

ANÁLISIS SITUACIONAL DE LAS NECESIDADES Y EXPERIENCIAS EN LA PREVENCIÓN DEL VIH DE LAS COMUNIDADES DE MUJERES HOMOSEXUALES, BISEXUALES Y TRANSGÉNERO PROVENIENTES DE VENEZUELA.

INTRODUCCIÓN:

El VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana) continúa siendo un desafío global para la salud pública, especialmente en poblaciones vulnerables y en situaciones de migración. En el contexto de la migración de Venezuela a Colombia, se han identificado una serie de factores que aumentan la vulnerabilidad de los migrantes venezolanos al VIH y dificultan su acceso a los servicios de salud y a la adherencia a los tratamientos antirretrovirales.

La migración masiva de venezolanos a Colombia en los últimos años ha generado importantes retos para el sistema de salud y ha impactado la epidemiología del VIH en la región. Según datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Ministerio de Salud de Colombia, se estima que hasta la fecha de corte de este informe, alrededor de 1,8 millones de venezolanos se han desplazado a Colombia, muchos de ellos en busca de mejores oportunidades y condiciones de vida.

Diversos estudios epidemiológicos han evidenciado que la prevalencia del VIH entre los migrantes venezolanos es mayor en comparación con la población general en Colombia. Según una investigación realizada por el Instituto Nacional de Salud de Colombia, se encontró que la prevalencia del VIH en la población migrante venezolana es aproximadamente del doble en comparación con la población colombiana. Esta situación se ve agravada por la dificultad de acceso a los servicios de salud y la falta de información sobre el VIH y las medidas preventivas.

La migración, la vulnerabilidad y la falta de acceso a servicios de salud adecuados pueden aumentar el riesgo de infección por VIH entre los migrantes venezolanos. Además, la falta de estabilidad y las condiciones precarias en las que muchos migrantes venezolanos viven en Colombia contribuyen a la dificultad en la adherencia a los tratamientos antirretrovirales, lo que puede comprometer su salud y aumentar la transmisión del virus.

Otro aspecto importante a considerar es el trabajo sexual de migrantes venezolanos en Colombia. Estudios previos han demostrado que algunos migrantes venezolanos se ven obligados a recurrir al trabajo sexual como medio de subsistencia, lo que los expone a mayores riesgos de contraer y transmitir el VIH. La falta de protección, los bajos ingresos y la discriminación dificultan la implementación de medidas preventivas, como el uso de preservativos y el acceso a la profilaxis preexposición (PrEP).

En este informe de datos cualitativos, se explorarán las experiencias y los desafíos que enfrentan los migrantes venezolanos en relación con la prevención del VIH, el acceso a los servicios de salud, la adherencia a los tratamientos antirretrovirales y el trabajo sexual. Mediante la recopilación y el análisis de información cualitativa de diversas fuentes, se busca generar una

comprensión más completa de esta problemática y ofrecer recomendaciones que puedan contribuir a la mejora de las políticas y programas de salud dirigidos a esta población vulnerable.

OBJETIVO:

Identificar las necesidades y experiencias en la prevención del VIH de las comunidades de mujeres homosexuales, bisexuales y transgénero provenientes de Venezuela a través del estudio *Consulta y participación de HSH y mujeres transexuales provenientes de Venezuela para un análisis situacional de la PrEP del VIH en Colombia*. Este trabajo es parte del estudio PrEP-Col que busca hacer un análisis situacional que permita desarrollar un plan de implementación de la PrEP en Colombia, reuniendo la perspectiva de las poblaciones a riesgo de contraer la infección del VIH, profesionales de salud, y sistema de salud.

METODOLOGÍA:

Tipo de diseño:

Se realizó un estudio de tipo cualitativo con alcance descriptivo para identificar las necesidades y experiencias en la prevención del VIH de las comunidades de hombres homosexuales, bisexuales y transgénero provenientes de Venezuela. El estudio fue aprobado por los Comités de Ética de la Corporación de Lucha Contra el Sida y la Universidad de Queen’s. El trabajo de campo se llevó a cabo de mayo a septiembre del 2022 en las ciudades de Cali, Bogotá, Bucaramanga y Barranquilla.

Participantes.

Participaron 14 personas provenientes de Venezuela, 8 HSH y 6 Mujeres trans; mayores de edad y residentes de las ciudades de Cali, Bucaramanga, Bogotá y Barranquilla. Los participantes fueron referidos por semillas que trabajan en organizaciones no gubernamentales (ONG) locales, a quienes se les compensó con \$25.000 por persona referida. Las semillas socializaban el estudio con posibles informantes y luego eran referidas con sus números de teléfono al equipo investigador para hacer la invitación a participar. La saturación teórica determinó el tamaño final de la muestra. Los criterios de elegibilidad fueron ser de nacionalidad venezolana, residir en Colombia, y mayores de edad. El único criterio de exclusión fue no estar bajo los efectos de sustancias psicoactivas al momento de participar en la entrevista.

Nomb re ficticio	Ciudad	Tipo	Edad	Nivel de Escolarida d	Ocupació n	Tiempo de migración	Conoce PrEP	Intención PrEP
Ricky	Cali	HSH	57	Universitar io	Líder comunitari o	N/R	Sí	No
Carlos	Cali	HSH	24	Universitar io	Vendedor	3 años	No	Sí

Lili	Bogotá	MTG	29	Bachiller	Desempleo	1 año	No	Sí
Cristina	Bogotá	MTG	45	Bachiller	Trabajo sexual	25 años	No	Sí
Alejandro	Bogotá	HSH	23	Técnico	Estilista	2 años	No	Sí
Francisco	Bogotá	HSH	31	Bachiller	Trabajo sexual	5 meses	No	Sí
Silvia	Bucaramanga	MTG	34	Bachiller sin terminar	Trabajo sexual	6 años	No	Sí
Pedro	Barranquilla	HSH	18	Bachiller sin terminar	Estudiante	3 años	No	Sí
Tony	Barranquilla	HSH	22	Bachiller sin terminar	Modelo web cam	5 años	Sí	No seguro
Pastor	Bucaramanga	HSH	23	Bachiller	Empleado de ventas	1 año y 5 meses	No	VIH +
Carla	Cali	MTG	27	Bachiller	Trabajo sexual	5 años	No	Sí
Abril	Barranquilla	MTG	35	Técnico	Vendedor	5 años	No	Si
David	Bucaramanga	HSH	23	Bachiller	Empleado de ventas	1 año y 5 meses	No	VIH +
Valeria	Cali	MTG	22	Bachiller	Trabajo sexual	6 años	No	No

Recolección de datos.

Se realizaron entrevistas semiestructuradas. La guía de entrevista (apéndice suplementario No. 1) fue elaborada por el equipo investigador basándose en la bibliografía recolectada durante el proceso de escritura de antecedentes. La guía se desarrolló para cubrir las experiencias de las poblaciones venezolanas en relación a tres temas: 1) el proceso de migración, 2) su experiencia con el VIH y sus formas de prevención, y 3) el grado de información e interés en PrEP. Para la captación de participantes, la asistente de investigación MB llamó a cada potencial participante, explicó los objetivos del proyecto y programó un tiempo para reunirse y realizar la entrevista. En la entrevista se les solicitó autorización para ser grabados, la aceptación del consentimiento informado y recibieron una compensación por su tiempo de \$30.000 (USD 8). La duración de las entrevistas osciló entre 30 y 45 minutos; 6 fueron vía Zoom y 8 fueron por llamada telefónica.

Análisis.

"Las 14 entrevistas se transcribieron textualmente al español por la empresa USER CENTRIC SAS, previa firma de un acuerdo de confidencialidad. Posteriormente, se realizó un análisis temático de los datos. Las transcripciones se procesaron utilizando el software de análisis de datos Atlas Ti, junto con el libro de códigos general (véase Apéndice Suplementario No. 2). El libro de códigos fue adaptado por MB a partir del libro de códigos utilizado en nuestro estudio preliminar y fue revisado por dos investigadores, BEA y HFM. Luego, MB sintetizó los resultados obtenidos utilizando las temáticas propuestas. Las entrevistas y los análisis preliminares fueron revisados por BEA y MCB, lo que permitió la creación de la lista final de temas principales y la definición de las principales narrativas para evidenciar los temas identificados."

RESULTADOS:

A continuación, se presentan los temas que se desarrollaron en el análisis, enfatizando el enfoque participativo usado. Para esto los participantes contaron historias sobre sus experiencias de origen, migratorias, de prevención del VIH y conocimiento sobre PrEP, al final compartieron sus procesos y aprendizajes relacionados con la migración y la salud sexual.

Tema 1. La experiencia migratoria

(1) Diversidad social y en la decisión de migrar

Los entrevistados provenían de diferentes lugares de Venezuela y tenían diferentes grados de experiencias previas antes de su llegada a Colombia (tabla 1). La experiencia más frecuente entre los participantes fue la de provenir de un medio social difícil y buscar salir de su país para mejorar la situación económica, así lo describe algunas narrativas:

Amor porque la situación ya estaba demasiado fuerte allá bebé, ya uno no podía ni alimentarse bien ni nada de eso, ¿me entiendes? (MTG, Cristina, 45 años)

En Venezuela estaba ocurriendo situaciones muy fuertes con el tema de la alimentación, seguridad, educación, economía. (HSH, David, 23 años)

Si comíamos como que el desayuno no podíamos cenar o no podíamos almorzar, o almorzábamos o cenábamos y desayunábamos, o sea, era una situación demasiado crítica ya lo último. (MTG, Silvia, 34 años)

Si comes ahorita tienes que pensar en comer en la tarde, entonces mayormente lo que hacemos era comer en la mañana y comíamos ya a las 10 de la noche para no acostarnos sin comer, entonces ya no era el día, todo solo, todo más caro, cuando yo decidí venirme, la cosa estaba ruda, yo llegué flaco. (HSH, Tony, 22 años)

Nosotros venimos de una familia muy humilde la verdad, a pesar de ser una familia muy humilde, allá estamos acostumbrados lo que es al cultivo, a la pesca a lo agropecuario. (HSH, Pastor, 23 años)

Algunos dijeron que tenían una buena calidad de vida en el pasado en su país de origen, y su decisión de emigrar se relacionó con las crisis laborales y las oportunidades que brindaba un país como Colombia. Como lo comenta David, la decisión no es súbita y se presenta oportunidades que facilitan mejorar las condiciones de trabajo.

Venezuela estaba atravesando una situación demasiado crítica a nivel social y económico, y al principio de que todo comenzó la llevamos bien, o sea, estábamos como sobreviviendo, viviendo bien; pero luego que pasaron los años como que fue duro, fue muy duro, era como sobrevivir allá y pues nada mis abuelos son de aquí y ellos ya antes de todo lo sucedido ellos viajaban mucho, constantemente hacia acá y nosotros ya teníamos planes como de venirnos como que de visita nunca para quedarnos, pero en el 2019 pues tomamos la decisión de venirnos de un momento a otro. (HSH, David, 23 años)

Algunos otros describieron estar expuestos a tratos discriminatorios por parte de la comunidad, la familia y algunas veces por sus propios amigos, teniendo que abandonar su país de origen para enfrentar la presión social por ser mujer trans u hombre homosexual. Para ellos en Colombia hay más aceptación de la diversidad sexual y de género, llevando a muchas personas LGBTQ+ venezolanas expresar su identidad libremente.

No, porque en Venezuela es como muy... o sea hay tabú para la población, una chica trans era como sí, como la mala, entonces por eso decidí venirme. (MTG, Lili, 29 años)

Mira, una persona gay en Venezuela es un hombre normal, lo único diferente es que allá sí somos más discriminados, no es como aquí en Colombia que tus pasas y nadie te va a decir nada, aquí eres libre, en Venezuela no, en Venezuela tú pasas y te ven caminando y te empieza el Bullying, malas palabras, ofensas, como uno no come eso, uno voltea y cohibirse. (HSH, Tony, 22 años)

Yo me la pasaba solo porque los compañeros eran unas personas que, si tú le pedías cualquier cosa prestada, por lo menos un sacapuntas, un lápiz, no, eso tienes que después aguantarte el Bullying, tantas palabras que le dicen a uno que uno ya se cohibía de pedir las cosas, mayormente estaba en clase y me sumaba papelitos que, por ser marico, que, por ser gay, que te vas a morir en cualquier momento entonces lo cohibía. (HSH, David, 23 años)

Sí, creo que aquí es muy diferente el trato con respecto a personas homosexuales que en Venezuela, bueno o sea desde diciéndolo desde el punto de lo que tengo como conocimiento de cómo se trataban las personas en Venezuela acá, no sé cómo sea ahora en Venezuela, aquí se ha visto como más campañas, o sea hay como más respeto hacia las personas, o sea, trans, LGBT, allá en Venezuela la verdad es que nos daba como que el hecho de ser chicas trans, acá la gente lo ve con mucha naturalidad. (MTG, Valeria, 22 años)

(2) La llegada... “no era lo que esperaba”

La decisión de establecerse en las principales ciudades de Colombia se fundamenta en las ventajas que estas ofrecen en términos de calidad de vida, oportunidades laborales y estabilidad. Los individuos que optan por radicarse en estas urbes también perciben una menor incidencia de discriminación en comparación con las regiones de origen.

Los motivos para elegir las ciudades más grandes como lugar de residencia están respaldados por una serie de factores positivos. Estas áreas urbanas suelen ofrecer una amplia gama de servicios y comodidades que mejoran la calidad de vida de los residentes, como acceso a una infraestructura desarrollada, servicios de salud de calidad, opciones educativas diversas y actividades culturales y recreativas variadas. Además, las ciudades principales suelen presentar un mercado laboral más dinámico, con mayores oportunidades de empleo y desarrollo profesional.

Sin embargo, los resultados de nuestra investigación revelaron que los participantes no encontraron exactamente lo que esperaban al establecerse en las principales ciudades de Colombia. Uno de los aspectos mencionados fue la alta competitividad y saturación del mercado laboral en las ciudades principales. Aunque existen más oportunidades de empleo, también hay una mayor competencia y exigencias laborales. Esto generó una sensación de presión y estrés en algunos participantes, quienes esperaban una mayor facilidad para encontrar trabajo y progresar en sus carreras.

Además, si bien se percibía una menor incidencia de discriminación en comparación con las regiones de origen, varios participantes señalaron que aún experimentaron formas sutiles de discriminación en las ciudades grandes. Manifestaron que, si bien había una mayor diversidad y tolerancia, aún existían barreras y estereotipos que limitaban su plena integración y participación en la sociedad.

Pues, llego a Colombia y me encuentro con la triste realidad, porque yo nunca había salido a las ciudades grandes. Y cuando llego aquí a Colombia yo pensé que todo era pasar el puente y decir: “Sí, ya estoy en Colombia a trabajar” Cuando yo llego era como (no es claro 12:55) mamita. Yo no sabía nada, yo, ajá, ahora estoy aquí, ahora qué hago, a dónde voy a dormir, a dónde estoy, qué es esto. (HSH, Francisco, 31 años)

En ciudades, por ejemplo, si llegas a Cali, llegas a la ciudad, llegas a Bogotá, a las ciudades grandes, claro, es un tema mucho más tolerante y eso los expone a que tengan una sexualidad más libre, pero más complicada en términos de ... Además, está el factor de la explotación sexual que eso me preocupa mucho (MTG, Valeria, 22 años)

Hay un tema que, si tú vienes de ciudades grandes, Maracaibo, Caracas no vas a percibir un gran choque en temas de auto reconocerte. Sin embargo, pues aquí ahí hemos avanzado un tema en reconocimiento de derechos y de avances. Pero allá no hay nada de eso. Sin embargo, hay dos diferencias territoriales: la gente de cascos urbanos grande y la gente de la periferia. (HSH, David, 23 años)

De igual forma, muchos de los participantes en nuestro estudio manifestaron que buscaban la oportunidad de estar cerca de amigos que habían conocido a través de internet, familiares cercanos u otros conciudadanos que ya se encontraban establecidos en esos lugares. Sin embargo, en la mayoría de las narrativas que recopilamos, el proceso de llegar a estas ciudades implicaba atravesar varias localidades, lo que generaba dificultades económicas para los migrantes. Un ejemplo destacado es el caso de Alejandro, quien junto a su pareja enfrentó numerosos desafíos

económicos para poder establecerse en una ciudad específica. El proceso de migración implicó superar obstáculos financieros y enfrentar la necesidad de encontrar empleo rápidamente para poder cubrir los gastos básicos y garantizar su sustento en un entorno urbano desconocido.

Esta experiencia de dificultades económicas durante el proceso de establecimiento en la ciudad es un tema recurrente en las descripciones de los participantes. Muchos de ellos tuvieron que enfrentar situaciones de ajuste financiero, recortes en su nivel de vida y dificultades para acceder a vivienda adecuada. Estas circunstancias pusieron a prueba su capacidad de adaptación y requerían una planificación cuidadosa para lograr una estabilidad económica en el nuevo entorno urbano.

Nosotros logramos llegar hasta Cúcuta, saliendo por (inaudible 00:01:53), San Cristóbal y llegamos a Cúcuta, allí pues nos quedamos como 12 días, gastando lo poco que nos quedaba, esperando un dinero que nunca llegó y tomamos la decisión de venirnos caminando desde Cúcuta hacia Bucaramanga, y ya también llegamos acá, en el trayecto conocí varias personas, fueron momentos gratos, otros no mucho, pero lo tratamos de ver como una aventura para no achicoparnos. (HSH, Alejandro, 23 años)

Nunca pude conseguir, este, trabajo ni nada, y mi mujer me dejó esa vez solo, y ella se fue pa Maicao de nuevo porque la mamá le pasó los pasajes y yo quedé solo, botado allá, y yo la tristeza llorando, me fui pa Maicao, de nuevo. [P. SEP] Y ahí conocí un parcerito mío, amigo mío, verdad, de Maracaibo, lo conocí él, y él estaba en Medellín, hermano venite pa Medellín, venite pa Medellín que yo te envío los pasajes y yo te recibo, aquí te ayudo a conseguir pasajes, y me envió los pasajes. (HSH, Carlos, 24 años)

Siguiendo con la historia de Carlos, vemos que estas dificultades en la llegada, la falta de dinero lo llevo a aceptar tener sexo por dinero.

Estudié en colegios privados, entré a la universidad, en una universidad también privada de Maracaibo, siempre fui muy protegido y llegué a Colombia y luego a Medellín, y ahí fue donde empezaron las propuestas de hombres a cambio de, eh, algún tipo de, bueno de favores sexuales (HSH, Carlos, 24 años)

Una experiencia similar la describe Silvia en esta entrevista:

Pero antes de llegar a Bucaramanga duré como 7 días pa´ llegar a Bucaramanga, caminando, Me tocaba acostarme con los hombres para que me dieran la comida, para que me dejaran dormir por ahí, para que me adelantaran un poquito. (MTG, Silvia, 34 años)

Las narrativas más comunes en nuestro estudio describen experiencias extremas de hambre, falta de vivienda y dificultades significativas en el proceso de asentamiento y búsqueda de empleo. Algunos de los entrevistados se encontraron en situaciones desesperadas, teniendo que recurrir a pedir dinero en la calle o mendigar para poder sobrevivir. Además, se vieron obligados a buscar empleos informales y transitorios como una forma de subsistencia.

Francisco, uno de los participantes en nuestras entrevistas, compartió su experiencia al respecto. Según sus palabras, tuvo que enfrentar condiciones precarias y una falta de oportunidades laborales estables al llegar a la ciudad. La necesidad de obtener ingresos de forma inmediata lo llevó a buscar trabajos ocasionales y mal remunerados, sin las protecciones ni los beneficios que

ofrecen los empleos formales. Esta situación dificultó aún más su proceso de asentamiento y estabilidad en la ciudad.

Porque no tenía escapatoria, porque era dormir en la calle, bueno, dormir, porque el frío no me dejaba, temblaba. El hambre, la misma ropa, el no bañarme, el no afeitarme, el no (no es claro 10:14) me llevó a que no tenía un camarote en una habitación, un hotel donde dormir, y oye que yo hablara y la persona, oye no me colaborara, yo comencé a entender porque no tenía otra alternativa sino era la que tenía en el momento. (HSH, Francisco, 23 años).

Y resulta que cuando yo me fui pa' allá yo no, me gasté toda la plata en hotel y en comida, y resulta que a mí se me acabó esa plata y nos sacaron del hotel un día como a las 12 de la noche porque no teníamos pa pagar el hotel ese día. (HSH, Francisco, 23 años).

Estas experiencias subrayan las dificultades significativas a las que se enfrentan los migrantes al llegar a las principales ciudades de Colombia. La falta de recursos económicos y la escasez de empleos formales disponibles hacen que muchos se vean obligados a recurrir a medidas desesperadas para sobrevivir. Estas condiciones adversas tienen un impacto profundo en la calidad de vida de los migrantes y en su capacidad para establecerse y prosperar en su nuevo entorno.

Los participantes sugieren que se implementen lugares de acogida como espacios de apoyo integral para los migrantes recién llegados, y que se fortalezcan las organizaciones de base comunitaria para brindar un apoyo continuo y promover la participación activa de la comunidad migrante. Estas recomendaciones buscan facilitar el proceso de establecimiento de los migrantes en las ciudades y mejorar su bienestar general, fomentando un ambiente de acogida y solidaridad.

Entonces digamos que las estrategias podrían ser un tema así muy macro de garantizar, tener hogares de acogida o puntos de subsistencia mínima básica. Que el trabajo sexual no tenga que ser una opción, pero también el diálogo inter pares, al fortalecimiento organizativo de las comunidades venezolanas es muy frágil. (MTG, Silvia, 34 años)

(3) La experiencia con la institucionalidad en Colombia

Al llegar a Colombia, muchos migrantes se enfrentaron a una realidad laboral y económica que no cumplió con sus expectativas. En lugar de encontrar oportunidades de trabajo y prosperidad, se encontraron con situaciones que involucraban desigualdad, explotación laboral, salarios bajos y condiciones laborales precarias. Estas circunstancias se atribuyen en gran medida a las dificultades que enfrentan en la validación de sus diplomas educativos.

El proceso de validación de diplomas educativos extranjeros puede resultar complicado y en algunos casos puede que no exista un equivalente directo en Colombia para ciertos títulos. Esto significa que los migrantes pueden encontrarse en la situación de no poder ejercer su profesión o no tener acceso a empleos acordes a su formación y experiencia previa. Este desajuste entre sus calificaciones y las oportunidades laborales disponibles contribuye a la frustración y la dificultad para mejorar su situación económica.

Un ejemplo destacado es el caso de Ricky, quien describió que no encontró un equivalente para su diploma en Colombia. Esta situación limitó sus opciones laborales y lo llevó a enfrentar dificultades para encontrar un trabajo acorde a sus capacidades y expectativas.

*Toda la [**] carrera me la estudié siendo mesero y yo quería después de ser médico no volver a ser mesero en la [***] vida” Ay, perdón, grabación. “Yo quería ser médico, yo no quería ser más mesero, y aquí vine a Colombia a ser mesero, porque además soy Médico Integral Comunitario, que esa carrera aquí en Colombia no existe y que el Ministerio Educación, de Educación dice: no se convalidarán títulos para médico integrales comunitarios, literalmente lo dice. “Yo aquí qué me quedo haciendo. Me quedo siendo mesero toda la vida o qué” (HSH, Ricky, 57 años)*

Los venezolanos que llegan a Colombia necesitan un documento para poder gerenciar varios de los servicios, sin embargo, algunos relatan desconocimiento en cómo obtenerlo, u obstáculos para obtenerlo, así lo comenta Pastor:

Yo la verdad no lo he sacado porque no sé cómo sacar eso, me han dicho que el permiso, pero dónde se saca eso, dónde va uno, si me entiendes, o sea, a uno le dicen tantas cosas que uno queda, así como y qué hago, porque te dicen sácalo, pero en dónde. (HSH, Pastor, 23 años)

también lo comenta David.

.....pero hay gente que desconoce el documento, su uso, y que es legítimo en realidad, entonces yo creo que en la parte social esa sería una campaña perfecta que tendrían pendiente por hacer, el reconocimiento de ese documento que le pueda dar a uno el estatus como ciudadano transeúnte (HSH, David, 23 años).

Los participantes del estudio optan por emplearse en trabajos informales, como el comercio ambulante, el trabajo doméstico y el sector servicios, debido a las dificultades para acceder a empleos formales y a la flexibilidad que estos trabajos pueden ofrecer. Sin embargo, es fundamental trabajar en la creación de oportunidades laborales dignas y en la protección de los derechos laborales de los migrantes, garantizando así su bienestar y su contribución positiva a la sociedad.

Querían que hiciera otras funciones que no son de mi cargo, pagándome lo mismo, por un sueldo mínimo, no cobra por el rango del cargo como tal, entonces no me aguante, y seguimos trabajando honestamente, el acoso laboral es lo que yo digo que ha sido un poco duro. (HSH, Tony, 22 años)

Hace 15 días estaba comenzando y me quedé sin empleo, trabajaba en un laboratorio químico farmacéutico, estaba como analista comercial, actualmente trabajo por días en un restaurante, estoy pasando hoja de vida en otros lados por allí a ver qué sale. (HSH, Carlos, 24 años)

Otro obstáculo importante que enfrentan las personas venezolanas en Colombia es el acceso a servicios de salud. Muchos migrantes atribuyen esta dificultad a la falta de información sobre el régimen de salud en Colombia y la necesidad de afiliarse a una Entidad Promotora de Salud (EPS) para poder acceder a dichos servicios. La falta de conocimiento sobre el sistema de salud en Colombia y los requisitos para acceder a él dificultan que los migrantes venezolanos obtengan

la atención médica necesaria. Esto puede llevar a situaciones en las que no busquen atención médica o recurran a alternativas informales o de emergencia, lo cual no garantiza una atención adecuada y oportuna. La inclusión de los migrantes venezolanos en el sistema de salud colombiano es esencial para garantizar su bienestar y proteger su derecho fundamental a la salud. Esto implica trabajar en la sensibilización, la simplificación de los trámites administrativos y la promoción de políticas que faciliten el acceso equitativo y sin barreras a los servicios de salud.

En este caso, no tanto lo cultural porque somos países hermanos, no varía mucho la cultura, pero sí la parte de la orientación, a dónde debería de ir, (...), que están al pendiente de todo extranjero que va llegando, pero sí la gente a veces es un poco desorientada, por lo menos a veces no tienen conocimiento de lo que es una EPS, tratar de orientarlos en ese aspecto, como se manejan en sus términos, la gente está un poco desubicada allí. Y tratar de que por lo menos cuando ingresen a la parte laboral, que puedan conocer y saber a dónde dirigirse porque hay empresas que no pagan la parte de salud, entonces un poquito de orientación. (MTG, Carla, Cali, 27 años)

Que tenemos que ir al SISBEN a hacer el proceso de afiliación de encuesta para que lo afilien a una E.P.S., esa partecita nadie no las dice, no se nos ha contado. Pero entonces si no entramos al SISBEN no entramos a la E.P.S. (MTG, Abril, 35 años)

Valeria cuenta que se han observado mejoras en el acceso a servicios de salud para los migrantes venezolanos en Colombia, y parte de este progreso se atribuye a la disponibilidad de servicios en las organizaciones de base comunitaria. Estas organizaciones desempeñan un papel crucial en la provisión de atención médica básica y en la promoción de la salud de la población migrante. Sin embargo, aún se deben superar desafíos para garantizar una cobertura amplia y una atención de calidad para todos los migrantes venezolanos.

Pues primeramente si llegan a otro país tener en cuenta la protección, porque uno yo cuando llegué acá no es fácil uno... ahorita si hay para las personas migrantes hay como un apoyo de institucional que si estás enfermo puedes ir a un médico, antes no, antes cuando yo llegué era muy duro, si se enferma no podía ir al hospital porque no te atendían, ahora sí hay organizaciones que sí, que te ayudan, que, si te enfermas, te si te dan... si llegas a tener VIH pues te dan el tratamiento. (MTG, Valeria, 22 años)

En el refugio yo tuve la ayuda para inscribirme a esa capital salud. Cuando yo llegué al Hospital Universitario tuve de verdad muchas bendiciones. Luego que salgo de ese lugar, yo llego al Hospital Santa Clara, allí me atienden, me dan las ayudas y ha sido de verdad que un lugar, o sea, un país, una tierra donde he tenido de verdad ese apoyo en lo que es la parte de salud mental, pues (MTG, Lili, 29 años)

(4) Las experiencias discriminatorias y sus consecuencias

Llegar a Colombia también fue una experiencia desafiante para muchos de los entrevistados, ya que se encontraron con situaciones de desigualdad, violencia y rechazo. Las narrativas recopiladas destacan la presencia de un alto nivel de prejuicio hacia los venezolanos en el país. Esto ha llevado a que algunos entrevistados, como Pastor y Xxxx, hayan experimentado

diferentes formas de discriminación. Estas experiencias discriminatorias pueden manifestarse de diversas maneras, como actitudes negativas, estigmatización, exclusión social e incluso violencia física o verbal. Algunos entrevistados relataron episodios en los que fueron objeto de insultos, trato injusto o dificultades para acceder a servicios básicos.

Hay personas que pues, como que no se sienten cómodos con los venezolanos. Como dicen acá: "son antichéveres". Y, pues, por lo mismo en cuestión de trabajo había sido muy, muy costoso. Me tocó viajar a varias partes para encontrar trabajo. Entonces eso ha sido lo duro. Y pues estar lejos de mi casa también. (HSH, Pastor, 23 años)

Muy difícil aquí a los venezolanos que no tienen pasaporte, que no tienen tratamientos especiales, o sea nos denigran mucho, o sea, le ponen como muchas restricciones sí, o sea en ese sentido si he sentido un poco de xenofobia pues, tú eres venezolano tú vas a quedar mal, tú eres venezolano no pueden hacer esas cosas. (HSH, Tony, 22 años)

si llegué fue a trabajar no me gusta estar quitándole nada a nadie que no sea mío, no me gusta nada de eso, de hecho no estoy de acuerdo como dicen los venezolanos, cuando dicen "los" son todos ¿si me entiendes? entonces hay muchos venezolanos que vienen para acá a hacer fechorías y cuando me vine la cosa estaba un poquito ruda, mayormente cuando me vine fue por crisis...entonces... (MTG, Cristina, 45 años)

La discriminación, xenofobia, pobreza, falta de acceso a servicios de salud, falta de un trabajo bien remunerado, falta de vivienda digna o sin oportunidades para el proyecto de vida propio, pueden llevar a una variedad de problemas mentales, incluyendo depresión, ansiedad, ideas suicidas; teniendo un impacto directo en su autoestima autoeficacia, sentimientos de control y confianza en sí mismo. Las siguientes narrativas así lo muestran:

Efectos sobre la salud mental

Y yo en medio de toda la situación que estaba viviendo, tenía pensado quitarme la vida, me iba a tirar contra un Transmilenio. Y una persona me agarró y me habló y eso me ayudó bastante a sentarme, a reflexionar, a meditar y a analizar qué era lo que estaba pasando. (HSH, Alejandro, 23 años)

Al principio fue una tortura para mí, vine llorando todo el viaje, o sea, dejar mi vida, mis amigos, mi colegio fue súper difícil, pero poco a poco me fui adaptando. Hay días en los que lloraba, incluso hasta el año pasado lloraba, lloraba por querer irme de aquí, o sea, no sé, sentía que de alguna forma este no era mi lugar y pues nada, ese es la historia de cómo llegué allí. (HSH, Pedro, 18 años)

Perdida del autoestima y auto cuidado

Pierden esas ganas como de cuidarse, de tener salud para seguir viviendo bien. Las cosas les dejan de importar y mucho. Hasta unas que está en tratamiento y de repente

dicen: “Ya, no quiero seguir tomando tratamiento. Me quiero morir. Esta vida es un asco” (MTG, Silvia, 34 años)

Es como todo en la vida, algunas tienen conciencia, ¿sabes? O como otras que la vida de ellas es más solitaria, tiene rechazo de la familia, más el rechazo de la sociedad. Viven una vida que no les importa nada, hasta tienen una vida que andan con todo el mundo sin preservativo, “... sí me enferman bien, si no, también. (MTG, Lili, 29 años)

Soledad y violencia

Pues preocupación sí, yo ahorita ando sola, antes si tenía varias amigas o compañeras, ahora sola porque es que algunas que llegan son como muy odiosas, son como sí, entonces es mejor uno andar sola para que no... porque hace poquito dos chicas de Venezuela se mataron, entonces sí eso. (MTG, Carla, 27 años)

Respecto a estas experiencias, uno de los participantes recomienda:

La verdad mira, yo el consejo que siempre le doy a todos es que nunca lleguemos a otro país a hacerle daño a nadie, si en algún caso te extiende la mano, nunca la dejes caer, vamos a decirlo así, y siempre como dice el dicho, si ponle Ley vamos a ponerlo a la ley porque nosotros estamos en un país ajeno. (HSH, Alejandro, 23 años)

Por lo contrario, tener soportes sociales ayuda a mejorar la salud mental al proporcionar un sentido de seguridad, confianza y reducir los síntomas de depresión, ansiedad y estrés. Los soportes sociales también ayudan a aumentar el sentido de pertenencia y propósito en el país de residencia.

No, porque gracias a Dios, a la Fundación [xxx] y a muchas personas, estoy medio bien acá ... Por ejemplo, en el refugio que yo estuve, hice un curso de electricidad, me dieron el certificado. Hice un curso de emprendimiento, me dieron el certificado, terminé por la Fundación [xxx] el curso de capacitación de Economía Solidaria, estoy esperando el certificado de que estuve haciendo el curso de capacitación del COVID-19, y estoy haciendo el curso de costura. (HSH, Francisco, 31 años)

Eso es correcto porque en el momento en que yo lo necesité en [xxx], pues a mí me brindaron la ayuda desinteresada, ni un peso me pidieron a mí en ningún momento, y la atención ha sido excelente, entonces por qué no dar un poquito de eso que hemos recibido también. (MTG, Silvia, 34 años)

¿Si me entiendes? Y yo tenía hasta pena, vergüenza, ellos me decían, yo les decía no marica a mí ni se me para, a veces me llaman la policía porque no me quieren pagar y yo me les aleto y, y, y aich mejor dicho, entonces ellos me dijeron mano, agarra las manillas, hágame caso, y un día, un pana mío me soltó como 10 manillas y ese día yo me hice como 100 mil, yo dije Diosito esta es una bendición, ni más nunca volví a eso. (HSH, Carlos, 24 años)

En términos de salud sexual, tanto para mujeres, hombres, adolescentes, familias que cruzan allí la frontera, pues que hay organizaciones, hay organizaciones que les pueden colaborar, hay organizaciones ONG, hay grupos privados también que les pueden colaborar, simplemente que se acerquen a alguna de ellas, en este caso la

mayor referente que tenemos ahorita es Cruz Roja entonces a través de ellos van a poder canalizar, siempre con humildad y con mucho respeto. (HSH, Ricky, 57 años)

Tema 2. VIH, ETS y su prevención

(1) información

Los entrevistados destacan la falta de información y acceso limitado a la educación, pruebas y recursos estatales en su país de origen para la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), en particular el VIH-Sida. La falta de información es una barrera significativa para la prevención y control de las ITS. Los entrevistados señalan que en su país de origen había una escasez de programas educativos y recursos gubernamentales destinados a difundir conocimientos sobre las ITS, incluyendo el VIH-Sida. Esto resulta en una falta de conciencia y comprensión adecuada sobre los riesgos, métodos de prevención y tratamiento de estas infecciones.

Además, el acceso limitado a pruebas y servicios de atención médica relacionados con las ITS también se menciona como un desafío. Los entrevistados afirman que la disponibilidad de pruebas de detección y tratamiento para el VIH-Sida era insuficiente en su país de origen, lo que dificultaba la detección temprana y la prevención de la propagación de la enfermedad.

La cooperación internacional en materia de prevención de las ITS también es mencionada como una necesidad. Los entrevistados expresan la importancia de recibir apoyo y recursos por parte de organizaciones internacionales para implementar programas de educación, prevención y tratamiento en sus países de origen. Esta colaboración podría ayudar a abordar las deficiencias existentes y fortalecer los esfuerzos de prevención y control de las ITS, especialmente en relación al VIH-Sida.

Primero porque no hay una adherencia, ni una cultura al uso del condón en Venezuela, uno la percibe. O sea, allá eso no, porque, además, están en un contexto de baja prevalencia, no se hace ... No sé si Chaves o Maduro han dejado de hacer algún estudio de prevalencia, pero la prevalencia allá no debe ser muy alta. (MTG, Abril, 35 años)

Entonces más o menos es el contexto en que vivimos en Venezuela. O sea, en Venezuela el tema del VIH no se toca porque cooperación internacional ahí no ha ido hace muchos años. (HSH, Ricky, 57 años)

Por su parte, en Colombia aseguran que existe una mayor oferta de estrategias encaminadas a la prevención de ITS; como información, pruebas, preservativos y un menor tabú para tratar el tema. En este sentido han encontrado más apoyo en las organizaciones de base comunitaria como lo relata Pedro.

Las personas, la fundación, los refugios y el mismo gobierno colombiano nos han ayudado y yo he dejado que me ayuden, porque yo quiero orientación sexual, o sea, uno debe ser orientado del VIH, de que ponerse un condón, las maneras de hacerlo con una persona, hacerte los exámenes. Y eso lleva uno a que tenga una buena salud sexual, a tener una buena orientación. (HSH, Pedro, 18 años)

Las narrativas muestran que en el contexto de trabajo sexual se ha ganado información en comprensión de los riesgos de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y de cómo prevenirlas, gracias al voz a voz entre amigos, amigas y compañeros de trabajo sexual. Entienden el riesgo que puede haber al no usar preservativos con clientes que ofrecen más dinero por el servicio.

No uno les dice que no, así el dinero no vale más que una vida, porque primero está la vida que el dinero, porque el dinero se acaba más no la enfermedad, la enfermedad sigue ahí. (HMT, Valeria, 22 años)

Cando yo empiezo a trabajar ahí, me dicen: “No, aquí tienes que cuidarte, aquí no puedes hacer nada sin preservativo”. Y como ya eran mayores y yo era una pelaita me empezaron preservativos ya yo también estudiaba, también estaba en estas charlas, y fue ahí cuando empecé a ver, “Ay, no, verdad, que, si te acuestan con uno, con el otro vienen las enfermedades” (HSH, David, 23 años)

Y empecé a trabajar y empezaron a darme como esas charlas de que “Mira, si te vas a parar aquí, aquí todo es con preservativo. El cliente te va a ofrecer hasta demás por hacerlo sin preservativo, no lo puedes hacer. Tienes que ...” No mija aquí te pintan hasta el cielo y las estrellas por hacerlo hasta sin preservativo. (MTG, Carla, 27 años)

Algunas entrevistadas han ganado información para ayudar a protegerse y conocer más sobre VIH por experiencias personales de personas que han vivido con VIH

Es la verdad. Yo sé el mundo en el que estoy. Tengo amigas que han muerto de enfermedades, las han asesinado, ya tengo una experiencia, ¿me entiendes? Entonces ya para mí es una base de no hacer lo mismo. Uno caer en lo mismo. (MTG, Silvia, 34 años)

Pues, una amiga que yo conocí hace mucho tiempo, que fue con la que yo empecé a salir a la calle. Era muy bonita, muy, muy bonita. Y de un tiempo a otro se enfermó, cayó en cama y cuando vinimos a ver murió de Sida. Y cuando ella cayó en eso, nos contó, nos dijo que nos cuidáramos. (no es claro 08:23) una amiga mía. Y eso me marcó bastante. Fue como un día a otro. Esa enfermedad te puede acabar con tu vida, ¿entiendes? (MTG, Carla, 27 años)

De manera interesante, Carlos plantea que la mejor forma de prevenir es dejar de tener sexo por dinero, lo cual se hace por temas económicos.

Si es la primera estrategia de prevención es que su cuerpo no tenga que ser la manera a través de la cual tengan que solucionar sus necesidades económicas. (HSH, Carlos, 24 años)

Algunos participantes también expresaron la necesidad de tomarse de manera frecuente la prueba de VIH.

Él sabe, él sabe lo que hago. Y nos estamos cuidando. Él me pidió a mí la prueba de VIH, a ver cómo yo estaba. Y yo le dije que bueno, que yo me la hago, tú te la haces

y vemos qué pasa. Nos la hicimos, salimos bien gracias a Dios. No hemos jugado porque es mi pareja estable, pero nos hacemos los exámenes cada 6 meses. Es más, tengo unos ahí que me los hice en enero gracias a Dios. (MTG, Silvia, 34 años)

Sí es necesario hacerse pruebas, no sé si son anual, pero para prevenir, o sea, aunque estemos seguras de nuestras parejas es necesario hacerse un chequeo de vez en cuando y en otros métodos que uno pueda usar, creo que no son tan formales pues, sino que son métodos que uno escucha así, al vecino a la prima. (MTG, Carla, 27 años)

Sin embargo, en otras narrativas se relatan aspectos que demuestran poca información o información inadecuada en la prevención.

En caso ahorita, voy a hablártelo así resumiéndote. Ya cuando uno, pon tú, aquí en Cali, yo ahorita estoy aquí en Cali viajando. Y en Cali ponle tú estoy aquí, ya ponle tú aquí me llevas 9 clientes, vamos a hablarlo así. 9 clientes, o sea, el condón te irrita o te da mucha piquiña, entonces yo compro unos óvulos que se llaman Omeprazol, y los uso como para quitar eso aparte del preservativo, como para prevenir. (MTG, Valeria, 22 años)

Primero que nada, antes de yo mantener relaciones primero tiene que bañarse, un aseo, yo no me acuesto con hombres si bañarse... (MTG, Carla, 27 años)

Cuando uno le agarra el pipí fuerte que se lo estripa así, ellos sienten como dolor, todas esas cosas, o sea, tienen un pH horrible que, de verdad, pues mor eso se nota cuando una persona está enferma, me entiendes. (MTG, Lili, 29 años)

(2) El condón como estrategia de prevención

Los condones son la estrategia preferida para prevenir las ITS, son seguros, fácil de usar y asequibles en farmacias, hoteles, fundaciones, entre otros.

Pues usando el preservativo actualmente y sí pues uno en esta vida está dispuesto como a golpes de los hombres con los que uno hace el trabajo sexual, pero entonces uno se cuida usando el preservativo y no siendo grosera, no como algunas chicas que lo roban, algunas las matan, sí porque entonces sí me cuido. (HSH, Carlos, 24 años)

¡Ah no! son... pues hay instituciones como esta [xxx] que hay veces dan sí... hacen jornadas de prevención y regalan preservativos y pues igual en las residencias donde uno hace el trabajo sexual pues ahí le dan sus preservativos. (MTG, Cristina, 45 años)

Pues, la verdad, pues la verdad amor, aquí en Colombia si llegas a un hotel siempre en las habitaciones te ponen 1 o 2 preservativos. (MTG, Silvia, 34 años)

Otras narrativas, como las de Ricky son ejemplo de la habilidad para su uso, teniéndolos de manera permanente, usando lubricante etc.

En el momento utilizo lo que es el condón, ya otros medios así no la verdad no me gusta estar con personas que no conozco que no usan protección y no soy mucho de tener parejas, o sea no soy promiscuo. (HSH, Ricky, 57 años)

Bueno vivo en un ambiente donde la mayoría tiene condones a la mano, o sea por lo general lo compro, o siempre programo. (MTG, Silvia, 34 años)

No porque me haya gustado ni nada, pero yo soy 100% hombre, me gustan mucho las mujeres pa' que te voy a decir mentiras y las veces que los hice, lo hice con preservativo, eso nunca me falla a mí, nunca nada, y siempre he sido activo, ¿si me entiendes? (HSH, Carlos, 24 años)

Cuando hay penetración es bueno que siempre haya lubricante, porque la saliva puede ser que el condón se seque y como es látex, entre el movimiento pueda ser que se rompa. Entonces no utilizo saliva, utilizo es lubricante. Y, estoy pendiente, ¿me entiendes? Hay que utilizar un buen preservativo. (HSH, Tony, 22 años)

Ah no! sí, algunos piden que no usar el preservativo, pero pues como uno ya sabe que aquí en Bogotá hay mucha población con VIH entonces uno se cuida. (MTG, Carla, 27 años)

(3) Sexo comercial:

La decisión de realizar sexo comercial es tomada bajo situaciones de precariedad a fin de obtener ingresos. Algunos entrevistados autoidentificados como heterosexuales aludían al impacto negativo para su salud física y mental que ocasionaba las relaciones sexuales homosexuales. Mientras que otros entrevistados (MTG) otorgan cierta legitimidad a la actividad comercial del sexo al considerar que se trata de una forma de supervivencia.

Pero también conecta con un tema de que a muchos de nosotros en un momento dado nos vemos por las condiciones, forzados a tener encuentros sexuales con hombres a raíz del tema de la necesidad económica. Y entonces genera un tema de explotación sexual. (HSH, Carlos, 24 años)

“Parce yo no tengo con qué comer” Además porque los condones son caros. O sea, poquitos somos los que sabemos que los condones la caja de 60 condones vale \$20.000 pesos en La Ermita, poquitos, poquitos. La gente paga \$2.000 pesos por un paquete de 3. Si no tengo con qué comer y me voy a vender mi cuerpo, voy a dejar manosearme de un anciano decrépito por comer. O sea, que los \$10.000 pesos que me dan me voy a gastar 3 en unos condones y el viejito ya está sacando y me va a dar la plata para tener el servicio, no vas a ir a comprar, que con toda seguridad vive con VIH el cliente. (HSH, Ricky, 57 años)

Las entrevistadas que ejercen el trabajo sexual muestran habilidades para negociar el condón con clientes y refuerza lo efectivo para disminuir el riesgo de VIH. Por ejemplo, Abril comenta:

Cuando mayormente me dicen que no tienen condón, yo no mantengo relaciones, porque ellos te pueden decir que no están enfermos, o sea no pueden tener ningún tipo de cosa, o sea, pero la persona, la que te enferma jamás te va a decir yo tengo esto, o sea, si no hay condón no hay fiesta, como dice el dicho si no hay gorrito no es fiesta. Entonces cuando mayormente me pasa eso, normal, entonces ay mira no puedo entonces, porque me gusta ser realista, no puedo discúlpame, la verdad. (MTG, Abril, 35 años)

Es como todo en la vida, algunas tienen conciencia, ¿sabes?. O como otras que la vida de ellas son más solitarias, tiene rechazo de la familia, más el rechazo de la

sociedad. Viven una vida que no les importa nada, hasta tienen una vida que andan con todo el mundo sin preservativo, "... sí me enferman bien, si no, también. Si no, estoy con los demás (no es claro 17:56) Tienen manera de pensar muy diferente. (MTG, Carla, 27 años)

En relación al trabajo sexual, al parecer no es consistente que todas las personas que llegan a trabajar lo hacen usando mecanismos de prevención, al respecto Valeria recomienda

Pues primero pues que se cuiden y que porque alguna chicas llegan y yo he visto si compañeras que llegan y no... llegan y o sea no toman como consejos de las demás que han estado ya hace años acá y llegan a la loca, llegan es a consumir vicio, llegan es... y no toman como consejos de las demás que han vivido si las experiencias. (MTG, Valeria, 22 años)

Ya hoy en día para venirse para acá es mejor que cuenten con el recurso de que alguien los reciba. De que sea ... Que ya vienen por un trabajo estable. Que de verdad si vienen a trabajar lo que yo hago, o sea, o lo que yo hice, que traten de cuidarse con preservativos (HSH, Alejandro, 23 años)

Tema 3. Conocimiento e intención de uso de PrEP

(1) Bajo conocimiento:

Dentro de las personas entrevistadas se encontró bajo nivel de conocimiento y adopción de este; más bajo incluso, que lo reportado por la población colombiana. La falta de conocimiento y adopción de la PrEP entre la población migrante venezolana puede atribuirse a varias razones. En primer lugar, existe una brecha en la información y la educación sobre la PrEP en el país de origen de los entrevistados, lo cual dificulta su familiarización con esta estrategia preventiva. Además, la disponibilidad limitada de recursos estatales y cooperación internacional para la promoción y el acceso a la PrEP también puede haber contribuido a su bajo conocimiento y adopción.

La gente pobre, la gente de bajo ingresos no, yo no la percibo muy en la dinámica de la PrEP, ni siquiera sabemos qué es la PrEP. (HSH, Ricky, 57 años)

De la PrEP la verdad no sé en qué sentido se toma eso para el momento de una persona que tiene VIH de manera activa no se transmite. Pues, me parece que es bueno. Pero en realidad no la había escuchado. (MTG, Cristina, 45 años)

Es preocupante observar que el bajo nivel de conocimiento sobre la PrEP ha llevado a la propagación de información errónea y prejuicios entre la población migrante venezolana. Esto ha resultado en situaciones en las que personas con un entendimiento limitado o incorrecto de la PrEP han transmitido información engañosa o equivocada sobre su forma de uso y eficacia para prevenir el VIH. Las entrevistas destacan la existencia de casos en los que personas mal informadas han difundido falsedades y prejuicios acerca de la PrEP entre la población venezolana. Estas acciones pueden tener consecuencias graves, ya que desinforman a las personas sobre la verdadera efectividad de la PrEP como estrategia preventiva del VIH y pueden generar dudas o desconfianza en su uso.

Sí había escuchado por clientes que llegan y te dicen, “Mi amor, pero yo tomo PrEP, vamos a hacerlo sin preservativo” Y uno como que “A mí me pueden interesar mierda que tú PrEP pero tú te pones tu preservativo” (MTG, Carla, 27 años)

Tú sabes que allá en Medellín la mayoría de los clientes que llegan ahí, te dicen: “Mi amor, yo estoy tomando PrEP, que es una pastilla como para, para no pegar nada, ni que me peguen nada” Y uno como que -tú te pones tu condón-” (HSH, Carlos, 24 años)

Es importante reconocer que el acceso al conocimiento sobre la PrEP puede estar condicionado por diversos factores, como la disponibilidad de recursos educativos, la accesibilidad a servicios de salud y la influencia de determinantes sociales, como la clase social. En este sentido, es posible que las personas de clase media alta tengan mayor acceso a información sobre la PrEP debido a su capacidad económica y a su mayor acceso a servicios de salud privados, donde la PrEP puede estar más promocionada y disponible.

O sea, el que habla de PrEP es un muchachito estrato medio alto hacia arriba. La gente pobre, la gente de bajo ingresos no, yo no la percibo muy en la dinámica de la PrEP, ni siquiera saben qué es la PrEP. (HSH, Ricky, 57 años).

(2) Percepciones sobre PrEP

Para David, uno de los entrevistados, el principal problema identificado en relación con la PrEP sería el estigma asociado a esta estrategia de prevención del VIH. El estigma puede manifestarse de diversas formas, como la desinformación, los prejuicios y los estereotipos negativos relacionados con el uso de la PrEP.

Yo creo que el principal miedo de eso es que lo llegaran a estigmatizar por el hecho de que lo puedan ver como algún tipo de depravado sexual en el área, es que son estigmas que pueda colocar la sociedad, pero eso se soluciona con una buena campaña de concientización. (HSH, David, 23 años)

La intención de uso de la PrEP por parte de este grupo de entrevistados refleja su conciencia sobre la importancia de proteger su salud sexual y prevenir la transmisión del VIH. Reconocen que, dadas las circunstancias en las que se encuentran, como la necesidad de recurrir al sexo comercial o las relaciones casuales, la PrEP puede ser una herramienta eficaz para reducir los riesgos asociados. Si bien es cierto que algunos entrevistados expresaron preocupaciones sobre la eficacia, composición y posibles efectos secundarios de la PrEP, también se identificó otro grupo de participantes que mostraron una clara intención de utilizar esta estrategia de prevención del VIH. Estas personas reconocen los beneficios de la PrEP y ven en ella una oportunidad para minimizar los riesgos de adquirir el virus, especialmente en situaciones de relaciones sexuales comerciales o casuales.

Debería ser dirigida a lo que es la prevención sexual, porque lamentablemente hay mucho trabajador, mucha trabajadora sexual venezolano en la calle, no corrió con las mismas oportunidades que uno, con las mismas bendiciones, y yo creo que eso habría que aplicarlo directamente porque a nadie he conocido, deshabituán las

formas de trabajar que desempeñan, entonces es necesario la campaña directamente hacia ellos, sin tapujos y sin que la gente pueda entender. (HSH, Ricky, 57 años)

(3) Intención

Después de brindar una explicación detallada sobre cómo funciona la PrEP, algunos de los entrevistados manifestaron una clara intención de utilizar esta estrategia de prevención del VIH. Al comprender cómo la PrEP actúa como una barrera contra la adquisición del virus, estos individuos reconocen los beneficios que puede brindarles en términos de proteger su salud sexual. Es importante destacar que esta intención de uso de la PrEP surge como resultado de brindar una explicación clara y comprensible sobre su funcionamiento, así como también abordar cualquier preocupación o duda que los entrevistados puedan tener. Al proporcionar información precisa y educación sobre la PrEP, se les capacita para tomar decisiones informadas y considerar su adopción como una opción viable y efectiva para la prevención del VIH.

Discusión

Nuestro trabajo se suma a los resultados de otros estudios en poblaciones venezolanas en Colombia que evidencian las circunstancias difíciles que enfrentan las poblaciones que tienen que inmigrar por situaciones económicas, sociales o de violencia de género.

Primero, se evidencia diversidad en las experiencias previas a la inmigración, con participantes saliendo de sus países con diferentes experiencias sexuales y sociales. Sin embargo, se nota muchas semejanzas en sus experiencias en Colombia: 1) falta de apoyo institucional, 2) discriminación en diferentes niveles, laboral, social y en salud, 3) dificultades económicas, que llevan a dificultades para tener vivienda y empleo formal y adecuado. Segundo, aunque llegan con alguna experiencia preventiva en VIH y ETS, además con alto uso de condón, se encuentran en situaciones de vulnerabilidad por la necesidad de buscar el sexo comercial ante las necesidades económicas. Finalmente, encontramos poco conocimiento sobre PrEP.

Consistente con el trabajo que hemos realizado con las OBC, estas constituyen un apoyo importante en el manejo de los obstáculos estructurales y con relación a la prevención del VIH. Las organizaciones ayudan a conseguir recursos, ofrecen servicios de salud y toma de pruebas de VIH. Por el contrario, existe aún un sistema institucional que no permite que se acceda a la información sobre los requisitos de formalización de inmigración, lo cual se ha traducido en pobre acceso a servicios de salud, desempleo, o trabajos informales.

Comparación con otros estudios

Nuestro trabajo se suma a la creciente evidencia generada por investigaciones en Brasil, Perú, Chile y México, donde han examinado las circunstancias y desafíos que enfrentan las poblaciones venezolanas que migran. Al comparar los resultados de estos estudios, se pueden identificar patrones y tendencias comunes que respaldan y fortalecen nuestros hallazgos.

Varios estudios previos han documentado las dificultades y obstáculos que enfrentan las personas venezolanas al migrar debido a situaciones económicas, sociales o de violencia de género. Estas

investigaciones han destacado la falta de apoyo institucional, la discriminación en diferentes ámbitos y las dificultades económicas como desafíos fundamentales.

En relación a la falta de apoyo institucional, nuestros hallazgos coinciden con estudios anteriores que han señalado las limitaciones en el acceso a servicios básicos y la escasa información proporcionada sobre los requisitos de regularización migratoria. Esta falta de apoyo institucional contribuye a la vulnerabilidad de los migrantes y dificulta su integración en la sociedad receptora. En cuanto a la discriminación, estudios previos han documentado la existencia de prejuicios y estigmatización hacia la población venezolana en Colombia. Nuestros resultados respaldan estas conclusiones, ya que los participantes en nuestro estudio también informaron experiencias de discriminación en el ámbito laboral, social y de salud. Esta discriminación afecta negativamente la calidad de vida de los migrantes y limita sus oportunidades de empleo y acceso a servicios básicos.

Las dificultades económicas también han sido identificadas de manera consistente en la literatura previa. La falta de empleo formal y adecuado, junto con las dificultades para acceder a vivienda digna, perpetúan la precariedad económica de los migrantes venezolanos. Nuestro estudio confirma estas dificultades y resalta cómo estas condiciones desfavorables afectan la capacidad de los migrantes para satisfacer sus necesidades básicas y alcanzar una estabilidad económica.

Al comparar nuestros hallazgos con los resultados de estudios previos, se refuerza la validez y la generalidad de las conclusiones obtenidas en relación a las dificultades que enfrentan las poblaciones venezolanas que migran a Colombia. Estas dificultades incluyen la falta de apoyo institucional, la discriminación y las dificultades económicas. Estos hallazgos subrayan la importancia de abordar de manera integral y coordinada estos desafíos para garantizar la seguridad y el bienestar de los migrantes venezolanos.

Recomendaciones que surgen de este trabajo

En línea con nuestros principales resultados, las principales recomendaciones que dan los entrevistados a los futuros migrantes son: a). tener en cuenta las rutas de atención del gobierno y de las ONG creadas para la llegada de población venezolana; b). asegurarse de tener un pequeño capital financiero o por lo menos capital social en el país de llegada, con el propósito de sostenerse los primeros días; c). evitar actividades delictivas que promuevan la estigmatización generalizada de la población venezolana; d). evitar acceder a la prostitución por condiciones de precariedad, ya que, involucra un riesgo significativo de explotación, abuso y distintos delitos adyacentes.

Por otro lado, el gobierno colombiano ha implementado una serie de medidas para apoyar a los migrantes venezolanos, como la implementación del permiso de permanencia, registro biométrico, encuesta del SISBEN, que permiten una mejor regulación de los flujos migratorios y la protección de los derechos de los migrantes. Sin embargo, estas estrategias no son suficientes para garantizar la seguridad y la estabilidad de los migrantes venezolanos. Se requieren mayores esfuerzos para mejorar las condiciones de vida de los migrantes, como la creación de programas de educación, salud y empleo, así como la creación de herramientas de comunicación que difundan de manera clara y directa las estrategias implementadas por el gobierno.

Al respecto en el encuentro de OBC se recomendaron los siguientes aspectos.

- **Fortalecimiento de las organizaciones de base comunitaria (OBC):** Las OBC desempeñan un papel crucial en el apoyo y la protección de los migrantes venezolanos. Por lo tanto, es fundamental fortalecer y ampliar el alcance de estas organizaciones, proporcionándoles recursos adicionales para que puedan seguir brindando servicios esenciales como asistencia legal, apoyo emocional, acceso a servicios de salud y educación, y programas de capacitación laboral.
- **Mejora del acceso a servicios de salud:** Es necesario mejorar el acceso a servicios de salud para los migrantes venezolanos, particularmente en términos de información y orientación sobre el sistema de salud en Colombia. Se deben implementar estrategias efectivas de divulgación para asegurar que los migrantes estén informados sobre los requisitos y beneficios de afiliarse a una Entidad Promotora de Salud (EPS) y puedan acceder a la atención médica de manera oportuna y adecuada.
- **Programas de capacitación y validación de diplomas:** Es importante desarrollar programas de capacitación y validación de diplomas para los migrantes venezolanos, especialmente en aquellos casos donde no existe un equivalente directo de sus títulos educativos en Colombia. Esto ayudaría a mejorar sus oportunidades laborales y promover su integración en el mercado laboral colombiano.
- **Sensibilización y combate a la discriminación:** Es fundamental implementar campañas de sensibilización y educación dirigidas tanto a la sociedad colombiana como a los propios migrantes venezolanos, con el fin de fomentar la tolerancia, el respeto mutuo y la eliminación de estereotipos y prejuicios. Además, se deben fortalecer las políticas y las acciones para combatir la discriminación en todas sus formas, incluida la discriminación laboral y social.

Referencias

- (1) Rodríguez-Morales, A. J., Bonilla-Aldana, D. K., Morales, M., Suárez, J. A., & Martínez-Buitrago, E. (2019). Migration crisis in Venezuela and its impact on HIV in other countries: the case of Colombia. *Annals of Clinical Microbiology and Antimicrobials*, 18(1), 1-5.
- (2) Bojorquez-Chapela, I., Flórez-García, V., Calderón-Villarreal, A., & Fernández-Niño, J. A. (2020). Health policies for international migrants: A comparison between Mexico and Colombia. *Health Policy OPEN*, 1, 100003.
- (3) Irons, R. (2022). 'Aquí viene una Veneca más': Venezuelan migrants and 'the sexual question' in Peru. *Anthropology & Medicine*, 29(3), 323-337.
- (4) Schwartz, S. J., Salas-Wright, C. P., Perez-Gomez, A., Mejia-Trujillo, J., Brown, E. C., Montero-Zamora, P., ... & Dickson-Gomez, J. (2018). Cultural stress and psychological symptoms in recent Venezuelan immigrants to the United States and Colombia. *International Journal of Intercultural Relations*, 67, 25-34.

- (5) Gainer, P., & Rafael, J. (2022). Condiciones de trabajo, empleo y de salud de la población migrante venezolana en América Latina y el Caribe: una revisión sistemática exploratoria.
- (6) Isaza-Arias, L., Agudelo-Suárez, A. A., Chicangana, C. J., & Fernández-Niño, J. A. (2020). Gender-based violence and social determinants in undocumented pregnant Venezuelans living in Barranquilla, Colombia: a qualitative approach.