

---

2019

## Índice de Estigma en Personas Viviendo con VIH 2.0: Resultados preliminares para la República Dominicana

Project SOAR

Follow this and additional works at: [https://knowledgecommons.popcouncil.org/departments\\_sbsr-hiv](https://knowledgecommons.popcouncil.org/departments_sbsr-hiv)



Part of the [International Public Health Commons](#), and the [Social and Behavioral Sciences Commons](#)

**How does access to this work benefit you? Let us know!**

---

### Recommended Citation

Project SOAR. 2019. "Índice de Estigma en Personas Viviendo con VIH 2.0: Resultados preliminares para la República Dominicana," Resumen de resultados. Washington, DC: Population Council.

This Brief is brought to you for free and open access by the Population Council.

# Índice de Estigma en Personas Viviendo con VIH 2.0: resultados preliminares para la República Dominicana (Actualizado noviembre 2019)

El estigma y la discriminación hacia las personas que viven con VIH (PVIH) contribuyen a la pobre calidad de servicios de salud, coerción y violencia, desempleo y exclusión de espacios sociales. Dado su impacto en la epidemia de VIH, abordar el estigma que afecta a las PVIH es una prioridad global.

En 2008, la Red Global de PVIH (GNP+), la Comunidad Internacional de Mujeres Viviendo con VIH (ICW), la Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF), y Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA) lanzaron el Índice de Estigma para proveer evidencia sobre estigma y discriminación que sirva para abogar por los derechos de las PVIH.

El Índice de Estigma es una encuesta que documenta éste y la discriminación experimentadas por las PVIH. Para noviembre 2017, más de 100,000 PVIH habían participado, en más de 50 idiomas, entrevistados por 2,000 PVIH entrenadas para administrarla. Es una herramienta para recolectar datos, para hacer abogacía y para empoderar tanto a las personas entrevistadoras como a los y las participantes que comparten sus experiencias de estigma.

El Índice de Estigma fue recientemente actualizado mediante un proceso participativo para reflejar los cambios en la epidemia de VIH, la ampliación de la evidencia sobre cómo afecta a distintas poblaciones, y cambios en la respuesta global al VIH, particularmente tras la recomendación de inicio temprano del tratamiento. En el año 2018, en base a pruebas piloto en Camerún, Senegal y Uganda, el Índice de Estigma 2.0 se completó para su uso alrededor

## MENSAJES CLAVE

- Pese a los altos niveles de tratamiento, sólo la mitad supo si estaban viralmente suprimidos.
- Muchos participantes usan drogas, pero no reciben el apoyo clínico y social necesario.
- Los participantes reportaron altos niveles de estigma interno y externo de otros individuos, así como en los centros de atención.

del mundo. Este resumen describe los resultados preliminares clave del Índice de Estigma 2.0 en la República Dominicana.

## MÉTODOS

La Alianza Solidaria para la Lucha Contra el VIH y SIDA (ASOLSIDA) y la Red Dominicana de Personas que Viven con VIH/SIDA (REDOVIH)—las dos redes más grandes de PVIH en la República Dominicana, lideraron la implementación del Índice de Estigma 2.0. Ambas organizaciones participaron también en la implementación del Índice de Estigma original, en 2008, cuando la República Dominicana fue el primer país en donde se probó la metodología.

Bajo el Proyecto SOAR, el Population Council dio asistencia técnica junto con un grupo local de asesores conformado por el Consejo Nacional para el VIH y Sida (CONAVIHSIDA), ONUSIDA, Dirección General de Control de las Infecciones

de Transmisión Sexual y Sida (DIGECITSS), y el Servicio Nacional de Salud (SNS).

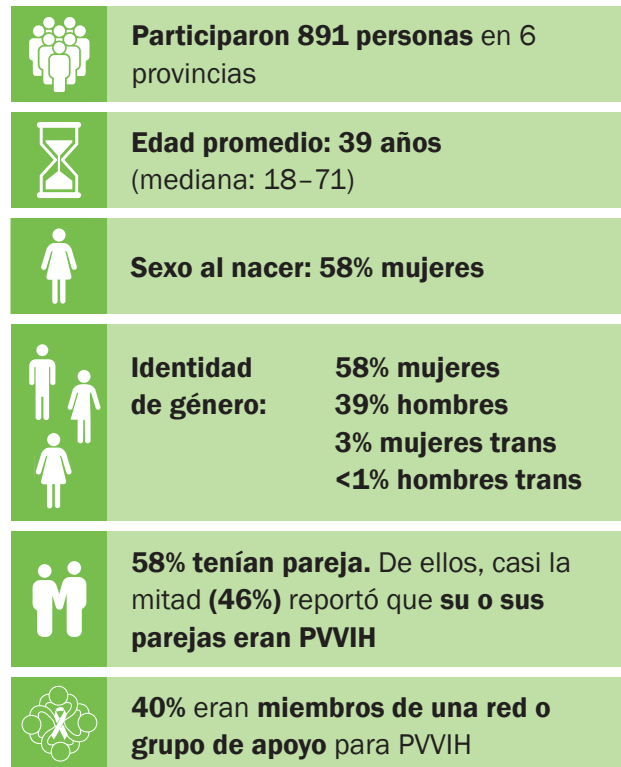
El trabajo de campo se llevó a cabo entre noviembre de 2018 y enero de 2019. Los y las entrevistadoras, PVIH, fueron reclutadas y capacitadas por ASOLSIDA y REDOVIIH. Ellas, a su vez, reclutaron a los y las participantes mediante su red de pares y en sitios de prestación de atención (Tabla 1).

Para participar en el estudio, las personas debían ser mayores de 18 años, viviendo con VIH por al menos un año, con la capacidad de otorgar consentimiento informado y hablar español o creole haitiano. El estudio se diseñó para asegurar la inclusión de hombres que tienen sexo con hombres, trabajadoras del sexo y personas de origen haitiano.

**Tabla 1 Sitios de estudio**

Provincia	Sitio
La Altagracia	Hospital Nuestra Señora de la Altagracia
Barahona	Hospital Regional Universitario Jaime Mota
Puerto Plata	Centro de Promoción y Solidaridad Humana (CEPROSH)
	Clínica móvil
	Hospital Ricardo Limardo
La Romana	Clínica de Familia
	Hospital Provincial Francisco A. Gonzalvo
Santiago	Centro de Salud Juan XXIII
	Clínica móvil
	Hospital Regional Universitario José María Cabral y Báez
Santo Domingo	Centro de Orientación Integral (COIN)
	Centro Sanitario
	Instituto Dominicano de Estudios Viroológicos (IDEV)
	Lotes y Servicios

## ¿QUIÉNES PARTICIPARON?



## RESULTADOS

**La motivación principal para hacerse la prueba fueron preocupaciones de salud, pero no fue siempre decisión propia.**

La mayoría (85 por ciento) afirmó hacerse la prueba por decisión propia, 9 por ciento dijo que no fue su decisión y 6 por ciento dijo que fue por presión de otros.

**Noventa y ocho por ciento estaban en tratamiento, pero solo un poco más de la mitad sabía si contaban con supresión viral.**

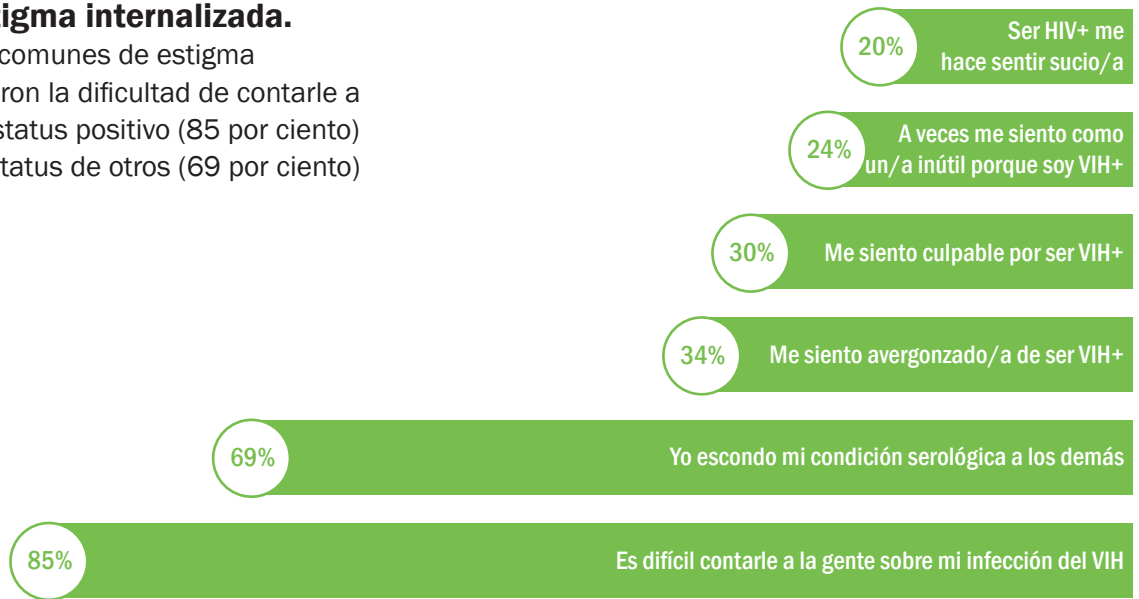
**Figura 1 Tratamiento y conocimiento de contar con supresión viral**



## Los y las participantes reportaron altos niveles de estigma internalizada.

Las formas más comunes de estigma internalizada fueron la dificultad de contarle a otros sobre su estatus positivo (85 por ciento) y esconder su estatus de otros (69 por ciento) (Figura 2).

Figura 2 Estigma internalizada



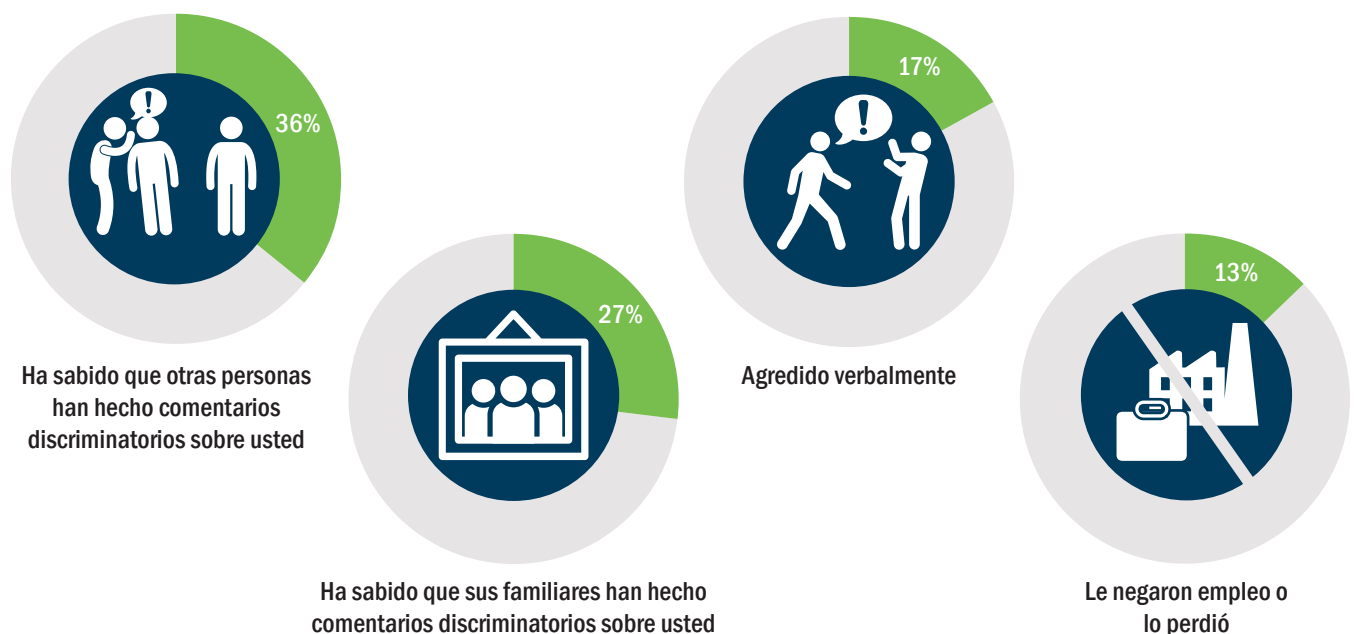
## El estigma externo también es común entre los participantes.

Más de un cuarto (27 por ciento) experimentó comentarios negativos sobre su estatus de HIV por parte de familiares en los últimos 12 meses, y 36 por ciento reportó escuchar comentarios negativos de otras personas (Figura 3).

## En los últimos 12 meses, 14 por ciento experimentó al menos un tipo de estigma al usar servicios para PVIH.

Las formas más comunes fueron comentarios negativos (7 por ciento), chismes (7 por ciento) y abuso verbal (5 por ciento).

Figura 3 Estigma externo debido al estatus VIH



## **Los profesionales de la salud les aconsejaron no tener hijos.**

Algunos participantes informaron que los profesionales de la salud les aconsejaron no tener hijos. Entre las mujeres, 8 por ciento reportaron ser aconsejado no tener hijos, comparado con menos de 2 por ciento entre los hombres.

## **Un porcentaje sustancial de participantes ha consumido drogas, pocos pertenecen a grupos de apoyo**

Once por ciento se han inyectado o usado de forma habitual drogas como heroína, cocaína y metanfetaminas. De ellos, solo 8 por ciento participaban en grupos de apoyo a usuarios.

## **CONCLUSIONES**

El estigma continúa siendo un problema para las PVVIH en la República Dominicana. Se manifiesta interna y externamente de parte de distintas personas y en diferentes contextos, incluyendo los servicios de salud. El estudio muestra, además, que una gran proporción de los y las participantes no saben que cuentan con supresión viral y algunos participantes reportaron que los profesionales de la salud les aconsejaron no tener hijos. También es importante el alto número de participantes que reportaron consumir drogas ilegales. Esta comunidad no ha sido típicamente priorizada como población clave por los donantes, diseñadores de políticas públicas, ni programas, pero este estudio sugiere que sus necesidades particulares deben abordarse.

El estudio demuestra la viabilidad y aceptación de emplear el Índice de Estigma 2.0 para lograr que las PVVIH hablen abiertamente de sus experiencias de estigma. Sus respuestas son sumamente valiosas para allanar el camino para la reducción del estigma.

---

Cita sugerida: Project SOAR. 2019. "Índice de Estigma en Personas Viviendo con VIH 2.0: resultados preliminares para la República Dominicana (Actualizado noviembre 2019)," *Resumen de resultados*. Washington, DC: Population Council.