

Dossier por el Día Mundial del SIDA

En esta ocasión les brindamos un Dossier sobre SIDA que comprende una serie de informaciones y acciones de la región y del mundo realizadas por el Día Mundial del SIDA. Intentamos brindarles ejemplos de buenas prácticas pero también experiencias que corren el riesgo de fracasar y de avances y dificultades de activistas y de la academia. Asimismo encontrarán compromisos de gobiernos, organismos internacionales, y de empresas que en el mundo actúan respecto al problema del SIDA. Líderes de opinión, de la política, de la cultura actúan a favor de esta causa mundial. Esperamos que les sea de utilidad en el diseño de proyectos y Campañas de Advocacy.

ONU: Mensaje con ocasión del día mundial del SIDA

Dr. Peter Piot- Director Ejecutivo del ONUSIDA y Secretario General Adjunto de las Naciones Unidas

En el presente Día Mundial del SIDA, los datos de que se dispone vuelven a poner de manifiesto que la epidemia sigue creciendo. En las regiones gravemente afectadas, el SIDA amenaza la mismísima estructura de la sociedad y la esperanza de vida está cayendo en picada. En las regiones donde el VIH es un fenómeno relativamente nuevo, particularmente Europa oriental y la mayor parte de Asia, la epidemia se está extendiendo con más rapidez que en ninguna otra parte.

No obstante, en medio de la visible tragedia de la epidemia, la respuesta mundial al SIDA entra ahora en una nueva fase de oportunidad extraordinaria e histórica que está siendo impulsada por la voluntad política, los indicios de lo que funciona y el aumento de los recursos nacionales y de los donantes para luchar contra la epidemia, incluidas las iniciativas como el Fondo Mundial para la Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, el Plan de Emergencia del Gobierno de los Estados Unidos de América para el Alivio del SIDA y los Programas Multinacionales del SIDA del Banco Mundial.

Las personas que viven con el VIH/SIDA tienen derecho a tener un futuro. Hay seis millones de personas en todo el mundo cuyas vidas están comprometidas porque no pueden obtener medicamentos que salvan vidas, unos medicamentos que actualmente pueden suministrarse por tan sólo 50 centavos de dólar estadounidense al día.

Las Naciones Unidas dirigen la respuesta mundial de emergencia que se propone salvar estas vidas. El ONUSIDA, con la Organización Mundial de la Salud como copatrocinador a la cabeza, está al frente de la campaña para asegurar que para 2005 por lo menos tres millones de personas con el VIH reciban terapia antirretrovírica que salva vidas. Esta meta es nuestro primer paso en el camino para resolver las diferencias en el acceso al tratamiento que hoy día dividen el mundo rico y el que tiene pocos recursos.

Una parte inseparable de nuestros esfuerzos debe ser una renovada atención orientada a prevenir la propagación del VIH. Las desigualdades de hoy día en materia de prevención son casi tan grandes como las diferencias en materia de tratamiento: a nivel mundial, menos de una de cada cinco personas tiene acceso a algún tipo de programa de prevención del VIH.

Pero en las naciones y comunidades que han sabido atacar el problema de frente, se han realizado progresos. En todo el mundo hay cada día más ejemplos de una acción resuelta que está conteniendo el SIDA.

En el mundo de hoy existen pocas causas morales más importantes que la de reunir el impulso que transforme algunos ejemplos dispersos de éxito en un movimiento mundial en gran escala para vencer el SIDA. No hay otro lugar mejor para empezar que en nuestras propias comunidades, y eliminando el estigma que tan a menudo sigue dirigiéndose a las personas que viven con el VIH, tal como se destaca en la Campaña Mundial contra el SIDA de este año.

Las poblaciones y naciones del mundo, actuando de común acuerdo, tienen la fuerza para doblegar el SIDA: educando a nuestros niños, protegiendo a nuestros jóvenes, poniendo fin a la vergonzosa estigmatización de las personas que viven con el VIH, y asegurando el futuro para todos los que están infectados o afectados por el VIH. No podemos demorarnos más.

Fuente ONUSIDA

Edición: Red Mujeres Nuevo Milenio.Punto Focal y Nodo Regional de ONU-INSTRAW GAINS

.....
Internacional: Mandela le pide al mundo “un minuto para luchar contra el SIDA”

REUTERS/ EL MUNDO/ ESPAÑA. El prisionero 46664, de nombre Nelson Mandela, ha emitido su mensaje. Utilizando su identificación de la cárcel, el líder sudafricano, junto con diferentes artistas, ha lanzado una campaña global a través del teléfono y de Internet para llamar la atención sobre el SIDA y recaudar fondos. Al otro lado del hilo se podrá encontrar a personajes como Bono o Robert de Niro.

“Un minuto puede cambiar el mundo.”, dijo Mandela con un móvil en la mano a la vez que instaba a llamar a la línea 46664 establecida a nivel mundial.

Aquellos que marquen el mencionado número pueden acceder a la que los organizadores esperan que sea la mayor petición diseñada para llamar la atención de los gobiernos. También se pueden hacer donaciones on-line en www.46664.com.

“El 46664 fue mi número de prisionero durante más de 18 años”, explicó el ex presidente de Sudáfrica en una conferencia en Londres en la que presentó la iniciativa junto a artistas como Brian May de Queen o Dave Stewart de Eurythmics.

“Se me conocía sólo por un número. Hoy millones de personas infectadas son clasificadas como un número. Ellos también están sentenciados a prisión de por vida” dijo a los periodistas. Dave Stewart afirmó: “Tenemos una maravillosa oportunidad para conseguir dinero a través de las redes telefónicas globales. Cuando marcas el número puede contestarte cualquiera desde Robert de Niro hasta Nelson Mandela o Bono”. “Te darán un mensaje de agradecimiento por la llamada y por donar un minuto de tu vida a detener el SIDA “, añadió.

Los que se decidan a llamar también oirán la canción “46664: Un largo camino hacia la libertad” que Stewart escribió con Joe Strummer de The Clash y que completó Bono de U2. Artistas como Paul McCartney han creado otros temas.

.....
América Latina: VIH/SIDA y los retos del futuro.

Nuevo informe sobre el SIDA señala que América Latina necesita más participación de la sociedad civil para combatir la epidemia

Washington. Un amplio estudio realizado por el Banco Mundial señala que, si bien los países de América Latina han incrementado sus esfuerzos para prevenir la propagación del VIH/SIDA, aún hay necesidad de mejorar el uso de los recursos, recabar informes más sólidos sobre la incidencia de la enfermedad y ampliar la participación de la sociedad civil.

“VIH/SIDA en los países de América Latina: los retos del futuro” presenta los resultados de un estudio minucioso en los 17 países que abarcan la región desde México a Argentina. El informe de 301 páginas se basa en información proporcionada por los gobiernos y por expertos de la sociedad civil en el seguimiento y tratamiento del VIH/SIDA, así como en datos recabados por los sistemas nacionales de salud, organizaciones internacionales y estudios llevados a cabo en la región.

Anabela Abreu, la autora principal del estudio y actual Gerente del Sector Salud para Asia Meridional del Banco Mundial después de muchos años de extensa experiencia en América Latina, dijo que “América Latina tiene la infraestructura organizativa y la comunidad profesional para programas constantes que puedan contrarrestar la enfermedad. Si se hace caso de las señales de alarma y se toman medidas preventivas adecuadas en el futuro inmediato, América Latina tiene la posibilidad de evitar los tristes resultados que se ven en otras regiones”.

El informe, elaborado conjuntamente por Anabela Abreu, Isabel Noguer y Karen Cowgill, señala que si la epidemia no se mantiene bajo control, el VIH/SIDA continuará infligiendo un impacto costoso en los países de la región y someterá a los sistemas de salud a una presión muy aguda que causará significativas pérdidas económicas.

Como resultado, el costo de invertir ahora en acciones multisectoriales para reducir el costo y mitigar el riesgo de una epidemia de VIH/SIDA es significativamente menor que los costos en que habría que incurrir más adelante a causa de una epidemia a gran escala.

De acuerdo a este informe la incidencia de VIH en la población de 15 a 49 años se ubica en el 0,5 por ciento en toda la región. Aproximadamente 130.000 adultos y niños fueron infectados durante 2001 y 80.000 murieron. Pero la insuficiencia de reportes sobre la enfermedad es tan habitual que los investigadores calculan que América Latina probablemente tenga 30 por ciento más casos de SIDA y 40 por ciento más casos de VIH de los que constan en las estadísticas.

Una de las conclusiones claves de la investigación es que la sociedad civil, incluyendo las organizaciones no gubernamentales (ONG), deben movilizarse con más impulso ya que tienen vínculos más fuertes con los grupos de alto riesgo. En la terminología utilizada por los expertos en VIH, los grupos de alto riesgo incluyen a) hombres que practican sexo con hombres, b) trabajadores del sexo comercial, c) usuarios de drogas inyectables y d) personas con enfermedades de transmisión sexual y múltiples parejas. Concentrar la atención en estos grupos puede prevenir que el VIH/SIDA se propague a la población en general.

Ya hay dos países en los que el VIH/SIDA ha pasado de los grupos de alto riesgo a la población general: Honduras, donde se calcula que un 1,9 por ciento de la población adulta está infectada, y Brasil, en cuya región sur las relaciones heterosexuales se han convertido en la forma principal de transmisión de la enfermedad.

Las estadísticas para toda América Latina enmascaran grandes disparidades en cuanto a la extensión con la que el VIH ha penetrado, así como en el nivel y la calidad de la respuesta que se ha dado.

Evangeline Javier, Gerente del Sector Salud para América Latina y el Caribe del Banco Mundial, señaló que "no todos los países que hemos estudiado tenían centros de análisis anónimos para poblaciones de alto riesgo". Agregó que "la disponibilidad de análisis es crucial para la diagnosis y prevención".

Otros aspectos de las campañas contra el VIH/SIDA por países incluyen:

En México, una alta proporción de hombres que regresan de trabajar de Estados Unidos infectan a sus parejas. Ya en 1994 un 25 por ciento de pacientes afectados por SIDA en el medio rural había trabajado en los Estados Unidos, en contraste con el 6 por ciento de los casos en zonas urbanas.

Argentina es el único país que reporta el uso de drogas por vía inyectable como la causa número uno de transmisión, con 41 por ciento de casos que ocurren por esa vía.

En Brasil, el uso de drogas inyectables es la segunda vía de transmisión de la enfermedad, con el 27 por ciento de los casos.

Ana María Arriagada, Directora de Desarrollo Humano para América Latina y el Caribe del Banco Mundial comentó: "Esta epidemia no se trata solamente de una cuestión de estadísticas de salud sino del bienestar socioeconómico y de las condiciones de la comunidad en general". Agregó que "el control y la prevención requieren de la participación y coordinación de los gobiernos y la sociedad civil unidos en un esfuerzo común".

Hasta septiembre de 2003, el Banco había aprobado préstamos por más de \$550 millones para ayudar a financiar la implementación de programas de prevención y control del VIH/SIDA en Argentina, Barbados, Brasil, El Salvador, Granada, Haití, Honduras, Jamaica, México,

República Dominicana, San Kitts y Nevis, Trinidad y Tobago y Venezuela. El Banco se ha involucrado durante más tiempo en Brasil, donde la institución ha financiado tres grandes proyectos, y el centro de apoyo más importante es el Caribe, que sufre la mayor epidemia fuera del África al Sur del Sahara.

De acuerdo al informe más reciente del Programa de Naciones Unidas para el VIH/SIDA (ONUSIDA), se calcula que 42 millones de personas en todo mundo viven con VIH/SIDA. Las nuevas cifras, que pronto serán publicadas, probablemente señalarán un incremento en el número de personas que viven con VIH/SIDA en muchas áreas.

.....
OPS: Día Mundial del SIDA busca erradicar el estigma y la discriminación

Washington, D.C. 2003. (OPS). 1º de diciembre Día Mundial del SIDA. Este año es la segunda etapa de la campaña por la erradicación del estigma y la discriminación en contra de las personas con VIH, los principales obstáculos para una atención y cuidado eficaces.

En este marco, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) dará a conocer un reporte sobre Comprensión y respuesta al estigma y a la discriminación por el VIH/ SIDA en el sector salud, que analiza un fenómeno que todavía persiste en los servicios de salud del continente.

Hoy en día, 42 millones de personas viven con VIH/ SIDA en el mundo. En América, la cifra alcanza a 2,8 millones de personas, incluyendo las 235.000 que contrajeron el virus el año pasado. En Latinoamérica viven 1,4 millones; 420.000 en el Caribe y 940.000 en Norteamérica.

El aumento relativo del número de nuevas infecciones es mayor en el Caribe (16%), seguido de Latinoamérica (10%) y Norteamérica (5%).

El Caribe es la segunda región con mayor tasa de incidencia del mundo, por debajo del África subsahariana. Los niveles más altos de prevalencia se registran en Bahamas y Haití.

Mientras que en esta región la transmisión heterosexual es la vía más frecuente de contagio, en los países andinos -así como en Canadá, México y Estados Unidos- la transmisión entre hombres que tienen sexo con hombres representa el 50% de los casos.

La epidemia de VIH se presenta como una emergencia de salud pública a nivel mundial. Según informes de organismos internacionales, para 2050, la población de Sudáfrica corre el riesgo de pasar de los 44 millones de personas que son en la actualidad a 40, 2 millones, a causa de la mortalidad por SIDA.

La consecuencia directa de la pandemia es la disminución de la natalidad y de la esperanza de vida. Se considera que, en Africa, el número de niños "no nacidos" a causa de padres muertos por SIDA en edad reproductiva, alcanza a 91 millones.

Centrándose en el estigma y la discriminación y con el lema "Vive y deja vivir", la campaña mundial que culmina este año se propone alentar a las personas a romper el silencio y derribar los obstáculos que impiden la prevención y atención eficaces del VIH/ SIDA. También intenta desterrar las actitudes discriminatorias y los mitos que todavía persisten en torno al VIH.

"La infección por VIH se ha convertido en la amenaza más grande para la supervivencia humana en los últimos 700 años. Los logros importantes alcanzados en la salud del niño y la esperanza de vida en las Américas están siendo amenazados por esta epidemia que está destruyendo muchos de los esfuerzos e inversiones de los últimos decenios", reflexiona la Dra. Mirta Roses Periago, directora de la OPS, en el prólogo del informe de la OPS.

Y justamente las actitudes discriminatorias lesionan los logros que se han alcanzado en la batalla contra esta pandemia. En materia de acceso a antirretrovirales -las drogas de última generación para tratar la infección- los países de la región han logrado bajar sus costos hasta en un 90%.

Para lograr el acceso pleno a estas terapias, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha organizado la campaña "3 por 5", cuyo objetivo es que 3 millones de personas con VIH se sumen a los nuevos tratamientos para 2005.

La OPS fue establecida en 1902 y es la organización de salud pública más antigua del mundo. Es la Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud y trabaja con los países para mejorar la salud y elevar la calidad de vida de sus habitantes.

.....
Venezuela: Grandes empresas prometen ayudar a combatir el SIDA.

Venezuela. Unión Radio El secretario de Salud de Estados Unidos, Tommy Thompson, instó el miércoles a las grandes compañías a sumarse a la lucha contra el VIH y el SIDA, mientras nueve grandes firmas anunciaban planes de cooperación en los países pobres donde operan Thompson hizo una escala en Nairobi, la tercera en su gira por África para promover la concientización sobre la enfermedad, y presentó una asociación entre empresas y un proyecto contra el SIDA respaldado por la ONU.

"Esta es una asociación en la que no hemos hecho lo suficiente para incorporar a la comunidad empresarial", señaló Thompson.

La asociación une al Fondo Mundial para Combatir el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria con la Coalición Empresarial Global sobre VIH y SIDA, que actualmente agrupa a casi 130 compañías internacionales.

"Necesitamos que todos se unan a esta lucha, una lucha que no nos podemos dar el lujo de perder. El continente africano se ha visto afectado demasiado tiempo (...) millones han muerto, millones han quedado huérfanos", dijo Thompson.

Unas 26,6 millones de personas en África están infectadas con el VIH o han desarrollado el SIDA, más que todos los afectados en el resto del mundo.

Nueve compañías se comprometieron a usar sus recursos para combatir la enfermedad en los países donde trabajan. No se ofrecieron detalles de cuánto capital de inversión tenían disponible para ese propósito.

La compañía farmacéutica Bristol Myers Squibb BMY.N, que controla la patente del fármaco antirretroviral estavudina, dijo que pensaba crear un centro de prevención como el que tiene en Botswana con otro país africano, que no especificó.

Otro gigante farmacéutico, Pfizer PFE.N, dijo que trabajaría con comunidades en Kenya, mientras que la minera Anglo American AAL.L, la compañía eléctrica sudafricana Eskom [ESCJ.UL] y el grupo automotriz Daimler Chrysler DCXGn.DE anunciaron proyectos en Sudáfrica.

El grupo francés de materiales de la construcción Lafarge LAFP.PA dijo que estaba trabajando en Camerún; la cervecera Heineken HEIN.AS en Ghana y la petrolera Chevron Texaco CVX.N, tanto en Nigeria como en Rusia.

Los proyectos, muchos de los cuales ya están funcionando, incluyen clínicas comunitarias, entrenamiento de trabajadores de salud y educación.

Thompson y su delegación de líderes religiosos y expertos en SIDA, visitarán el pueblo de Kisumu, en el occidente de Kenya, y viajarán a Uganda.

.....
Paraguay: Campaña pide menos discriminación y más recursos para combate al SIDA

Paraguay - Adital* - "Basta de discriminación, más recursos, más medicamentos, más educación" es el reclamo unánime que impulsa la campaña internacional "Vive y deja vivir" impulsada por el Programa Común de las Naciones Unidas Sur VIH/SIDA (Onusida) en el mundo. La campaña en Paraguay se iniciará el próximo lunes 1º de Diciembre, en

conmemoración del "Día Internacional de lucha contra el SIDA" y se extenderá hasta el sábado 6.

Las actividades de la campaña del país enfocarán sobre todo el estigma y la discriminación que sufren los afectados con esta enfermedad, principalmente desde los servicios de salud. "Nosotros como miembros de VENCER y PROMESA, somos parte de una red de ONG's que trabaja por el tema VIH/ SIDA, así que estamos presentes en este tipo de actividades y muy de cerca por supuesto con lo que hace Onusida", afirmó Patricia Aguilar, de la organización Promesa.

El lema de la campaña en Paraguay será "El SIDA no discrimina, que el gobierno no lo haga" y responde a que actualmente el Gobierno Nacional no está cumpliendo con el suministro básico de medicamentos para los enfermos de SIDA. "La salud es un derecho, el gobierno debe garantizar el acceso libre y gratuito al tratamiento antirretroviral", recalcó Aguilar.

Alrededor de 42 millones de personas son afectadas en el mundo, de las cuales la mitad son mujeres, anteriormente eran varones en su mayoría. Según datos estimados del 2003, se produjeron 14 mil casos diarios de infección por el VIH, más del 95% de esos casos corresponden a personas que viven en países de ingresos bajos y medianos.

Hay católicos que dicen sí

La ONG Católicas por el Derecho de Decidir (CDD) participará de los eventos del Día Internacional de lucha contra el HIV/ SIDA. Las integrantes de la organización estarán, a partir de las 12 horas de la mañana, distribuyendo panfletos y condones en la Avenida São João, número 300, São Paulo. En el mismo local, la organización CDD se unirá con otras ONGs y entidades que trabajan con la temática para promover un acto, a partir de las 13 horas. El tema central será "El SIDA no ha muerto".

"Seguimos la recomendación de la Organización Mundial de Salud (OMS) sobre el uso del preservativo como el único método que, comprobadamente, reduce el riesgo de todas las infecciones sexualmente transmisibles, incluso el HIV/Sida. Como Católicas por el Derecho de Decidir reconocemos los avances científicos en el campo del HIV/Sida que permiten salvar miles de vidas humanas", justifican representantes de la CDD.

*Con informaciones de Jakueke Paraguay y Católicas por el Derecho de Decidir.

Internacional: Plan de distribución de fármacos abre esperanzas en Día Mundial del SIDA

BANGKOK (Reuters) -- Empleados del gobierno encienden velas junto a un símbolo de la lucha internacional contra el SIDA en Manila.

Millones de personas en todo el mundo celebraron el lunes 1 de Diciembre el Día Mundial contra el SIDA con desfiles y oraciones en medio de las esperanzas generadas por un nuevo plan para proporcionar los vitales fármacos antiretrovirales (ARV) a tres millones de pacientes para el 2005.

En Singapur, mujeres ligeras de ropas repartían condones gratuitamente, mientras monjes budistas rezaban en Tailandia, y China emitía por televisión el primer anuncio de condones respaldado oficialmente.

El Día Mundial contra el SIDA coincide con las noticias de una nueva estrategia de emergencia de 5.500 millones de dólares que prevé proporcionar medicamentos que se necesitan con urgencia para luchar contra una enfermedad que ya ha infectado a 40 millones de personas en todo el mundo.

Al menos seis millones de personas que viven con el virus del VIH en los países en desarrollo necesitan el tratamiento de ARV urgentemente para seguir vivos y sanos, pero sólo entre 300.000 y 400.000 tienen acceso a los costosos fármacos.

El plan de la ONU aspira a lograr tratamiento de ARV para la mitad de los seis millones de personas para finales de 2005.

"Unas 8.000 personas mueren cada día y consideramos esto como un imperativo moral para actuar", dijo el doctor Bjorn Melgaard, un alto funcionario de la Organización Mundial de la Salud, en una conferencia de prensa en Bangkok. "Es factible. Creemos que debería hacerse y puede hacerse", indicó.

Estimaciones hechas públicas por ONUSIDA la semana pasada mostraban que las muertes y nuevos casos alcanzaron niveles sin precedentes en 2003 y parecían destinadas a aumentar aún más mientras la epidemia mantiene su mortal control sobre el África subsahariana y se propaga por el este de Europa y Asia.

El SIDA habrá matado a unos tres millones de personas este año. Cinco millones más se habrán infectado.

El África subsahariana sigue siendo la región más afectada del mundo con unas 3,2 millones de nuevas infecciones y 2,3 millones de muertes en 2003.

La enfermedad se está propagando, además, más rápido en la región de Asia-Pacífico, donde un millón de personas se han infectado este año, elevando el total a más de siete millones.

Varios países, incluyendo China e India, afrontan importantes epidemias si no se toman acciones efectivas, según expertos.

.....
Internacional: Tratamiento del SIDA para los países pobres.

Millones de personas con SIDA podrían beneficiarse de medicamentos antirretrovirales vitales, pero eso sólo ocurrirá cuando los modelos de tratamiento se adapten mejor a la verdadera situación de los países en vías de desarrollo, según afirma Médicos Sin Fronteras (MSF). Con la implementación de este enfoque en algunos de sus propios proyectos, MSF habrá conseguido como mínimo duplicar el número de pacientes sometidos al tratamiento antirretroviral (ARV) hacia finales de este año.

"A menos que el mundo cambie su enfoque respecto al tratamiento del SIDA, no es probable que los millones de personas que lo necesitan tengan acceso a él," afirma la Dra. Emilia Herranz, Presidenta de MSF. "Adaptar significa menos comprimidos al día, menos análisis de laboratorio y un tratamiento gratuito en las comunidades donde viven las personas afectadas, es decir en los servicios existentes en el distrito, en los puestos de salud comunitarios," señala Herranz.

MSF ha empezado a implementar en sus programas el enfoque basado en un tratamiento adaptado. En Malawi, MSF está tratando a 2.000 pacientes utilizando la combinación triple a dosis fija - un comprimido dos veces al día.

A diferencia de otros regímenes de tratamiento en los países en vías de desarrollo, en este programa el uso de análisis de laboratorio se reduce al mínimo y el tratamiento puede empezarse justo después de confirmarse la seropositividad del paciente y de que éste haya recibido asesoramiento clínico por parte de personal formado. Esto ha permitido ampliar rápidamente el número de personas bajo tratamiento: 250 nuevos pacientes solamente en el mes pasado.

Fuente: MSF

.....
Perú: A 20 años del SIDA. Ecos de esperanza, pero también de preocupación.

El Peruano. Perú. 1/12/2003. Karina Garay R. Cuando se habla del SIDA pareciera que uno va a terminar hablando inexorablemente de números. Cifras que crecen a diario, de prisa, como el virus del VIH, que una vez en el cuerpo humano se reproduce sin freno.

Y como el SIDA no discrimina raza, sexo, edad, posición social, religión ni ubicación geográfica, el Perú desde 1983 es otro de los países que padece su virulencia incontenible.

Estudios recientes del Ministerio de Salud (Minsa) nos advierten que en el Perú existen 30 mil 619 casos de VIH/ SIDA reportados, de los cuales 14 mil 176 corresponden a personas que viven con el virus, mientras que 16 mil 443 han desarrollado la mortal enfermedad y, por tanto, sus organismos han adquirido la inmunodeficiencia.

Sin embargo, existirían cerca de 70 mil infectados que aún desconocen que son parte de las estadísticas que continúan asombrando al mundo, sostiene el infectólogo Hugo Manrique Chicoma, coordinador nacional del Programa de Control de las Enfermedades de Transmisión Sexual y SIDA (Procetss) del Ministerio de Salud.

Por su parte, Luis Suárez Ognio, director de la Oficina General de Epidemiología (OGE) del Minsa, manifiesta que de acuerdo con las últimas investigaciones se sabe que "la epidemia en el Perú es una de tipo concentrado, en que la infección se hace evidente en menos del uno por ciento de la población general, pero que es superior al cinco por ciento en la población de riesgo (hombres que tienen sexo con hombres, trabajadoras sexuales, etcétera)".

La Costa central (Lima, Ica, Áncash, La Libertad) y la Selva (Loreto y Pucallpa) son zonas en donde la infección se ha arraigado más y en las que existe un mayor riesgo de epidemia generalizada, afirma.

Alberto Flórez Granda, director del área de atención y servicio de la asociación de lucha contra el SIDA Vía Libre, sostiene que en los peruanos el lapso que transcurre desde la infección hasta el momento en que se desarrolla la fase del SIDA (es decir, cuando el sistema inmunológico ha perdido la batalla contra el virus y no puede defenderse) fluctúa entre los tres a seis años, de acuerdo con lo que los especialistas llaman un consenso de observación.

Hay esperanzas aunque durante los últimos años el programa de control y prevención nacional del SIDA en el Perú ha tenido importantes logros a partir de la dación de la Ley N° 26626, de 1996 (gracias a la cual las gestantes del país logran el acceso gratuito a la prueba de Elisa, así como a tratamiento profiláctico para las que dan positivo, con lo cual las posibilidades de infectar a su hijo se reducen notablemente), aún no es suficiente.

En el tema de acceso a medicamentos hay mucho por hacer todavía. Lo que se ha avanzado básicamente son sólo compromisos para mejorar el acceso al tratamiento. "En este momento existen sólo alrededor de mil 500 personas que obtienen sus medicamentos: el 90 por ciento vía Essalud, un porcentaje pequeño en las Fuerzas Armadas y otro menor que los compran de manera privada", refiere Robinson Cabello Chávez, director ejecutivo de Vía Libre.

El especialista destaca que "estas mil 500 personas constituyen más o menos 10 a 15 por ciento del total que necesitan tratamiento. Esto quiere decir que cerca del 90 por ciento no tiene tratamiento, lo cual es muy preocupante", indica.

Sin embargo, esto podría cambiar a partir del próximo año, cuando llegue la primera partida de un total de 23 millones de dólares que nuestro país logró ganar del Fondo Global de Lucha contra la Malaria, la Tuberculosis y el VIH/ SIDA, al que concursaron diversos países del mundo con el fin de conseguir apoyo para completar el financiamiento de sus acciones de prevención y control del VIH/ SIDA para los próximos cinco años.

Con parte del dinero de ese fondo "se tiene planeado iniciar el tratamiento antirretroviral para siete mil pacientes durante 2004", refiere el responsable de la Oficina General de Epidemiología del país, cifra que -a decir de Cabello Chávez- es el número de personas que en este momento se calcula muere como consecuencia de las complicaciones derivadas de la enfermedad.

Para ello, el Programa de Control de las Enfermedades de Transmisión Sexual y SIDA (Procetss) del Ministerio de Salud se encuentra dando los últimos detalles a su programa

sistematizado de entrega de drogas para reducir al mínimo los casos de abandono de la terapia que ocasionan la drogoresistencia del paciente.

El programa de adherencia que perfila el Ministerio de Salud se adecuará a los diferentes tipos de pacientes que surjan. Así, aquellos cuya conducta no es adherente y no cuenten con soporte familiar tendrán que ir todos los días a recibir los medicamentos de la mañana, y por la noche un promotor de salud se encargará de dejarles en su domicilio su segunda dosis.

"En aquellos casos en que el paciente cuente con familia, será con ella con quien se establecerá el compromiso de entrega de dosis. Lo más difícil son los primeros meses, en los cuales se presentan la más alta tasa de abandono y las reacciones medicamentosas", manifiesta Hugo Manrique, coordinador nacional del Procetss.

"Si bien hay todavía mucho que hacer en cuanto al SIDA -destaca Suárez Ognio-, lo importante es no bajar la guardia."

Por su parte, Alberto Flórez Granda resalta que es importante no perder de vista que "el VIH no es sólo un problema de pastillas; es mucho más. El SIDA involucra a la familia, el trabajo, te cambia la vida; de ahí que mi recomendación siempre sea: más vale gastar un nuevo sol en un preservativo a miles de nuevos soles en un tratamiento más un nuevo sol en preservativo. Hay que pensar que después del SIDA nada es igual."

No existe lugar que no lo padezca.

De acuerdo con el último informe preparado por el Programa de Naciones Unidas de Lucha contra el SIDA (Onusida) y la Organización Mundial de la Salud, se calcula que alrededor de 40 millones de personas en el mundo están infectadas con el VIH. De los 40 millones, 2.5 millones son niños.

Se considera, además, que alrededor de tres millones de personas fallecieron como consecuencia del SIDA en lo que va de 2003 y que el índice de contagios al día asciende a 14 mil personas. El informe subraya que el África subsahariana sigue siendo la región que corre más riesgo. Alrededor del 30 por ciento de los infectados con el VIH vive en esa región.

En cuanto a América Latina y el Caribe, se afirma que más de dos millones de personas viven con el VIH, de las cuales el 10 por ciento se contagió en 2002.

Asimismo, durante ese año, al menos 100 mil personas murieron a consecuencia del síndrome.

El documento identifica, asimismo, como zonas con mayor densidad de casos del SIDA a 12 países del Caribe, en los que por lo menos 1 por ciento de su población es seropositiva. Entre éstos, la situación más grave se registra en Haití y República Dominicana.

En cuanto a las formas más comunes en que se transmite el VIH, prevalecen el consumo de drogas intravenosas y las relaciones sexuales entre varones que posteriormente mantienen relaciones heterosexuales.

.....

Italia: Por una mayor solidaridad para con los enfermos de SIDA

ROMA, Italia, 30 de noviembre.- Millones de personas de todo el mundo conmemorarán este lunes el Día Mundial de la lucha contra el SIDA, con manifestaciones, seminarios educativos y otros eventos sobre la prevención y tratamiento de la enfermedad.

En América Latina, decenas de miles de personas alzarán su voz para reclamar por un mejor acceso a los medicamentos y un trato más justo para los infectados por este flagelo, que afecta a por lo menos dos millones de personas y mató a unas 100 000 este año en América Latina y el Caribe, dice un despacho de la AFP.

A las manifestaciones en las principales ciudades de la región se suma la realización por primera vez en América Latina del Congreso Mundial contra el SIDA e Infecciones de

Transmisión Sexual (ITS), que reunirá a unos 300 científicos de todo el mundo en Punta del Este, Uruguay.

Bajo el título de Intervenciones en ITS-SIDA en condiciones de recursos limitados, los especialistas discutirán desde el 2 al 5 de diciembre sobre vacunas, tratamientos e investigaciones.

En el marco del Congreso se trabajará en un proyecto de cooperación Sur-Sur entre los países de América del Sur y del África subsahariana, con el fin de aunar esfuerzos para luchar contra estas enfermedades ya que la situación económica de estos países y la desatención pública a los problemas de salud que afectan seriamente a la población víctima de este mal.

Entre las celebraciones por la fecha se destaca la que se hará este lunes en Brasil, país que lleva 20 años en el combate contra la enfermedad. En la Plaza de los Tres Poderes, en Brasilia, se extenderá una manta de retazos de 6 000 metros cuadrados realizada por escolares de todo el país.

En Honduras, país donde se registra el 60% de los casos de SIDA en Centroamérica, pese a representar solo el 20% de la población regional, la conmemoración se centrará en la lucha contra la discriminación y estigmatización, en centros de trabajo, escuelas y hospitales, por ser los lugares donde más sufren las personas afectadas.

En Ecuador y Perú están programados seminarios para debatir sobre la prevención y tratamiento de la enfermedad.

Cuba, por su parte, conmemorará el Día Mundial de la lucha contra el SIDA con un programa de atención a los pacientes que ha permitido que se exhiba una de las cifras más bajas del mundo, y una gran esperanza de los enfermos puesta sobre una vacuna terapéutica en la que trabajan afanosamente científicos cubanos.

En tanto, desde Nairobi, Kenya, ANSA reportó que la ONU elaboró un programa de emergencia para distribuir medicamentos contra el SIDA para tres millones de personas en los países de África, que tendrá un costo de 5 500 millones de dólares, según informó la Organización Mundial de la Salud (OMS).

El programa ha sido diseñado en el marco de una estrategia de emergencia para combatir la epidemia en los países más pobres del planeta, en su mayoría del continente africano, donde el SIDA provoca la muerte de 8 220 personas cada día.

La OMS estima que seis millones de personas en los países en desarrollo tienen la necesidad de tomar diariamente los medicamentos contra el SIDA, pero los altos precios de estos y sus escasos recursos les impiden acceder a la medicación. Actualmente solo 300 mil pacientes reciben tratamiento antirretroviral.

Esta organización se propone como objetivo que seis millones de personas accedan a los remedios esenciales contra el SIDA para fines del año 2005.

.....
Cuba: Día Mundial de la Lucha contra el SIDA. Vivir sin discriminación

CUBA. Mariela Pérez Valenzuela. Contraer el VIH o Virus de Inmunodeficiencia Humana no significa tener que renunciar a la vida. Es bueno saber que las personas contagiadas con SIDA, si son aceptadas por la sociedad sin discriminación, encuentran un sentido a su existencia y un interés por sobrevivir y ser útiles.

Tailandia es uno de los países más castigados por la enfermedad.

Mientras en Cuba la Medicina está por entero al servicio del hombre, incluso más allá de nuestras costas, y la tristeza de un enfermo es el desvelo de un médico, en otros países los pacientes de SIDA pueden perder sus empleos, sus viviendas y ser rechazados por los servicios de salud, por sus amigos e incluso por su familia.

A lo largo de estos dos últimos años se ha desarrollado una Campaña Mundial contra esa enfermedad bajo el lema Estigma y Discriminación a partir de la necesidad de acabar con esta tendencia al rechazo a los aquejados, que dificulta la prevención y el tratamiento, en aquellos países donde sea posible.

Hasta cierto punto es comprensible que algunas personas enfermas o presuntamente infectadas prefieran guardar silencio ante el temor a ser relegadas.

Acaba un año en el que sin descuidar los esfuerzos mundiales por descubrir un tratamiento efectivo contra el padecimiento, murieron tres millones de personas a causa del SIDA y otros cinco millones se infectaron.

Las cifras fueron confirmadas en el informe Situación de la epidemia de SIDA, presentado la semana última por la Organización Mundial de la Salud y el Programa de Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA).

De acuerdo con el documento, 57 personas se contagian por minuto y ese número puede ser mayor en los próximos años ya que Europa Oriental y Asia Central están al borde de la epidemia, debido sobre todo a la proliferación y el consumo de drogas intravenosas.

Por otra parte en África, con una de las tasas más altas de infección, el 30% de su población vive con el VIH. De los 40 millones de personas con el virus en el mundo, 26,6 millones habitan en África Subsahariana.

Solo en esa región hay 11 millones de niños menores de 14 años huérfanos, a causa del SIDA, y se calcula que en la India vive un millón de infantes en esa condición prácticamente desamparado por la inexistencia de políticas públicas que garanticen su desarrollo en ausencia de los padres, según la UNICEF.

La mayoría de los fallecidos y millones de las personas enfermas en la actualidad, no tuvieron ni tienen la oportunidad de acceder a los costosos tratamientos para prolongar o mejorar su calidad de vida.

Se estima que menos del 5% del total de personas con la dolencia tiene acceso a los tratamientos, de modo que las nuevas terapias carecen de impacto en la epidemia global.

La mayoría de los infectados desconoce -por falta de un asesoramiento de salud- que el mal puede prevenirse.

Mientras se gastan cientos de miles de millones de dólares en guerras, unos tres millones de niños padecen de VIH/SIDA, porque sus madres no tienen acceso a los cuidados imprescindibles para evitar la transmisión materno-infantil.

Sin rostro y aprisa el SIDA se extiende por el planeta, aunque en cierta medida en los países desarrollados la enfermedad se logra controlar.

En América Latina y el Caribe se reportan 100 000 fallecimientos y 200 000 nuevos casos en lo que va de año, hasta llegar a la inquietante cifra de más de dos millones de personas infectadas en la región.

El asesor de la ONU para programas contra el SIDA en Colombia, Ricardo García, afirmó recientemente que en América Latina "la falta de equidad social y económica constituye un contexto propicio para que la epidemia alcance proporciones desastrosas en las próximas décadas".

Colombia es uno de los países de la región donde con más claridad se aprecia esa situación, pues solo nueve mil de las 40 000 personas infectadas tienen acceso a los costosos medicamentos (antirretrovirales), cuyos tratamientos son valorados en 25 millones de dólares anuales.

Frente a este panorama los pronósticos son poco alentadores: se calcula que si la situación no se revierte a corto plazo, 62 millones de personas vivirán con SIDA en el 2005, y los niños huérfanos por esa causa ascenderán a 20 millones en África Subsahariana.

¿Qué hacer para controlar una enfermedad que amenaza con devastar el llamado Continente Negro y otras zonas del planeta?

La XIV Conferencia Internacional de SIDA, celebrada en el 2002, llamó, una vez más, a los gobiernos a prestar una atención preferente al problema, pero -por las cifras conocidas- resulta claro que en la mayoría de estos no existe voluntad política para evitar una de las mayores catástrofes de la humanidad

Brasil: Crece el abandono del tratamiento contra el SIDA

Brasil. Adital*. El aumento del número de pacientes internados con infecciones oportunistas ha preocupado a profesionales y organizaciones que luchan contra el SIDA en varios países del mundo, pues la gran incidencia de este tipo de internación indica el abandono cada vez frecuente del tratamiento con el cóctel antirretroviral. Actualmente, este tratamiento hace que aquellos que detectan más tempranamente la presencia del virus HIV, en muchos casos, no desarrollen el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). De esta manera, sólo conviven con la presencia del virus controlada en el organismo, sin implicaciones serias en el sistema inmunológico.

Incluso en el caso de pacientes que llegaron a tener una baja en el porcentaje de células de defensa en la sangre lo que caracteriza al SIDA, el tratamiento continuo con el cóctel antirretroviral estabiliza y, muchas veces, hace que aumente la resistencia del paciente, lo que viene convirtiendo hace algún tiempo al SIDA en una enfermedad crónica y no mortal. Sin embargo, todas estas conquistas no pueden ser obtenidas por los portadores de HIV sin una adhesión completa al tratamiento, lo que viene sucediendo principalmente en los países donde el acceso a la asistencia médica y a los remedios es mayor.

Las causas para el abandono del tratamiento van desde razones personales hasta restricciones socioeconómicas. El bienestar que se siente después de ser administrado por un cierto período con dosis del cóctel medicamentoso es una de éstas. La dificultad para presentarse a sí mismo y a otros como seropositivo debido a la vergüenza y al prejuicio, perjudica seriamente la operatividad del tratamiento, ya que el paciente se siente inhibido para tomar los remedios estipulados por miedo de ser descubierto en su secreto, ya sea en la familia o en el trabajo. Temen además los efectos colaterales, tanto por ser denunciadores como por una supuesta incomodidad, y cuanto más oculto está su estado, menos apoyo puede recibir para dar continuidad al tratamiento.

En países como Brasil, donde la patente de los medicamentos usados en el tratamiento del SIDA fue cancelada por el Ministerio de Salud que, con reconocimiento internacional, ha procurado garantizar a los seropositivos del país el acceso a la atención y al cóctel antirretroviral, todos estos avances se pierden por causa de la pobreza. Por increíble que parezca, la salud traída por el tratamiento impide su prosecución, porque muchos afirman que las dosis del cóctel aumentaron un apetito que simplemente no pueden suplir. Moradores de zonas rurales o de lugares distantes del hospital donde realizan su consulta, se enfrentan muchas veces con el dilema de pagar el transporte para continuar el tratamiento o realizar la comida del día.

Día Mundial de Combate contra el SIDA

A esta situación que está fuera del alcance de los progresos científicos en el combate contra el SIDA y parece echar por tierra los esfuerzos de garantizarse el tratamiento a los portadores de HIV, el Día Internacional de Combate contra el SIDA, celebrado hoy 1 de diciembre intenta llamar la atención mundial hacia otros puntos preocupantes en relación con la enfermedad. Uno de ellos nos habla respecto de la persistencia de la epidemia mundial de SIDA que en vez de recrudescer se difunde lentamente por nuevas áreas como Europa Oriental y Asia.

Solamente en este año, cinco millones de personas se infectaron con el HIV y tres millones fallecieron por causa del SIDA en todo el mundo, que, según datos de la Organización Mundial de la Salud, son las cifras más altas registradas hasta el momento.

En todo el mundo se estima que 40 millones de personas portan el virus. En África subsahariana uno de cada cinco adultos vive con el HIV/ SIDA, la tasa más alta desde el comienzo de la epidemia. De acuerdo con la OMS, esta ampliación de los números está relacionada sobretodo con la falta de campañas de prevención y educación, sea por la falta de compromiso de algunos países o de la pobreza de otros, como en el caso de África. Delante de esto la OMS lanzó una campaña que pretende extender el tratamiento contra la enfermedad de las 400 mil personas actualmente, a 3 millones en el 2005.

El prejuicio y la falta de apoyo de los que están alrededor de los seropositivos, conforme a lo ejemplificado entre las razones del abandono del tratamiento, motiva el lema del día del combate al SIDA de este año: "Viva y Deje Vivir". Es justamente ésta también la inspiración del lazo rojo, símbolo de solidaridad y de compromiso en la lucha contra el SIDA. El lazo rojo fue elegido a causa de su relación con la sangre y a la idea de pasión, afirma Frank Moore, del grupo Visual Aids, creador del símbolo.

* Con informaciones de la OMS.

.....
Mujer Saludable

Boletina electrónica de la Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe. Año II N° 7

1º de diciembre. Día Mundial de Lucha contra el SIDA

La tercera década de la pandemia del VIH/SIDA plantea innumerables desafíos relacionados, por una parte, con ampliar y asegurar el acceso a tratamiento antirretroviral en las regiones en desarrollo, las que concentran al mayor número de personas viviendo con el virus y enfermas de SIDA, quienes hoy en un alto porcentaje carecen de atención de salud adecuada. Además, avanzar en la investigación para el desarrollo de una vacuna, teniendo en cuenta los debidos estándares éticos en las pruebas clínicos sobre tan vital producto.

Asimismo, se hace necesario actuar en distintos frentes para derrotar la persistente discriminación, estigmatización y exclusión social que afecta a mujeres y hombres afectados, condición que empeora aún más su calidad de vida ya que la muerte social a causa de la discriminación es tan letal como el virus mismo. La homofobia, que ha recrudecido a la par del desarrollo de la pandemia, es un atentado a los derechos humanos fundamentales que no logra ser desterrada pese a algunos avances legales en distintos países, puesto que no son suficientes las leyes para cambiar las conductas humanas.

Por otra parte, persiste el reto de abordar el tema desde una perspectiva integral, en tanto el VIH/SIDA involucra aspectos sociales, culturales, económicos e incluso políticos, y no exclusivamente aspectos biomédicos. Las sucesivas conferencias mundiales sobre el SIDA han mostrado un esfuerzo, aún inconcluso, para avanzar en esta dirección, mientras que los foros internacionales de redes y personas viviendo con el VIH han puesto el acento justamente en esos factores que trascienden lo biomédico.

Del mismo modo, en muchos países las estrategias preventivas promovidas por la salud pública, dirigidas a lograr la disminución del contagio en la población en su conjunto, han mostrado vacíos significativos, lo que en una enfermedad como el SIDA implica colocar en riesgo muchas vidas humanas. Pues aunque ya se ha comenzado a superar el sesgado énfasis en "grupos de riesgo", todavía no se ha incorporado una mirada realmente holística para el diseño e implementación de programas de prevención, dejándose de lado aspectos tales como el género, la raza/etnia, las condiciones socioeconómicas y culturales, los niveles educativos, la calidad de la interacción entre los distintos agentes sociales, etc., de las poblaciones objeto de intervención.

Para las mujeres en particular, la transmisión del VIH ha puesto en evidencia la histórica desigualdad de las relaciones entre los géneros, a partir de la cual las mujeres acceden desigualmente a los recursos y a la participación social en comparación con los varones, lo que implica una subordinación. Asimismo, el ejercicio del poder y el control de las decisiones sexuales y reproductivas continúan centradas en la pareja masculina, de tal forma que a la mujer le es mucho más dificultoso lograr negociar el sexo seguro, o rechazar el contacto sexual. Por ejemplo, cada vez es más evidente el nexo de la violencia sexual con el contagio del VIH, incluso en niñas de corta edad.

La prevención, por lo tanto, no es un tema técnico sino una elaboración sociocultural que debe incluir, forzosamente, un enfoque de género que dé cuenta de la necesidad de reforzar el poder social de las mujeres. Al mismo tiempo, cualquier tarea de prevención debe estar acompañada por la construcción de normas sociales más seguras, equitativas e igualitarias que favorezcan el empoderamiento de las mujeres y su autonomía económica, social y sexual.

Por último, otro aspecto que debe ser considerado como un obstáculo en las acciones de información y prevención sobre la pandemia, es la existencia de mensajes torcidos que emanan de sectores políticos conservadores y fundamentalistas religiosos que distorsionan la realidad, aun colocando en riesgo la vida de millares de personas. Estos grupos se constituyen en poderes fácticos con capacidad de veto y censura de las campañas preventivas, cuando les parecen demasiado explícitas.

La lamentable aseveración proveniente de jerarcas de la Iglesia Católica en el sentido de que el condón es ineficaz para prevenir el contagio, se sitúa en el límite de lo demencial. El oscurantismo implícito en este mensaje atenta especialmente contra los derechos humanos de los 1.200 millones de jóvenes de ambos sexos que hoy forman parte de la población mundial y quienes se enfrentan al desafío de prevenir el contagio y ejercer, al mismo tiempo, su derecho inalienable a vivir su sexualidad libremente, placenteramente, sin coerción ni violencias, y sobre todo en forma segura.

.....

Internacional: Recuento 2003, “Mujeres y VIH/ SIDA”

El impacto de la epidemia del SIDA en el mundo se ha agudizado año con año. En el caso de países donde la pandemia está concentrada en hombres que tienen sexo con hombres, como México y la mayoría de América Latina, los índices de prevalencia en mujeres ha crecido. Por ello, organizaciones como ONUSIDA y la Organización Mundial de la Salud, han recomendado a los gobiernos, además de evitar con métodos modernos que nazcan niños con VIH y se procure la salud de las madres, que canalicen sus esfuerzos a la prevención en la población masculina, ya que los hombres son los principales transmisores del virus.

A continuación haremos un recuento de algunas noticias que se generaron en torno a la epidemia del SIDA con referencia a las mujeres lo que va del 2003.

-En México, cada año aumenta el número de mujeres que contraen el virus de Inmuno Deficiencia Adquirida, causante del SIDA. Según cifras oficiales, de los 69 mil 795 casos acumulados de 1983 a la fecha, 15 por ciento corresponde a mujeres. Esto es, por cada seis hombres existe una mujer que vive con el virus. El caso se vuelve aún más alarmante cuando hay un embarazo y la mujer no sabe que es seropositiva. El SIDA es la sexta causa de muerte entre mujeres de 25 a 34 años en México, según datos oficiales.

- El Centro Nacional para la Prevención y Control del SIDA (Censida) informó a principio del 2003 que en México existen alrededor de 10 mil mujeres que viven con VIH/SIDA. El riesgo que tiene una mujer de adquirir el virus por contacto sexual es de 3 a 6 veces mayor que un hombre. Debido a que el semen tiene una mayor concentración de VIH. Mas del 50 por ciento de las mujeres que viven con el virus no acuden a los servicios de salud por miedo a la discriminación y al estigma. Esta situación se agudiza en las comunidades rurales e indígenas en donde existen fuertes patrones culturales que dificultan la difusión de métodos de prevención. En el 60 por ciento de los casos, la mujer es abandonada por su pareja después de que se entera de su seropositividad, a pesar de que en un porcentaje muy elevado es el compañero quien le transmite el virus.

- También los patrones culturales las colocan en una posición de inferioridad y vulnerabilidad, únicamente 40 por ciento de las mujeres que tienen alguna infección de transmisión sexual (ITS) solicita atención médica, 11 por ciento nunca busca apoyo, 3.6 por ciento pide consejos a otras personas y 6.7 por ciento opta por la automedicación.

- La activista en la lucha contra el SIDA, Hilda Pérez, del Colectivo Sol y de la Red de personas que viven con VIH, realizó varios talleres durante el año 2003 de sensibilización y apoderamiento con mujeres VIH positivas. En entrevista con NotieSe en el mes de abril, señaló que uno de los principales retos para las mujeres seropositivas es asumir públicamente que viven con el virus, no sólo por ellas, sino por sus hijos y familiares, "ya que algunas se sienten con la habilidad y la fortaleza de hacerle frente a la discriminación o al estigma, pero no están dispuestas a exponer a sus hijos al rechazo y el escarnio social". Aseguró que hablar de la muerte o empezar a enfrentar las enfermedades derivadas del SIDA preocupa mucho a las mujeres debido a que "el estigma y la discriminación que implica el VIH se complica con la vulnerabilidad de género".

- En este rubro de ideas, Geeta Rao Gupta, presidenta del Centro Internacional de Investigación sobre la Mujer de Estados Unidos, expuso en marzo pasado que "debemos encontrar maneras de empoderar a la mujer que vive con VIH. Ello significa implementar políticas y programas que aumenten el acceso de la mujer a la educación e información y a recursos de producción, como tierra, ingresos y crédito. También significa procurar a la mujer tecnologías preventivas del VIH que puedan controlar ellas mismas. Una manera de hacerlo sería facilitar el preservativo femenino o fomentar el desarrollo de microbicidas (agentes tópicos que las mujeres pueden aplicarse dentro de la vagina).

- Para contener la epidemia del VIH, finalizó, "debemos atacar su causa fundamental: la desigualdad de género que compromete la capacidad de la mujer para protegerse y promueve un ciclo de enfermedad y muerte que amenaza el futuro de las familias, comunidades, y naciones enteras".

- En otras noticias relacionadas con mujeres y VIH, el ex diputado federal Luis Pazos, del Partido Acción Nacional, recibió fuertes críticas por desviar 30 millones de pesos del presupuesto asignado al tratamiento del VIH /SIDA, monto que canalizó de manera ilegal a clínicas en donde se atiende a mujeres y que son administradas por el grupo antiabortistas Provida. A principios de noviembre, la Secretaría de Salud confirmó que ese monto sí se canalizó a la organización de Jorge Serrano Limón. Ante esa circunstancia, organizaciones de lucha contra el SIDA y de mujeres, manifestaron su indignación y pidieron a legisladores y legisladoras que se le siga un juicio político al ex diputado Luis Pazos por haber transferido recursos públicos a una organización de manera ilegal.

- En México ya es posible que una pareja heterosexual pueda concebir un hijo si el hombre vive con VIH, sin que la mujer y el producto corran el riesgo de adquirir el virus, gracias a los avances médicos europeos, a través de una técnica de lavado de esperma e inseminación artificial.

- El gobierno del Distrito Federal puso en marcha el "programa Prevención de la Transmisión Materno Infantil del VIH, el cual ha salvado de la infección a cuatro recién nacidos, a través de suministros de antirretrovirales a la madre y de una cesárea especial. En algunos países de Europa, desde los años 90 a la fecha ya han nacido 300 niños sero negativos, hijos de padres seropositivos

- Mientras tanto, en Estados Unidos existe un nuevo dispositivo para el control de la natalidad, no hormonal y de bajo costo, que protege a las mujeres de contraer el VIH y otras infecciones de transmisión sexual. El dispositivo de silicona llamado *FemCap* cubre completamente el cuello uterino o cerviz, evitando así que los espermatozoides lleguen a la matriz.

- La empresa australiana *Starpharma* informó que ha sido autorizada a probar en mujeres un gel vaginal contra el SIDA, que ha demostrado ser eficaz en las pruebas con animales. El próximo paso es demostrar que también protege a las mujeres que se encuentran en riesgo de infección.

- En mayo se publicó el libro SIDA, testimonio de una madre, de Rosa Feijoo Andrade, quien desde la "metodología del alma" y como madre relata los procesos que vivió con su hijo José, quien murió a causa del SIDA. Este libro aborda la dolorosa experiencia de una mujer madura que después de que su hijo fallece, comienza un cambio interno que la transforma y fortalece. La autora informó a NotieSe que espera que quien lea su historia se identifique y tome conciencia de lo doloroso y dramático que puede ser la experiencia de vivir con alguien que tiene en su interior el virus del SIDA.

- En un reportaje difundido por la agencia CIMAC a propósito de la guerra que emprendió Estados Unidos contra Irak, se informó que las mujeres son utilizadas de una forma brutal durante los conflictos bélicos, contagiándolas intencionalmente de VIH como parte de una brutal táctica de convertirlas en "armas de guerra".

-El programa "Diseñemos un mundo sin SIDA", realizó un sondeo a los jóvenes de la UNAM que dio a conocer en el mes de marzo en el que poco más de la mitad de sus alumnos aún ven la abstinencia como la mejor forma de evitar el contagio del VIH/SIDA. Sostiene que inician su vida sexual entre los 15 y 19 años y el 44 por ciento de ellos no utiliza métodos anticonceptivos. Para poco más de la mitad de los encuestados, además de considerar la abstinencia como método preventivo, el 22 por ciento optó por la ingesta de "pastillas" y 11 por ciento por el "uso de doble condón", opción que no es más segura. En tanto, el 44 por ciento considera que la mujer debe llegar virgen al matrimonio. El 70 por ciento de las mujeres señala que tiene relaciones sexuales por amor y solamente el 36 por ciento de los hombres coincide con ellas.

Con siete mil 599 reportes de personas infectadas con el Virus de Inmunodeficiencia Humana de 1985 a la fecha, el Estado de México ocupa el segundo lugar a nivel nacional en número de casos. Así lo informó la responsable del Programa VIH-SIDA del Instituto de Salud de la entidad, Beatriz Ramírez Amador, quien dijo que a la fecha ha dejado cinco mil fallecimientos. Informes del Instituto de Salud del Estado de México establecen que en los primeros meses de este año se han reportado 179 casos, el mayor número en Toluca con 43, seguido por Ecatepec con 19 y Nezahualcóyotl con 18.

Al respecto, Ramírez explicó que el contagio del VIH se genera por falta de información, no es una enfermedad exclusiva de homosexuales, pues el 18 por ciento de los factores de riesgo son por relaciones heterosexuales, el 15 por ciento entre hombres que tienen sexo con hombres; el 9.6 por ciento son relaciones bisexuales, el 4.01 por ciento es por transfusión y el 1.26 por vía perinatal.

.....
Derechos contra vulnerabilidad. Las mujeres dicen NO al VIH/SIDA

Aunque en los inicios de la pandemia del VIH/SIDA las mujeres parecieron invulnerables al contagio, falsa visión que retardó los inicios de una acción preventiva, hoy se sabe con certeza que están afectadas por el virus al igual que los varones y en algunas regiones del mundo como África, las cifras de mujeres infectadas pueden ser incluso superiores.

En el año 2000, al iniciarse la tercera década de la enfermedad, la población femenina ya había alcanzado al 50% de los contagios en adultos a nivel global, y la tasa de incidencia del virus en mujeres está creciendo a un ritmo acelerado, lo que ha hecho temer a los expertos que se produzca una marcada feminización de la pandemia.

Esta realidad fue recalcada por Kofi Annan, Secretario General de la ONU, cuando señaló que "un tercio de todos los países aún no cuenta con políticas para asegurar que las mujeres tengan acceso a prevención y cuidados, aunque ellas hoy conforman el 50 por ciento de las personas infectadas a nivel mundial".

Esto dio lugar a la formación en Nueva York, a fines de septiembre de 2003, de una coalición de activistas y expertas de todo el mundo para diseñar un plan de acción que responda a este desafío. El grupo se ha denominado Iniciativa para el Liderazgo de las Mujeres/International AIDS Trust's Women's Leadership Initiative, y en ella participan, entre otras, Sandra Thurman, presidenta el Fondo Internacional contra el SIDA (International AIDS Trust), Mary Robinson, ex presidenta de Irlanda y ex Alta Comisionada de Naciones Unidas para los Derechos Humanos, y Kathleen Cravero, subdirectora del ONUSIDA.

Sus estrategias contemplan la educación de mujeres líderes, activistas, personal de salud y público en general, acerca del vínculo entre la desigualdad de género y el desbalance de poder social entre hombres y mujeres, como factor de riesgo que aumenta la vulnerabilidad de las mujeres ante el contagio con el VIH. Pero más que reforzar el tema de vulnerabilidad, la coalición pretende impulsar la acción de las mujeres para el empoderamiento como factor para prevenir el contagio.

También se coordinará con gobiernos, ONG, medios de comunicación, activistas, investigadoras/es, etc., para promover una visión de la pandemia en prevención e intervención enfocada en las mujeres, y desde un enfoque de derechos.

La ONU ha señalado que las mujeres conforman el 55% de las personas adultas infectadas por el VIH en el Norte de África y en Medio Oriente, en tanto que en el Caribe corresponden al 50% de todas las infecciones. En el África Subsahariana, el 58% de las personas infectadas por el VIH son mujeres, y en India, cuatro millones de personas adultas están infectadas por el VIH, el 40% de sexo femenino.

Otra iniciativa relevante a nivel de agencias internacionales en el abordaje sobre mujer y VIH/SIDA es la de UNIFEM, que a través de su programa de Derechos Humanos de las Mujeres, ha desarrollado importantes estrategias de acción e información sobre Género y VIH/SIDA y empoderamiento de las mujeres. En su sitio web se pueden obtener hojas de datos y de prensa sobre estas actividades.

Otras informaciones relacionadas surgen de la red de activistas Mujeres en Barcelona, surgida en la Conferencia Internacional del SIDA de Barcelona.

Para informaciones sobre mujeres viviendo con el virus, hay que tomar contacto con la Comunidad Internacional de Mujeres Viviendo con el VIH/SIDA, cuya sede central está en el Reino Unido.

Conozca, además, la Declaración de Derechos de las Mujeres y el VIH/SIDA, que emanó de la Conferencia Internacional del SIDA de Barcelona, 2002.

Fuente: Web de la Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe.
<http://www.reddesalud.org/espanol/sitio/info.asp?Ob=1&Id=49>

Internacional: El SIDA dejará 20 millones de huérfanos en África en el 2010

Johannesburgo/Berlín (Agencias). En el 2010 habrá unos 20 millones de niños del África Subsahariana que habrán perdido al menos uno de sus padres por el SIDA. Ya actualmente viven en ese continente unos 11 millones de chicos huérfanos a causa de la enfermedad y la mitad de éstos ni siquiera ha cumplido los diez años.

Las familias que adoptan a estos infantes casi nunca están en condiciones de satisfacer sus necesidades de alimentos, ropa o medicinas.

Para impedir que la situación empeore, es necesario que los adultos infectados con el virus del síndrome de inmunodeficiencia humana adquirida (VIH) tengan por fin acceso a medicamentos para combatir la enfermedad, dijo en la capital alemana el comisionado especial de ONUSIDA para África, Stephen Lewis.

"Esta es una crisis masiva, está creciendo y es de largo plazo", expresó Carol Bellamy, directora ejecutiva del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), al dar a conocer en Johannesburgo el estudio *Las generaciones huérfanas del África*.

En los países más afectados Botswana, Lesotho, Swazilandia y Zimbabwe más de uno de cada cinco niños será huérfano en el 2010, más de 80 por ciento de ellos a causa del SIDA, de acuerdo con el informe.

Esos chicos, la mitad de ellos de entre 10 y 14 años, quedan sin guía, protección ni respaldo, alertó el informe. Enfrentan también riesgos de malnutrición, abuso físico y sexual, y exposición a la infección del VIH.

Los familiares cercanos, que cuidan a 90 por ciento de los huérfanos africanos, se ven abrumados y sobre exigidos, dijo el estudio, que descubrió además que muchos de los países más afectados carecen de políticas para atender las necesidades de esos niños.

El fracaso para responder a la crisis de los huérfanos amenaza no sólo al futuro de los niños, sino también las perspectivas de paz, seguridad y desarrollo del África Subsahariana, consideró Bellamy.

En el África Subsahariana viven casi las tres cuartas partes de los infectados de SIDA de todo el mundo. Ocho de cada 10 chicos que han perdido a sus padres por esa enfermedad viven en esta región del planeta.

Si no fuera por el VIH, el número de huérfanos estaría disminuyendo, indicó UNICEF. En cambio, está incrementándose. Los niños de hogares afectados por el SIDA comienzan a sufrir aun antes de que sus padres fallezcan.

No sólo son testigos de la enfermedad y muerte de sus familiares, sino que probablemente sean los que gocen de menos salud comparados con otros niños, dijo el informe.

Fuentes de MODEMMUJER :

Mariana García , Agencia NotiEse; RSMLAC; El Universal
LINK SITE SIDA DE MODEMMUJER : <http://www.modemmujer.org/011203/011203.htm>

.....
Cuba: Buscan vacuna contra el SIDA

Cuba - Adital/World Data Service - Científicos cubanos apoyados por el estado cubano buscan con afán una vacuna contra el SIDA aunque sus investigaciones se desarrollan en un ambiente muy discreto, dirigido a no levantar falsas expectativas sobre posibles resultados. Es lo que conocieron más de 800 científicos de cerca de 35 países que participaron en el Congreso Biotecnología 2003, La Habana.

"A partir de 1992 en Cuba definimos las estrategias para generalizar anticuerpos neutralizantes de amplio espectro y para la producción de células T citotóxicas", anunció Carlos Duarte, jefe del Departamento SIDA del Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología, en La Habana.

Duarte dijo que ese constituye un paso imprescindible para dirigirse hacia el hallazgo de una vacuna efectiva contra la enfermedad, que afecta en el mundo a 40 millones de personas.

"Probamos con estudios clínicos sobre voluntarios los primeros productos obtenidos. Hemos recopilado datos importantes con el fin de reelaborar una hipótesis de trabajo y redefinir la estrategia de las siguientes etapas de esta investigación", subrayó.

Los científicos del centro que encabeza Duarte buscan una vacuna terapéutica, pero no han abandonado la búsqueda de otra preventiva. "Para este último fin nos concentramos en el subtipo C del virus HIV", agregó.

También en el congreso, los científicos conocieron la salida al mercado mundial de otra vacuna cubana, sintética y de relativo bajo precio, considerada como única y destinada a preservar a los niños con una efectividad de más del 97% contra la Haemophilus Influenzae tipo B, un agente asociado a la meningitis, artritis reumatoide y a las neumonías infantiles. Ese agente causa, según cálculos de las autoridades internacionales, alrededor de 500 mil muertes de menores al año en todo el planeta.

En esta conferencia se comentó que una firma médica de Carlsbad, California, Estados Unidos, la CancerVaxSmithKline Corporation, enfrenta actualmente las llamadas leyes norteamericanas de embargo a la Isla en su objetivo de obtener una licencia del gobierno estadounidense para llevar a cabo investigaciones conjuntas con este país caribeño precisamente en el campo de las vacunas anticancerígenas.

La biotecnología cubana está especializada en las labores sobre vacunas. Ya logró medicamentos de ese tipo para combatir la meningitis meningocócica en sus tipos B y C, y también ha investigado con éxito en el campo de vacunas terapéuticas (para tratamientos curativos) contra diversos tipos de cáncer

.....

ONU: Con diez nuevos casos por minuto el VIH/SIDA es una crisis global

Centro de Noticias ONU. Con diez nuevos casos por minuto el SIDA sigue siendo una crisis global que -a pesar de avances- requiere acción planetaria, más fondos, medicamentos antiretrovirales y por encima de todo protección para los enfermos que son víctimas de la discriminación.

Con motivo del Día Mundial contra el SIDA el 1 de diciembre, las agencias y organismos de las Naciones Unidas se unieron para sensibilizar a la opinión pública mundial sobre el estigma que sufren buena parte de los 42 millones de personas con VIH/SIDA. El 38% de los países no tienen leyes de protección y sólo el 36% han aprobado leyes para grupos vulnerables como trabajadores sexuales y usuarios de jeringas.

La situación de estos enfermos no es comprendida por buena parte de la sociedad en la que viven. Según un informe de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) se dan casos de rechazo a pacientes cuando quieren ingresar en un hospital. Se demora el tratamiento o se les niega a los enfermos alimentación apropiada o higiene.

El lema 2003 es "Vive y deja vivir".

La ONU presentará la iniciativa "3 para el 5" que consiste en movilizar fondos y voluntad política para que tres millones de enfermos tengan acceso a medicamentos para el año 2005.

En América Latina la cifra de personas que viven con el virus se está acercando al millón y medio. 420.000 en el Caribe (segunda zona del mundo más afectada después de África) y 940.000 en América del Norte.

Internacional: El VIH/SIDA constituye un freno para la realización de la Educación para Todos

La Internacional de la Educación rindió homenaje a los tres millones de personas fallecidas en 2003 en el mundo por causa de enfermedades relacionadas con el VIH/SIDA. Según la Organización Mundial de la Salud, el número de personas seropositivas sigue aumentando y sobrepasará rápidamente los 42 millones de personas actualmente contaminadas

La Internacional de la Educación cuenta con organizaciones miembro en todos los países duramente golpeados por la epidemia del VIH/SIDA. La IE y sus miembros son testigos del considerable impacto de esta epidemia sobre los sistemas de educación, el personal docente y el alumnado. En los países más afectados por el VIH/SIDA, en especial en África Austral, miles de escuelas se enfrentan al absentismo y la penuria de personal docente. Centenares de miles de jóvenes, que representan el futuro de su país, se encuentran privados del derecho fundamental de recibir una educación y una formación.

La IE y sus afiliadas afirman que sólo a través de un considerable esfuerzo concertado se podrán salvar los sistemas educativos de estos países. La IE se ha comprometido, con la estrecha cooperación de la OMC, en un programa de prevención VIH/SIDA en 17 países de África y el Caribe. En estos países, los sindicatos de docentes trabajan junto a los Ministerios de Sanidad y Educación y la cooperación es óptima.

El programa de capacitación, puesto en obra por los sindicatos de docentes, ya ha permitido alcanzar a miles de docentes y centenares de escuelas. La evaluación del programa IE/OMS ha mostrado que limitar la capacitación a la transmisión de conocimientos básicos sobre el VIH/SIDA no es suficiente para conseguir un impacto duradero. Por lo tanto, el módulo de capacitación también insiste en desarrollar competencias más generales y asumir responsabilidades. Gracias a este enfoque global, docentes y alumnos instauran un clima de confianza para abordar el conjunto de la problemática del VIH/SIDA en el contexto escolar.

La IE y sus 315 organizaciones miembro en el mundo se han comprometido a romper "el muro del silencio". La Internacional de la Educación está convencida de que el programa de capacitación actual debe ser ampliado, incorporando a más sindicatos de docentes de otros

países a partir de 2004. El personal docente y de apoyo a la educación demuestra cada día su compromiso de luchar, a través de la educación, contra la propagación del VIH/SIDA.

La Internacional de la Educación es la mayor federación internacional de sindicatos docentes, que representa a 26 millones de miembros a través de sus 315 organizaciones afiliadas en 161 países y territorios.

Nota:

La IE ha dedicado una sección específica de su página web a la lucha contra el SIDA: <http://www.ei-ie.org/aids.htm>

América Latina y El Caribe: El Banco Mundial y el VIH/SIDA

Prensa Banco Mundial. Con 2 millones de personas que viven con VIH o SIDA en América Latina y el Caribe, el costo humano, social y económico de la epidemia ha sido enorme. En la región, unas 600.000 personas han muerto de SIDA en los últimos 20 años y cada día, aproximadamente 567 personas se infectan con el virus del VIH.

En el Caribe, la incidencia de la infección de VIH/SIDA en adultos se calcula en 2,3%, que es la tasa de incidencia más alta de infección por el VIH en adultos fuera de África al Sur del Sahara.

El VIH/SIDA es la causa principal de muerte en hombres menores de 45 años en el Caribe y más de 250.000 niños han quedado huérfanos por la epidemia.

En Centroamérica, donde cuatro países están entre los que tienen la incidencia más alta de infección por el VIH de toda América Latina, la epidemia amenaza con empeorar a menos que se redoblen los esfuerzos de prevención.

¿Qué está desatando la epidemia en la región de América Latina y el Caribe (ALC)? Éstos son algunos de los factores que han contribuido a la propagación del VIH/SIDA:

Los comportamientos de riesgo que incluyen, entre otros, el contacto sexual sin protección, compartir agujas, las parejas múltiples, el comienzo temprano de las relaciones sexuales, la migración y la movilidad.

La inestabilidad política y económica amenaza la respuesta al VIH. Los cambios frecuentes en los recursos humanos generan una falta de memoria institucional y de capacidad. A menudo, una crisis económica desencadena una reducción de los gastos sociales, lo que puede llevar a limitar los recursos nacionales para el VIH, mientras que una crisis política puede conducir a respuestas debilitadas e interrumpidas.

El estigma y la discriminación, además de la falta de respuesta social, pueden contribuir a propagar la epidemia.

La falta de capacidad de ejecución puede minar la eficacia de los programas diseñados para combatir el VIH/SIDA, o para suministrar tratamiento a los que viven con el SIDA.

La respuesta del Banco Mundial al VIH/SIDA en América Latina y El Caribe

El Banco Mundial está trabajando hombro con hombro con los gobiernos de la región, la sociedad civil, y otras organizaciones internacionales para aportar recursos fundamentales, tanto financieros como analíticos, para contrarrestar la propagación del VIH/SIDA y proporcionar tratamiento y atención a las personas afectadas por el VIH y el SIDA.

En septiembre de 2003, el Banco había aprobado más de \$550 millones en préstamos para ayudar a financiar la ejecución de programas de prevención y control del VIH/SIDA en Argentina, Barbados, Brasil, El Salvador, Granada, Haití, Honduras, Jamaica, México, República Dominicana, Trinidad y Tobago, San Kitts y Nevis, y Venezuela.

En 2003, como parte de los US\$155 millones del programa de financiamiento para control y prevención del VIH/SIDA en el Caribe, el Banco aprobó una combinación de préstamos y créditos a San Kitts y Nevis (2003) y a Trinidad y Tobago (2003). En años recientes, el programa de financiamiento también ha financiado proyectos para Barbados (2001), la República Dominicana (2001), Jamaica (2002) y Granada (2002). Una subvención de US\$ 750.000 del Gobierno de Japón apoya la preparación de estos proyectos nacionales.

El Banco también aprobó en marzo de 2003, una Subvención Posconflicto de US\$ 2,9 millones, para prevenir y controlar las enfermedades infecciosas, entre otras el VIH, en Haití. La subvención, que se desembolsará en dos cuotas, es administrada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en cooperación con varios organismos internacionales, ONG y autoridades locales.

En Centroamérica, los componentes de VIH/SIDA se han incluido como parte del Proyecto de Reconstrucción después de la Emergencia del Terremoto y la Extensión de los Servicios de Salud en El Salvador y del Proyecto de Reforma de Sistemas Sanitarios, en Honduras.

En América del Sur, el Banco aprobó US\$100 millones para el Tercer Proyecto de Control del SIDA y las ETS en Brasil para ayudar al país en sus esfuerzos por reducir la incidencia de las ETS y el VIH, a la vez que se da tratamiento a las personas infectadas con el VIH/SIDA y así se mejora su calidad de vida. En el Proyecto de US\$30 millones para Servicios de Salud Metropolitanos de Caracas, Venezuela, se han incluido componentes de VIH/SIDA. Además, en respuesta a la crisis fiscal ocurrida en la Argentina en 2002, la cantidad de US\$88 millones en préstamos hechos al país se reasignó para financiar la compra de medicamentos antirretrovíricos (ARV), con lo cual el gobierno pudo seguir el tratamiento con ARV para aproximadamente 17.000 personas infectadas con el VIH.

Más allá de la asistencia financiera, el Banco Mundial ha realizado una serie de investigaciones sobre la repercusión de la infección por el VIH y del SIDA en la región. En octubre, el Banco preparó el informe VIH/SIDA en Centroamérica: la epidemia y las prioridades para la prevención, para la conferencia de Concasida en Ciudad de Panamá. En noviembre de 2003, el Banco publicó el informe, "VIH/SIDA en los países de América Latina: los retos del futuro" para facilitar la ejecución de las estrategias de prevención y control que se adaptan a las necesidades tanto de la región como de países específicos.

En 2003, un equipo del Banco Mundial prestó asistencia técnica a la Secretaría de Salud / Centro Nacional para la Prevención y Control del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, de México (SSA/Censida) a fin de apoyar los esfuerzos del país para optimizar su asignación de recursos destinados a la prevención del VIH en México.

El personal del Banco está también deseoso de aprender de la experiencia de los líderes gubernamentales, las organizaciones de la sociedad civil y los socios en el desarrollo multilateral. Con este fin, los especialistas en salud y la gerencia del Banco suelen participar en las conferencias relacionadas con el VIH/SIDA. En julio de 2003, el Banco auspició una mesa redonda sobre cómo *Acelerar la respuesta al VIH/SIDA en el Caribe* (disponible en video), que presentaba al Primer Ministro de San Kitts y Nevis, Dr. Denzil Douglas, entre otros socios bilaterales y multilaterales.

La participación de la sociedad civil en la lucha contra la epidemia es un pilar fundamental de todos los proyectos relativos al VIH/SIDA financiados por el Banco en América Latina y el Caribe. Las organizaciones no gubernamentales (ONG) han resultado eficaces en el trabajo con grupos vulnerables y de alto riesgo, a menudo difíciles de alcanzar a través de las instituciones tradicionales.

Logros de proyectos . Programa Nacional de VIH/SIDA del Brasil

Este programa es reconocido en la práctica como uno de los mejores en el mundo. En 1996, sin renunciar a sus medidas preventivas, Brasil fue el primer país en poner en marcha un programa de distribución de medicamentos antirretrovíricos (ARV) dirigido a todos los que lo necesitaban. Actualmente, alrededor de 125.000 pacientes se benefician de los ARV gratuitos a través del sistema de salud pública. Durante los últimos siete años, ha habido una reducción significativa de la mortalidad, la morbilidad y hospitalización.

- Desde 1996, se calcula que el tiempo promedio de supervivencia de las personas afectadas ha aumentado de 6 meses a 5 años.

- La incidencia de infecciones oportunistas ha bajado entre 60 y 80%, y la calidad de vida de los pacientes ha mejorado considerablemente.
- Desde 1993, en Brasil se ha reducido el número de defunciones por SIDA en 50 %.

Se ha calculado que el ahorro para el gobierno a corto plazo supera los US\$1,1 mil millones sólo por la reducción en hospitalizaciones, y llega a los US\$2 mil millones, si se incluye la atención ambulatoria de pacientes.

Desde 1988, el Banco Mundial ha venido auspiciando proyectos relacionados con el VIH/SIDA en Brasil, cuando se aprobó un préstamo por US\$109 millones para apoyar un proyecto de control de enfermedades endémicas. Durante el último decenio, el Banco ha aprobado US\$425 millones en préstamos para financiar tres fases sucesivas del Proyecto de Control del SIDA y de Enfermedades de Transmisión Sexual, en Brasil. Aunque el financiamiento para la tercera fase acaba de aprobarse en junio de 2003, los resultados de las dos primeras fases motivan el optimismo:

En total, las dos primeras fases han financiado 1.500 proyectos locales que han:

- Distribuido más de 480 millones de condones;
- Elevado la concienciación acerca del SIDA entre más de medio millón de personas en riesgo;
- Apoyado una red nacional de 177 centros de pruebas y orientación en materia del SIDA y 800 consultorios de diagnóstico y de tratamiento para las enfermedades de transmisión sexual;
- Establecido una asociación con el Consejo Nacional Empresarial del SIDA para proporcionar formación en la concienciación sobre el SIDA en más de 3.000 empresas, lo que ha beneficiado a unos 3,5 millones de trabajadores;
- Capacitado a 3.800 profesores y 32.500 estudiantes en la promoción de la prevención del SIDA y del abuso de drogas.

Salvando vidas en el Caribe

Los US\$155 millones invertidos en programas de prevención y control de la infección por el VIH y el SIDA que el Banco Mundial ha apoyado desde 2001 ya están mostrando su impacto sobre la epidemia de VIH/SIDA. Por ejemplo, más de 90% de los hospitales provinciales en la

República Dominicana han implantado programas para abordar eficazmente el reto de prevenir la transmisión maternoinfantil de la infección por el VIH/SIDA. En el año 2002, se han tratado cerca de 40.000 embarazadas y recién nacidos.

En Barbados, se registró un descenso de 43% en el número de defunciones causadas por el VIH/SIDA luego de que los medicamentos antirretrovíricos estuvieron disponibles para todos desde enero de 2002. El número de pacientes atendidos en la nueva clínica mostró un aumento de 56% y se ha observado una aceptación significativa de los diversos servicios proporcionados; por otra parte, la satisfacción de los pacientes, evaluada por entrevistas y grupos de discusión estructurados, es alta y sigue en aumento a medida que la clínica se hace más conocida. Los resultados iniciales alcanzados en Barbados indican claramente que la terapia antirretrovírica puede ser "rentable" en comparación con otros usos de los recursos, ya que reduce la mortalidad, la morbilidad y las necesidades de hospitalización.

Reflexiones en torno al VIH, las mujeres y la prevención

Por Elisa Grau .Federación de Planificación Familiar. En general, cuando hablamos del VIH/SIDA lo hacemos como algo que no nos afecta personalmente, es cosa de los y las demás. Esta postura tiene su lógica, ya que mentalmente nos resistimos a implicarnos en algo que relacionamos con la muerte. Pero más allá de ello, esta resistencia nos hace mucho más vulnerables. Quizá éste sea uno de los motivos que expliquen por qué se ha tejido la creencia errónea de que el VIH/SIDA es cuestión de unos cuantos colectivos, me refiero a los gays, usuarios de drogas... aunque la realidad nos evidencie lo contrario. Hoy sabemos que en el mundo la mayoría de mujeres seropositivas no pertenece a ninguno de estos colectivos, es decir, son mujeres "normales".

También la realidad nos demuestra que la infección se adquiere al poner en contacto sangre y/o fluidos sexuales (flujo vaginal, semen) de una persona infectada con la sangre de otra no infectada. Además, la infección permanece latente, sin dar síntomas durante un período muy largo -10 años de promedio-, de manera que una persona puede transmitir la infección aun sin saberlo ella misma. De este modo se establece una cadena de transmisión difícil de detectar.

Por estas razones, no se ajusta a la realidad hablar de grupos de riesgo -expresión utilizada ampliamente, incluso en los colectivos científicos- ya que, en función del grupo social al que pertenecemos, todas estamos igualmente expuestas a contraer la infección. ¿Qué prácticas facilitan la transmisión del virus? Compartir jeringuillas, tener relaciones sexuales coitales (vaginales, anales, orales) sin protección, compartir instrumentos de limpieza bucal.

Si, por una parte, el mecanismo de transmisión actúa del mismo modo en mujeres y hombres, también la experiencia nos demuestra que las mujeres somos más vulnerables que los hombres a contraer la infección, y esto ocurre por distintas razones.

Diferencias biológicas

El coito vaginal sin protección es una práctica de riesgo tanto para mujeres como para hombres, sin embargo, en el coito las mujeres son más vulnerables puesto que la mucosa de la vagina es mucho más frágil que la del pene y esto hace que se pueda romper con facilidad y dar paso al contacto del semen con sangre de la mujer; si el semen está infectado la mujer contraería la infección. Si en el momento de la relación la mujer tiene la regla o alguna lesión producida por otra infección de transmisión sexual, el intercambio sanguíneo aumenta y también se multiplica el riesgo.

Hay que tener en cuenta que las lesiones producidas por infecciones de transmisión sexual se diagnostican mucho menos en mujeres que en hombres porque en éstas, por razones anatómicas, no son tan visibles.

Diferencias sociales

En general en nuestra sociedad, y a pesar de la lucha de las mujeres por conquistar una igualdad de derechos, existen desigualdades importantes que hacen que las mujeres tengan una menor capacidad de decidir sobre sus propias vidas.

Las desigualdades económicas son un ejemplo de ello: es muy conocido que las mujeres tienen sueldos más bajos por realizar el mismo trabajo que los hombres; en situaciones de aumento del paro ellas son las que de forma mayoritaria pierden sus puestos o tienen mayores dificultades para acceder a ellos; existe un número importante de mujeres que no realiza trabajo productivo y eso significa depender del dinero que gana su pareja, mayoritariamente un hombre. Es evidente que todo ello resta capacidad a la mujer para decidir sobre su vida y, por tanto, para negociar libremente, por ejemplo, ante una situación de posible riesgo de contraer la infección por VIH (dialogar sobre la utilización del preservativo).

También hay que tener en cuenta la violencia y agresividad tanto física como psicológica que los hombres ejercen contra las mujeres y que es aceptada socialmente como normal, excepto en casos muy graves en los que hay importantes lesiones físicas o muerte.

Aunque el mecanismo de transmisión actúa del mismo modo en mujeres y hombres, la experiencia nos demuestra que las mujeres somos más vulnerable que los hombres a contraer la infección.

Así se consideran cualidades viriles la fuerza física, la agresividad, la capacidad de vencer y de someter al otro. En contraposición, se estima que forma parte del carácter femenino la sumisión, la humildad, la capacidad de colmar los deseos de la pareja. Esto hace que, en algunos casos, las mujeres no se sientan capaces de negociar en sus relaciones sexuales por miedo a ser agredidas, y muchas veces simplemente consideran que deben hacer lo que el hombre desea sin pensar en lo que ellas pueden desear.

Hay formas muy diversas de enfocar y vivir la sexualidad en la individualidad e intimidad de cada persona. Existen también unas pautas culturales que a todas/os nos influyen porque son reconocidas y aceptadas por el conjunto de la sociedad.

Muchas de estas pautas implican una diferencia de consideración entre sexos. Se considera que la sexualidad para el hombre es algo innato, irreprimible y, en general, es un valor positivo expresarla y vivirla, todo lo contrario que para las mujeres, a las que se atribuye la capacidad de amar o la maternidad. La expresión libre de la sexualidad en la mujer la devalúa a los ojos de la sociedad.

Estos prejuicios sociales contribuyen a generar una confusión importante en la medida en que muchas veces se apoyan y justifican en las diferencias biológicas.

Muchas mujeres y muchos hombres aceptan, sin cuestionarlo, que los roles sexuales culturalmente atribuidos al género femenino o masculino son permanentes, puesto que somos distintos desde el punto de vista biológico. Por esta razón, las mujeres que se sienten activas sexualmente pueden atribuir este hecho a no ser suficientemente femeninas y los hombres sentirse amenazados por ellas.

Todo ello hace a las mujeres muy vulnerables en el momento de preservarse del riesgo de contraer la infección por VIH, ya que la negociación de la utilización del preservativo masculino, método de prevención más accesible por el momento, implica un reconocimiento del deseo sexual por parte de la mujer, entre otras cuestiones.

Por otro lado, la cultura atribuye a la mujer una gran capacidad de amar y de entregarse a los deseos del hombre. Un número considerable de mujeres reconoce no sentirse con capacidad de plantear a su compañero sexual la utilización del preservativo por miedo a que él piense que ellas tienen otras relaciones sexuales, o que él se sienta cuestionado en su fidelidad. Algunas también hablan de sus dificultades para decir no ante los deseos del hombre y por ello aducen como razones el hecho de que a él no le guste o a él le moleste utilizarlo sin ni siquiera pensar si a ellas les gusta o les molesta.

Cuestiones que de nuevo inciden en que haya una mayor vulnerabilidad por parte de las mujeres.

La prevención

Sabemos que la forma más eficaz de frenar la expansión de la infección por VIH en el mundo es la prevención. La mejor manera de prevenir es intentar que las personas no se pongan en riesgo y para ello debemos dar a conocer cuáles son las situaciones en las que una persona puede infectarse. Pero no es suficiente con conocer de qué modo el virus puede infectar, porque el conocimiento no implica modificación en los actos, y hay que tener en cuenta que en el caso del VIH se trata de modificar actuaciones alrededor de situaciones que forman parte de la intimidad de las personas.

Existen pocas campañas de prevención que tengan en cuenta las diferencias antes expuestas, de modo que los mensajes preventivos muchas veces carecen de eficacia para las mujeres.

En el momento de pensar en campañas de prevención sería importante escuchar a las mujeres, cómo hablan de su sexualidad, de sus creencias, de sus miedos y dificultades para, partiendo de ello, construir estrategias de prevención que permitan disminuir las posibilidades de ponerse en situaciones de riesgo.

* Médica experta en educación para la salud.

Fuente: Meridiana. Madrid, 1er trimestre 2003. Nº 28. p. 56-57

Recursos de información:

Campaña Mundial ONUSIDA 2003

<http://www.unaids.org/worldaidscampaign/>

Comunidad Internacional de Mujeres Viviendo con el VIH/SIDA-Latina
<http://www.icwlatina.org/>

Consejo Latinoamericano y del Caribe de ONGs con Servicio en VIH/SIDA
<http://www.laccaso.org>

Health and Development Network, HDN
<http://www.hdnet.org/home2.htm>

ICASO-International Council of AIDS-Service Organizations
<http://www.icaso.org/icaso/icaso.html>

Iniciativa Regional sobre SIDA para América Latina y el Caribe
<http://www.sidalac.org.mx/principal.html>

International Gay and Lesbian Human Rights Commission, IGLHRC
<http://www.iglhrc.org/site/iglhrc/>

International Gay and Lesbian Association, ILGA
<http://www.ilga.org>

Organización Panamericana de la Salud
Publicación: Homofobia, un obstáculo para la atención de las personas con VIH
<http://www.paho.org/Spanish/DD/PIN/ps031128.htm>

ONUSIDA
<http://www.unaids.org/en/default.asp>

Portal Gender and HIV/AIDS-UNIFEM
<http://www.genderandaids.org/>

Red del Grupo Latinoamericano de Trabajo en Mujer y SIDA, GLAMS
<http://www.insp.mx/glams/>

Red Latinoamericana de Personas Viviendo con VIH/SIDA (REDLA+)
<http://www.redla.org>

Sociedad Internacional del SIDA
<http://www.ias.se/>

Society for Women and Aids in Africa, SWAA
<http://www.famafrique.org/swaainter/anglais/missiona.html>

The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria
www.theglobalfund.org

The Global Network of People Living with HIV/AIDS
<http://www.xs4all.nl/~gnp/>

Women and AIDS Support Network, WASN
<http://www.wasn.org.zw/>

XV Conferencia Internacional del SIDA
Bangkok, 11 al 16 de julio, 2004
<http://www.ias.se/bangkok/start.aspx>

La Internacional de la Educación
Web de lucha contra el SIDA: <http://www.ei-ie.org/aids.htm>

Informaciones:

Mujer SaludHable

agomez@reddesalud.org

<http://www.reddesalud.org>