



## VIH / SIDA ENTRE LOS TRABAJADORAS AGRÍCOLAS

Actualizado febrero del 2023

### Introducción

El Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) es un virus mortal que representa una gran amenaza para la salud de la población de los Estados Unidos y también se ha convertido en un problema de salud mundial. Si no se diagnostica ni se trata, el VIH puede permanecer asintomático y eventualmente causar el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), una enfermedad peligrosa que debilita severamente el sistema inmunológico y lleva a la muerte. Falta de acceso a la atención médica debido a barreras legales, financieras, geográficas y lingüísticas, junto con la falta de apoyo material y social, imponen una carga especialmente pesada para trabajadores agrícolas migratorios y de temporada al contraer el VIH y/o el SIDA.

### Información general sobre el VIH/SIDA

- Los términos VIH y SIDA suelen confundirse o utilizarse intercambiamente, pero en realidad son muy diferentes. El VIH puede transmitirse a través de actos sexuales vaginales o anales sin protección, transfusiones de sangre o de madre a hijo a través del embarazo, y el parto o la leche materna.<sup>1</sup> Una vez que ha ocurrido la infección, el virus destruye un tipo específico de células sanguíneas, las células T CD4+, que son cruciales para la inmunidad y la lucha contra las enfermedades.<sup>2</sup> A medida que la infección progresa y el recuento de linfocitos T CD4 disminuye, puede diagnosticarse entonces como SIDA.
- El SIDA se determina mediante dos métodos de diagnóstico principales: los de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) y los de la Organización Mundial de la Salud (WHO, por sus siglas en inglés)
  - CDC clasifica el diagnóstico de SIDA basado en el número o rango del recuento de células CD4. Esto requiere pruebas de laboratorio y análisis de sangre. Lógicamente, cuanto menor es el recuento de células, mayor es el riesgo de que se diagnostique el SIDA. El diagnóstico de SIDA también puede llevar a condiciones sintomáticas o indicadoras de SIDA, como el sarcoma de Kaposi, que suele aparecer en pacientes con SIDA.<sup>3</sup>
  - Hay tres etapas de la infección por VIH: infección aguda por VIH, infección crónica por VIH y SIDA. Los medicamentos antirretrovirales no pueden curar la infección por VIH, pero pueden ayudar a evitar que la infección progrese a SIDA.<sup>3,4</sup>

### VIH/SIDA datos generales

- En el 2020, 30,635 personas recibieron un diagnóstico de VIH en los Estados Unidos. Del 2016 a 2019, los diagnósticos de VIH disminuyeron un 8% en general.<sup>3</sup>
- El VIH y el SIDA tienen una alta probabilidad de prevenirse usando PrEP (profilaxis preexposición). De los 1.2 millones de personas que podrían beneficiarse, al 25% se le recetó la PrEP en el 2020. La eficacia de la PrEP es del 99.7%. De los 2,670 participantes examinados, el 99.7% permaneció negativo durante 96 semanas.<sup>5</sup>
- Ciertas poblaciones corren un riesgo mucho mayor de contraer el VIH en EE.UU. Las personas que viven en el sur tienen una prevalencia del VIH dos veces mayor a las del Medio Oeste. Los

hombres homosexuales y bisexuales tienen la mayor carga de infección por VIH (68% de las nuevas infecciones en el 2020), y los hombres homosexuales y bisexuales negros y latinos tienen el mayor riesgo.<sup>3</sup> Entre las mujeres, las mujeres negras heterosexuales registran las tasas más elevadas de infección por VIH.<sup>6</sup> De las nuevas infecciones en el 2020, los hombres que declararon contacto heterosexual representaron el 7% y las mujeres que declararon contacto heterosexual representaron el 15%.<sup>3</sup> Vea la Tabla 1 a continuación para ver un desglose de los nuevos casos de VIH en el 2020.

**Tabla 1: Desglose de la nueva incidencia de infección por VIH dentro de los Estados Unidos en el 2020**

Grupo de población	Número de casos nuevos (n = 30.635)	Porcentaje de casos nuevos
Hombres	24.269	79%
Mujeres	5.439	21%
Relaciones sexuales hombre con hombre	20.758	68%
Relaciones sexuales mujer con hombre	6.626	22%
Uso de drogas inyectadas	2.055	7%
Relaciones sexuales hombre con hombre y consumo de drogas inyectadas	1.109	4%
Hispano / latino	8.285	27%
Negro/afroamericano	12.827	42%
Blanco	7.831	26%

\*No incluye casos prenatales

\*\*Los datos podrían ser inferiores a los del 2019 debido al impacto del COVID-19 en las pruebas del VIH

## VIH/SIDA entre los trabajadores agrícolas

### Prevalencia

- De los 893,260 pacientes atendidos en los Centros de Salud para Migrantes en 2021, 1.017 fueron diagnosticados con VIH.<sup>7</sup>
- Los datos relacionados con la incidencia del VIH/SIDA entre los trabajadores migratorios o de temporada son limitados. Algunas investigaciones han identificado tasas de infección que varían en menos del 2% entre los trabajadores agrícolas mexicanos y hasta el 13% entre los trabajadores agrícolas negros.<sup>8</sup> Sin embargo, ningún estudio realizado hasta la fecha sobre la prevalencia del VIH entre los trabajadores agrícolas puede proporcionar una estimación confiable, ya que los estudios anteriores no eran al azar y frecuentemente tenían un tamaño de muestra muy pequeño.<sup>9</sup>
- La migración entre México y los Estados Unidos se destacó anteriormente en el 2009 como una fuente del aumento de las tasas de VIH/SIDA en México, y las autoridades mexicanas ahora estiman que el 30 por ciento de los casos de VIH/SIDA en su país son causados por trabajadores migrantes que regresan de los Estados Unidos.<sup>10</sup>
- Dado que los datos de prevalencia entre los trabajadores agrícolas son limitados, los siguientes datos son sobre los hispanos y latinos en Estados Unidos, ya que la mayoría de los trabajadores agrícolas se identifican como hispanos/latinos.<sup>11</sup> Los latinos representan el 27% de los nuevos casos de VIH en EE.UU., a pesar de que representan el 19% de la población.<sup>12,13</sup> En el 2020, la tasa de prevalencia para las personas hispanas/latinas (625.8 por cada 100,000) era tres veces mayor que la tasa para las personas blancas (197.6 por cada 100,000)<sup>14</sup> La mayoría de los

nuevos casos de VIH en el 2020 entre los latinos se producen entre los hombres, y específicamente el 77% entre los hombres que tienen relaciones sexuales entre hombres.<sup>15</sup> Vea la Tabla 2 a continuación.

**Tabla 2: Desglose de la nueva incidencia de la infección por VIH entre la población hispana/latina en Estados Unidos en el 2020<sup>16</sup>**

Subpoblaciones hispanas/latinas	Número de casos nuevos (n = 8.285)	Porcentaje de casos nuevos entre hispanos/latinos
Hombres	7.128	86%
Mujeres	948	11%
Relaciones sexuales entre hombres	6.359	77%
Relaciones sexuales entre hombres y mujeres	1.239	15%

- En un estudio, se observó que los diagnósticos de VIH aumentaron 7.8% anualmente entre el 2003 y 2006 a lo largo de la frontera entre Estados Unidos y México. Los aumentos fueron particularmente significativos para aquellos hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres.<sup>10</sup> Un estudio de casi 700 trabajadores migrantes deportados en Tijuana, México encontró una prevalencia relativamente alta de VIH entre los hombres (0.8%), pero no se encontraron casos entre las mujeres.

## Conocimiento, percepciones e intervenciones

- El análisis de los CDC sugiere que los hombres homosexuales y bisexuales hispanos/latinos tenían menos probabilidades de conocer su estado de VIH, menos probabilidades de usar PrEP y menos probabilidades de ser suprimidos viralmente (lo que significa que tenían síntomas del virus y podrían transmitir el virus a sus parejas sexuales), que otras razas u orientaciones sexuales.<sup>18</sup>
- En el 2019, 261 trabajadoras latinas de temporada en el condado de Miami-Dade participaron en una intervención de prevención del VIH, que incorporó el reclutamiento y la educación en redes sociales a través de videos, imágenes y discusiones sobre la prevención del VIH con el uso del condón. El uso del condón masculino, el uso del condón femenino y las pruebas del VIH aumentaron como resultado de esta intervención.<sup>19</sup>
- En el 2015, 178 trabajadores agrícolas que vivían en campamentos de migrantes en Carolina del Norte participaron en una encuesta sobre el conocimiento de los factores relacionados con la transmisión del VIH. Los resultados mostraron que los participantes con conocimiento de que un condón protege contra el VIH estaban más interesados en los kits de prueba caseros que aquellos que no lo sabían. La preocupación de que el VIH fuera un problema grave en su comunidad también se asoció con el interés en usar un kit de prueba casero.<sup>20</sup>
- Las tasas de VIH en el sur de Florida, donde muchas trabajadoras temporales latinas viven y trabajan, son extremadamente altas.<sup>21</sup> Una intervención entre mujeres latinas en comunidades de trabajadores agrícolas, incluida la educación sobre los factores de riesgo del VIH, la eficacia del tratamiento del VIH y la prevención, aumentó significativamente su conocimiento. Los trabajadores agrícolas con un nivel de educación más alto tenían un mayor conocimiento del VIH que aquellos con un nivel educativo más bajo, y los participantes en una relación tenían un conocimiento más bajo del VIH que aquellos que eran solteros.<sup>22</sup>

- Muchos estudios realizados en los últimos años han considerado el contexto social de los trabajadores migrantes como un riesgo de contraer el VIH/SIDA opuesto a los actos individuales de este grupo. Por ejemplo, un estudio realizado en el 2009 concluyó que para los hombres mexicanos que emigran, la soledad es un sentimiento que afecta a esta población debido a los contextos sociales que acompañan el estilo de vida como: estatus migratorio, viajar solo, trabajo físicamente arduo, estar lejos de la familia, etc. <sup>23</sup> La depresión debida al desplazamiento sociocultural podría aumentar los comportamientos de alto riesgo de infección por VIH. <sup>24</sup>
- Un estudio entrevistó a médicos y trabajadores de la salud con respecto a las implicaciones culturalmente significativas del uso de anticonceptivos y las prácticas sexuales seguras entre los hispanos rurales del noroeste. La mayoría concluyó que hablar abiertamente sobre sexo y sexualidad es recibido con mucha incomodidad entre este grupo, lo que puede incomodar a esta población de buscar activamente anticonceptivos o practicar un comportamiento sexual seguro. <sup>25</sup>
- Las entrevistas cualitativas con migrantes mexicanos diagnosticados con VIH revelaron que la homosexualidad y el aislamiento social y familiar causado por lo mismo, frecuentemente jugaba un papel tanto en los comportamientos de riesgo de VIH como en los problemas mentales y emocionales posteriores al diagnóstico. Algunas de las historias de los participantes también demostraron una falta de conciencia sobre cómo y dónde se puede recibir la prueba del VIH. Un participante se enteró de su diagnóstico de VIH después de participar en una prueba de detección del VIH en un club nocturno local. <sup>26</sup>

## Factores de riesgo y comportamientos

### Actividad sexual sin protección y el uso del condón

- Un estudio realizado en el 2010 encontró que el conocimiento sobre la transmisión y prevención del VIH y las infecciones de transmisión sexual (ITS) era bajo entre 100 trabajadores agrícolas varones en Carolina del Norte. Sin embargo, entre los 25 participantes que informaron haber tenido sexo anal o vaginal en los últimos 3 meses, 18 informaron haber usado un condón consistentemente y el 40% mencionó estar bajo la influencia del alcohol durante el acto sexual. Debido a que tan pocos participantes informaron haber tenido sexo anal o vaginal y el uso inconsistente de condones, no se encontró un riesgo estadísticamente significativo de infección por VIH en el estudio. Los autores asumen que esto se debe al pequeño tamaño de la muestra. <sup>27</sup>
- Un comportamiento que puede poner a algunos trabajadores agrícolas en riesgo de contraer el VIH SIDA es tener relaciones sexuales sin protección con prostitutas. <sup>28</sup> Un estudio de trabajadores agrícolas varones migrantes en el norte de California encontró que el 39% de los trabajadores agrícolas varones informaron que habían pagado por sexo, de los cuales solo el 31% informó haber usado condones. <sup>9</sup>
- Un estudio realizado en trabajadoras sexuales que trabajan con frecuencia cerca de áreas agrícolas informó que los mayores riesgos en su trabajo involucraban asalto o violencia por parte de los clientes y no ser compensadas, ya sea en dinero o drogas, por sus servicios. <sup>28</sup> El mismo estudio encontró que el uso del condón es frecuentemente inconsistente ya que las trabajadoras tienen muy pocos clientes primerizos. La mayoría prefiere un pequeño número de clientes habituales en quienes confían que no los agredirán y que les pagarán, y a quienes creen, que existe una posibilidad muy pequeña de contraer ITS.
- En cuanto a las mujeres migrantes mexicanas, un estudio del 2003 encontró que de las encuestadas que tenían dos o más parejas sexuales, sólo el 25 por ciento informó haber usado un condón durante las relaciones sexuales. <sup>29</sup> Mujeres migrantes mexicanas, así como las esposas de migrantes que permanecen en su país de origen, son vulnerables a contraer el VIH debido a los comportamientos de riesgo de sus parejas sexuales masculinas, que incluyen relaciones sexuales sin protección con

prostitutas, relaciones sexuales sin protección entre hombres y compartir agujas. En un estudio del 2004, los investigadores encontraron que el 75 por ciento de los hombres migrantes rara vez o nunca usaban condones con sus esposas.<sup>29</sup>

#### Consumo de alcohol

- Más tiempo en los Estados Unidos se ha asociado con una mayor práctica de comportamientos de riesgo de VIH entre los trabajadores y trabajadores agrícolas en Florida. Los trabajadores agrícolas que llegaron más recientemente a los Estados Unidos exhibieron más comportamientos de protección contra el VIH, incluido un consumo de alcohol menos frecuente y una mayor disposición a usar condones.<sup>30</sup>

#### Agujas infectadas

- Ciertos comportamientos también ponen a los trabajadores migrantes en riesgo de contraer el VIH/SIDA: incluyendo el sexo con prostitutas, el uso inconsistente del condón y el abuso de alcohol y drogas. El uso de drogas intravenosas es poco común entre los trabajadores agrícolas, pero el uso compartido de agujas puede ocurrir en algunas poblaciones que se inyectan vitaminas o antibióticos.<sup>6</sup> Un estudio de 300 trabajadores agrícolas encontró que el tatuaje hecho por un aficionado sin experiencia era más común que el tatuaje profesional, lo que puede poner a algunos trabajadores agrícolas en riesgo de infección por VIH.<sup>31</sup> Sin embargo, esto es probablemente mínimo, ya que solo el 6% de los participantes del estudio tenían uno o más tatuajes.

#### Relaciones sexuales entre hombres

- El sexo entre hombres es la categoría de mayor riesgo de VIH en los Estados Unidos para los latinos. Se ha documentado que los hombres de color que tienen sexo con hombres (MSM, por sus siglas en inglés) en los Estados Unidos tienen un mayor riesgo de infección por VIH. Entre los latinos, el 77% de los nuevos diagnósticos de VIH en el 2020 ocurrieron entre hombres que tienen sexo con hombres.<sup>15</sup>

#### Acceso a la atención médica

- Entre la población hispana/latina con VIH diagnosticado, el 74% recibió atención médica, el 59% se mantuvo con atención médica y el 65% fueron suprimidos viralmente, permaneciendo saludables sin síntomas y sin propagar la enfermedad con sus parejas sexuales.<sup>15</sup>
- En el 2020, se administraron un 46% menos de pruebas de VIH entre personas hispanas /latinas en entornos no relacionados con aquellos que ofrecen atención médica comparado al 2019.<sup>15</sup> Las características del estilo de vida migratorio de los trabajadores agrícolas pueden contribuir a un mayor riesgo de contraer el VIH y aumentar las barreras para acceder a los servicios de prueba, tratamiento y prevención del VIH. Estos factores incluyen pobreza, bajos ingresos, bajo nivel educativo, viviendas precarias, acceso limitado a la atención médica, dominio limitado del inglés, estilo de vida móvil y aislamiento social.<sup>32</sup>
- Teniendo en cuenta estos factores de riesgo, algunos investigadores han sugerido incorporar la prueba del VIH en los servicios médicos de rutina, servicios de urgencia y los departamentos de emergencia para apoyar a esta población de trabajadores agrícolas migratorios y jornaleros.<sup>32</sup>

#### **Referencias (solo disponible en Ingles)**

1. What Are HIV and AIDS? HIV.gov. Accessed February 13, 2023. <https://www.hiv.gov/hiv-basics/overview/about-hiv-and-aids/what-are-hiv-and-aids>
2. Vidya Vijayan KK, Karthigeyan KP, Tripathi SP, Hanna LE. Pathophysiology of CD4+ T-Cell Depletion in HIV-1 and HIV-2 Infections. *Front Immunol.* 2017;8:580. doi:10.3389/fimmu.2017.00580

3. Basic Statistics | HIV Basics | HIV/AIDS | CDC. Published June 21, 2022. Accessed February 10, 2023. <https://www.cdc.gov/hiv/basics/statistics.html>
4. The Stages of HIV Infection | NIH. Accessed February 13, 2023. <https://hivinfo.nih.gov/understanding-hiv/fact-sheets/stages-hiv-infection>
5. DESCOVY FOR PrEP® (pre-exposure prophylaxis) Efficacy Results | HCP. Accessed February 13, 2023. <https://www.descovyhcp.com/discover-clinical-trial>
6. About HIV/AIDS | HIV Basics | HIV/AIDS | CDC. Published June 30, 2022. Accessed February 10, 2023. <https://www.cdc.gov/hiv/basics/whatishiv.html>
7. UDS 2021 Data (unpublished).
8. Culturally Competent HIV Prevention With Mexican/Chicano Farmworkers - Julian Samora Research Institute - Michigan State University. Accessed February 10, 2023. <https://jsri.msu.edu/publications/occasional-papers/132>
9. Sanchez MA, Lemp GF, Magis-Rodríguez C, Bravo-García E, Carter S, Ruiz JD. The epidemiology of HIV among Mexican migrants and recent immigrants in California and Mexico. *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2004;37 Suppl 4:S204-214. doi:10.1097/01.qai.0000141253.54217.24
10. Espinoza L, Hall HI, Hu X. Increases in HIV diagnoses at the U.S.-Mexico border, 2003-2006. *AIDS Educ Prev*. 2009;21(5 Suppl):19-33. doi:10.1521/aeap.2009.21.5\_suppl.19
11. Gold A, Fung W, Gabbard S, Carroll D. Findings from the National Agricultural Workers Survey (NAWS) 2019–2020.
12. HIV Incidence | Hispanic/Latino People | Race/Ethnicity | HIV by Group | HIV | CDC. Published September 19, 2022. Accessed February 3, 2023. <https://www.cdc.gov/hiv/group/raciaethnic/hispanic-latino/incidence.html>
13. Lopez MH, Krogstad JM, Passel JS. Who is Hispanic? Pew Research Center. Accessed February 3, 2023. <https://www.pewresearch.org/fact-tank/2022/09/15/who-is-hispanic/>
14. Estimated HIV incidence and prevalence in the United States, 2015–2019. 26(1).
8. CDC FACT SHEET: HIV Among Latinos. Accessed February 13, 2023. <https://www.cdc.gov/hiv/pdf/group/raciaethnic/hispanic-latino/cdc-hiv-group-hispanic-latino-factsheet.pdf>
16. Tables | Volume 33 | HIV Surveillance | Reports | Resource Library | HIV/AIDS | CDC. Published May 23, 2022. Accessed February 13, 2023. <https://www.cdc.gov/hiv/library/reports/hiv-surveillance/vol-33/content/tables.html>
17. Rangel MG, Martinez-Donate AP, Hovell M, et al. A TWO-WAY ROAD: RATES OF HIV INFECTION AND BEHAVIORAL RISK FACTORS AMONG DEPORTED MEXICAN LABOR MIGRANTS. *AIDS Behav*. 2012;16(6):1630-1640. doi:10.1007/s10461-012-0196-z
18. HIV and Hispanic/Latino People in the U.S. | Fact Sheets | Newsroom | NCHHSTP | CDC. Published January 30, 2023. Accessed February 3, 2023. <https://www.cdc.gov/nchhstp/newsroom/fact-sheets/hiv/hispanic-latino-factsheet.html>
19. Kanamori M, De La Rosa M, Shrader CH, et al. Progreso en Salud: Findings from Two Adapted Social Network HIV Risk Reduction Interventions for Latina Seasonal Workers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2019;16(22):4530. doi:10.3390/ijerph16224530
20. Kinney S, Lea CS, Kearney G, Kinsey A, Amaya C. Predictors for Using a HIV Self-Test Among Migrant and Seasonal Farmworkers in North Carolina. *Int J Environ Res Public Health*. 2015;12(7):8348-8358. doi:10.3390/ijerph120708348
21. Kanamori M, De La Rosa M, Diez S, et al. A Brief Report: Lessons Learned and Preliminary Findings of Progreso en Salud, an HIV Risk Reduction Intervention for Latina Seasonal Farmworkers. *Int J Environ Res Public Health*. 2017;14(1):32. doi:10.3390/ijerph14010032
22. Sanchez M, Rojas P, Li T, et al. Evaluating a Culturally Tailored HIV Risk Reduction Intervention Among Latina Immigrants in the Farmworker Community: Latina Immigrant Farmworkers. *WHM*. 2016;8(3):245-262. doi:10.1002/wmh3.193
23. Organista KC. Towards a Structural-Environmental Model of Risk for HIV and Problem Drinking in Latino Labor Migrants: The Case of Day Laborers. *Journal of Ethnic & Cultural Diversity in Social Work*. 2007;16(1-2):95-125. doi:10.1300/J051v16n01\_04
24. Painter T. Health Threats that Can Affect Hispanic/Latino Migrants and Immigrants IN New and Emerging Issues in Latinx Health. A. Martinez & S. Rhodes, eds. Springer. 2020, pp.169-195. In: ; 2020:169-195. doi:10.1007/978-3-030-24043-1\_8

25. Haider S, Stoffel C, Donenberg G, Geller S. Reproductive Health Disparities: A Focus on Family Planning and Prevention Among Minority Women and Adolescents. *Glob Adv Health Med*. 2013;2(5):94-99. doi:10.7453/gahmj.2013.056
26. Mann L, Valera E, Hightow-Weidman LB, Barrington C. Migration and HIV risk: Life histories of Mexican-born men living with HIV in North Carolina. *Cult Health Sex*. 2014;16(7):820-834. doi:10.1080/13691058.2014.918282
27. Rhodes SD, Bischoff WE, Burnell JM, et al. HIV and sexually transmitted disease risk among male Hispanic/Latino migrant farmworkers in the Southeast: Findings from a pilot CBPR study. *American Journal of Industrial Medicine*. 2010;53(10):976-983. doi:10.1002/ajim.20807
28. Bletzer KV. Risk and danger among women-who-prostitute in areas where farmworkers predominate. *Med Anthropol Q*. 2003;17(2):251-278. doi:10.1525/maq.2003.17.2.251
29. Painter TM. Connecting the dots: when the risks of HIV/STD infection appear high but the burden of infection is not known--the case of male Latino migrants in the southern United States. *AIDS Behav*. 2008;12(2):213-226. doi:10.1007/s10461-007-9220-0
30. McCoy HV, Shehadeh N, Rubens M, Navarro CM. Newcomer Status as a Protective Factor among Hispanic Migrant Workers for HIV Risk. *Front Public Health*. 2014;2:216. doi:10.3389/fpubh.2014.00216
31. Smith SF, Acuna J, Feldman SR, et al. Tattooing practices in the migrant Latino farmworker population: Risk for blood-borne disease. *Int J Dermatol*. 2009;48(12):1400-1402. doi:10.1111/j.1365-4632.2008.03828.x
32. Albarrán CR, Nyamathi A. HIV and Mexican migrant workers in the United States: a review applying the vulnerable populations conceptual model. *The Journal of the Association of Nurses in AIDS Care : JANAC*. 2011;22(3):173-185. doi:10.1016/j.jana.2010.08.001