

# Salud sexual y reproductiva y migración latinoamericana en Chile. Una aproximación cualitativa a las situaciones de riesgos y conductas de prevención del VIH-SIDA

## Sexual and reproductive health and Latin-American migration in Chile: a qualitative approach towards risk situations and preventive behaviour of HIV- AIDS

Ana Cortez Salas<sup>1</sup>

Gabriela Corvalán Reyes<sup>2</sup>

Marcela Soto Reyes<sup>3</sup>

### Resumen

El siguiente estudio presenta los principales resultados de una investigación encargada por la Secretaría Regional Ministerial de Salud a la Corporación Colectivo Sin Fronteras para el levantamiento de información relativa a la prevención de VIH/SIDA con población vulnerable emergente. La población objetivo, en este caso fue la población migrante de origen latinoamericano en Santiago de Chile.

El análisis cualitativo de datos, obtenidos por medio de entrevistas en profundidad realizadas a una muestra de esta población, permite dar cuenta de la experiencia migratoria y los factores que repercuten en las conductas de prevención y riesgo relativos al VIH-SIDA.

A partir de esta metodología se logra identificar factores que inciden en distintos niveles la vida del migrante latinoamericano, siendo la discriminación una forma transversal que opera como un mecanismo de exclusión sociocultural. Al ser ejercida por distintos sectores sociales de la población chilena, niega y dificulta metódicamente el acceso a las necesidades básicas, repercutiendo negativamente en la calidad de vida del migrante.

En un segundo nivel más específico, se encuentran aspectos sobre las normas y valores de la socialización por género y otros aspectos propios de la sexualidad en el contexto migratorio.

En ambos niveles el análisis permite afirmar que el actual contexto migratorio de Chile aumenta los niveles de estrés e incertidumbre, favorece las situaciones de riesgo, disminuye las posibilidades de autocuidado y perjudica las posibilidades de protección del VIH/SIDA.

*Palabras clave:* Migración internacional, VIH, sexualidad

### Abstract

This study presents the main findings of an investigation requested by the 'Secretaría Regional Ministerial de Salud' and the 'Colectivo Sin Fronteras' corporation for the collection of information in connection with HIV /AIDS prevention among an emergent vulnerable population. The target was the migrant population of Latin-American origin in Santiago, Chile.

The qualitative analysis of the data, obtained through in-depth interviews to a sample of this population enables us to account for the migratory experience and the factors that affect the prevention behaviours and the risks associated with HIV-AIDS.

**Recibido el 15 de septiembre de 2010. Aceptado el 17 de noviembre e 2010.**

1 Antropóloga social y Master en Antropología Médica, University College London, Corporación Colectivo Sin Fronteras, Santiago de Chile. Correspondencia: anacortez.salas@gmail.com

2 Antropóloga social. Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Corporación Colectivo Sin Fronteras. Santiago de Chile

3 Antropóloga social y Master en Antropología. Universidad Autónoma de Madrid, Corporación Colectivo Sin Fronteras. Santiago de Chile.

The methodology employed leads to the identification of the factors that affect the different levels of Latin-American migrant life, discrimination being a cross-sectional means that operates as a mechanism of sociocultural exclusion. Exerted by vast social sectors of the Chilean population, it denies and obstructs methodically access to basic needs, causing a negative impact in the quality of life of the migrant.

At a second more specific level, aspects on the norms and values of gender-based socialisation and other aspects of sexuality proper are revealed in the migrant context.

At the two levels, the analysis enables us to state that the current migratory context of Chile increases the stress and uncertainty levels; it encourages risk situations; it inhibits the possibilities of self-care and harms the protection possibilities of HIV-AIDS.

---

*Key words: International migration, HIV, Sexuality*

---

## INTRODUCCIÓN

El siguiente estudio presenta los principales resultados de una investigación encargada por la Secretaría Regional Ministerial de Salud a la Corporación Colectivo Sin Fronteras para levantar información relativa a la prevención de VIH/SIDA con población vulnerable emergente. La población objetivo en este caso fue la población migrante de origen latinoamericano en la Región Metropolitana.

Desde la década pasada, la sociedad chilena se ha visto confrontada a un fenómeno emergente como es la migración económica y política de personas provenientes principalmente de países vecinos.

En el área de la salud, este fenómeno ha demandado cambios y adecuaciones tanto a nivel de políticas públicas, como es la reciente aprobación de la normativa que facilita la atención de menores de 18 años en los servicios de salud, independientemente de su condición migratoria, como de la relación que establecen los prestadores de salud con población de origen nacional y cultural diferente.

En el área de la salud sexual y reproductiva, y de la prevención del VIH/SIDA e ITS, se hace indispensable abordar la relación entre migración internacional y salud sexual y reproductiva ya que los sujetos migrantes se desplazan por contextos sociales y culturales diferentes, trayendo y llevando consigo hábitos, costumbres, mitos, así como pautas de comportamiento sexual y hábitos de auto cuidado que difieren en diferentes medidas de la población local.

Para el diseño e implementación de políticas públicas, y de campañas de prevención efectivas del VIH/SIDA, se hace indispensable profundizar desde una perspectiva cualitativa en la caracterización de la población migrante

de origen latinoamericano, así como en lo que los sujetos narran y significan de su experiencia migratoria y de cómo su sexualidad y auto cuidado ha ido variando debido al mismo proceso migratorio.

### 1. Marco bibliográfico

#### 1.1 Migración de origen latinoamericano en Chile

La migración en Chile, a pesar de tener antecedentes históricos, se ha transformado en un tema de relevancia a partir de los años 90, cuando el ingreso de extranjeros al país aumentó de manera relativamente considerable. Sin embargo, desde una perspectiva numérica, este ingreso no ha reportado un impacto significativo en la población general. Así, de acuerdo al Censo, el año 2002 había 184.464 personas nacidas en el extranjero residiendo en Chile, que representaban el 1,22% de la población total del país en ese año.

Dentro de este porcentaje, los migrantes sudamericanos representan el 67,9%, siendo los principales países de origen: Argentina (26%), Perú (21%), Bolivia (6%), Ecuador (5%), Brasil (4%), Venezuela (2%) y Colombia (2%) (1).

De manera general, es posible afirmar que se trata de una migración de carácter fundamentalmente económico, estimulada por el contexto de crecimiento y estabilidad política que exhibe Chile en el contexto regional.

A la migración de carácter económico, se suma la presencia de un número creciente de ciudadanos latinoamericanos en calidad de refugiados. Este tipo de migración ha experimentado diferentes hitos; así, mientras en la década del 90 la mayor cantidad de refugiados eran de nacionalidad peruana, a partir del año 2000 se constata un aumento en las solicitudes de personas de origen colombiano.

De acuerdo al análisis de Solimano y Tokman (2) tres tendencias principales caracterizan actualmente la migración latinoamericana en Chile:

1. Un proceso de feminización, que se expresa con mayor claridad entre los grupos de migrantes de los países andinos. En el caso peruano este predominio se agudiza alcanzando una proporción que equivale a 66 hombres por 100 mujeres. Por el contrario, en el caso argentino por cada 100 hombres residiendo en Chile hay 100 mujeres. En términos generales, el coeficiente de masculinidad de los migrantes disminuye sostenidamente alcanzando el 0,92 en el año 2002.

El fenómeno de la feminización de la migración, no es exclusivo de Chile sino que comienza a constatar como una tendencia mundial. Si bien está asociada fundamentalmente a razones económicas, como la incorporación de la mujer al mercado laboral, vinculada a la feminización de la pobreza y a la disminución general de los ingresos familiares en grandes estratos de los países de origen (3), esta motivación también es acompañada por aspectos de índole social y cultural, como la búsqueda de posibilidades de emancipación y libertad personal, y el escape de situaciones como la violencia intrafamiliar (4).

Asimismo se ha señalado que entre las diferencias de la migración de hombres y mujeres es la segregación ocupacional en empleos precarios y con alto riesgo de explotación que caracteriza la migración femenina (5). En ese sentido, la migración intraregional en América Latina tiene como característica una fuerte concentración de las mujeres en el servicio doméstico.

2. Un aumento de la escolaridad promedio, en relación al Censo 1992. De acuerdo a los datos arrojados por el Censo de 2002, los migrantes latinoamericanos poseen un alto nivel educacional, superando más de la mitad de ellos los 10 años de estudio. Frente a este tema, no se observan diferencias de género significativas, es decir, también las mujeres poseen altos niveles de escolaridad. El estudio citado arroja que las nacionalidades que concentran los mayores porcentajes de personas con más de 10 años de estudios son la colombiana y la peruana.

Ello, sin embargo, no implica necesariamente la obtención de un mejor trabajo en Chile, lo que se corrobora con

el alto porcentaje de mujeres peruanas empleadas en el servicio doméstico que tiene más de 10 años de escolaridad (74%).

3. Un cambio en la estructura de edades, con un predominio creciente de los grupos en edades de mayor actividad (15-29). De acuerdo a los datos arrojados por el Censo del año 2002, desde el punto de vista etéreo, la población migrante de origen latinoamericano residente en la región Metropolitana se concentran fuertemente en el grupo etéreo correspondiente a los rangos 15-29 y 30-44. Se trata entonces de personas jóvenes y en edad laboral, debido al carácter fundamentalmente económico de la migración.

### **1.2 Condiciones de salud de la población de origen latinoamericano:**

Existen escasos estudios sobre las condiciones de salud de la población de origen latinoamericano residente en nuestro país, todos ellos centrados en el caso de la migración de origen peruano. A nivel nacional, por otro lado, no se cuenta con indicadores de salud para esta población, lo que dificulta la formulación de políticas y programas pertinentes.

No obstante lo anterior, es posible establecer un perfil o nivel de salud de la población migrante de origen latinoamericano, que si bien no es generalizable o representativo de toda la población, permite visualizar algunas de las principales problemáticas que presenta este grupo, como veremos a continuación.

#### **1.2.1 Nivel de salud**

Las aproximaciones que se han hecho al tema de la salud entre la población migrante de origen peruano han establecido que se trata de una población fundamentalmente sana, principalmente por tratarse de personas jóvenes y en edad laboral.

Uno de los estudios con que se cuenta para Chile, se refiere a la situación de salud reportada por un grupo de migrantes de origen peruano encuestados durante el mes de noviembre de 2002 (6). De acuerdo a este diagnóstico, el 12,8% de los encuestados señaló haber experimentado problemas físicos en los últimos seis meses, el 20,8% experimentó trastornos de ánimo y

un 38,9% reportó haber presentado ambos tipos de problemas. El porcentaje de personas consultadas que declararon no haber padecido ningún tipo de problemas de salud alcanzó al 27%.

Entre las personas que reportaron problemas atribuibles al ámbito de la salud mental, un 60% señaló haber sufrido trastornos del ánimo, expresados a través de sentimientos como preocupación, nervios y depresión.

En relación a la salud sexual y reproductiva, el estudio encontró que el 61% de las mujeres encuestadas se encontraba sin su PAP al día. Asimismo, sólo un tercio de las mujeres había consultado a la matrona desde que había llegado, casi la mitad de ellas por embarazo.

Otro estudio (7), desarrollado en dos consultorios de la comuna de Santiago arrojó que uno de los principales problemas de salud de la población migrante latinoamericana que se atendía en ellos era el bajo peso que presentaban las embarazadas migrantes, conjuntamente con su ingreso tardío al control prenatal (en promedio 22 semanas frente a 12 de chilenas) y el prácticamente nulo acceso a programas de planificación familiar.

Otros diagnósticos significativos encontrados por este estudio son cuadros broncopulmonares severos y crónicos, diagnósticos traumatológicos, ginecológicos (infecciones vaginales) y dermatológicos (dermatitis). Todos ellos diagnósticos similares a los que podría presentar la población nacional, pero que se transforman en recurrentes y crónicos por las condiciones sociales en que viven los migrantes y que dificultan la recuperación del paciente. Así, este estudio establece que el 61,9% de los solicitantes de atención en los consultorios analizados declaró estar viviendo en una pieza, y el 14,5% señaló estar de "allegado" (sin posibilidad de pagar el alquiler) en la pieza de algún amigo. Asimismo, el 75,3% vive en grupos de 2 a 4 personas.

### 1.2.2 Acceso y demanda de salud:

Uno de los aspectos de mayor impacto al acceso a la atención de salud, es la condición migratoria de las personas. Un diagnóstico de la Corporación Colectivo Sin Fronteras, realizado el año 2004 entre la población peruana que participa de su programa de atención e integración de niños y niñas, encontró que alrededor

de un 30% de los adultos encuestados se encontraba en una situación de irregularidad (8), lo que imposibilitaba su acceso a la atención de salud oficial. En el año 2006, la misma institución realizó un nuevo sondeo que arrojó un 26% de personas adultas en situación migratoria irregular (9).

Por otro lado, aún cuando las personas tengan su situación migratoria regularizada, existe un alto porcentaje de no inscritos en el consultorio, lo que da cuenta de un tema que es necesario indagar en profundidad para develar aquellos aspectos que están influyendo. Así, el diagnóstico realizado el año 2006 por la Corporación Colectivo Sin Fronteras, establece que si bien el 13% de los niños se encuentra en situación migratoria irregular, el 48% no se encuentra inscrito en el consultorio de su comuna. A ello se suma el hecho que un 7% de los niños que presentaron problemas de salud, no fue atendido en un centro asistencial, a pesar de haber solicitado esta atención.

Además el porcentaje de personas de origen peruano que tienen acceso a Fonasa, de acuerdo al estudio ya citado de Núñez y Stefoni (6) es de un 58%, mientras que la población afiliada al sistema de Isapres no supera el 1%. Las mismas autoras señalan que un 41% de la población encuestada no tiene ningún tipo de previsión.

Así vemos que en el tema del acceso a la salud hay dos factores determinantes: la condición migratoria de las personas y la falta de información respecto al sistema de salud nacional. Directamente relacionado con este último punto, encontramos factores de índole cultural como la discriminación que sufren las personas de origen extranjero cuando acuden a un centro de salud, que si bien no es posible cuantificar o medir, si es posible deducir que está desincentivando la inscripción en los consultorios de las personas en condiciones de hacerlo.

### 1.2.3 Población migrante y VIH-SIDA:

Desde la perspectiva del acceso y la atención de salud, existen varias situaciones que favorecen que la población migrante de origen latinoamericano se encuentre en una condición de vulnerabilidad mayor que la población nacional frente al VIH/SIDA.

Recientemente, un diagnóstico de vulnerabilidad frente al VIH entre jóvenes migrantes (14-29 años) de origen

peruano residentes en las comunas de Santiago, Recoleta e Independencia, arrojó que el 16,8% de los encuestados se encontraba en situación migratoria irregular (10).

La situación migratoria de la población migrante, como se señaló, tiene un impacto directo en el acceso a atención de salud de este grupo, pues determina la posibilidad de inscribirse en el consultorio respectivo o contar con algún tipo de previsión de salud. Así, de acuerdo al estudio citado, un 43,7% de estos jóvenes no contaba con ningún tipo de previsión de salud, mientras que sólo el 36% señaló estar inscrito en el consultorio de su comuna.

Sumado a la condición migratoria, existen condiciones sociales y culturales que estarían influyendo en que la población migrante de origen peruano, y de otras nacionalidades latinoamericanas, constituyan un grupo de mayor vulnerabilidad frente al VIH/SIDA. En ese sentido se puede mencionar que un 33% de los jóvenes se encuentra en situación de hacinamiento (es decir, comparten dormitorio con tres o más personas), presentan un bajo porcentaje de participación en organizaciones sociales (26%) y un limitado acceso a atención en salud sexual y reproductiva (sólo un 26% señaló haber acudido alguna vez a algún especialista en este sentido). Desde el punto de vista cultural, la población de origen peruano, y particularmente los jóvenes, se ve enfrentada a una serie de tensiones entre los aprendizajes y prácticas tradicionales previas y su adaptación a un contexto más liberal.

Entre las conclusiones específicas arrojadas por el diagnóstico mencionado destacan el bajo nivel de conocimiento de los jóvenes encuestados en relación a formas de transmisión y prevención del VIH/SIDA. Entre las prácticas de riesgo que se logró detectar destaca el hecho que la mayoría de los jóvenes ha tenido varias parejas sexuales sin incorporar medidas de prevención del VIH/SIDA.

## 2. METODOLOGÍA

La metodología utilizada en el estudio tuvo un carácter cualitativo, centrándose en la realización de entrevistas como técnica de investigación principal, además del acercamiento etnográfico desarrollado entre los colectivos migrantes.

### 2.1 Descripción de la muestra:

Se realizó un total de 24 entrevistas a mujeres y varones migrantes, cuyas edades fluctúan entre los 17 y 44 años, y cuya permanencia en el país oscilaba entre 1 y 5 años. Estas entrevistas se distribuyen del siguiente modo:

Nacionalidad	Mujeres	Varones	Total
Peruana	8	6	14
Ecuatoriana	2	3	5
Colombiana	2	1	3
Argentina	1	0	1
Boliviana	1	0	1
Total	14	10	24

Una gran dificultad fue contactar migrantes bolivianos y argentinos que correspondieran a las características del perfil de la muestra, por lo que los casos se reducen a una entrevistada por cada nacionalidad. Finalmente se decidió excluir el relato de la entrevistada argentina, puesto que se aleja significativamente de las condiciones migratorias y la realidad socioeconómica de los demás entrevistados de la muestra.

### 2.2 Técnica de análisis de datos:

Considerando la diversidad de situaciones de migración abordadas en este estudio, se optó por un análisis de contenido de las entrevistas realizadas.

El análisis incorpora -especialmente en los relatos sobre la experiencia de la migración- la perspectiva de análisis de la narrativa, es decir, se considera que los relatos presentados por los informantes entrevistados no dan cuenta de los hechos tal como sucedieron como si se tratase de una realidad externa a ellos, sino que están cargados de las significaciones y sentido que ellos le atribuyen a lo vivenciado. Por lo tanto, lo que interesa analizar no son los hechos, sino el sentido atribuido a ellos por los sujetos/as entendiendo que ellos participan activamente en la configuración de la realidad estudiada.

El análisis se construye a partir de los tópicos implicados en el desarrollo del proceso migratorio. Aborda una amplia gama de temáticas, que van desde aspectos motivacionales, laborales, educacionales, redes de apoyo, relaciones de pareja entre otras y que convergen en los aspectos vinculados a factores de riesgo y protección en relación al VIH/SIDA, tema central de esta investigación.

A partir de los tópicos se construyen categorías que se entrelazan por un cruce de tres variables determinados por la nacionalidad, el género y el rango etéreo. En cada uno de estos apartados se identifican subtemas relevantes en el proceso de análisis de los datos.

### **2.3 Breve descripción etnográfica:**

La entrada al trabajo de terreno estuvo facilitada por los contactos previamente establecidos por la Corporación Colectivo Sin Fronteras con organizaciones de migrantes formales e informales. A través de estos contactos se logra constituir la muestra más grande de la investigación, la de 14 migrantes peruanos. Especialmente importante fueron los informantes claves que integran algunos de los grupos folclóricos formados por peruanos residentes en Santiago. Gran parte de los entrevistados se pesquisó en los lugares de baile donde se encuentran los fines de semana a ensayar bailes tradicionales y a compartir. Este contexto permite una aproximación a los sujetos desde la variedad de sus expresiones culturales y la gran variedad de sus manifestaciones artísticas, tanto en el baile, la música y la gastronomía. Uno de estos escenarios es el popular restaurante "La Conga", ubicado a un costado de la Plaza de Armas en pleno centro de Santiago.

El entorno y principalmente la calle colindante a la Catedral es un concurrido lugar de encuentro de migrantes latinoamericanos y en especial de peruanos residentes en Chile. Es aquí donde se teje una multiplicidad de redes sociales que se establece con fines comerciales, laborales y/o recreativos entre muchos otros. Los días domingo en la mañana se reúnen en particular algunas de las mujeres peruanas que trabajan como asesoras en hogares chilenos y que gozan de este único día libre. Su rutina frecuentemente consiste en ir temprano a la misa dominical y luego a bailar.

En la calle Catedral se encuentran transeúntes peruanos que también fueron interceptados por nuestros informantes y por los investigadores para lograr fijar y/o realizar la entrevista en profundidad, el principal método de recolección de información de la presente investigación. Por lo tanto las entrevistas se realizaron en lugares públicos frecuentados en la cotidianeidad. En la mayoría de los casos correspondían a pequeños restaurantes, lugares de ensayo, plazas e incluso el metro,

y solo en una ocasión, por razones de horarios de trabajo del entrevistado, se realizó en el domicilio de éste.

Ello nos permitió no solo comprobar la situación de hacinamiento a la que muchos entrevistados se refieren en sus relatos, -en este caso vivían seis personas en un departamento de dos dormitorios-, sino también constatar las precarias condiciones sanitarias de las viviendas a las que logran acceder.

Por último, en el caso de las entrevistas realizadas a tres trabajadoras sexuales, se les logra contactar a través del departamento de control de ITS del Hospital Salvador, realizándose en las oficinas del mismo establecimiento. En estos casos una de las mayores dificultades era hacer coincidir el perfil de estas migrantes con la condicionante de permanecer al menos un año en el país. Constatamos que existe una alta rotación de mujeres y una relativamente baja permanencia de estas migrantes en la ciudad y/o el país. Además hallamos un caso en que la persona cambia completamente su forma de vida y sus conductas sexuales debido a la vulnerabilidad que produce la irregularidad migratoria, llevándola a practicar el comercio sexual, cayendo en las redes de trata de migrantes y la explotación sexual.

A través del trabajo de campo se logra observar y hacer un esbozo de los distintos escenarios de la migración latinoamericana en Chile. Existen múltiples entradas, distintas facetas, una heterogeneidad de realidades, culturas y personas. Así como se observan redes y actividades sociales múltiples, también se constata la pauperización de su calidad de vida, la discriminación, la condición y percepción de ilegitimidad del derecho a desarrollar sus vidas en otros países y finalmente también la existencia de redes de tráfico humano.

### **3. RESULTADOS**

A continuación se describen, desde una perspectiva cualitativa, los principales resultados obtenidos a partir del análisis de entrevistas realizadas a una muestra de la población migrante de origen latinoamericano radicada en Santiago de Chile, profundizando en cómo los sujetos narran y significan su experiencia migratoria y de cómo su sexualidad y auto cuidado ha ido variando debido al mismo proceso migratorio.

### 3.1 Factores de vulnerabilidad y situaciones de riesgo<sup>4</sup>:

#### 3.1.1 La pérdida y/o debilitamiento de los vínculos familiares y redes sociales

El análisis de los relatos efectuados a la muestra de entrevistados arroja que la pérdida, el distanciamiento y/o el debilitamiento de sus vínculos sociales y en particular los familiares, es un elemento significativo, frecuente, muchas veces involuntario, pero contemplado en el proyecto migratorio. Se estima como algo que deben enfrentar, superable por medio del acostumbramiento y la aceptación de la situación en sí misma, que por lo demás, se considera muchas veces transitoria. Sin embargo en la práctica cotidiana surgen sentimientos de incertidumbre, extrañamiento y lejanía que no siempre son controlables. Cómo especialmente difíciles se describirán los momentos de mayor requerimiento del rol parental en fechas como feriados, fiestas y en situaciones de emergencia.

Esta situación conlleva frecuentemente a dolencias de índole física y/o psicológica, como sensaciones de melancolía, abatimiento, inapetencia, retraimiento, tendencia al aislamiento, bajas en el estado anímico y en la capacidad de concentración. La superación de éstos, requiere de grandes despliegues de energías y esfuerzos que se suman a la ya difícil situación de reestructuración de sus vidas. Sin embargo los entrevistados no siempre asocian estas alteraciones en su salud al proceso migratorio, naturalizándolos y por ello invisibilizando sus malestares.

*"Acostumbrarse,... estar lejos de la familia. Eso cuesta y mucho,..., los días feriados por ejemplo, son un calvario porque uno está pensando en su familia... y uno trata de pasar las horas..." MUPE41*

*"...de repente no ponerme tan, estar tan melancólico, triste, mh? tratar de, de no se poh, de estar bien emocionalmente,...entonces eso implica mucho a veces, con mi trabajo de repente no puedo, cuando uno está así*

*no, no funciona en el trabajo estas trabajando pero tu mente está en otro lado..." HOPE32*

*"...no encuentro mi espacio... me ha dado por encerrarme, o sea de no salir, de no ver muy bien cosas... Pues es que estoy de mal animo... no me agrada, no me agrada como estoy acá..." MUPE27*

*"Allá tenía mi familia cerca, comía bien y todo...hace como 15 días atrás, yo quería regresarme a mi casa, quería abrazar a mi familia... me dio como depresión... A veces, quería ganas de dejar todo, olvidarme de papeles, olvidarme de todo y regresarme, porque claramente aquí, yo al menos hablo por mí como ecuatoriano que soy... no hay futuro, no hay destino..." HOECU26*

Las nuevas condiciones de vida generan, especialmente en los jóvenes, situaciones de soledad que en algunos casos llegan al abandono.

*"...igual vi todo cambiado... allá en Perú... como que hay más tiempo, la mamá, el papá da a los hijos... y los hijos igual pueden conversar, pero aquí, no pues... porque aquí solamente es trabajo... todo es trabajo,...al principio yo le decía a mi mamá "pucha mami que nunca pasas tiempo conmigo, que eres mala que eres de lo otro"... hasta me ponía a llorar... porque a veces tenía que dejarme sola" MUPE18*

En el caso de una joven ecuatoriana, se observa claramente cómo, al desaparecer el control social de su familia, se propicia un escenario de dependencia, violencia y maltrato ejercido por su esposo y su suegra.

*"...él (esposo) me alzó la mano... y me pegó en la nariz y me bañó en sangre, ..., nunca me había pasado, nunca nadie me había pegado,...yo le dije de buenas maneras que por favor se buscara una pieza aunque sea, donde vivir solos, que ya no aguantara a la mamá ...que hasta le cocinaba su comida, y yo cocinaba todos los día, y le llevaba la comida hasta donde ella estaba sentada, la atendía, hacía lo que mas podía ... yo quería tener mi propio dinero, por lo menos para llamar a mi familia, a mi mamá que la extrañaba mucho..." MUECUA26*

#### 3.1.2 La discriminación

No menos importante es la frecuente discriminación experimentada indistintamente de variables como la

4 La abreviaciones usadas en este apartado son: MUPE (mujer peruana), HOPE (hombre peruano), MUECU (mujer ecuatoriana), HOECU (hombre ecuatoriano), MUBO (mujer boliviana), MUCO (mujer colombiana), HOCO (hombre colombiano). El número asociado a estas siglas corresponde a la edad de las personas.

edad y el sexo. La discriminación no solamente constituye otro obstaculizador, sino que además agrava el anterior obstáculo descrito, puesto que contribuye a dificultar la generación de nuevas relaciones sociales, que suplan los lazos que dejaron en el país de origen. Veremos como a través de los relatos se distingue claramente que se ejerce por los más variados sectores de la población chilena generándose un mecanismo de marginación del migrante latinoamericano. Las situaciones de discriminación, marcadas por el maltrato y el aislamiento, generan distintos escenarios de vulnerabilidad tanto en espacios públicos tales como el laboral y escolar, como también impacta negativamente en la posibilidad de generar espacios de privacidad. La dificultad de acceso a una vivienda digna, por ejemplo, propicia el fenómeno del hacinamiento y el mismo deterioro de la calidad de vida se verá en la restricción de los espacios de descanso y de recreación, lo cual incide directamente en la posibilidad de desarrollar una sexualidad protegida. Veremos como la discriminación se convierte en vulneraciones de derechos que operan en distintas dimensiones de la vida de las personas y que aun cuando no sean siempre experimentadas de forma directa generan y aumentan sensaciones de inseguridad y desconfianza.

*"...yo pensé que había pobreza, pero no tanto,... a veces no me explico cómo la gente, una casa la pueden arrendar a cualquier persona y esa persona subarrienda las casas y saca mas de treinta, veinte, cuarenta piezas a una casa y viven como sardinas, ay, yo no se cómo pueden vivir así. Como pueden dormir en una pieza seis, siete personas, de verdad que no me lo explico,... yo me he dado cuenta que muchos trabajos... ya te ven tu color de piel, te ven cualquier cosa y... ya te niegan el trabajo... no nos entienden, nos quieren explotar pagándonos poco sueldo...no creo en nadie." HOECU26*

*"¿te cuento algo así breve no más?...una vez un amigo... venia de la Estación Central. Y subieron unos punkis y vieron que...era de otro color,..., entonces bajaron atrás de él,...y le dieron una buena golpiza, y eso que mi amigo no les provoco..." HOPE31*

*"Y la vez pasada he ido a una discoteca que se llama Punta Brown. Donde pagas para entrar y todo... entonces yo... escuche que la persona que estaba detrás antes que yo, le dijeron este... se reserva el derecho de admisión, pues ya*

*las vieron peruanas, entonces ¡pucha! O sea yo dije, ahora ven mi cédula y tampoco me va dejar entrar..." MUPE34*

*"...llegué a estudiar en el Paula Jaraquemada,... y total que yo... yo era como más inocente..., había una cantidad de chicas chilenas que no me llevaban bien... ya y total que a veces no habían sillas y yo preguntaba y no me daban, caminaba y me ponían la pierna para caerme, entonces como que eso me incomodaba y no había apoyo. ... soy desconfiada yo de la gente, de al menos chilenos,..." MUPE18*

*"La gente acá es demasiado racista, la gente acá es demasiado clasista.... Es difícil, igual si yo, si quiero tener amigos me tengo que adaptar. No hay otra ¿no?" MUCO17*

### 3.1.3 El proceso de inserción laboral

Las expectativas de mejorar la calidad de vida en Chile no se han cumplido a cabalidad, si bien, al llegar la mayoría de los entrevistados, señalan obtener empleo casi de inmediato y los ingresos les permiten tener un mínimo de divisas para enviar remesas a sus parientes e incluso en algunos casos traerlos al país después de un tiempo, entregándole al migrante un apoyo afectivo importante.

Puede decirse que en la mayoría se evidencia cierta frustración por no alcanzar mejores oportunidades de trabajo en el tiempo, la satisfacción más bien es comparativa a como estaban antes.

La migración implica un proceso duro de adaptación, de asumir sobretodo en un comienzo trabajos explotadores y en algunos casos la discriminación que para el caso de los migrantes peruanos parece ser más intensa. Esto incluso se observa en la entrevista a un migrante ecuatoriano: *"la otra vez que le digo que fui a solicitar trabajo, me rechazaron, porque era extranjero, pensaban que era peruano... me sentí realmente mal". HOECU26*

Sin embargo en los relatos vemos que conforme el/ la migrante establece contacto con los/las chilenos la relación cambia, "se modifica el estereotipo" del extranjero.

*"... "peruano, no sé que", me decía "que nosotros te damos de tragar", "¿tú me das de tragar a mí?" le dije, porque tu*

*también trabajas aquí, le dije, para que tu también comas, ¿tu me das a mi? ¡No! ... un día así decidimos ir a un lugar a tomar un par de cervezas y él estaba ahí... y justo él me agarró, ... me pidió disculpas y ahora él trabaja en otra parte, donde me ve "compadrito, compadrito" y ya" HOPE29 años.*

*"La relación con los compañeros fue buena... con algunos de ellos a veces me encuentro, conversamos y les cambié el estereotipo que tenían de los peruanos tal por cual y todo..." HOPE32*

Una actividad recurrente en las mujeres migrantes de países andinos es el de asesora de hogar. Ser asesora del hogar es "práctico" como señala una entrevistada, pero se presta para prolongadas situaciones de reclusión y aislamiento de otras esferas sociales, abusos como el maltrato, el control de los espacios y el tiempo, la informalidad laboral y el no pago de horas extras. El testimonio de la entrevistada boliviana enseña cómo la empleadora justifica la explotación laboral por la procedencia de la migrante.

*"... bueno lo más práctico es ser nana, ... te ahorras cuarto, comida, pasaje, uno que viene de cero, ... es una ayuda inmensa, claro que también se trabaja más, trabajaba yo ahí de las 6:30 de la mañana hasta las 9 u 11 de la noche." MUPE 41*

*"En Perú no he sido asesora del hogar nunca, ... me cuesta estar encerrada 6 días y a voluntad de la otra señora si me deja o no salir..." MUPE34*

*"Pero la gente es muy abusiva, uno que está lejos te tratan como animal... yo trabajo 16 horas... a la señora yo le dije "es mucho trabajo" "los que vienen de allá siempre tienen que trabajar, así es el trabajo" me decía." MUBO 35*

Por otro lado, el relato de una joven ecuatoriana describe cómo va sorteando empleos hasta obtener uno que le convenga en términos de flexibilidad e ingreso para poder cumplir además con su rol materno. En estos casos se evidencia una sobre exigencia en el doble rol de trabajadora y madre con escaso tiempo libre y bajas remuneraciones.

*"Sí, en donde vendían papas con pollo, ese fue el primero ahí estuve 3 meses, ... pagaban muy poco y no tenía casi tiempo para los niños, estaba de lunes a sábado y los*

*domingos (trabajaba) donde la doctora, entonces no tenía ni un día libre, y renuncié y después seguí en un almacén, de todo un poco, ahí tuve menos tiempo, en el almacén era de 9 a 9 de la noche, ahí hasta los sábados, los domingos igual donde la doctora, o sea igual, no tenía nada de tiempo, entonces tuve que buscar algo que me diera tiempo, menos horas, de lunes a viernes, por los niños y que fuera los sábados donde la doctora y me quedara por lo menos los domingos con los niños, y eso empecé a hacer. Hasta que me salió quien me cuidada a los niños, una guardadora, y el trabajo que conseguí sola, porque llegué solita ahí, vi el anuncio, y quedé." MUECU26*

Otro agravante es la irregularidad en los permisos de permanencia lo que aumenta la vulnerabilidad y exposición a los abusos. En el caso de los hombres, trabajar en la construcción parece ser una vía para ser aceptado sin documentos legales, aunque los extensos horarios indican nuevamente el abuso al que se exponen. Cuando no se logra superar estas situaciones de explotación laboral, la decepción puede desencadenar trastornos psicológicos que parecen agravarse cuando el entrevistado ha dejado atrás su núcleo familiar. Surge entonces un proceso de desgaste y desarrollo de una serie de alteraciones como las del sueño, la falta de apetito, la apatía y falta de perspectiva.

*"Trabaje como 6 meses hasta que obtuve mi carnet, porque nadie me daba trabajo, porque no tenía carnet... y en la construcción me abrieron las puertas, ahí trabajé... Acá estoy trabajando... a veces hasta 12, 15 horas días... es muy estresante el trabajo eso sí". HOECU44*

*"Cuando llegué acá a Chile trabajé en restaurantes... también no puedo exigir mucho porque yo estaba en calidad de turista, pero esa gente al principio me explotaron mucho, me hacían trabajar hasta altas horas de la madrugada, me pagaban el sueldo mínimo... Me salí, vi que no podía estar bien ahí, no podía dormir bien, trabajaba exhausto y en ese tiempo me hicieron contrato, en ese tiempo me sacaron papel... porque me sentía mal estar sin papeles..." HOECU26*

Un aspecto que aparece en las entrevistas y que habría que profundizar más, es la manipulación de las redes o agencias de comercio sexual y erótico para con la condición vulnerable de las mujeres jóvenes que migran

al país. Esto queda de manifiesto en el siguiente relato de una joven ecuatoriana que busca empleo:

*"...me dijeron si quería trabajar en un café con piernas... Me ofrecieron que supuestamente estaba muy buena, que me cuidaban, de las enfermedades, me protegían, que no dejabas de ganar \$50.000 diarios, pero le dije que no....Una agencia que supuestamente ayuda a conseguir empleo, no se si por la Municipalidad o porque ellos quieren ayudar, pero lo que vi como **raro porque a todo le ponían pero, que reponedora era muy pesado para mi, que dueña de casa que porque era puestas adentro y como que la única opción era el café con piernas...**" MUECU26*

Especialmente propensas a sufrir distintos tipos de abusos son las mujeres que llegan a Chile para ejercer el comercio sexual. Frecuente es el cobro abusivo de una suma de dinero por parte del empleador para extender a la trabajadora sexual su contrato de trabajo y que refuerzan a través de la amenaza de deportación. La realidad de las mujeres colombianas es particularmente complicada porque no se les otorga visas en ningún país. Para lograr juntar el dinero, la mujer es explotada sexualmente, por lo que comienza trabajando con un "déficit". Este no sería un fenómeno particular y exclusivo de Chile, sino que forma parte de la lógica del comercio sexual en el contexto migratorio internacional. Claramente corresponde a una forma de trata con fines de explotación sexual y laboral.

Las mujeres de mayor experiencia desarrollan estrategias para mitigar la explotación. Estas consisten en manejar toda la información referente al mercado sexual en los países a los que se migra, volviéndose Internet una buena herramienta. Averiguan el lugar más beneficioso y mantienen una actitud distante que permita buscar el propio interés. El caso de una entrevistada es gráfico en el sentido de la claridad alcanzada mediante su trayectoria para buscar las mejores opciones de trabajo en lo que define "el mercado". La misma trayectoria en el rubro le permite enfrentar este trabajo sabiendo de antemano que el trato va a ser explotador y que debe buscar la propia conveniencia ante todo.

*"Entonces tu llegas a este tipo de clubs acá y te cobran 800.000 pesos que es una cantidad, equis, entonces tu terminas trabajando un montón de tiempo para pagarle un contrato que no vale toda esta cantidad de dinero... Pues, esa es una parte que incomoda en cualquier país a*

*donde vayas no solo en Chile. Porque siempre sacan tajada de ti. Y eso es algo con lo que tu peleas, por eso yo siempre hago como un estudio de mercado cuando llego, porque si veo que si definitivamente me van a sacar la sangre por, por trabajar prefiero coger el avión y regresar y buscar otra parte donde trabajar. Porque tú eres la que está haciendo el 99% del esfuerzo en el trabajo. El club al fin y al cabo nunca pierde, siempre va a ganar y mujeres rotan todos los días." MUCO38*

Los relatos nos muestran un grado alto de vulnerabilidad con fuerte dependencia de los llamados centros nocturnos o night club, los cuales tratan de sacar el mayor beneficio de ellas. Pero la mayor vulnerabilidad se genera en la recién llegada migrante y/o primeriza, con quienes los clubes, establecen una vigilancia arbitraria, puesto que no solamente controlan su sexualidad y cuerpo en los horarios de trabajo, sino también vigilan sus actividades cotidianas y relaciones sociales, especialmente intentarán evitar el vínculo con las mujeres de mayor experiencia. Los relatos nos describen cómo esta coerción y las condiciones de explotación del trabajo repercuten irremediabilmente en el estado de salud mental de la mayoría de estas mujeres y que algunas intentarán mitigar por medio del consumo de drogas.

*"...era la primera vez que, que viajaba dependía de alguien, iba a trabajar, era nueva, las mas chicas dependíamos de, me entendés, X lugar... todo el tiempo que nos estaban controlando, entonces todo el tiempo con un seguridad encima, entendés, cuidándonos, yo diría demasiado, ¿no? Entonces, era como que no teníamos vida libre, tiempo libre, porque... te seguían, así fueras a una cuadra del supermercado... entonces, a las chicas, por ejemplo que ya sabemos, entonces como que nos tratan de alejar un poquito de las nuevas. Yo creo que debe ser como para manejarles, tratar de, de manejar la situación ellos, o sea, de tratar de manejar las chicas lo mas que puedan y alejarlas de las chicas que por ejemplo pasamos, entendés, esas cosas, no vis que no les abramos los ojos y las pongamos como alertas... muchas chicas que trabajan acá en la noche, la mayoría está metida en drogas... porque la noche las absorbe mucho a las chicas, las chicas se hacen como, se ponen muy solas y muchas se deprimen, entonces... eso les hace sentir bien, entonces como que lo absorben y lo tiene como parte de su vida..." MUPE22*

### 3.1.4 El proceso de inserción educacional

Los migrantes en edad escolar describen distintos obstáculos para acceder a una educación de calidad. De hecho en reiterados casos se detecta la anomalía de bajarles arbitrariamente un año el nivel de estudios alcanzado. Esto indica la aplicación de una medida discriminatoria que algunas instituciones educativas adoptan de forma injustificada siendo sumamente perjudicial para el joven migrante, puesto que no solamente retrasa su escolaridad y dificulta el proceso de adaptación, sino que además lo coloca en desventaja en relación a sus pares, desarraigándolo generacionalmente. Se evidencia entonces, una falta de información y orientación para insertarse en instituciones educativas idóneas.

*"Pero le rebajaron, le tocó el 1º medio, un año menos, va a estar un año más, y ahí yo acepté. La cosa que yo quería que estudie, que fuera a la escuela, que tenga donde estar ocupada, qué va a hacer mi hija hasta las 5? No la puedo hacer trabajar tampoco, porque es niña, una niña de 14 años, no podía." MUBO 35*

En algunos casos se les hace fácil en cuanto al contenido impartido y en otros les cuesta adaptarse a la falta de orden, limpieza, el no respeto a la autoridad por parte de los alumnos. El no poder entender el comportamiento sin orden de los mismos plantea por otro lado el problema de no sentirse comprendido e integrado. Esta situación está relacionada con la falta de información y acceso a colegios públicos que sean serios o la cerrazón de algunos de ellos a aceptar alumnos migrantes.

*"... la profesora decía "¡¡silencio!!" y las niñas más bulla hacían, entonces yo dije "¿por qué voy a estudiar, si aquí no voy a aprender nada? ¿por qué?" ... la profesora a veces fumando... a ver ¿cómo va a haber una profesora fumando?... los niños fumando, entrando con pircings, con el pelo pintado... no, nada que ver... yo cuando iba, este, en Perú, yo iba con mi falda, mi cinta, `porque siempre teníamos que llevar la cinta y el pelo bien amarrado, si tú no ibas con la cinta, no ingresabas ... No, si le dí buenas notas y todo, pero... este año pienso terminar en un 2x1..." MUPE18*

En el caso de un joven, el período de adaptación e inserción laboral de su madre le significa dejar los estudios el primer año para ayudarla en el trabajo. Ello

pone de manifiesto cómo la precariedad laboral repercute en la deserción escolar y la incorporación de migrantes menores de edad al trabajo con el fin de aumentar la economía familiar. Luego se inserta en una institución escolar de bajo rendimiento y con problemas de conducta de sus alumnos –esto por consejo de la exjefa de su madre- para luego intentar en otro colegio en el que será rechazado por estos antecedentes desertando nuevamente y perdiendo así otro año.

*"Si porque adaptándome, después al otro año entré a estudiar, allá en Las Condes. Sí, la patrona de mi mamá buscó ese colegio... Era como un poco marginal ese colegio... iban los "locos" de las poblaciones a estudiar... tenía hartos amigos de mi curso... yo no quería salirme, pero... como me cambié acá al centro, me salí y después me fui a otro colegio,... no alcancé a entrar, porque... el director miró los papeles y dijo: Ah! Usted viene de Lo Barnechea, ese colegio es desordenado y no me quisieron aceptar [Tuve que] Trabajar, como no tenía nada que hacer, ahí empecé en mote con huesillo. [Después] Fui al Ministerio de Educación para buscar un colegio nuevo y ahí me mandaron pa' allá, al Liceo Municipal y ahí estoy estudiando actualmente." HOECU18*

### 3.1.5 La escasez del tiempo libre

La mayoría de los entrevistados señalan que el tiempo libre es muy escaso. Al llegar a Chile este tiempo es usado para recorrer las calles y conocer el entorno, pero sin destino fijo, un espacio donde no se sabe "donde llegar". Con esta expresión se manifiesta la falta de un espacio propio que no solamente es físico sino también simbólico, es decir, el lugar de pertenencia. Al construir relaciones sociales de amistad y al reencontrarse en Chile con parientes esto cambia. El sentido de pertenencia emerge aun en espacios reducidos, lo que da cuenta de la importancia de la vivienda propia y el espacio personal.

*"¿Acá, en mi tiempo libre qué es lo que hago? Bueno más antes rondaba la calle, porque no sabía donde llegar, no tenía, ahora ya tengo un lugar para compartir con amigas, me voy a la pieza, estoy con mi hija." MUBO35*

Al principio también son frecuente las salidas nocturnas cuando y sobre todo si se está soltero/a. Es más frecuente en los hombres y en los/as jóvenes quienes se refieren a una mayor cantidad de lugares y encuentros de esparcimientos. Si bien en las mujeres más que desinterés

lo que parece haber es temor a sentirse desprotegidas en espacios en los que domina lo masculino.

Por lo demás el “quedarse” en un bar o local nocturno se realiza a veces por no tener donde llegar, como relata una mujer que siendo asesora del hogar “puertas adentro” hasta el día sábado, resuelve en parte la falta de vivienda quedándose en estos lugares y/o con amigas.

*“Entonces íbamos por todos los lugares, nos reuníamos en grupo, íbamos al Refugio, que le dicen... En las tardes, los domingos en las tardes, el día sábado estábamos acá en La Conga y después nos íbamos a la casa de una amiga que tenía pieza, le pagábamos a ella barato 500 pesos, por unas horitas, para no morirnos de frío, y así eso era...”*  
MUPE41

Casi todos/as han frecuentado al menos ocasionalmente los bares y discos nocturnos en especial de la comunidad peruana. Estos lugares son en un comienzo más cercanos, permiten hacer amigos, tener una primera estación que los integre al nuevo país. Es además un lugar donde distraerse, evitar la soledad y falta de hogar propio.

Si bien las mujeres frecuentan menos estos lugares por el temor de “los borrachos” y en algunos casos por el estigma de “mujeres fáciles”, se observa que en algunos casos ellas se han sentido más libres estando acá, sin el control social que ejercen parientes y conocidos, sin la necesidad de rendir cuentas o preocupadas del qué dirán como en su país de origen.

*“Nunca fui a un bar...Entonces acá recién, yo llegué a decir: ya, no hay nadie que me vea, no hay nadie que me diga nada. En cambio allá no. Allá nunca salí a un bar”.*  
MUPE20

*“Uno cuando llega acá es más liberal, es un lugar donde nadie te conoce, nadie te puede decir nada y si te ve una vecina que también es de Perú, uno dice acá es distinto y la persona que te vio acá no cuenta... Porque es una vida muy distinta acá, entonces es más liberal.”* MUPE, 41 años

Con el tiempo, surge un sentido ambivalente hacia a estos lugares, porque si bien son un refugio y lugares de mayor libertad, también generan rechazos y estigmas por las conductas “desordenadas” o peligrosas. Incluso algunos señalan que el peruano tiene en estos lugares una conducta distinta a la que se tiene en Perú, puesto

que acude a liberar una gran cantidad de presión acumulada que muchas veces se expresa en el exceso de ingesta de alcohol y las consecuentes conductas de desinhibición y/o violencia, lo cual manifiesta claramente un cambio conductual en el autocuidado. El origen de esta tensión se atribuye principalmente a la soledad, las jornadas laborales excesivas y la falta de espacio propio, pero también a la hostilidad del contexto social contemporáneo. Para ellos este grupo desordenado deshonra la imagen del peruano en Chile e intentarán diferenciarse buscando otros lugares de diversión.

*“Por esa diversión nos hacen quedar mal, porque terminan en peleas, en cortes...en qué mundo estamos viviendo si ahora bailan más alocadamente, si es más calentona la mujer, se podría decir, las chiquillas, y peruanas más encima.”* HOPE, 29 años

*“El grupo peruano de acá no es el de allá, el grupo peruano va a descargarse, va a desestresarse,... toma mucho... en grupo...dan pelea con botellas en mano...uno va con miedo...es por eso que me fui para Providencia (ríe).”*  
MUPE34

*“Claramente, no me gustaba mucho el carrete. Allá no salía a lugares...La misma soledad a veces yo creo. La misma soledad. Como el estrés de estar encerrado, nunca he estado así, en un cuarto...”.* HOPE 31

Sobre la importancia de los grupos advertimos que un joven homosexual presenta mayor conocimiento en general de lugares nocturnos. Extiende el grupo de amigos y se mueve con mayor facilidad por los circuitos gays más allá de los circuitos migrantes.

*“... al comienzo empecé a ir a los locales peruanos porque no conocía las discotecas de acá poh,..., entonces cuando empecé a conocer amigos aquí, hicimos una búsqueda por ejemplo, el Bucara aquí, el Fausto por allá, entonces ya empecé a conocer los nombres, ya después empecé a ir o sea a conocer y, sí bacán, me gusta, me gusta el ambiente que hay aquí por ejemplo no es brígido, el ambiente aquí es más abierto, más expresivo, más liberal. Y sí, como que me adapté, me adapté rápido.”* HOPE 32

### 3.1.6 Repercusiones del contexto migratorio en las relaciones de pareja

Existe gran heterogeneidad en las relaciones de pareja que sostienen y/o conforman los migrantes latinoamericanos entrevistados. Sin embargo es posible agruparlas en dos tipos fundamentales: las parejas estables y las parejas ocasionales.

#### A) RELACIONES DE PAREJA ESTABLES

En los casos de la entrevistada boliviana, de un grupo importante de peruanos y ecuatorianos entrevistados, la migración forma parte de un proyecto familiar, por lo tanto planean mantener las relaciones de pareja entabladas en el país de origen.

*"No, yo le respeto a mi marido... No me voy a buscar otra pareja, porque eso significa para mí que he venido a hacer mi aventura de mí y ya no te quiero yo... ¿Te das cuenta? No, yo pienso diferente... si yo vengo es por un propósito y ese propósito lo voy a cumplir."* MUBO35

En relación al surgimiento de relaciones de parejas durante el proceso migratorio, se detecta una tendencia hacia la conformación de parejas que se encuentran en situaciones similares, una relativa frecuencia de parejas entre migrantes extranjeros y migrantes internos chilenos, como también entre migrantes latinoamericanos. Estas, se describen frecuentemente como relaciones basadas en el valor de la solidaridad y la empatía, pero que a la vez y debido a sus percepciones sobre la transitoriedad de la situación migratoria, se viven con altos grados de incertidumbre, dificultando la proyección, aun cuando en la práctica sean relaciones de pareja estables.

*"...nunca iba a pensar que iba terminar en una relación formal. ... yo fui conociendo mas de él, fui conociendo que él estaba en la misma situación nuestra, había dejado la familia y todo y vivía realmente con un amigo, vivía con otro, le iba mal por aquí, entonces como que me fue ganando el sentimiento... Ahora yo no sé si de repente conviene, ...yo no sé, no lo sé, no lo sé si, si lo nuestro, sea algo duradero. Aunque me encantaría."* HOPE32

*"... bueno ayer (risas), me dice que tiene planes de irse para España. Si... es un chileno que fue a la Conga... alquila solo, vive solo, yo conozco donde vive, es del sur. ...también como que está buscando su camino... yo*

*siento que es por eso que nos seguimos frecuentando, que es porque, porque uno como necesita del otro, porque es más que todo soledad, a mi me dice que yo le doy ánimo..."* MUPE34

*"yo tuve un enamorado que era chileno, ...venía cada cierto tiempo, porque de Concepción ... él era de Santiago, pero lo mandaban para allá, pero hubo un tiempo como que nos fuimos separando... él tenía temor de que yo me fuera a Perú."* MUPE41

Una mujer colombiana adjudica la dificultad de entablar relaciones de pareja en Chile a factores internos de nuestro país.

*"...aquí no se qué pasa, aquí no se las relaciones son de un día y como que terminan muy rápido. No se si es que la gente le da miedo a asumir esa parte como sentimental."* MUCO38

Esta misma percepción es reiterada en las respuestas de algunos entrevistados peruanos que a partir del modismo chileno de "pinchar" describen una mayor liberalidad y falta de compromiso en las relaciones afectivas y sexuales en Chile, y una moralidad que podríamos describir como laxa.

*"Y esta amiga le digo "¿oye, vamos a pololear?" le digo "me gustas, me simpatizas". Y me dice "no te equivoques, no estamos en Perú, estamos acá en Chile" me dice, y es peruana, "acá en Chile no hay para pololear, hay un pinche y eso tenlo en tu cabeza" me dice, que acá un hombre y una mujer, chilenos y chilenas si le simpatizas pinchas un día y mañana con otro, "no creo" le digo y eso me confirmó dos amigos de la constructora "sí es así acá", amigos chilenos, si tú conoces una chava por ahí, pinchas hoy día, más libertad se da..."* HOPE31

Otro factor que incide en los intentos de entablar relaciones de pareja es la escasez del tiempo libre, más cuando las jornadas de trabajo y el tiempo de transporte son extenuantes. A pesar de ello, solo algunos pocos se deciden por no entablar relaciones de pareja y asumir la condición de soltero como intrínseca a su condición migratoria.

*"Porque casi nunca paso con el pololo que no tengo tiempo, ese era otro motivo porque no quería tener una relación, porque era como que no iba dedicarle tiempo,*

*yo le dije que no iba tener tiempo casi para salir, porque era más el trabajo y el poco tiempo que me queda con mis niños.”MUECU26*

En el caso de los jóvenes es importante subrayar que con mayor frecuencia describen situaciones de abandono, maltrato y violencia en la pareja en el contexto migratorio, lo que indica una mayor vulnerabilidad. Cabe entonces indagar con mayor profundidad en las relaciones entre uno y otro fenómeno.

*“...incluso yo lo demandé, le puse una demanda porque cuando vivíamos con la abuela de mis niños él me alzó la mano, me pegó, se puede decir, y me pegó en la nariz y me bañó en sangre, porque yo quedé con toda mi ropa llena de sangre...” MUECU 26*

*“...yo la conocí digamos... que tranquila... tomaba si pero poco, pero ya después comenzó a drogarse, cuando drogaba se olvidaba de ella misma,... peruana era, no funcionó porque después... se volvió más alcohólica y... como que hoy cobraba su sueldo todo para el alcohol, pa la droga, me dio mucha pena hace dos meses atrás pregunte por ella y se metió con una pareja que le pegaba, le quitaba su plata, y cosas así.” HOCU 26*

#### B) RELACIONES DE PAREJAS OCASIONALES

Los y las entrevistados solteros sostienen que la condición de migrante aumenta las posibilidades de entablar relaciones ocasionales. Éstas se consideran menos importantes que las relaciones estables y considerablemente más riesgosas. Los riesgos tendrían relación con el contagio de ITS y otras situaciones de vulnerabilidad como robos y asaltos.

Para los varones entrevistados la incursión en este tipo de vínculos se explica y justifica en la etapa de juventud. Declaran que son relaciones socialmente fomentadas y enmarcadas en el proceso de maduración masculina. Para ellos serían conductas transitorias que se modifican una vez que pasan a la adultez y al deseo de construir un proyecto familiar.

*“... yo, prefiero quedar estable ya, quizás te parezca raro, quizás a ti, no solo a ti, a varias personas, dirán “no puedes desaprovechar esa oportunidad”, pero tú tienes que saber con quién, no te vas a meter con la primera, porque y de*

*repente que te de algo, te robe, qué se yo... te haga algo... o te de Sida, no, no!” HOPE 29*

*“... antes pensaba otra cosa yo, tenía otras ideas no, basilón, así a ratos, pero ya no... ya no estoy para eso, quiero tener familia, quiero pensar en el futuro yo ahorita, y todo se puede, todo vicio se puede dejar, mi vicio era allá en Perú no era mucho la cerveza, mi vicio eran las mujeres.”HOPE31*

Para las mujeres en cambio, existe la censura social con respecto a entablar relaciones ocasionales, asociándolas a la pérdida de cordura, la falta de control de los impulsos sexuales, la vejación y el desprestigio. Para varias entrevistadas peruanas son un riesgo latente y una tentación, que se agudiza en el consumo de alcohol y otras drogas.

*“Es algo que no, no se..., debo estar muy mareada de repente (ríe). O sea que no me emborracho hasta por los tobillos, o sea, tomo lo suficiente, o sea estar en mis cinco sentidos, pero estar en mis cinco sentidos no lo haría.” MUPE20*

*“Pero a veces uno cae en eso. Así como uno se entusiasma con la otra persona. Pero no poh... o sea yo, por eso te digo, conscientemente no, o sea que yo vaya a una discoteca y conozca a alguien y esa misma noche, me salga y me vaya... no...¡Porque no poh! Yo tengo prestigio, soy una persona. No me puedo maltratar así...” MUPE34*

Sin embargo una entrevistada también menciona que es simplemente la naturaleza de su sexualidad, o como ella plantea, sus “hormonas” lo que las puede originar.

*“...bueno todo hombre es así, a la primera oportunidad ya quiere estar contigo y quiere tener intimidad no, entonces yo no quiero... quiero conocer a una persona que me agrade, que me enamore y estar y entonces ahí yo me lanzaría,...las hormonas no faltan (Risas)” MUPE41*

En estos relatos aflora la disputa por el control de la sexualidad femenina. Por un lado los varones aparentemente alentarán su liberación en el afán de disfrutarla, pero sin dejar de caer la sanción social sobre ellas cuando dejan de autoreprimir sus impulsos sexuales. El dominio y el control social de la sexualidad femenina se expresa en esta castigadora contradicción.

### 3.1.7 Uso de métodos de anticoncepción

El acceso al sistema de salud pública que tienen los y las migrantes en Chile es limitado. Esto se debe fundamentalmente a su condición migratoria, la arraigada costumbre de acudir solamente en casos de suma urgencia al médico y a la falta de permisos para faltar al trabajo y asistir a los centros de salud, lo que hace que el control de la salud sexual y reproductiva sea precario.

*"...entonces a mi jefe le dije "¿sabe qué? Me siento mal y me voy al doctor", fui al doctor que es una posta médica y me dice, "ah me tiene que traer el certificado médico, que usted no corresponde acá, tiene que ir a otro lugar", "pero lo necesito con urgencia, quiero hablar con el ginecólogo" le dije, "no, tiene que traer un certificado médico, tiene que traer su contrato" entonces dije para que yo haga eso no me van a volver a dar permiso..." MUPE41*

Por lo general, las mujeres declaran que ellas no acuden al médico para conseguir métodos anticonceptivos, sino que acuden ellas mismas a las farmacias y solicitan pastillas anticonceptivas. Debido a esta misma precariedad, otras optan por usar métodos naturales de control de la natalidad. Otras recurren a sus redes en el país de origen para elegir un método anticonceptivo.

*"Pero me cuido con la fecha de mi regla, no tomo, porque estaba tomando pastillas, pero me da mucha náusea y me llama mucho comer." MUPE18*

*"En ese caso llamaría a mi hermana que está en el Perú y le diría por lo que me voy a cuidar. (...) Si. La llamaría por teléfono y le diría que, que ya poh, que estoy con una pareja y que me diga cuales son las pastillas, cómo se toman." MUPE 20*

*"Tengo la T, la T de cobre, o sea yo vine con la T, y puesta la traje de allá de Ecuador." MUECU26*

Por otra parte, la responsabilidad de prevenir el embarazo recae generalmente en la mujer aunque algunos varones declararon usar de manera ocasional condones. Esta responsabilidad genera conflictos en las parejas estables.

*"Porque si llegaba a meterme con otra mujer... con preservativo... El desliz o fuiste a un carrete y resultó y ya te fuiste de noche de aventura (risas)." HOCO29*

*"...entonces yo le digo, si tu quieres estar conmigo, ponte el preservativo por que igual dejé de tomar la pastilla hace como dos meses, y de repente yo quedaba embarazada le digo, y me dice ya que por que la dejaste, pero me olvidé le digo, total no me haces recordar, porque no solamente es mi obligación, también es la tuya,... recalándole que te di dos hijos, ahora tu te debes hacer la vasectomía le digo..., entonces como que a él no le agrada mucho eso de protegerse..." MUPE27*

### 3.1.8 Manejo de información y conocimientos sobre VIH/SIDA

En general los y las entrevistados definieron el VIH/SIDA como una enfermedad grave, letal, pero manifestaron muchas dudas respecto de las formas de transmisión y las formas de prevenirlo. Como vías de transmisión mencionan la sexual como la más conocida, seguida de la vía de la transfusión sanguínea. El contagio vertical de madre a hijo/a no fue mencionado por ninguno de los entrevistados.

*"... no me sentiría bien que mi peor enemigo estuviera contagiado de eso. **Dime ¿tú sabes cómo se transmite?** La intimidación... hombre- mujer, ¿no? Por ese medio, de repente. No sé." HOPE31*

*"Se transmite... o sea lo que tengo entendido según la información es que mediante el sexo la pareja, también puede ser usar... ¿cómo se dice?... esas jeringas, siempre botarlas si son desechable no volver a usarla otra persona, también puede contagiarse mediante eso, mediante la rasuradora y esas cosas." MUBO35*

Este desconocimiento general que existe por el contagio del VIH/SIDA lleva a que algunos entrevistados/as manifiesten que algunas prácticas sexuales, como el sexo oral, podrían ser más contagiosas que otras. También se plantea que el sexo con parejas ocasionales podría ser más peligroso que el sexo con parejas estables.

*"...dicen que con el sexo oral, eh, es una forma de enfermarse,... que uno se pone una inyección, en el cepillo de diente." HOPE 40*

*"una enfermedad pues, que muchos agarran por lo mismo, por lo que la agarra, tienen intimidación por una noche así, entonces igual es arriesgado y más para esas personas que ni siquiera se cuidan, que ni siquiera tienen confianza*

*con las parejas, porque si uno tiene confianza en la pareja nunca va a caer en el Sida.”MUPE18*

### 3.1.9 Percepciones sobre el riesgo de adquirir VIH/SIDA

Si bien la mayoría de los y las entrevistados definió el VIH/SIDA como una enfermedad grave y letal, la mayoría sitúa el riesgo de contraerla en una esfera muy lejana. Llama la atención que varios entrevistados planteen como posibilidad el contagio malintencionado por personas ya contagiadas con alguna jeringa con sangre. También se habla de la infidelidad de la pareja como posibilidad de contraer el VIH, pero los y las entrevistados aparecen desprovistos de todo poder de prevenirlo. Esto es coherente si pensamos que en el apartado anterior vimos que no existía entre los entrevistados certeza acerca de las vías de transmisión, aunque la sexual es la más nombrada, y por lo tanto, existe poca conciencia de cuáles son los pasos a seguir para prevenir un posible contagio con VIH/SIDA.

*“Porque tu no sabes si un día, un día cualquiera puede venir uno con SIDA y te pinche por hacerte daño.” HOPE23*

*“Podría ser, uno nunca está libre,... como no se, podría ser, si no me cuido, si no hay un condón, si no se con qué persona me voy a acostar...” MUPE41*

Quienes manifiestan un mayor manejo de la información sobre el VIH/SIDA y también tener mayor conciencia de los riesgos son las mujeres que ejercen el comercio sexual.

*“Yo, la verdad, es que me cuido demasiado, pero uno nunca sabe, ..., yo creo que la que trabaja en la noche se protege mas y se cuida mas que una persona que bueno que no tiene nada que ver con esto, ... nosotras como que estamos todo el tiempo como mas expuestas, entonces siempre estamos con esos temas en la cabeza,..., que el hombre si toca, que no se esté tocando, preocupándose de esto, que no nos trate de tocar, que no meta los dedos, que no nos, que no nos haga sexo oral, (ríe) ...y si no le ponemos preservativo, no quiere, uno agarra sus cosas y se va...” MUPE22*

*“Claro, soy una persona de más alto riesgo, obvio. Obviamente me preocupa muchísimo, por eso me mantengo en exámenes todo el tiempo, porque se que estoy incurriendo cada, cada vez, en, en el mismo episodio.” MUCO38*

### 3.1.10 Prácticas de prevención del VIH/SIDA.

Como métodos de prevención se menciona el uso del preservativo. Sin embargo, algunos entrevistados mencionaron no estar seguros de su eficacia a la hora de prevenir el VIH/SIDA. Además, si bien se reconoce en este método una práctica preventiva, los y las entrevistados manifestaron que lo usaban esporádicamente ya que disminuye el placer en las relaciones sexuales.

*“Mmm... es que es simple, pues, o él usa preservativo o no tengo relaciones sexuales con él, son solo dos cosas, nada más (P: ¿Y el usa preservativo?) Algunas veces sí...” MUPE34*

*“Bueno al principio como que... molesta, porque...es una goma que se pone uno en el pene y es algo que lo tienes presionado,... no es lo mismo hacerlo sin condón, pero... uno se acostumbra a todo, si ande con mucho con copete y todo se acostumbra a usar el condón, ¿por qué?, por qué, siento que es una seguridad tanto para mi,... como la persona que yo voy a estar.” HOECU26*

*“Eh, bueno, en ese aspecto te protege. Molesta, si, protege, pero igual me molesta, pero, hay que ser responsable también.” HOPE24*

También se menciona la pareja estable como forma de prevención ideal, y algunos entrevistados señalaron la necesidad de “saber con quién se está” como forma de prevención.

*“...no tener relaciones con cualquier chicas, pero saber con quién estoy, y si lo tendría, lo tendría con eh, algún tipo de, de cosa para que no me contagia.” HOPE40*

*“No nos prevenimos de esas cosas pese a que hay tantas cosas para prevenir, por ejemplo hay preservativos... también conocer a la gente, con qué clase de gente andas, sales, tampoco puedes ir con el primero que ves e irte y acostarte... quién sabe cómo es él, de dónde viene...puede estar contagiada con el VIH Sida o no.” MUBO35*

*“... si yo estoy con alguien como que lo miro, lo examino, yo lo examino mirándolo nada más, si tiene algún problema y le pregunto... pero comienzo a preguntar todo... ya después de eso lo conozco más tiempo, más tiempo y ya... porque si uno tiene confianza en la pareja nunca va a caer en el Sida.” MUPE18*

## CONCLUSIONES

Desde el análisis cualitativo de los relatos de los migrantes entrevistados emerge una descripción detallada del proceso migratorio y su contexto específico de Santiago de Chile, permitiendo identificar factores que operan en distintos niveles y que inciden en la generación de situaciones de riesgo y conductas de prevención del VIH/SIDA.

En un primer nivel se encuentran aquellos factores que determinan transversalmente la vida de los entrevistados. Luego, un segundo nivel más específico, permite ahondar el ámbito de la sexualidad, aspectos sobre las normas y valores de la socialización por género y otros aspectos propios de la sexualidad en el contexto migratorio. En ambos niveles los resultados del análisis permiten afirmar que el contexto migratorio aumenta los niveles de estrés e incertidumbre, favorece las situaciones de riesgo, disminuye las posibilidades de autocuidado y perjudica las posibilidades de protección del VIH/SIDA.

### 1. Factores transversales:

#### 1.1 *Repercusiones de la pérdida de redes sociales*

El debilitamiento y/o pérdida de las redes sociales del migrante, propicia la exposición a situaciones prolongadas de aislamiento social, reclusión y abusos cometidos en distintas esferas de la vida del migrante, siendo la laboral la más frecuente, seguida de la familiar y siendo las mujeres y los jóvenes los segmentos poblacionales más afectados.

Paradójicamente y en oposición a las expectativas del migrante de hallar nuevos horizontes, se revela un contexto migratorio que limita las libertades, reduciendo sus espacios físicos (hacinamiento) y simbólicos (restricción de los lugares y sentidos de pertenencia). Solo en el caso de algunas mujeres peruanas entrevistadas surge la noción que en Chile cuentan con una mayor libertad, basada fundamentalmente en la falta del control social de sus familiares y cercanos sobre sus actos.

#### 1.2 *La discriminación o el mecanismo de exclusión del migrante latinoamericano*

Sin embargo el factor que principalmente disminuye las posibilidades de autocuidado del migrante latinoamericano, es la presencia de un mecanismo de

exclusión sociocultural, que opera de forma más intensa en la población de origen andino. Este mecanismo se expresa por medio de la discriminación, que se encuentra tan arraigada en Chile que es ejercida por los más variados sectores sociales. Esta práctica tiene serias consecuencias para el migrante puesto que niega y dificulta el acceso a necesidades básicas como el manejo de información relevante, el trabajo, la vivienda, la educación, la salud y las relaciones sociales y afectivas.

La discriminación merma la integridad física y psicológica del migrante, y repercute negativamente en un cambio de su conducta que se expresa en la disminución del autocuidado y autovaloración naturalizando situaciones de riesgo y explotación. En estas situaciones surgen tensiones que se intentan mitigar por medio de distintas vías de escape, siendo relativamente frecuente el exceso de ingesta de alcohol y las consecuentes conductas de desinhibición y/o violencia. Las nuevas condiciones de vida generan, especialmente en los jóvenes, situaciones de vulnerabilidad que pueden llegar al abandono.

La vulnerabilidad a la que los migrantes serán expuestos, se intentará justificar por la misma condición migratoria, naturalizándola en la idea de necesariamente tener que pasar por *un período de adaptación*, lo cual dificulta aún más visualizar los riesgos, los mecanismos de defensa y protección ante los abusos. Si hacemos una analogía con el sistema de defensa inmunológico, se podría decir que el sistema de defensa o, si se quiere, de adaptación sociocultural de los migrantes latinoamericanos se encuentra debilitado ante los agentes perjudiciales que operan en el contexto migratorio en Chile. Asimismo podríamos suponer que si el ser humano es un organismo que se constituye en dimensiones interdependientes, el debilitamiento de un sistema va necesariamente a repercutir en el debilitamiento del otro.

### 2. Factores Específicos:

#### 2.1 *Sexualidad y Género: La socialización masculina*

Al ahondar en el ámbito de la sexualidad, surgen aspectos sobre las normas y valores de la socialización por género. Normas que como se desprende de los relatos sobre las relaciones de pareja, promueven la promiscuidad masculina (tanto heterosexual como homosexual),

la resistencia al uso del condón y al autocuidado, fortaleciendo los comportamientos de riesgos.

Por lo tanto, es importante profundizar en las tradiciones sociales, especialmente aquellas relativas a la socialización de la sexualidad masculina, que fortalecen la vulnerabilidad al VIH/SIDA e intervenirlas, puesto que en la medida en que hombres y mujeres logran controlar los aspectos de sus vidas sexuales como por ejemplo, acordar las condiciones de la relación sexual y el uso del condón, se logrará aminorar la vulnerabilidad frente al VIH/SIDA.

## 2.2 Tensiones en la sexualidad surgidas en el contexto migratorio

La descripción de los entrevistados de una mayor liberalidad y falta de compromiso en las relaciones afectivas y sexuales en Chile, implica verse enfrentado a una serie de tensiones entre los aprendizajes y prácticas tradicionales previas y su adaptación a un contexto más liberal. Particularmente sensible es el relato de los jóvenes que describen con mayor frecuencia episodios de violencia de pareja e intrafamiliar, por lo que cabe indagar con mayor profundidad en las relaciones entre ambos fenómenos. Es altamente probable que en el período de adaptación y aprendizaje de la nueva moralidad se trastocuen y desdibujen los límites de su propio marco valórico, tensionado las concepciones de lo permitido y lo deseado y produciendo contradicciones con lo que finalmente se vivencia.

Por otra parte, la concepción sobre la supuesta transitoriedad de la situación migratoria, dificulta la experiencia de las parejas estables que se originan en este contexto, puesto que se viven con altos grados de incertidumbre, que aumentan cuando se trata de parejas entre migrantes, tanto latinoamericanos como con migrantes internos chilenos. Esta incertidumbre no solo debilita las posibilidades de proyección de la pareja, sino también afecta sus decisiones con respecto a las conductas de prevención del VIH/SIDA, aún cuando en la práctica sean parejas estables.

Finalmente, en la mayoría de los entrevistados se constata un bajo manejo de información sobre el VIH/SIDA, siendo las trabajadoras sexuales las personas con mayor manejo y conciencia de riesgo.

En resumen, existen condiciones sociales y culturales propias del contexto migratorio actual que influyen en que la población migrante latinoamericana, constituyan

un grupo de mayor vulnerabilidad frente al VIH/SIDA. El bajo manejo de información sobre el VIH/SIDA, el contexto migratorio excluyente y discriminatorio, el aprendizaje de un marco valórico diferente, el encuentro con una moralidad chilena laxa y la alta resistencia masculina al uso del condón, repercute directamente en las prácticas de prevención del VIH/SIDA.

Por lo tanto, es preciso que el diseño e implementación de políticas públicas, y de campañas de prevención efectivas del VIH/SIDA sean abordadas incorporando estas específicas consideraciones.

## Referencias

1. Instituto Nacional de Estadísticas de Chile. Censo Nacional de Población. Santiago de Chile: INE; 2002.
2. Solimano A, Tokman V. Migraciones internacionales en un contexto de crecimiento económico. El caso de Chile. Santiago de Chile: CEPAL; 2006.
3. Araujo K, Legua M, Ossandón L. Migrantes Andinas en Chile: El caso de La migración peruana. Santiago de Chile: Instituto de la Mujer; 2002.
4. Stefoni C. Mujeres inmigrantes peruanas en Chile. Papeles de Población (Toluca México). 2002; 33: 118-145.
5. Staab S. En búsqueda de trabajo: migración internacional de las mujeres latinoamericanas y caribeñas. Bibliografía seleccionada. Santiago de Chile: CEPAL; 2003.
6. Nuñez L, Stefoni C. Migrantes andinos en Chile: ¿Transnacionales o sobrevivientes? En: Chile: Los nuevos escenarios (inter) nacionales. Santiago de Chile: FLACSO-Chile; 2004. p.267-287.
7. Cortez A. Salud e inmigración internacional: un acercamiento a los principales problemas de salud que afectan a los inmigrantes latinoamericanos residentes en Santiago. En: Actas del Cuarto Congreso Chileno de Antropología: Sociedad Moderna, Globalización y Diferencia. Santiago de Chile: Colegio de Antropólogos; 2003.
8. Cortez A, Loredó P, Muñoz C, Vásquez ME, Rodríguez ML. Niños y niñas inmigrantes en Chile: Derechos y realidades. Santiago de Chile: Fundación Anide-Colectivo Sin Fronteras; 2004
9. Cortez A, Loredó P, Muñoz C, Vásquez ME, Rodríguez ML. Niños y niñas migrantes: políticas públicas, integración e interculturalidad. Santiago de Chile: Ed. Sin Fronteras; 2007.
10. Cortez A, Loredó P, Donoso C. Diagnóstico de riesgo y vulnerabilidad frente al VIH/SIDA en jóvenes inmigrantes peruanos. Santiago de Chile: Ed. Sin Fronteras; 2007.