	32-?

Introducción

La persistencia del estigma y la persecución sobre la enfermedad VIH/SIDA en Chile está complicando el éxito de los esfuerzos del gobierno y organizaciones a controlar la epidemia de VIH/SIDA pasando en Chile por medio de campañas y prevención, especialmente con el aumento de la tasa de prevalencia de VIH/SIDA entre la juventud de Chile, Ministerio de Salud de Chile (2010). Existe una gran ignorancia de la sociedad Chilena sobre VIH/SIDA en general, y los efectos de esa ignorancia son un silencio de la población general sobre la enfermedad, el estigma de la enfermedad que resulta en participación baja en los exámenes de VIH/SIDA, persecución de los grupos minoritarios que tienen mayor riesgo de contraer VIH/SIDA y de la gente viviendo con VIH/SIDA en general, y campañas con poco éxito por la influencia de valores conservadores de la sociedad que prohíbe la propagación de ciertos métodos de prevención al público.

No hay muchas publicaciones en existencia que hablen de los problemas que llegan con la actitud de la sociedad Chilena sobre VIH/SIDA, y sus raíces basadas en la cultura e historia de la enfermedad en Chile, pero existen muchas publicaciones sobre la epidemiología de VIH/SIDA en Chile realizadas por el Ministerio de Salud, que describen el estado de la enfermedad en Chile. Junto con eso, existen publicaciones de organizaciones internacionales que ya ayudaron con la epidemia de VIH/SIDA en Chile, como algunas publicaciones del Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) y una publicación de HIVInSite de la universidad de California que hablan más de la epidemiología de VIH/SIDA en Chile y también el éxito en los años recientes de la prevención y manejo de la epidemia en Chile. Finalmente, sobre el concepto del estigma y persecución, existe una publicación de AldeaGlobal sobre los efectos y temas que existen en Chile específicamente, y también hay unas publicaciones del International Planned Parenthood Federation (IPPF) y un médico de los EEUU que habla sobre cómo es posible disminuir el estigma asociado con VIH/SIDA en general y también métodos a evaluar los niveles de estigmatización de VIH/SIDA presente en una sociedad y sobre las barreras específicas de aceptación del virus relacionadas a la cultura latina. Por la historia del virus de VIH/SIDA hay mucha información del Center for Disease Control (CDC) de los Estados Unidos (EEUU) sobre los inicios del VIH/SIDA en todo el mundo, y por la historia de VIH/SIDA en Chile existe una publicación del Ministerio de Salud llamada *Evolución del VIH-*

SIDA, 1986-2005. Con todas éstas fuentes es posible crear la historia de VIH/SIDA, explicar cómo llegaron el estigma y persecución sobre VIH/SIDA, conocer la epidemiología del virus en Chile, evaluar las fuentes históricas de la ignorancia y persecución sobre VIH/SIDA en Chile, y finalmente conocer el éxito de campañas recientes y también de los programas de prevención que están implementados en el país.

El método de esta investigación fue para conocer la opinión de profesionales que trabajan cerca del tema de VIH/SIDA por modo de entrevistas formales realizadas en sus lugares de trabajo o en lugares públicos. Las entrevistas fueron realizadas en Valparaíso: en el SEREMI de Salud, la oficina de AccionGay, lugares públicos, y el hospital Carlos Van Buren, en Santiago: en las oficinas del Ministerio de Salud de Chile, y en Arica: en el SEREMI de Salud, por modo electrónico, y en la oficina del programa de SIT Arica, Chile.

Los resultados de las entrevistas mostraron la persistencia del estigma y persecución hacia la gente que está viviendo con VIH/SIDA en Chile, pero también que han habido algunos avances en los años recientes con la introducción de tratamientos más exitosos y un conocimiento de la población sobre del virus que está mejorando, pero todavía sigue la persecución e ignorancia. La situación no está mejorando mucho por la carencia de educación en un nivel nacional, porque las campañas no son suficientemente transparentes y claras y, están muy influidas por políticos conservadores con conexiones a la iglesia católica, y también por la carencia de políticas sociales en el medio de organizaciones representativas de toda la población de gente viviendo con VIH/SIDA en Chile que ayudan a ellos con sus vidas sociales y dificultades relacionadas a su condición. Finalmente, la presencia de una gran ignorancia de la mayoría de la sociedad Chilena, que resulta en la continuación de dificultades para tratar la situación de la epidemia de VIH/SIDA en Chile. Para arreglar la situación es necesario instalar campañas más transparentes, educación más profunda en las escuelas de Chile y para la sociedad en general, superar los aspectos culturales conservadores que persisten en Chile y son barreras para el éxito de la prevención de VIH/SIDA, y a establecer una conjunción mas fuerte entre el gobierno y las organizaciones que representan a la gente viviendo con VIH/SIDA en Chile, junto con la formación de más organizaciones que muestran más de la población entera de gente viviendo con el virus.

Objetivos

Objetivo General—Conocer la opinión de los expertos que trabajan en el tema de VIH/SIDA en Chile, respecto a su percepción sobre los factores socio-culturales de la sociedad chilena, que influyen en los resultados de los programas de prevención y tratamiento.

Objetivos Específicos—

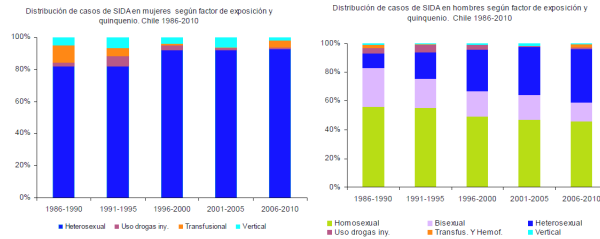
- Conocer las percepciones de trabajadores del Gobierno de Chile sobre VIH/SIDA y los efectos que indican en el éxito de sus programas de tratamiento y prevención.
- Identificar los diferentes roles de las SEREMI de Salud, en comparación con las líneas del Ministerio de Salud sobre el trabajo en VIH/SIDA.
- Determinar los factores que influyen en la definición de las barreras y dificultades que se presentan para la prevención y tratamiento del VIH en Chile.
- Identificar elementos que facilitarían la discriminación en torno a la epidemia del VIH.

Marco Teórico

Características de VIH/SIDA

El Center of Disease Control (CDC) (2011) dice que VIH es el virus de la inmunodeficiencia humana, cuando el virus produce el síndrome de inmunodeficiencia adquirida se llama SIDA. Existen dos tipos de VIH, el uno y el dos, y ambos producen efectos destructivos de las células T CD4+, que son las células que protegen el cuerpo humano de otras enfermedades. Cuando se trata de la enfermedad, la persona presenta síntomas como la influenza durante algunas semanas, y después de eso no hay otro síntoma, entonces es muy difícil de identificarla. Además las personas pueden vivir sanamente por años sin los síntomas, pero todavía la enfermedad está progresando en su cuerpo, y pueden transmitir el virus a otras personas. Antiguamente no había ningún tratamiento del VIH/SIDA pero recientemente han habido avances en el tratamiento de la enfermedad. Hay medicamentos que pueden desacelerar la progresión de VIH a SIDA y extender las vidas de las personas viviendo con el virus, pero todavía no hay una cura de VIH/SIDA.

El CDC (2011) dice que hay muchas formas de transmisión de VIH/SIDA. El más prominente es no usar un condón al tener relaciones sexuales con una persona que tiene VIH/SIDA, y el sexo anal sin protección que es más riesgoso que sexo vagina. Además en las relaciones sexuales anales entre hombres, la persona receptiva tiene más riesgo que la persona insertiva. Pueden contagiarse también en actos de sexo orales pero el riesgo de transmisión es mucho más bajo en comparación al sexo vaginal y anal. También al tener muchas parejas sexuales se arriesga a un riesgo de contraer el virus, y el riesgo es más profundo cuando tienen otras enfermedades de transmisión sexual (ETS). Compartir instrumentos para inyectarse drogas representa otro modo de transmisión del virus, pero la transmisión del uso de drogas es muy bajo en Chile, Ministerio de Salud de Chile (2010). Finalmente existe la transmisión vertical de una gestante a su bebé cuando no usa las drogas para prevenirla. Hay otras formas de transmisión también pero son muchos menos usuales. Abajo hay un gráfico de las tasas de transmisión de diferentes fuentes en Chile, Ministerio de Salud de Chile (2010).



Los gráficos son de la publicación del Ministerio de Salud de Chile “Evolución del VIH/SIDA Chile, 1984-2010” publicado en 2010.

Los métodos preventivos de transmisión de la enfermedad son amplios, pero algunos son difíciles de implementar correctamente en Chile por razones de la cultura conservadora, que llegó de la influencia de la iglesia católica, aldea global (2008). Los métodos primarios mencionados en el sitio web del CDC (2011) son: la institución de un programa nacional en que las personas de 13 a 64 años deben hacer la prueba de VIH una vez, y las personas de mayor riesgo de contraer la enfermedad deben hacerse la prueba VIH/SIDA con más frecuencia. Otro método es abstenerse de cualquier actividad sexual, o solo tener una pareja sexual en una relación mutuamente monógama. También si tiene una pareja sola en su vida hay menos probabilidad de contraer el virus. Usando un condón de látex correctamente y contantemente es otra manera de prevenir la transmisión de VIH/SIDA, pero en muchos países, como Chile, hay resistencia a este método de prevención, Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) (2011). Usar tratamientos de las ETS también es un método para bajar el riesgo de transmisión porque se aumenta el riesgo de transmisión de VIH/SIDA. La circuncisión masculina reduce también la probabilidad de transmisión en relaciones sexuales entre mujeres y hombres durante sexo vaginal. El no uso de las drogas inyectables también disminuye el riesgo de transmisión. Buscar un tratamiento directamente después de un encuentro sexual de riesgo a veces puede ayudar a prevenir la manifestación de la enfermedad, se llama profilaxis posexposición. Finalmente la participación a talleres y campañas de información sobre cómo se puede reducir los riesgos de transmisión en la sociedad también puede bajar la probabilidad de transmisión en un país o región.

La historia de VIH/SIDA

La fuente más probable de la introducción de VIH/SIDA como una enfermedad de humanos era la transmisión del virus de la inmunodeficiencia del chimpancé a los seres humanos. Cuando apareció la población humana hubo un cambio, o mutación, y con ella la posibilidad de ser

transmitida entre humanos. La enfermedad empezó a propagarse en África, y después dispersarse por las otras partes del mundo, CDC (2011). El primer caso documentado en el mundo de VIH fue en un hombre de Kinshasa en La Republica Democrática del Congo en África en el año 1959. Los primeros casos documentados en los EEUU en los últimos años de la década 70. Entre los años 1979 a 1981 hubo muchos casos de enfermedades raras en la población de homosexuales de los EEUU, enfermedades que anteriormente no se manifestaban en personas de esta edad. En el año 1982 el gobierno de los EEUU prescribió el nombre síndrome de inmunodeficiencia adquirida, o SIDA para describir las enfermedades raras oportunistas que estaban manifestándose en la población homosexual y drogadicta. También en este año el gobierno de los EEUU empezó contando los casos de SIDA en el país. En 1982 científicos de Paris descubrieron un virus, lymphadenopathy associated virus, que pensaban era relacionado a la enfermedad SIDA. En el año 1983 científicos de los EEUU confirmaron el virus, ahora HTLV-III, era la causa de la enfermedad. No pudieron descubrir la fuente de transmisión de la enfermedad humana hasta el año 1999 cuando científicos descubrieron HIV-1 en chimpancés en África, CDC (2011). En Chile los primeros casos de SIDA empezaron en el año 1984 con 6 personas homosexuales infectadas viviendo en las regiones de Valparaíso, Bio-Bio, y Metropolitana. En 1985 fue el primer caso de VIH/SIDA en una mujer de la población chilena. El grupo de la población de Chile que tuvo más casos en los primeros años, fueron adultos entre 20 a 49 años, con más casos representados en las edades de 30 a 39 años, Ministerio de Salud de Chile (2010).

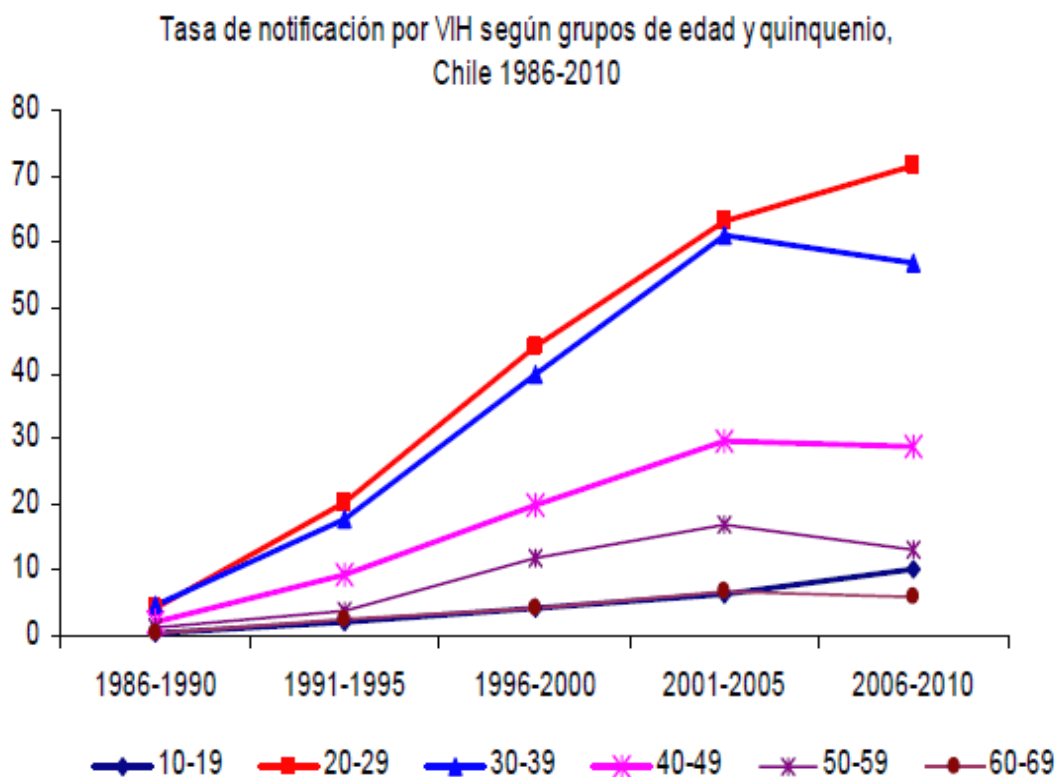
La Epidemiología Moderna de VIH/SIDA en Chile

En Chile desde la llegada de la enfermedad VIH/SIDA, en 1984, hasta diciembre del año 2010 habían 24.014 casos documentados de VIH/SIDA en la población chilena. Hasta el año 2010 hubo un aumento de la prevalencia de VIH/SIDA en la población chilena, pero después del año 2010, las tasas comenzaban a disminuir, Ministerio de Salud de Chile (2010). Acá hay un gráfico de las tasas de VIH/SIDA en la población chilena:



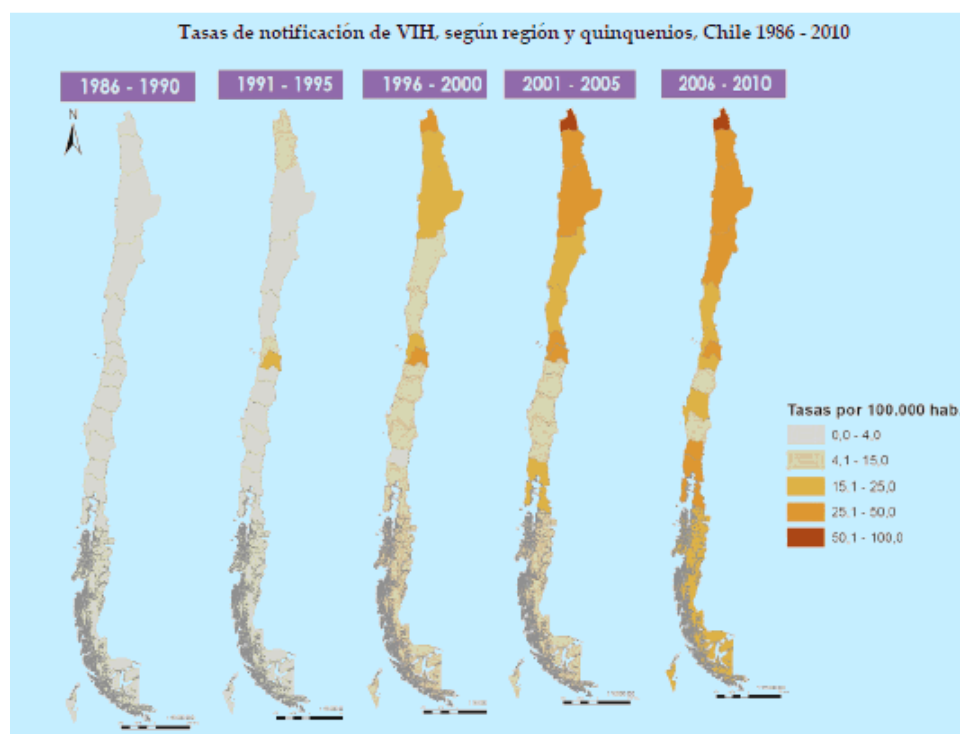
Fuente: El gráfico es de la publicación del Ministerio de Salud de Chile “Evolución del VIH/SIDA Chile, 1984-2010” publicado en 2010.

También en este gráfico se puede ver que hay muchos más casos entre los hombres en comparación de las mujeres en la población chilena, pero todavía la tasa de prevalencia entre las mujeres chilena está aumentando en relación de la tasa de los hombres. En Chile el mayor grupo afectado de la población son adultos entre 20 y 49 años, Ministerio de Salud de Chile (2010). Abajo hay un gráfico que muestra la distribución de tasas de VIH/SIDA en diferentes edades de la población chilena.

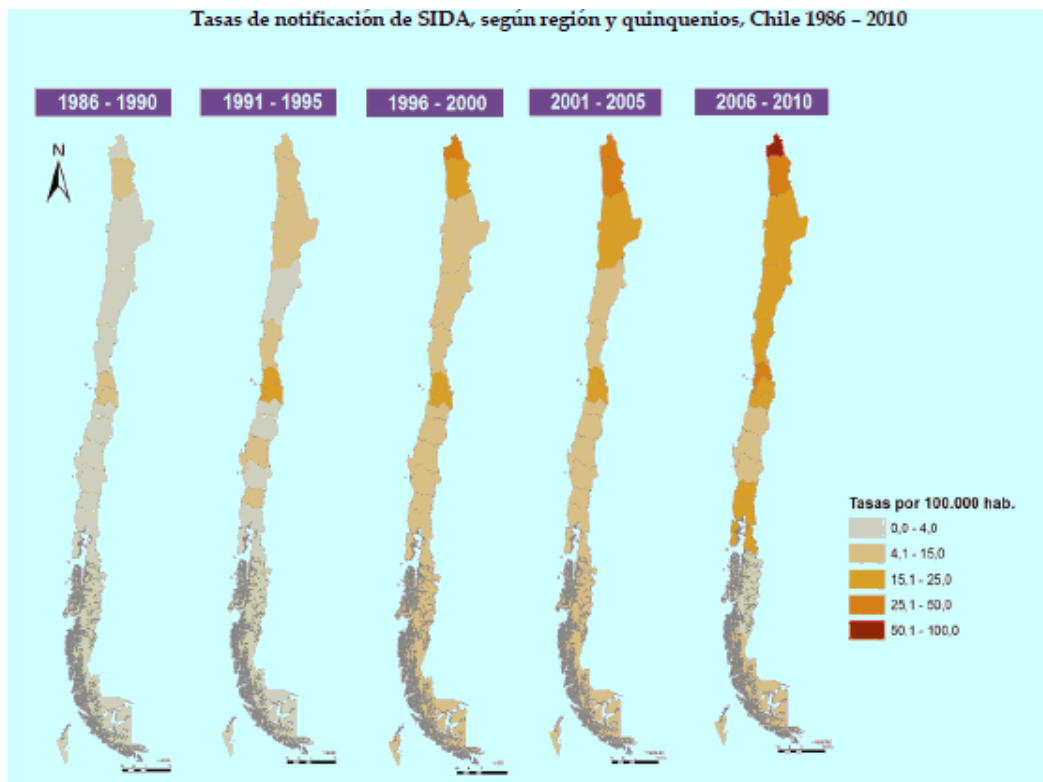


Fuente: El gráfico es de la publicación del Ministerio de Salud de Chile “Evolución del VIH/SIDA Chile, 1984-2010” publicado en 2010.

También en ese gráfico puedes ver que en los años recientes la tasa de prevalencia entre la población de 20 a 29 años está aumentando, cuando muchos de los otros están bajando. La prevalencia de VIH/SIDA entre las regiones diferentes de Chile es muy distinta también, se puede ver en el gráfico abajo la prevalencia de VIH y en el otro gráfico la prevalencia de SIDA durante distintos años en las regiones de Chile.



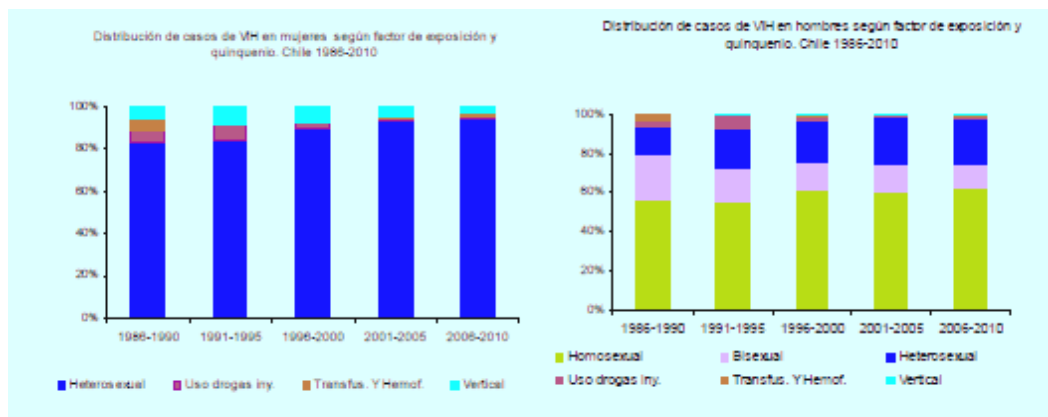
Fuente: Los gráficos son de la publicación del Ministerio de Salud de Chile "Evolución del VIH/SIDA Chile, 1984-2010" publicado en 2010.



Fuente: Los gráficos son de la publicación del Ministerio de Salud de Chile “Evolución del VIH/SIDA Chile, 1984-2010” publicado en 2010.

Se puede ver que las tasas más altas son en las regiones de Arica y Parinacota, Tarapacá, Valparaíso, y la Región Metropolitana. En los dos últimos quinquenios hubo cambios en que las prevalencias de VIH ahora son mayores que las tasas de SIDA en todas las regiones de Chile, por la creación de tratamientos más exitosos, Ministerio de Salud de Chile (2010).

En Chile la principal vía de exposición de VIH/SIDA es a través de las relaciones sexuales, representando el 96,6% de infecciones entre los años 2006-2010. Hombres que tienen sexo con hombres es el grupo con más transmisiones, 55% declaradas en 2006-2010. Pero también en los últimos años hubo un aumento de exposición heterosexual. El gráfico abajo muestra las maneras de exposición de VIH/SIDA en Chile para los hombres y las mujeres, Ministerio de Salud de Chile (2010).



Los gráficos son de la publicación del Ministerio de Salud de Chile “Evolución del VIH/SIDA Chile, 1984-2010” publicado en 2010.

La percepción de VIH en Chile y sus efectos conocidos

No existe mucha información de la percepción social de VIH/SIDA en Chile, pero hay muchas razones sobre por qué no hay. Por ejemplo en el sitio de UNAIDS (2010) en la sección de las leyes y discriminación en países del mundo dice que Chile no tiene muchos recursos para gente que vive con VIH/SIDA. Dice que no existen leyes para proteger “poblaciones importantes” en el tema de VIH/SIDA, pero existen leyes que crean obstáculos en las vidas de esas personas. Existe la ley 19.779 que es la única ley que existe sobre VIH/SIDA en Chile, y su fecha de promulgación fue el cuatro de diciembre 2001. El título de la ley es “establece normas relativas al virus de inmunodeficiencia humana y crea bonificación fiscal para enfermedades catastróficas”, e incluye un capítulo (capítulo tres) sobre la no discriminación de gente viviendo con VIH/SIDA pero todavía en realidad existe un nivel de discriminación social a pesar de la ley, Aldea Global (2008). También no existe una red de apoyo social del sector no-gubernamental en la forma de programas para gente viviendo con VIH/SIDA y/o organizaciones para combatir el estigma y discriminación. En una publicación de la IPPF (Federación de Planeamiento de los Padres Internacional) (2011) describen el origen del estigma y discriminación de VIH/SIDA, y las siguientes consecuencias a la sociedad en general, y la prevención y tratamiento de la enfermedad. Dicen que con la persistencia del estigma y discriminación es imposible obtener igualdad entre los servicios de tratamiento, prevención, y apoyo social.

El estigma y persecución social en Chile está basado en ciertos aspectos de la cultura chilena, que tiene muchas raíces relacionadas a la cultura latina en general. En su artículo “Does Silencio=Muerte” Rafeo Campo (2009) habla de la situación de muertes por la epidemia de

VIH/SIDA en los países de América Latina, pero que todavía las sociedades no están hablando mucho del problema. Campo (2009) habla de la realidad de las comunidades latinas en los EEUU, el CDC (2008) dice que la población latina tuvo un quinto de muertos de VIH/SIDA en los EEUU en 2008 pero son solo un diez por ciento de la población total. Campo (2009) habla de las cosas de la cultura latina que contribuyen a la percepción social de la cultura latina: el machismo, homofobia, y la persistencia de influencia de la iglesia católica. Las contribuciones de estos aspectos de la cultura latina son destructivas a los programas de prevención, soporte, y tratamiento de VIH/SIDA en los países latinos, incluyendo Chile. Por ejemplo Campo (2009) habla de la realidad y que la iglesia está en oposición del uso de los condones como un método para prevenir la transmisión de VIH/SIDA.

En el documento de aldea global (2008) es evidente que hay muchas barreras que van creando dañando a los esfuerzos a implementar programas para combatir el problema de VIH/SIDA en Chile. Por ejemplo dice que hay muchos jóvenes que están preocupados de tomar exámenes de VIH/SIDA por la persistencia de muchos estigmas e ideas falsas sobre la enfermedad. Esta vacilación crea otros problemas para la sociedad, porque es posible que haya un número de jóvenes que tienen VIH/SIDA, pero por sus prejuicios a tomarse el examen, no saben y eso es muy peligroso en el control de propagación de VIH/SIDA. Este ejemplo es representativo de que las decisiones personales de la población chilena sobre su salud, están afectadas por la percepción social de VIH/SIDA en Chile, esa percepción crea temor. Aldea global (2008) dice que para eliminar el estigma y mala percepción de VIH/SIDA en Chile es necesario implementar más programas de educación sobre la enfermedad y sus realidades para quitar los rumores que existen provocando una percepción falsa de VIH/SIDA en Chile.

Metodología

Diseño del Estudio

El diseño de esta investigación es cualitativa y descriptiva de la percepción social que tiene la población chilena sobre la gente que vive con VIH/SIDA, y su impacto a las campañas y esfuerzos a combatir VIH/SIDA en Chile. La investigación es una colección de los pensamientos de profesionales trabajando en el tema de VIH/SIDA de la percepción que tiene la sociedad chilena sobre VIH/SIDA. Con esas ideas conjuntas se puede evaluar la percepción social y también formular algunas recomendaciones y comentarios sobre cómo mejorar. Si es necesario, y como la percepción social afecta los programas de prevención/tratamiento además del efecto en las vidas de gentes viviendo con el virus a través de las experiencias de los profesionales trabajando en el tema.

Lugar del Estudio

Las entrevistas se realizaron en el centro de tratamiento de VIH/SIDA en el Hospital Carlos Van Buren, en las SEREMIS de Arica y Valparaíso, en lugares no discretos con líderes de organizaciones sociales que trabajan en el tema de VIH/SIDA, y también en el Ministerio de Salud de Santiago en el departamento nacional de VIH/SIDA.

La población y muestra del estudio

La población de estudio son los profesionales que trabajan cerca o con portadores de VIH/SIDA primariamente del equipo de tratamiento del hospital Carlos Van Buren en Valparaíso, políticos del ministerio de salud y los SEREMIS en los departamentos de VIH/SIDA, y líderes y miembros de organizaciones de portadores y derechos humanos de portadores de VIH/SIDA. La investigación fue realizada en las ciudades de Valparaíso, Santiago, y Arica. La muestra seleccionada para el estudio es una muestra no probabilística de expertos. Esa muestra fue útil porque es muy difícil en Chile hablar directamente con la gente viviendo con VIH/SIDA por la ley de confidencialidad y el temor de ellos de su condición. Entonces, con este método fue posible obtener los sentimientos, problemas, y dificultades de la población de gente viviendo con el virus en Chile a través de las experiencias de los profesionales que trabajan muy cerca de gente viviendo con VIH/SIDA en Chile.

Instrumento y técnica de recolección de información

La información de esta investigación fue recopilada por entrevistas formales con los profesionales trabajando en el tema de VIH/SIDA (políticos, en la salud, de organizaciones) en sus lugares de trabajo o en lugares públicos en Valparaíso, Arica, y Santiago. Durante las entrevistas una grabadora de voz fue usada y después la grabación fue escrita en transcripción. Fueron usadas fuentes secundarias direcciones y publicaciones del Ministerio de Salud de Chile, ONGs, y publicaciones académicas. Las entrevistas tuvieron una duración entre 15 a 45 minutos, unas fueron realizadas con dos profesionales al mismo tiempo, y las otras con un solo profesional. Fueron realizadas con una progresión de preguntas, había una lista de seis preguntas generales usadas en todas las entrevistas que funcionaba como guía de la conversación. Durante las entrevistas el investigador utilizó más preguntas específicas al rol del profesional y a sus repuestas para obtener información más específica y relacionada con sus familias y experiencias. (Anexo I)

Aspectos Éticos

Esa investigación no usa entrevistas realizadas con gente que vive con VIH/SIDA porque con el tema de confidencialidad era muy difícil obtener permiso y encontrar gente que quisiera participar en la entrevista. En vez de eso la investigación ocupó entrevistas realizadas con profesionales que trabajan el tema de VIH/SIDA, información de ellos y sobre las vidas de la gente viviendo con VIH/SIDA en Chile fue recopilada. Pero, todavía, había dificultades con la ética de las entrevistas con los profesionales. Al hacer entrevistas con el equipo médico en el Hospital Carlos Van Burén fue necesario pedir permiso al director (Anexo II) de la unidad de tratamiento de VIH/SIDA y al director del hospital, solo después de eso, las entrevistas pudieron ser realizadas. Fue utilizada una carta de consentimiento firmada (Todos son incluidos en Anexo IV) por todos los participantes de la entrevista para asegurar la protección del entrevistador y los participantes y la ética del proyecto.

Diseño de Análisis

Las entrevistas con los profesionales proveyeron la información primaria de la investigación, junto con fuentes secundarias del gobierno de Chile y ONGs, y los resultados fueron analizados. Por ser una investigación cualitativa los temas repetitivos de las entrevistas de gente de cargas diferentes fue la información más utilizada, pero todos los temas que fueron encontrados fueron mencionados en la discusión. Con estas fuentes la percepción social de gente viviendo con VIH/SIDA en Chile fue conocido.

Resultados

Los resultados de las entrevistas fueron diferentes, dependían de las preguntas usadas en la entrevista y de la persona entrevistada. Pero algunos temas aparecieron repetidos en algunas preguntas realizadas. Las entrevistas tuvieron una duración entre 15 a 40 minutos dependiendo de las repuestas del encuestado, y de las repreguntas del investigador. En esta sección están presentados los tópicos más comunes de las respuestas de cada pregunta, y también los temas comunes en las repreguntas. (Ver anexo III transcripciones de las entrevistas)

La primera pregunta en todas las entrevistas fue ¿Cree que existe estigmatización y persecución de gente viviendo con VIH/SIDA en Chile hoy día? ¿Y si existe en que maneras es representada? Las repuestas a esa pregunta eran muy similares en la manera de que todas incluyeron el tema de que hoy día todavía hay menos persecución de las personas viviendo con VIH/SIDA en Chile, por la creación de tratamientos más exitosos y el cambio de VIH/SIDA como una enfermedad terminal a una crónica había un poco de mejoramiento de la percepción de gente viviendo con VIH/SIDA, pero a pesar de eso, persiste mucha estigmatización de la gente viviendo con VIH/SIDA en Chile. Muchas de las repuestas también tuvieron el tema sobre la persistencia de la estigmatización por la ignorancia de la sociedad chilena en general sobre la enfermedad de VIH/SIDA.

Frases Seleccionadas de la primera pregunta...

“Si yo creo que existe en todas formas.” Entrevista (Lyng, Vivien)

“Yo creo que es efectivamente existe estigmatización muy fuerte todavía y a pesar que hay una ley que protege verdad las personas que vive con VIH, que establece que cualquier persona que vive con VIH tiene derecho a trabajar, a pedir los exámenes, etc., pero a pesar de eso como en el marco regulatorio y legal hay mucha discriminación en particular de personas que viven con VIH desde el momento de la notificación y luego en todos sus siglos de vida.” Entrevista (Carolenas, Vania)

“Antiguamente si había mucha discriminación, porque nosotros como transgéneros teníamos mucho VIH/SIDA, y la gente no comprendía eso, comprenden que SIDA es un enfermedad, pero también piensan que pueden contraer la enfermedad de una cuchara en un té o cualquier cosa pero no es como así. Pero ahora ha cambiado la situación. Hoy día hay niños hay mujeres, hay héteros, que tienen VIH y es como cualquiera enfermedad.” Entrevista (Araya, Zuliana)

“Bueno, en el tema de discriminación, específicamente son las personas que son asoladas, personas que sufren discriminación constante tanto al nivel educacional, laborado, y social—incluyendo social familia.” Entrevista (Cristi, Denny)

“Respeto a la estigmatización todavía está muy presente en Chile.” Entrevista (Gálvez, Roxana)

Existe discriminación, generalmente porque los asocian con la homosexualidad entonces esa gente queda estigmatización. Por su posición sexual, y por su posición de la enfermedad. Porque les asocian todos juntos. Entrevista (Cruz, Marcos)

Mira en un comienzo de la epidemia si había una estigmatización de las personas viviendo con VIH, posteriormente empezó a caracterizar el sufrimiento humano, y con el tratamiento empezó la gente a aceptar la diversidad sexual por un lado y a las personas viviendo con VIH. Entrevista (San Martín, Ana María)

La segunda pregunta fue ¿Cuál es su percepción general de la sociedad Chilena sobre la enfermedad VIH/SIDA? ¿Qué fuentes históricas han influido esa percepción del virus? Había muchas repuestas que incluyeron el tema de ignorancia de la sociedad general de Chile sobre la enfermedad de VIH/SIDA? Muchas personas respondieron que hay indicaciones que la percepción del virus acá es mucho mejor en comparación al pasado—como ahora existe mejor nivel de auto-cuidado y un conocimiento de la existencia de tratamientos que cambiaron al VIH de una enfermedad terminal a una crónica, pero todavía, por poderes viejos como la iglesia, muchos mencionaron que persisten muchos mitos de la transmisión, características, y población de VIH/SIDA acá en Chile. Muchas indicaron que hay una muestra de avances con la percepción de VIH/SIDA del gobierno y de la sociedad, pero los dos no están reconociendo que persisten muchos problemas sociales asociados con VIH/SIDA persistiendo en Chile. Muchas personas indicaron que el tema de VIH/SIDA como una enfermedad es algo que la sociedad no habla mucho, como un tema de silencio. Muchos de los entrevistados hablaron del tabú asociado con el virus VIH/SIDA persiste todavía en la sociedad Chilena, mucha gente creen que la enfermedad es de otros, los homosexuales, drogadictos, y trabajadores sexuales, y tiene ignorancia sobre la presencia de VIH en toda la población de Chile.

Frases Seleccionadas de la segunda pregunta...

“Pasea a la imagen que probablemente de la imagen de avanzado, de muy abierto, pero sigue la historia muy real del poder de la iglesia católica.” Entrevista (Parra, Lidia)

“Yo creo que hay una tremenda ignorancia ahora.” Entrevista (Barthel, Elizabeth)

“Creo que recién la sociedad Chilena está conociendo de que es una enfermedad que puede ser crónica que puede ser llevar en el tiempo. Si tiene buenos tratamientos y con cumplimiento las indicaciones medicas sobre el tratamiento. Sea también con el auto cuidado de la persona de la infección.” Entrevista (San Martín, Ana María)

“la sociedad dice que es una enfermedad los maricons, de gays, de homosexuales, prostitutas, y de gente como liberal.” Entrevista (Torres, Carol)

“...hay un factor social en el principio del epidemia de VIH en Chile que claro primero descubrieron el virus en la población homosexual, y se siguen manteniendo la idea que es una enfermedad exclusivo de los homosexuales por esa historia. Se sigue con ciertas actitudes de la misma población en término que no tienen del riesgo, no comprenden la sexualidad de los otros, tampoco no aceptan sus propias sexualidades.” Entrevista (Cristi, Denny)

*“Lo que pasa es la gente no son bien informado sobre el VIH/SIDA, como se activa, como se contagien, hay muchos mitos. La gente todavía no sabe que a contagiar necesita contacto directo con fluido de sangre u otro fluida.”
Entrevista (Cruz, Marcos)*

La tercera pregunta fue ¿Qué aspectos culturales de la sociedad Chilena contribuyen a esta percepción de la gente viviendo con VIH/SIDA cree usted? Las repuestas a esta pregunta incluyeron tres temas mencionados mucho, la persistencia del poder de las iglesias (especialmente la iglesia católica) en el fondo político, la presencia de mucha homofobia en Chile, y la cultura fuerte del machismo. Mencionaron estas tres cosas como barreras al avance de la percepción de VIH/SIDA, y las razones de la persistencia de mucho estigma. También temas profundos fue la diferencia entre el discurso de los políticos sobre VIH/SIDA, y las acciones. Mencionaron que usualmente el discurso a ver es mucho más abierto y avanzado, pero no existe una concordancia de este discurso y las acciones del gobierno y la sociedad con respecto a VIH/SIDA, y también muchos otros temas sociales un poco tabú. En general, reconocieron que habían muchos avances de la mente social en los años recientes, pero a pesar de los avances, los poderes y creencias de la cultura Chilena persisten en una percepción atrasada de la gente viviendo con VIH/SIDA, y muchas otras minorías de la sociedad.

Frases seleccionadas de la tercera pregunta...

*“Si yo creo que es que podemos analizar, yo creo que el principal problema es la iglesia, porque por ejemplo hay senadores que tiene el poder legal, pero que ocurre la gente cuando elige no tienen pensar que va a piensan sobre ciertos temas. Entonces los senadores hacen su trabajo depende en sus creencias, y por eso hacen su trabajo muy cerca de la iglesia, no pensando en las necesidades de la comunidad.”
Entrevista (Lyng, Vivien)*

*“...son los políticos y gente que trabaja en esa área de la política pública. Porque son quienes trabajan y están allí, hay gente con dinero que son homofóbicos y ellos mandan la política y son homofóbicos.”
Entrevista (Araya, Zuliana)*

*“El discurso es muy abierto, la práctica es súper separada. Y eso tienes que con nuestra cultura chilena, porque afecta otros temas de VIH, como homosexualidad, del embarazo adolescente, en todos los temas donde hay implicancias ético, morales, religiosas, uno es el discurso y la otra es la práctica.”
Entrevista (Barthel, Elizabeth)*

*“es un país machista, muy machista, adonde ese machismo lo que ayuda y hace es que no permite que se puedan trabajar en algunos temas. Y este machismo, esta ignorancia, esta falta de educación sexual, hace que todavía exista este pensamiento negativo esté presente, la mayor fuerza es este tema el machismo.”
Entrevista (Aguilar, Marcelo)*

La cuarta pregunta fue ¿Conoce si existen políticas sociales para ayudar a la gente viviendo con VIH/SIDA en Chile? Y en muchos casos con una repregunta de los factores que contribuyen a la carencia de estas políticas sociales. La mayoría de los entrevistados respondieron que existe muchos recursos para la gente viviendo con VIH/SIDA adentro del

sistema médico, como tratamiento gratis, acceso a los exámenes de VIH/SIDA, y apoyo de salud mental todo cubierto de los programas Garantías Explicadas en Salud (GES) y Acceso Universal a las Garantías Explicadas (AUGE). También muchos mencionaron que si una persona viviendo con VIH tiene muchos problemas económicos, pueden pedir asistencia económica del estado de Chile, pero solo en casos extremos y la ayuda no es suficiente a sobrevivir. Con respecto de ayuda social afuera del sistema médico, la mayoría de los entrevistados respondieron que no existen organizaciones de ayuda social para gente viviendo con VIH/SIDA, pero, muchos mencionaron que hay organizaciones representativas de la población de hombres que tienen sexo con hombres (HSH) como Acciongay y VivoPositivo, que tienen componentes de apoyo legal y que lucharon por los derechos de gente viviendo con VIH adentro de sus poblaciones respectivas. Pero no representan las otras poblaciones no HSH viviendo con VIH. Algunos mencionaron que existe ayuda de la iglesia, en la forma de asistencia económica, tratamientos gratis para gente que no quieren ir al hospital o no pueden, y algunas fundaciones comunitarias. En general los entrevistados prescribieron la carencia de organizaciones de apoyo social en Chile a la mente de la sociedad, el pensamiento de VIH/SIDA en una enfermedad de otros, y solo vieron la posibilidad de la formación de más organizaciones con esfuerzos de la gente viviendo con el virus.

Frases seleccionadas de la cuarta pregunta...

“A ver el único grupo o grupos organizados, como grupos de pacientes, representan la minoría de pacientes. Y solo ellos tienen los contactos políticos del ministerio de salud, y están recibiendo donaciones de ONGs y pueden viajar y pedir del congreso, pero no representan la realidad de los pacientes. Y los restos de los pacientes no tienen la capacidad a organizarse, porque los otros grupos son mucho más conectivos políticamente, y no permiten la formación y desarrollo de otros grupos.” Entrevista (Barthel, Elizabeth)

“Va más que nada a las campañas de prevención. Pero los recursos son más para la accesibilidad de la prueba y tratamiento gratis más de apoyo social.” Entrevista (Cruz, Marcos)

“Hay grupos de ayuda que son apoyados por instituciones gubernamentales y no gubernamentales, pero no son parte de una política establecida al respecto.” Entrevista (Galvez, Roxanna)

“Las redes sociales que existen en Chile tienen que ver con uno con el tema de la defensa de los derechos humanos de gente viviendo con VIH. Así que el sistema público—del gobierno. Pero en el tema de organizaciones sociales no hay ninguna. Hay asistencia social adentro del sistema público del gobierno...No existen en el ámbito como trabajo comunitario, en Chile existen instituciones que trabajan el tema de la defensa de los derechos humanos, y por otro lado existen instituciones que trabajan en atención de salud. ...Pero en el intermedio, adonde la gente recibe apoyo social, laboral, educacional, etc. no existe. No existe una institución que tiene este tipo de apoyo.” Entrevista (Cristi, Denny)

La quinta y sexta pregunta fueron de los pensamientos de cómo podrían los profesionales que trabajan en el tema de VIH/SIDA mejorar la percepción de gente viviendo con VIH/SIDA y conocimiento del virus en general. En el tema de los profesionales muchos trabajadores adentro de equipos de tratamiento de VIH/SIDA respondieron que la carencia de una organización de trabajadores de los equipos de VIH/SIDA es perjudicial a la capacidad a tener éxito de campañas y conocimiento de la sociedad sobre VIH/SIDA en general. Respondieron que no tienen una voz unificada con fuerza en la política. También con respecto a los profesionales de salud fueron algunas repuestas sobre la necesidad a quitar completamente discriminación adentro del sistema médico de Chile contra los pacientes con VIH/SIDA, habían muchos avances recientemente, como en la protección de la confidencialidad adentro de los equipos de los hospitales, pero todavía a veces hay casos de discriminación contra pacientes VIH positivos. Con respecto a la sociedad chilena todos respondieron que es necesario disminuir los tradicionalismos que crean la persistencia de la persecución de minorías en la sociedad chilena y también el tabú de muchos temas personales que nunca hablan, incluyendo el VIH/SIDA. A realizar esto muchos mencionaban la necesidad a hacer campañas con más transparencia y abiertas que transferir información a toda la población, no solo los grupos del riesgo. Finalmente, algunos mencionaban que el tema necesita difundirse por toda la sociedad, porque ahora solo es un tema del sistema médico, pero para obtener una sociedad bien informada es necesario propagar el tema afuera de los sistemas médicos.

Frases seleccionadas de la quinta y sexta pregunta

“Bueno yo creo que lo importante es trabajar y realizar campañas que pueden tener efecto en las poblaciones, con lenguaje abierto, y también a tener la posibilidad a transmitir a través de mensajes que llegan efectivamente a la población, especialmente a la población joven.” Entrevista (Carolenas, Vania)

“Si podemos recuperar como un colegio médico que regule la ética. Con colegios profesionales podemos tener voz y voto. Pero ahora nosotros somos opiniones asoladas, no somos un grupo que puede influir la percepción de la política.” Entrevista (Lyng, Vivien)

“Con información, transparente. Bajando del lado los tradicionalismos y las posturas conservadoras asociadas con la iglesia...cual quiere tipo de persona o de creencia religiosa que, una opinión personal, que piensan que humanos son como maquinas perfectas, sin pecado, eso no existe. Nosotros somos buenos humanos a veces. Necesitamos campañas de las maneras de transmisión claras, no los que dicen como la conducta promiscua, ¿Qué significa promiscua a diferente gente? No hay un concepto común de que es promiscuada.” Entrevista (Parra, Lidia)

“Podemos hacer absolutamente nada si no somos incluidos en el proceso de decisiones. Son decisiones macro, son decisiones políticas, ahora no podemos ayudar con ese trabajo...lo máximo que podemos hacer es tener voz, pero no tenemos voto.” Entrevista (Barthel, Elizabeth)

“Podemos educar podemos retorno en educación entrar en los colegios acá estamos haciendo el ano pasado empezamos planificando un plan de educación para implementar este ano.” Entrevista (Torres, Carol)

“Yo creo que los profesionales de VIH/SIDA y los profesionales en general que atiendan público y que trabajan en lugares públicos tienen que tomar el tema VIH como un tema más transversal, y crear educación en todos los niveles, porque es la única forma de que este tema puede avanzar.” Entrevista (Aguilar, Marcelo)

Discusión

Las fuentes de la persecución y estigmatización

Los resultados de la investigación fueron concordantes con información del conocimiento del tema de la relación entre estigma y persecución y el éxito de los esfuerzos a prevenir y educar sobre la enfermedad de VIH/SIDA. En su artículo “Does Silencio=Muerte” Rafeo Campo (2008) habló sobre las fuentes de la persecución y estigma de gente viviendo con VIH/SIDA y la enfermedad en general en América Latina. Las fuentes era la persistencia del poder de la iglesia católica, la homofobia, y machismo. En las entrevistas los mismos temas aparecieron en las repuestas a la pregunta tres, fue ¿Qué aspectos culturales de la sociedad Chilena contribuyen a esta percepción de la gente viviendo con VIH/SIDA cree usted? Los entrevistados mencionaron a la iglesia, machismo, y la persistencia del poder de la iglesia católica como las fuentes de la persecución y estigmatización que existen en Chile hoy día. Esto muestra que en Chile los problemas de la estigmatización y persecución sobre VIH/SIDA, y también la ignorancia de la sociedad en general sobre el virus, están conectados a aspectos de la cultura latina muy estabilizada.

La historia de la enfermedad y sus efectos

VIH/SIDA llegó a Chile en el año 1985, con una población mayormente construida de homosexuales y trabajadores sexuales, Ministerio de Salud (2010). Antes de eso en los EEUU y países de Europa los primeros casos fueron mayormente entre las poblaciones de homosexuales y drogadictos, CDC (2010). En las repuestas a la pregunta dos, fue ¿Cuál es su percepción general de la sociedad Chilena sobre la enfermedad VIH/SIDA? ¿Qué fuentes históricas han influido esa percepción del virus?, muchas de las repuestas a la segunda parte tuvieron un componente de la historia de la enfermedad de VIH/SIDA. Este mantenimiento de las creencias relacionadas a la historia de la llegada y comienzo de VIH/SIDA, son las raíces de la continuación de la ignorancia y mitos del virus entre la población Chilena hoy día. El efecto es perjudicial a los esfuerzos a controlar y cambiar la percepción de la sociedad sobre VIH/SIDA, porque existe mucha gente que sigue creyendo que el VIH/SIDA es una enfermedad de otros, de los grupos de riesgo.

Los efectos de la ignorancia y estigmatización de VIH/SIDA

La persistencia de la ignorancia y estigmatización de VIH/SIDA en Chile tiene muchos efectos que son perjudiciales para los esfuerzos de controlar la epidemia que es persistente en el país. Puede ver por la epidemiología moderna de la enfermedad en Chile que VIH/SIDA es un problema que está aumentando, Ministerio de Salud de Chile (2010), cuando en muchos otros países desarrollados y también en el proceso de desarrollo, las tasas de la enfermedad están bajando, Aldea Global (2008). El grupo de la población Chilena con la única tasa que está aumentando ahora, es la población entre 20 a 29 años, Ministerio de Salud de Chile (2010), representativo que entre esta población hay una gran ignorancia sobre los riesgos y realidades de VIH/SIDA. En las entrevistas de esta investigación muchos de los que respondieron hablaron sobre el problema de la ignorancia entre la juventud de Chile, y que esta ignorancia llega de los pensamientos de que es una enfermedad de otros, que no puede afectarles.

Las campañas del Estado no están ayudando a esta ignorancia tampoco. Por la influencia de la iglesia católica en el gobierno de Chile, por medio de políticos con conexiones tan fuertes a la iglesia, las campañas de Chile no son muy transparentes y no pueden hablar de muchos métodos de prevención de VIH/SIDA, porque no están de acuerdo con las creencias de la iglesia, como el uso de condones como un método de prevención del virus. Por eso sigue la ignorancia de la sociedad, porque muchas de las campañas no son relevantes a toda la población, son enfocadas en grupos del riesgo o solo enfocan en el examen de VIH/SIDA, abstinencia, etc. IPPF (2011) dice que los raíces de la discriminación sobre VIH/SIDA son temas que también son tabú, aspectos de silencio entre la sociedad, como la sexualidad, y por eso son las barreras para resolver el problema de VIH/SIDA. La continuación de aversión de discusión de estos temas en la sociedad Chilena es perjudicial a los esfuerzos de tratamiento y prevención del gobierno, porque como veíamos en las entrevistas, el gobierno está más interesado en eliminar el VIH/SIDA por medio de exámenes y tratamiento gratis, en vez de conocer los temas sutiles que están influyendo en la progresión de la epidemia de VIH/SIDA en Chile. En las entrevistas muchos de los entrevistados dijeron que en los años recientes, por los mejores tratamientos y el cambio de la enfermedad de una terminal a una crónica, pero todavía la mayoría de los que respondieron dijeron que también continúa la ignorancia, persecución, y desinformación en Chile sobre el tema de VIH/SIDA.

Conclusión

El objetivo principal de esta investigación fue conocer la opinión de los expertos sobre los aspectos socio-culturales de Chile que influyen los esfuerzos del gobierno a controlar la epidemia de VIH/SIDA en el país con sus campañas, programas de prevención, y tratamiento. En modo de entrevistas con profesionales en la política, el sistema de salud de Chile, y las organizaciones sociales las dificultades principales aparecieron: la continuación del poder de las iglesias de Chile, especialmente la iglesia católica, la cultura conservadora que llega con la homofobia y aversión de temas personales en la sociedad, la persistencia de una cultura machista, y la continuación de algunas creencias basadas en los principales fundamentos en que empieza la epidemia de VIH/SIDA. En las entrevistas los profesionales mencionaron estos aspectos como barreras al éxito de los programas de tratamiento, prevención, y educación en Chile.

El poder de las iglesias, por modo de la conexión entre los políticos de Chile y la iglesia católica, puede prevenir campañas bien claras que pueden tener éxito en un nivel nacional entre toda la población chilena. Cuando existe una campaña que no es concordante con los puntos de vista de la iglesia, como que muestra el condón como un método a prevenir la transmisión de VIH/SIDA, la campaña no puede pasar al público. Esta censura resulta en campañas no bien claras y transparentes que mucha de la gente trabajando en el tema de VIH/SIDA no pueden dar su confianza. Y también su carencia de éxito es mostrado en el aumento de la tasa de VIH/SIDA entre la población de 20 a 29 años en Chile.

La carencia de campañas bien claras junto con la existencia de homofobia, machismo, y una ignorancia de la sociedad sobre los hechos y el riesgo de VIH/SIDA en general, resulta en un gran problema para luchar contra la epidemia en Chile. Mucha gente cree que el virus no puede afectarles porque es una enfermedad de otros, no de todos, pero la epidemiología mostrada en la sección del marco teórico muestra un aumento de la tasa de VIH/SIDA entre los heterosexuales en Chile. También la ignorancia de la sociedad resulta en mucha gente que no piden los exámenes de VIH/SIDA hasta que tienen las etapas finales de la enfermedad, cuando es mucho más difícil a tratar y mantener una calidad de vida casi normal, y también es más costoso para el gobierno de Chile. La división entre el Ministerio de Salud de Chile, los trabajadores de los equipos de tratamiento de VIH/SIDA en los hospitales, las organizaciones sociales que trabajan en el tema de VIH/SIDA, y los equipos regionales de los SEREMIs de salud también

aumenta la dificultad y crea otra barrera a la propagación de un programa de prevención y educación bien clara y universal.

En las entrevistas todos dijeron que en los años recientes había muchos avances en la percepción de la enfermedad de VIH/SIDA y también menos persecución de la gente viviendo con el virus y de los grupos de las minorías en la sociedad que tienen un mayor riesgo a contraer el virus. Pero, todavía, casi todos también dijeron que a pesar de estos avances continúa el problema de ignorancia sobre la enfermedad, estigmatización de la gente viviendo con el virus, y una carencia de educación e información bien clara sobre los hechos de la enfermedad.

Limitaciones

Las limitaciones de esta investigación incluyeron algunos aspectos. Primariamente la muestra de las entrevistas no fue muy grande. Es posible que con más entrevistas, especialmente de más líderes de organizaciones y de más equipos de hospitales, la investigación pudiera tener más ejemplos y opiniones sobre la situación de las campañas del gobierno, discriminación adentro de los hospitales, y participación de profesionales médicos y de organizaciones en la creación de los programas del gobierno de Chile.

Otro tema es que esta investigación fue totalmente cualitativa y descriptiva. Si hay una investigación sobre este tema en el futuro es una buena idea a ocupar una encuesta junto con entrevistas, y también posiblemente enfocar en un aspecto de la cultura Chilena que presente una barrera a la prevención y programas de VIH/SIDA para obtener un trabajo más detallado.

Recomendaciones

En las entrevistas de esta investigación las últimas dos preguntas fueron sobre qué podrían hacer profesionales trabajando en el tema de salud y la sociedad en general de Chile a mejorar la percepción de VIH/SIDA que existe en el país. Las recomendaciones de ellos son en tres grupos principales: sobre los programas de prevención del gobierno, entre el sistema de salud de Chile, y cambios de tradicionalismos de la cultura Chilena.

Con respecto a los programas de prevención del gobierno es necesario establecer un modo de educación universal en el país sobre las ITS incluyendo el VIH/SIDA. Es mucho más fácil educar jóvenes en comparación a cambiar las mentes de los adultos mayores. En conjugación con eso, es necesario a hacer y difundir campañas más transparentes y que muestra el VIH/SIDA como una enfermedad que puede afectar a toda la sociedad, no solo los grupos de mayor riesgo. Para crear los programas de educación y prevención, es necesario a facilitar más participación regional (SEREMIs), de los profesionales de los equipos de VIH/SIDA en los hospitales de Chile, y de las organizaciones sociales.

La eliminación de la persecución y estigmatización de gente viviendo con VIH/SIDA entre el sistema médico de Chile es necesario a mejorar el éxito contra la epidemia también. Es verdad que ha habido muchos avances en el tema de confidencialidad y respeto de los pacientes de VIH/SIDA en el sistema médico, pero todavía en las entrevistas de esta investigación hubo ejemplos de casos de persecución entre algunos grupos, como transgéneros, y también a gente viviendo con VIH/SIDA en general durante las referencias y contra-referencias. Para obtener acceso completamente universal y no-discriminatoria, es necesario eliminar toda la persecución en el sistema médico de Chile.

El cambio final, y también el más difícil, es la disminución de los tradicionalismos de la cultura Chilena que resultan en la continuación de ignorancia y estigmatización sobre el VIH/SIDA y también prohíbe el éxito de las campañas de prevención y los programas de tratamiento. Al realizar este cambio, los profesionales de las entrevistas de esta investigación dijeron que la propagación de más educación bien clara y universal es lo más importante.

Bibliografía

- Aguilar, Marcelo. "Entrevista 3." Personal interview. 9 Oct. 2011. Entrevista con Marcelo Aguilar, vice presidente y coordinador regional de Valparaíso de la organización ACCIONGAY.
- "AIDS In Chile - HIV and AIDS." *HIV AIDS - Information, Symptoms, Tests, Prevention, Care*. AldeaGlobal. Web. 13 Oct. 2011. <<http://www.aldeaglobal2008.org/AIDS-In-Chile.html>>.
- Araya, Zuliana. "Entrevista 4." Personal interview. 10 Nov. 2011. Entrevista con Zuliana Araya, presidenta de las transgeneras de Chile.
- Barthel, Elizabeth. "Entrevista 11." Personal interview. Entrevista con Dr. Elizabeth Barthel, encargada del equipo de VIH/SIDA en el hospital Carlos Van Buren en Valparaíso, Chile.
- Campo, Rafael. "Does Silencio=Muerte?" *Reconstructing Gender: a Multicultural Anthology*. Boston: McGraw-Hill, 2006. 615-21. Print.
- Carolenas, Vania. "Entrevista 8." Personal interview. 17 Nov. 2011. Entrevista con Vania Carolenas, encargada consejería VIH SEREMI de Salud de Valparaíso, Chile.
- "Chile." *HIV InSite Gateway to HIV and AIDS Knowledge*. University of California. Web. 13 Oct. 2011. <<http://hivinsite.ucsf.edu/global?page=cr05-ci-00>>.
- Chile. Ministerio De Salud. Departamento De Epidemiologia. *Evolución Del VIH/SIDA Chile, 1984-2010*. Print.
- Chile. Ministerio De Salud. División De Prevención Y Control De Enfermedades. *Manual De Formación Básica En Consejería Para El VIH Y Las ITS*. 2011. Print.
- Chile. ONUSIDA. *Informe Nacional Sobre Los Progresos Realizados En La Aplicación Del UNGASS*. 2010. Print.
- Cruz, Marco. "Entrevista 6." Personal interview. 15 Nov. 2011. Entrevista con Marco Cruz, auxiliar del equipo de VIH/SIDA en el hospital Carlos Van Buren en Valparaíso, Chile.
- "Entrevista 9." E-mail interview. 15 Nov. 2011. Entrevista con Roxanna Galvez, matrona del equipo de VIH/SIDA de hospital Juan Noé Crevani en Arica, Chile.
- "HIV among Hispanics/Latinos | Hispanic/Latinos | CDC HIV/AIDS." *Centers for Disease Control and Prevention*. Web. 13 Oct. 2011. <<http://www.cdc.gov/hiv/hispanics/index.htm>>.
- "HIV/AIDS Basics | Questions and Answers | CDC HIV/AIDS." *Centers for Disease Control and Prevention*. Web. 19 Nov. 2011. <<http://www.cdc.gov/hiv/resources/qa/definitions.htm>>.
- Lyng, Vivien. "Entrevista 7." Personal interview. 17 Nov. 2011. Entrevista con Vivien Lyng, psicóloga del equipo de VIH/SIDA en el hospital Carlos Van Buren en Valparaíso, Chile.

Pai, Sanjay A. "Who Discovered the AIDS Virus? | Who Discovered AIDS Virus?" *HIV/AIDS Online*. 27 Nov. 2011. Web. 27 Nov. 2011. <<http://www.hivaidsonline.in/index.php/Who-discovered-AIDS-virus/who-discovered-the-aids-virus.html>>.

Parra, Lidia. "Entrevista 10." Personal interview. 18 Nov. 2011. Entrevista con Lidia Parra, asistente social del equipo de VIH/SIDA en el hospital Carlos Van Buren en Valparaíso, Chile.

Reducing HIV Related Stigma. IPPF. Web. 13 Oct. 2011. <<http://www.ippf.org/en/What-we-do/AIDS+and+HIV/Stigma+reduction.htm>>.

San Martín, Ana María, and Gloria Berrios. "Entrevista 5." Personal interview. 14 Nov. 2011. Entrevista con Ana María San Martín, jefe del programa de prevención de VIH/SIDA del Ministerio de Salud de Chile y Gloria Berrios, encargada del equipo nacional de prevención de VIH/SIDA de; Ministerio de Salud de Chile.

"Sida Chile." *SIDA*. VIH-SIDA Chile. Web. 19 Nov. 2011. <<http://sida.salud.com/chile-sida>>.

Testa, Rossana. "Entrevista 1." Personal interview. 8 Oct. 2011. Entrevista con la directora académica de SIT Arica, Chile

Torres, Carol, and Denny Cristi. "Entrevista 2." Personal interview. 11 Oct. 2011. Entrevista en el SEREMI de salud en Arica, Chile con Carol Torres, encargada del programa de prevención de VIH/SIDA de la región, y Denny Cristi, trabajador del equipo de VIH/SIDA en el SEREMI y líder de una organización de gente viviendo con VIH/SIDA en Arica.

Anexos

I.) Entrevista Básico

- 1. ¿Cuál es su nombre y cargo?
¿Adónde trabaja?
¿Cuál es su profesión?
¿Cómo es su relación al tema de VIH/SIDA en Chile?
¿Cómo empezó trabajando en el tema de VIH/SIDA?**

- 2. ¿Cree que existe estigmatización y persecución social de gente viviendo con VIH/SIDA en Chile? ¿Si crees que existe, cómo se manifiesta?**

3. **¿Cuál es su percepción general de la sociedad Chilena sobre la enfermedad VIH/SIDA? ¿Qué fuentes históricas han influido esa percepción del virus?**
4. **¿Qué aspectos culturales de la sociedad Chilena contribuyen a esta percepción de la gente viviendo con VIH/SIDA cree usted?**
5. **¿Conoce si existen políticas sociales para ayudar a la gente viviendo con VIH/SIDA en Chile?**
6. **¿Cómo cree usted que la sociedad mejorar la percepción del VIH/SIDA en Chile?**
7. **¿En su opinión, que podrían hacer los profesionales que trabajan en el tema de VIH/SIDA para mejorar este tema?**

II.) Carta del permiso de hospital Carlos Van Buren

MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD
VALPARAISO-SAN ANTONIO
HOSPITAL CARLOS VAN BUREN

OFICINA DE GESTIÓN DOCENTE

Dr. LTS/cfc Int. N° 101

Valparaíso, 09 de noviembre del 2011

DE: DR. LUIS TEICHELMANN SHUTTLETON
OFICINA GESTION DOCENTE
HOSPITAL CARLOS VAN BUREN

A: SRA. ROSSANA TESTA S
DIRECTORA ACADEMICA SIT STUDY ABROAD
PROG. "CHILE SALUD PÚBLICA, MEDICINA TRADICIONAL Y EMPODERAMIENTO DE LA
COMUNIDAD"

Caupolicán 909, depto 133, Arica

En relación a solicitud para realizar actividad docente por el alumno de estadounidense Sr. Philip Krause, informo a Ud. que ha sido aceptada esta petición en el policlínico de Inmunología de nuestro hospital.

Saluda atentamente a usted,

DR. LUIS TEICHELMANN SHUTTLETON
OFICINA GESTION DOCENTE HCVB

C/c:
Archivo OGD HCVB

III.) Transcripciones de las entrevistas

IV.) Consentimientos informados de los participantes de las entrevistas