

Qué debe decir el
**personal de las
Naciones Unidas**
en América Latina
y el Caribe acerca
de la epidemia de
VIH



Qué debe decir el
personal de las
Naciones Unidas
en América Latina
y el Caribe acerca
de la epidemia de
VIH



**Organización
Panamericana
de la Salud**



*Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud*



**Programa
Mundial
de Alimentos**



NACIONES UNIDAS
Oficina contra la Droga y el Delito

Contenido

Prefacio	i
Factores que contribuyen a la propagación del VIH en América Latina y el Caribe	1
Elementos de una respuesta integral	3
Prevención	7
Grupos vulnerables	11
Jóvenes	15
Atención y apoyo	17
Referencia rápida	21

Prefacio

Estimado colega de las Naciones Unidas:

Este documento ha sido elaborado para el personal de las Naciones Unidas en América Latina y el Caribe, como seguimiento a la declaración del Grupo de Directores Regionales titulada “Fortalecimiento de la respuesta de las Naciones Unidas al VIH/sida en los países de América Latina y el Caribe” (Washington, D.C., 11 de junio de 2003).

El documento trata de asegurar que en todo el sistema de las Naciones Unidas se hable el mismo idioma al abordar los siguientes aspectos de la epidemia del VIH en la región:

1. Factores que contribuyen a la propagación del VIH en América Latina y el Caribe
2. Elementos de una respuesta integral
3. Prevención
4. Grupos vulnerables
5. Jóvenes
6. Atención y apoyo.

Partiendo de la abundancia de conocimientos técnicos de las Naciones Unidas acerca de la epidemia, el documento se expresa en términos sencillos aunque categóricos, concisos aunque integrales, y **está dirigido principalmente a promover cambios tanto a nivel político como a nivel social.**

Por lo tanto, no cubre todos los temas importantes de la epidemia de forma igual, sino que se enfoca en aquellos en los que el cambio político y social es **prioritario**, aunque **más difícil** de lograr.

Este texto debe ser usado de manera suplementaria a los documentos técnicos sobre la epidemia. Los temas se presentan independientemente y pueden utilizarse juntos o por separado para atender las necesidades específicas de “abogacía”. Usted puede usarlo:

- Cada vez que hable sobre la epidemia.

- En reuniones con funcionarios gubernamentales, legisladores, sector privado, líderes religiosos, comunidades y sus respectivos líderes y ONG.
- Al hablar con los medios de información.
- Como recurso para discursos, ponencias y sesiones informativas de políticas.

Sírvase encontrar en la página 22 información de cómo obtener copias adicionales o acceder a versiones actualizadas de este documento.

Atentamente,

- Elena Martínez, Directora, Oficina Regional para América Latina y el Caribe, PNUD
- Giovanni Quaglia, Representante Regional para Brasil y el Cono Sur, UNODC
- Hélène-Marie Gosselin, Directora, Oficina del Caribe, UNESCO
- Marisela Padrón Quero, Directora, División de América Latina y el Caribe, UNFPA
- Mirta Roses, Directora, OPS
- Nils Kastberg, Director Regional, UNICEF
- Pedro Medrano, Director Regional, PMA
- Sophia Kisting, Director, Programa sobre el VIH/sida en el Mundo del Trabajo, OIT
- Michel Sidibe, Director, Departamento de Apoyo a Países y Regiones, ONUSIDA

Noviembre 2005

1 Factores que contribuyen a la propagación del VIH en América Latina y el Caribe

El estigma, la discriminación, las desigualdades de género, la pobreza y la movilidad facilitan la propagación de la epidemia.

El VIH y el sida siguen siendo objeto de un **gran estigma**. Se necesita urgentemente franqueza en la lucha contra la epidemia. El estigma a que son objeto aquellos que son VIH positivos es un gran obstáculo en la respuesta a la epidemia, pues les impide buscar ayuda o hablar con sus familias, amigos, compañeros de trabajo y comunidades sobre la realidad de vivir con VIH.

La **discriminación contra los hombres homosexuales** dificulta los esfuerzos de prevención. En América Latina y el Caribe un alto porcentaje de la epidemia afecta a este grupo. La discriminación les obliga a ocultar su realidad y negar la existencia de un comportamiento de riesgo, lo cual impide que los programas de prevención lleguen a ellos y pone en riesgo a sus compañeras, quienes muchas veces ignoran el comportamiento homosexual de sus parejas. [La expresión “hombres que tienen relaciones sexuales con hombres” debe utilizarse en términos de epidemiología y en estrategias de prevención. Sin embargo, la expresión “hombres homosexuales”, u otra similar de carácter no despectivo, describe mejor el sujeto del estigma y discriminación. Además, resulta más familiar a públicos ajenos al ámbito de las Naciones Unidas.]

La falta de políticas que respondan a las necesidades de las personas que usan drogas

inyectables. Aunque las personas que usan drogas inyectables se han convertido en un importante factor de la epidemia regional, con tasas de infección que llegan incluso a 60 por ciento en algunas ciudades, en los círculos de los líderes políticos hay poco apoyo en favor de la creación de programas para ese grupo.

Siguen existiendo violaciones de los derechos humanos en la región. Algunos países todavía carecen de una legislación que aborde cuestiones de derechos humanos pertinentes al VIH y el sida de forma adecuada. En otros, la protección jurídica existente no se utiliza adecuadamente. Las violaciones incluyen la desigualdad en el acceso a la salud y la educación, las prácticas laborales discriminatorias e invasión a la privacidad.

Mujeres jóvenes y adultas a menudo carecen del poder para rehusarse a tener relaciones sexuales o de exigir el uso de condones. Las mujeres jóvenes y adultas son vulnerables al VIH en gran parte debido al comportamiento de los otros. Algunas de ellas son objeto de violencia y abuso sexual. Muchas mujeres jóvenes son forzadas a tener relaciones sexuales con hombres mayores. Otras se ven forzadas al sexo ya que no tienen ningún otro medio de subsistencia. La abstinencia sexual hasta después del matrimonio y la fidelidad al esposo solo funcionan si ambos, marido y mujer, siguen los mismos principios.

La pobreza y el VIH/sida se afectan mutuamente creando un círculo vicioso. La epidemia contribuye al empobrecimiento de las personas, familias y comunidades afectadas. A su vez, la pobreza también aumenta la vulnerabilidad de personas al VIH y al sida.

La movilidad regional aumenta la vulnerabilidad. Quienes están lejos de sus familias y comunidades tienen más probabilidades de tener relaciones sexuales sin protección con nuevas parejas. Muchas de esas personas se ven expuestas a ambientes violentos, y la mayoría carece del apoyo de servicios sanitarios y sociales. Es justamente por eso que las personas en grupos de gran movilidad en América Central y el Caribe corren un riesgo particularmente elevado.

2 Elementos para una respuesta integral

Un liderazgo político de alto nivel, sumado a la participación de todos los sectores de la sociedad, es fundamental para una respuesta eficaz a la epidemia del VIH.

El VIH y el sida no deben ser tratados exclusivamente como un problema de salud. La epidemia es también una cuestión de desarrollo y de gobierno que ha constantemente afectado a la estructura social de comunidades, países y regiones. También ha sido reconocido por la Sesión Especial de la Asamblea General sobre el VIH/sida (UNGASS), celebrada en Nueva York en 2001, reunión mundial en la cual se determinaron las estrategias y las metas cuantificables que deben ser utilizadas para monitorear la eficacia de la respuesta a la epidemia.

Es necesario eliminar la brecha entre los mecanismos legales que protegen los derechos humanos y la realidad de la vida de las personas. Los estados deben examinar y reformar las leyes de salud pública para dar una respuesta adecuada a las cuestiones planteadas por el VIH, velando que las disposiciones aplicables a las enfermedades de transmisión sexual no se apliquen en forma indebida al VIH, y sean congruentes con las obligaciones internacionales de derechos humanos. También deben examinar y reformar las leyes penales y los sistemas correccionales para que sean consistentes con las obligaciones internacionales de derechos humanos. En los países cuya legislación no contempla esto, es recomendable revisar y reformar las leyes criminales. En los países cuya legislación ya protege los derechos humanos relacionados con el VIH, es imperativo cerrar la brecha entre esos mecanismos legales y la realidad de las personas.

La respuesta adecuada a la epidemia debe ser de índole política, técnica y financiera.

Además, debe ser sensible al contexto sociocultural. El liderazgo político y social de alto nivel es vital porque puede generar una respuesta de todos los sectores y contribuir a acabar con el estigma. Los conocimientos técnicos especializados logran que las intervenciones estén bien diseñadas, se ejecuten en manera adecuada y sean objeto de un seguimiento apropiado. También, para que sean sostenibles se requiere apoyo financiero. La sensibilidad cultural es fundamental para promover cambios de comportamiento.

El compromiso político auténtico va más allá de las meras expresiones de preocupación acerca de la epidemia. Es necesario comprometerse política y financieramente en la respuesta al VIH. Deben involucrarse todos los actores: los políticos, los legisladores, el gobierno, el sector privado, los medios de comunicación, los profesores, los trabajadores del área de la salud y los líderes militares, religiosos y laborales.

La prioridad debe estar puesta en los grupos más vulnerables. Un volumen considerable de recursos movilizado por los países de América Latina y el Caribe para la respuesta a la epidemia de VIH está dirigido a elevar el grado de sensibilización entre la población en general. Aunque sea un paso importante, los estudios indican que esos programas resultan eficaces solamente cuando existen planes que incluyen a los grupos más vulnerables, como las trabajadoras sexuales, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y las personas que usan drogas inyectables, así también como los jóvenes y las mujeres.

Una respuesta exitosa incluye la participación tanto de la comunidad como de las personas que viven con VIH. Los proyectos deben ser diseñados no solamente PARA personas con VIH, sino también CON ellas. Se debe capacitar y designar como consultores o gerentes a las personas que viven con VIH, cuando sus habilidades satisfagan los requisitos necesarios.

Las campañas de comunicación deben promover el diálogo acerca de la epidemia y facilitar una comprensión más profunda acerca de sus causas subyacentes. Estas campañas han de promover las actitudes no discriminatorias y fomentar los cambios políticos y sociales necesarios para contener la epidemia. Se ha comprobado que estos son pasos esenciales para lograr el cambio de comportamiento a nivel de individuos. Los mensajes basados en el miedo son contraproducentes y deben ser evitados.

[Organizaciones religiosas - Apoyo] Las Naciones Unidas reconocen el papel importante de las organizaciones religiosas en la respuesta a la epidemia. Las organizaciones religiosas han asumido un rol importante en muchos países, especialmente en el ámbito de la atención domiciliaria y paliativa para los enfermos, el apoyo a los huérfanos y el sector de niños vulnerables. Asimismo, desempeñan un papel importante en la prevención del VIH, gracias al respeto que inspiran en sus comunidades.

[Organizaciones religiosas - Crítica constructiva] Las organizaciones religiosas también deben adaptar sus enseñanzas a la realidad de la epidemia. En América Latina y el Caribe muchas organizaciones religiosas promueven la abstinencia y la monogamia. Aunque debe respetarse esa opción, dichas enseñanzas deberían siempre incluir los hechos acerca de la protección contra el VIH, incluyendo a la información exacta sobre el uso de condones. *[Para las perspectivas anticientíficas que sostienen que los condones no son eficaces, ver sección 3].*

Los recursos y las habilidades del sector privado son necesarios para una respuesta eficaz a la epidemia del VIH. Los ámbitos de colaboración incluyen el uso del lugar de trabajo como puerta de entrada para ofrecer las pruebas de VIH y la consejería sobre la enfermedad, el fomento de la sensibilización y la movilización comunitarias y el suministro de asistencia para compartir información y experiencias. Cuando los empleadores elab-

oran programas con los sindicatos o los representantes de los trabajadores, generalmente son más exitosos y un mayor número de personas que se someten a pruebas y tratamientos. Eso es debido a un menor temor a la discriminación y una mayor confianza en los mensajes de prevención. Si el sector privado se involucra en estas actividades tendrá una fuerza laboral más saludable y la estabilidad económica necesaria para un mejor desarrollo.

El cumplimiento de los principios de los “tres unos” es un elemento clave para las Naciones Unidas. Los “tres unos” representan un nuevo enfoque para la organización de respuestas a nivel de país: un solo marco nacional para el sida, una única autoridad nacional para el sida y un único sistema nacional para de monitoreo y evaluación. Esos principios se definieron para dar respuesta al carácter urgente, la naturaleza, el alcance y las complejidades de la epidemia. La aplicación de estos principios permitirá una mejor coordinación y se traducirá en una utilización optimizada de los limitados recursos disponibles para la respuesta a la epidemia.

Se necesitan sistemas eficaces para vigilar a la epidemia y facilitar la toma de decisiones basada en hechos comprobados. Esos sistemas deben incluir indicadores epidemiológicos, de comportamiento y de derechos humanos.

3 Prevención

Dos décadas de experiencia han demostrado que ciertas iniciativas de prevención funcionan mejor y son más eficaces cuando permiten la participación de las comunidades y se combinan con sólidos programas de atención y de apoyo.

La utilización de condones es un aspecto básico de la prevención. Es ampliamente reconocido que el uso de condones es una de las maneras más eficaces de prevenir el VIH. Por lo tanto, estos deben ser un elemento medular en las estrategias de prevención para los adultos y los jóvenes. Los estudios muestran, en forma sistemática, que hay muchas personas que no pueden o que no quieren practicar la abstinencia o la monogamia, frente a lo cual los condones constituyen una fuente de protección para ellas y sus respectivas parejas.

Los datos científicos han demostrado sistemáticamente que el uso de condones previene la transmisión del VIH. Los condones proporcionan una barrera impermeable a los virus y al semen, que impide el paso de microorganismos mucho más pequeños que el virus del VIH. Además, son sometidos a pruebas rigurosas antes de su distribución o venta. Aquellos que son defectuosos son eliminados.

La programación del uso de condones para la prevención del VIH constituye un método estratégico en la respuesta a la epidemia. Es fundamental persuadir a las personas sexualmente activas que utilicen condones, tengan acceso a condones de calidad y los utilicen correcta y sistemáticamente. Además, es necesaria una disponibilidad inmediata de condones femeninos en la región, a un costo bajo o nulo.

Si se desea cambiar el curso futuro de la epidemia, es necesario que más personas se

hagan la prueba del VIH. Un hecho alarmante es que 90 por ciento de las personas con VIH no saben que están infectadas, y en muchos casos contagian inadvertidamente a otras personas. Para quienes son positivos, los servicios de consejería pueden vincularlos a los servicios de tratamiento, atención y apoyo que necesitan para mejorar y mantener su salud, incluyendo asistentes sociales, personal médico, grupos de apoyo y personal vinculados al ámbito legal. Por su parte, las personas cuyas pruebas dan resultado negativo tienen un gran incentivo para preservar su condición.

Es necesario incrementar la oferta de consejería y pruebas voluntarias. Esto permite que las personas conozcan su situación en cuanto al VIH y les ayuda a actuar frente a los resultados. Para incrementar la prestación de servicios de consejería es importante capacitar no solamente a los trabajadores de la salud, sino que también a grupos de pares y miembros de la comunidad.

Un programa de prevención eficaz incluye el suministro de comunicación, educación, servicios y productos básicos. Las campañas de comunicación deben promover un diálogo sobre las causas de la epidemia. La educación debe incorporar los datos sobre el VIH dentro de un método más amplio de desarrollo de habilidades que les permita a las personas formular y negociar sus propias estrategias de protección. Los servicios deben ser accesibles, confidenciales y de gran calidad. Los productos básicos deben incluir condones masculinos y femeninos y estuches de pruebas, además de medicamentos antirretrovirales y materiales requeridos para el diagnóstico y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual.

La transmisión maternoinfantil del VIH puede ser prevenida. Por ser ésta una medida sencilla y asequible, no existe ninguna razón para tener recién nacidos con VIH en América Latina y el Caribe. Toda mujer, sea positiva o negativa a dicho virus, debe tener acceso a

información sobre cómo protegerse a sí misma y cómo evitar la transmisión del virus a su niño. También es fundamental que esos programas presten apoyo a largo plazo a la madre y al niño, sin limitarse exclusivamente a impedir la transmisión maternoinfantil del VIH.

Los países en desarrollo deben trabajar para poder tener recursos suficientes para la elaboración de microbicidas. Los microbicidas, que son cremas, gels y otros productos, están sendo desarrollados como protección frente al VIH y a otras infecciones de transmisión sexual, para la utilización, ya sea por vía vaginal o rectal. Con microbicidas eficaces, las mujeres podrán tener un mayor control de la prevención del VIH. Esos productos pasarían a constituir una estrategia de prevención complementaria, particularmente pertinente para las mujeres que carecen de poder para negociar el uso de condones. Se necesita un volumen sustancial de recursos para las investigaciones clínicas y para establecer los mecanismos de distribución de dichos productos a quienes los necesitan. Con inversiones suficientes, se podría a lo mejor contar con la primera generación de microbicidas en un plazo de cinco años.

4 Grupos vulnerables

Para evitar que la epidemia alcance a la población de forma general, es necesario eliminar los obstáculos en el establecimiento de programas entre grupos vulnerables.

Los programas de prevención entre grupos vulnerables son eficaces. Los datos existentes indican que los programas para hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, trabajadores sexuales y aquellos quienes que se inyectan drogas impiden que la epidemia llegue a la población como un todo. En Brasil, la prevalencia entre los hombres que se inyectan drogas se redujo, pasando de 27 por ciento (1994) a 13 por ciento (2004), así también como entre las mujeres de este mismo grupo, bajando de 17 por ciento a 4,3 por ciento.

Los miembros de grupos vulnerables conocen mejor a las realidades con las que se enfrentan. En lugar de suponer que otros puedan elaborar estrategias para llegar a esas personas en forma arbitraria, es más eficaz velar para que sus opiniones e ideas sean escuchadas en cada etapa del proceso, desde el diseño hasta la evaluación.

La discriminación contra los hombres homosexuales sólo se detendrá si la sociedad trabaja en contra de ella. Es fundamental establecer un ambiente favorable que permita llevar mensajes de prevención a hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. Esto incluye, entre otras cosas, velar para que la legislación, las políticas y las instituciones dejen de discriminar contra hombres homosexuales, transvertís y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres.

Los programas de prevención para trabajadores sexuales siguen enfrentando muchos retos. La violencia y las leyes que tipifican como delito la ocupación de los trabajadores sexuales impiden a estos recibir informaciones y servicios necesarios. De hecho se sabe bien que cuando se ofrecen programas de prevención, los trabajadores sexuales tienen una respuesta muy positiva.

Es una necesidad urgente proteger el derecho de las mujeres y las niñas a la actividad sexual de menor riesgo y a la protección frente a la violencia y el maltrato. Las mujeres ahora representan un tercio de los casos de VIH en América Latina y la mitad de los casos en el Caribe, cifra que tiene grandes probabilidades de aumentar. Las adolescentes están particularmente expuestas a ese riesgo. Los programas que promueven la independencia económica, la educación y las oportunidades laborales para las mujeres deben considerarse parte fundamental de la respuesta a la epidemia del VIH. El aumento del poder de la mujer es fundamental para la realización de sus derechos y, a su vez, para el aumento de su capacidad de negociar una actividad sexual de menor riesgo.

Las estrategias de apoyo a las poblaciones móviles deben afrontar a las cuestiones y los riesgos específicos que ellas enfrentan. Métodos eficaces incluyen el asegurar la disponibilidad de condones y el proveer información acerca del VIH y el sida que sea adecuada tanto cultural como lingüísticamente. Se requieren actividades de colaboración a nivel bilateral, subregional y regional para responder eficazmente a las necesidades de las poblaciones móviles.

Los programas de intercambio de jeringas han demostrado reducciones en la transmisión del VIH, sin mostrar ningún aumento en el uso de drogas

inyectables. Además de proporcionar productos básicos, como agujas y jeringas limpias, los programas deben ser combinados con el suministro de educación, consejería, acceso a tratamiento y otras estrategias de reducción de daños. La transmisión a través de las inyecciones puede propagar la epidemia rápidamente adentro de un país.

Las políticas de prevención para presos deben tener en cuenta la realidad de la vida en las cárceles. Esa realidad incluye el uso de drogas inyectables, el uso compartido de instrumentos para hacer piercings y las relaciones sexuales entre hombres. Los programas sólo serán eficaces para los presos si se diseñan alrededor de esa realidad.

5 Personas jóvenes

Los jóvenes toman decisiones responsables cuando se les da información exacta, correcta y adecuada sobre el VIH y el sida, se les enseñan aptitudes para la vida y se les provee el acceso a los correspondientes servicios y productos.

Los jóvenes tienen el derecho de saber todo acerca del VIH y el sida antes que empiecen su sexual, sin importar lo incómodo o difícil que pueda resultar el tema. Tienen el derecho de saber qué es el virus y cómo se propaga, saber cómo protegerse a sí mismos y a los demás y de saber si son VIH positivos o negativos.

Cuando se les provee información sobre sexo, los jóvenes reducen su riesgo de contraer el VIH. De esta manera, la probabilidad de retrasar su iniciación sexual es mayor, así como la de tener prácticas sexuales más seguras una vez que se conviertan en personas sexualmente activas. Carece de toda base científica el temor común de que la exposición a la educación sexual llevará a que los jóvenes sean sexualmente activos.

Los jóvenes necesitan aptitudes para la vida. El comportamiento no se cambia únicamente con conocimientos. Los jóvenes necesitan aptitudes para poder poner en práctica lo que aprenden. Las aptitudes para la vida en cuanto a comunicación, negociación, resolución de conflictos, pensamiento crítico, evaluación de riesgos personales y toma de decisiones son fundamentales para los jóvenes. Estas aptitudes deben formar parte de los currículos escolares y también se deben impartir a los jóvenes que no van a la escuela.

Los jóvenes particularmente vulnerables al VIH necesitan de apoyo adicional. Estos incluyen a los hombres jóvenes que tienen relaciones sexuales con hombres, las niñas jóvenes quienes se ven envueltas en la explotación del sexo con fines comerciales, aquellos quienes se inyectan drogas, jóvenes que viven en las calles, jóvenes inmigrantes y refugiados, miembros de las fuerzas armadas, personas sin acceso a servicios sanitarios y sociales, y aquellos en cárceles o en centros de detención juvenil.

Los jóvenes necesitan acceso a una amplia gama de servicios adecuados para la juventud. Este ámbito comprende el acceso a servicios de consejería y prueba voluntarios del VIH, el tratamiento de infecciones de transmisión sexual y el tratamiento para la toxicomanía, incluso a la terapia de sustitución.

16

Algunos productos básicos pueden salvar a la vida de jóvenes. Estos productos incluyen condones para personas sexualmente activas y agujas y jeringas limpias para quienes se inyectan drogas.

Los jóvenes son mensajeros sumamente eficaces. Las campañas de prevención pueden convertirse en instrumentos poderosos para combatir la epidemia cuando se tiene en cuenta el entusiasmo de los jóvenes, su inteligencia, su creatividad y sus sueños para el futuro.

6 Atención y apoyo

Ha llegado el momento de actuar. Las incansables actividades de promoción, las caídas de los precios de medicamentos y el aumento explosivo del número de personas con VIH han llevado finalmente al reconocimiento, en los más altos niveles, de que el suministro de antirretrovirales a dichas personas es a la vez una posibilidad y una necesidad urgente.

La falta de atención a los millones de personas con VIH que la necesitan constituye una emergencia sanitaria mundial. Para enfrentar esa emergencia, la iniciativa de tres millones para 2005 procura proveer antirretrovirales a tres millones de personas en el mundo en desarrollo hasta finales del 2005. A fines de 2004 se calculaba que sólo 700.000 personas tenían acceso a esos medicamentos. En América Latina y el Caribe estaban recibiendo tratamiento con productos antirretrovirales unas 275.000 personas con VIH, lo cual representa 65 por ciento del número total de personas que necesitaban el tratamiento en la región.

Los líderes del continente americano se han comprometido a brindar atención y apoyo a quienes los necesitan. Según la promesa de los gobiernos, se proporcionará tratamiento lo antes posible a quienes lo necesiten, y por lo menos a 600.000 personas en el continente (desde Canadá hasta Chile) para fines de 2005. Dicho compromiso, firmado por los presidentes y los primeros ministros de 34 países en la Cumbre Extraordinaria de las Américas, celebrada en México en enero de 2004, se conoce como la Declaración de Nuevo León y representa la contribución de la región a la iniciativa de tres millones para 2005.

Hay razones convincentes morales y humanitarias para proveer antirretrovirales. No proveer tratamiento con antirretrovirales a quienes lo necesitan significa permitir un número de muertes por sida difícil de imaginar e imposible de aceptar.

Los antirretrovirales ayudan a reducir el estigma en la sociedad. El acceso al tratamiento lleva a las personas a hablar sobre la enfermedad y a adoptar ciertas medidas, en particular la de someterse a la prueba para VIH. Además, fomenta la esperanza y da impulso a los esfuerzos de prevención.

Los productos antirretrovirales disminuyen los costos de hospitalización. El Gobierno de Brasil ha calculado que el tratamiento con antirretrovirales ha resultado en el ahorro de cerca de US\$ 2.200 millones en atención hospitalaria; se trata de recursos que, en otro caso, hubieran sido necesarios para las personas con VIH.

La atención integral es más que el mero suministro de antirretrovirales. Abarca una amplia gama de prestaciones, tanto en el ámbito de los servicios de salud como en los entornos comunitarios, como el suministro de consejería, atención clínica y atención de enfermería a fin de aliviar los síntomas del VIH y el sida, y medicamentos para las infecciones oportunistas. Además, es necesaria una nutrición adecuada, como elemento fundamental para el mejoramiento de las condiciones de salud, a la cual se suman la observancia del correspondiente tratamiento, el suministro de asistencia psicosocial, el apoyo social y legal y la atención a los huérfanos y a las viudas. Muchos países de América Latina y el Caribe se ven frente a la necesidad apremiante de ampliar y adaptar sus servicios de salud para satisfacer la demanda.

Las personas con VIH necesitan oportunidades económicas. El sector privado y los gobiernos deben colaborar para prevenir las políticas de empleo discriminatorias y elaborar

programas de capacitación e iniciativas de microcrédito. El proveer de oportunidades económicas para las personas con VIH es un componente clave del conjunto de medidas de atención y apoyo.

Los niños necesitan una atención adicional y de características propias. El sector de la salud debe asegurarse de que la presentación, la fuerza y las formulaciones farmacéuticas de los medicamentos antirretrovirales sean adecuadas para los niños que viven con VIH. Quienes hayan quedado huérfanos por culpa del sida necesitan de apoyo para poder preservar algún tipo de entorno familiar, así como protección contra el estigma y la discriminación e integración social con otros niños.

Referencia rápida para ciertos temas

(La mayoría de esos documentos están disponibles solamente en inglés)

Información básica del estado de la epidemia

Hojas Informativas de ONUSIDA

(América Latina, Caribe y otros temas)

<http://www.unaids.org/en/media/fact+sheets.asp#>

Condomes

Position Statement on Condoms and HIV Prevention, WHO, UNAIDS, UNFPA, 2004

http://www.unfpa.org/upload/lib_pub_file/343_filename_Condom_statement.pdf

Uso de drogas

Preventing the transmission of HIV among Drug Abusers, United Nations, 2003

<http://www.unaids.org/wac/2001/background/HRAIDS.DOC>

Educación sobre la sexualidad

Impact of HIV and Sexual Health

Education on the Sexual Behaviour of Young People: A review update, UNAIDS 1997.

http://www.unaids.org/html/pub/publications/irc-pub01/jc010_impactyoungpeople_en_pdf.pdf

Información sobre mujeres y sida

<http://womenandaids.unaids.org>

Preguntas y respuestas del ONUSIDA
(Estos documentos presentan información sobre una amplia gama de cuestiones relacionadas con la epidemia de sida)

Q&A I: International programmes, initiatives, and funding issues
http://www.unaids.org/html/pub/una-docs/q-a_i_en_pdf.pdf

Q&A II: Basic facts about the HIV/AIDS epidemic and its impact
http://www.unaids.org/html/pub/una-docs/q-a_ii_en_pdf.pdf

Q&A III: Selected issues: prevention and care
http://www.unaids.org/html/pub/una-docs/q-a_iii_en_pdf.pdf

Qué debe decir el personal de las Naciones Unidas en América Latina y el Caribe acerca de la epidemia de VIH
Para obtener copias adicionales o acceder a versiones actualizadas de este documento, enviar un correo electrónico a advocacy@unaids.org