

AMÉRICA LATINA / EL CARIBE

Respeto a los derechos humanos, factor clave en respuesta a epidemia de VIH

REPÚBLICA DOMINICANA

Gabriela Read desde Santo Domingo

Plan contra VIH/SIDA deja de lado enfoque preventivo

Nueva estrategia se concentra en el diagnóstico a grupos de riesgo y entrega de medicamentos antirretrovirales.

Para el año 2015, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) estimaba que en República Dominicana existía una población de al menos 68,000 personas viviendo con VIH. La prevalencia, según datos estadísticos, había estado disminuyendo en los últimos años hasta estabilizarse en un 0.8% —cifra más alta que el promedio de la región, que alcanza el 0.4%— luego de años de un abordaje eminentemente preventivo.

Ese mismo año la estrategia cambió, según explica Leonardo Sánchez, director y activista del colectivo gay Amigos Siempre Amigos, hacia un abordaje más orientado al diagnóstico de la enfermedad, lo que en los próximos años podría disparar la cifra de casos que hasta el momento se calcula en 2,000 nuevas infecciones por año.

En efecto, en abril del 2015, el gobierno lanzó el Plan Estratégico Nacional para la Respuesta a las ITS (Infecciones de Transmisión Sexual) y al VIH-SIDA, una herramienta que pretende concentrar sus esfuerzos en los próximos tres años en los grupos que más aportan a la prevalencia de la epidemia: trabajadoras y trabajadores sexuales y población LGBTI (lesbiana, gay, bisexual, transexual e intersexual), a través de la detección



Con enfoque preventivo, organizaciones trans y de trabajadoras sexuales logran ser tratadas con respeto en el sistema de salud. / COTRAVETD

temprana y la provisión de tratamientos antirretrovirales.

Se trata de la estrategia llamada 90/90/90, impulsada desde el 2014 por ONUSIDA y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), que busca que para el 2020, el 90% de la población con VIH conozca su diagnóstico; el 90% de las personas que viven con el virus reciban los antirretrovirales; y que el 90% de ellos tenga una carga viral indetectable.

Esto, al menos, en el papel. En la práctica, la aplicación de la estrategia se ha encontrado con un país que aún no está preparado para que esta funcione.

“Lo primero es que el país no ha asumido que el VIH es una enfermedad de prioridad nacional. Lo segundo

es que la asignación presupuestaria para combatir la enfermedad es todavía menos de un 1% [del presupuesto nacional]”, señala Sánchez a *Noticias Aliadas*.

Según esta estrategia, “cada persona que se diagnostica con VIH tiene que ser llevada al sistema de salud, esto implica que inmediatamente comenzará a recibir tratamiento antirretroviral”, continúa el activista. “Pero estamos encontrando a muchas personas de todas las edades viviendo con VIH y las estamos enviando a las unidades de atención. Allí se encuentran con la realidad nacional: muchas de estas unidades están saturadas y no están recibiendo pacientes nuevos”.

Fondos insuficientes

En octubre del pasado año, la Red Dominicana de Personas que viven con VIH y SIDA (REDOVIH) denunció que el 30% de las personas VIH positivas estaban en riesgo de quedarse sin recibir el tratamiento antirretroviral de no aumentarse la partida presupuestaria que el Estado destina para el Programa Nacional de Atención Integral de Personas que Viven con VIH/SIDA para el año 2017.

Desde el mismo año en que se lanzó el Plan Estratégico Nacional para la Respuesta a las ITS y al VIH-SIDA, el programa de medicamentos ya operaba con un déficit de US\$3.7 millones, de acuerdo con cifras aportadas por Dulce Almonte, presidenta de REDOVIH.

“No es que la estrategia sea mala ni inadecuada, sino que el país no está preparado para que esta estrategia funcione a la perfección”, apunta Sánchez. “Hablamos de la incapacidad en términos económicos, en términos de estructura y en términos de cantidad de profesionales del sistema de salud con la capacidad de medicar y dar seguimiento a una infección por VIH”.

Pero no todo es negativo, considera Nairovi Castillo, coordinadora de la Comunidad de Trans-Travesti Trabajadoras Sexuales Dominicanas (COTRAVETD), que busca dar respuesta a las necesidades de salud, seguridad y aspectos psicosociales del grupo. Para ella fue una ganancia que durante la creación de la nota conceptual del Plan Estratégico Nacional lograran ser separadas de la categoría “hombres que tienen sexo con hombres”, con lo que ahora cuentan con estadísticas específicas sobre la incidencia del VIH en su colectivo y, a partir de ahí, trabajar en el impulso de políticas públicas que les permitan abordar mejor la prevención de la enfermedad entre ellas.

De acuerdo con la Segunda Encuesta de Vigilancia de Comportamiento con Vinculación Serológica en Poblaciones Claves del 2012, en el país existe una población de 8,891 personas trans. De esta cifra, COTRAVETD maneja que el 28% están infectadas con VIH, afirmó Castillo a *Noticias Aliadas*.

La activista considera que en los últimos años el colectivo ha experimentado otras ganancias, aún pequeñas, pero positivas. Por ejemplo, lograr ser tratadas con respeto en el sistema de salud, cuando las trabajadoras sexuales trans infectadas por VIH acuden en busca de atenciones sanitarias.

“Los casos de discriminación han bajado un poco en los centros de salud. Muchos hospitales ya saben que en el país existe una organización que defiende a las personas trans. A mí me miran como una ‘peleona’, saben que voy a ir a la televisión a demandar respeto”, apunta con orgullo.

También señala que la estrecha relación de las organizaciones con organismos financiadores con incidencia en el Ministerio de Salud Pública, ha contribuido con estas mejorías, al demandar del sistema un trato respetuoso para ellas y capacitar al personal sanitario.

“Ellos tienen potestad de reunirse con la ministra de Salud, de mandar cartas y decir: miren, estas personas están pidiendo esto”, dijo.

Sujetos de derecho

Bignatis Vásquez, promotora y educadora del Movimiento de Mujeres Unidas (MODEMU), que agrupa a más de 2,000 trabajadoras sexuales en todo el país, concuerda con Castillo.

Aunque admite que siguen produciéndose casos de discriminación y estigma en el sistema sanitario, considera que son casos cada vez más aislados, gracias al trabajo que han venido realizando las organizaciones que brindan apoyo a estos grupos en situación de vulnerabilidad y al empoderamiento de sus integrantes, que ahora se reconocen como sujetos de derecho.

Desde su trabajo, lo que más le preocupa es el acceso a los medicamentos y la discriminación en otros espacios tales como lo laboral. Y en este sentido, habla tanto desde su propia experiencia como la de sus compañeras.

Cuando se retiró del trabajo sexual, intentó emplearse en una zona franca. Pero, según dice, le aplicaron pruebas para detectar el VIH y fue rechazada. Aunque este tipo de prácticas está penado por la ley, la mayoría de las empresas practican pruebas de laboratorio encubiertas antes de realizar una contratación.

Esto impide a muchas personas, entre ellas las extrabajadoras sexuales infectadas con VIH, que puedan integrarse a la vida laboral, al tiempo que se les dificulta, por las penurias económicas, acceder a medicamentos cuando el propio sistema de salud no puede proveerlos. En República Dominicana, la cobertura de personas recibiendo antirretrovirales apenas alcanza el 58%, según datos de Consejo Nacional para el VIH y el SIDA.

Pero si estos colectivos hoy celebran la mejoría en el trato en el sistema de salud, esta se deriva de años trabajando a partir del enfoque preventivo en espacios comunitarios y que servía también para hacerlos partícipes de sus derechos.

“Con este nuevo enfoque [la estrategia 90/90/90], la población ha perdido un espacio de prevención y empoderamiento comunitario que las organizaciones de la sociedad civil le brindábamos a través de nuestros programas preventivos que ya no existen más”, lamenta Sánchez.

Por lo pronto, queda esperar que el país logre reajustar el sistema nacional de salud para las nuevas demandas que surgen a partir de la aplicación de este nuevo abordaje. □

NICARAGUA

Carmen Herrera desde Managua

Amas de casa en riesgo de contraer VIH

Organismos internacionales reconocen políticas de prevención y atención a personas infectadas con VIH pero diagnóstico tardío puede elevar mortalidad.

A pesar de que persiste el peso cultural y religioso que estigmatiza y discrimina a las personas infectadas con el VIH, que se publiquen datos oficiales inciertos de programas que no incluyen a las mujeres dentro de las poblaciones en riesgo y al hecho de que hace falta una permanente visibilización de campañas sobre la pandemia, Nicaragua es reconocida por organismos internacionales como un país ejemplo que está cumpliendo con la estrategia 90/90/90.

Esta estrategia consiste en el cumplimiento para el 2020 de la meta 1: aumentar al 90% la proporción de personas con VIH que conoce su diagnóstico; meta 2: aumentar al 90% la proporción de personas bajo tratamiento antirretroviral; y meta 3: que el 90% bajo tratamiento tenga carga viral suprimida.

La estrategia es impulsada desde el 2014 por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y aplica a la certificación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para ser registrado como Estado con un índice cero de transmisión del virus de la madre al hijo o hija, validación únicamente alcanzada por Cuba y reconocida por esta organización.

“El problema en Nicaragua es que todos los proyectos de VIH han sido dirigidos a poblaciones claves: diversidad sexual, trabajadores sexuales, a hombres que tienen sexo con hombres, a poblaciones móviles como militares del Ejército, bisexuales. Pero, ¿dónde quedan las amas de casa, las mujeres que no pueden exigir un condón a su marido, las que tienen un matrimonio o una relación estable, pero no saben con quién tiene relaciones sexuales el marido? No sabemos si se está cuidando en la calle, si este hombre se está relacionado con dos o tres chicas trans o chicos gay y luego llega a su casa, entonces es una cadena infecciosa, de reinfecciones. El hecho de mantener concentrada con el seguimiento a estas poblaciones no permite saber con exactitud cómo



Mística Guerrero, lideresa de la Organización de Personas Transgénero de Nicaragua (ODETRANS) que apoya y acompaña en sus tratamientos a personas trans con VIH. / Carmen Herrera

están las amas de casa”, expresó a Noticias Aliadas, Mística Guerrero, lideresa de la Organización de Personas Transgénero de Nicaragua (ODETRANS), que apoya a personas con VIH.

En el país, 11,000 personas han sido diagnosticadas con el virus desde que se detectó el primer caso en 1987, dijo a *Noticias Aliadas*, José Tomás Morales, promotor de El Fondo Mundial de lucha contra el sida, la tuberculosis y la malaria para Nicaragua.

El proyecto del Fondo Mundial para la Lucha contra el VIH “Nicaragua Fortalecida en la Prevención y la Atención de la Salud para la Población Clave con VIH en el Marco de la Sostenibilidad de la Respuesta” —administrado por el Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud (CIES), que forma parte de la Comisión Nicaragüense del Sida (CONISIDA)—, trabaja con la estrategia denominada Conjunto Integral de Acciones de Prevención (CIAP), que consiste en brindar información, acceso a condones, accesibilidad de lubricantes a base de agua y realización de la prueba de VIH, en las poblaciones identificadas: hombres que tienen sexo con hombres, población trans y trabajadoras sexuales.

Información restringida

Sin embargo, el ex director de Epidemiología del Ministerio de Salud y actual presidente de la Sociedad Nicaragüense de Médicos Generales,

Leonel Argüello, afirmó a *Noticias Aliadas* que existe un sub-registro de casos de personas con VIH, principalmente de mujeres en el campo, que no se puede comprobar, ya que las autoridades estatales no brindan información de manera pública y las organizaciones de la sociedad civil que atendían a esta población han descendido de 17 a siete en los últimos cinco años.

Esta situación, según Argüello, afecta los programas de prevención, ya que únicamente el gobierno controla las actividades que se realizan en favor tanto de la prevención como de la atención a poblaciones vulnerables como a las mujeres que viven en el campo y las que trabajan en sus casas, y el gobierno no cubre lo que ocurre con personas que son atendidas en las múltiples clínicas privadas pequeñas y grandes que existen en todo el país o mujeres del campo que no asisten a los centros de salud.

“Es el hombre, en el caso del campo, el que sale de la casa a la ciudad a hacer las compras y de paso va a los bares, a las casas de citas y ese hombre regresa a su casa y no sabe que pudo haber contraído el VIH o cualquier otra enfermedad venérea”, sostiene Argüello.

“El país ha clasificado el VIH como de población concentrada y por ello ha dirigido los programas de prevención a esas poblaciones claves porque tienen que ver con el costo beneficio; cada reactivo y cada prueba tiene un costo. Como país, se quiere captar a la mayor cantidad de personas con VIH de manera temprana para que estas acudan a recibir su tratamiento, vincularla con la unidad de salud. Sabemos que entre más rápido se capte una persona tiene más posibilidades de tener mejor calidad de vida”, asegura Morales.

Para Argüello, si bien hay serios problemas para enfrentar la pandemia del VIH, Nicaragua esta mejor que otros países de la región por sus antecedentes de control del mercado de sangre, pues desde que triunfó la Revolución Popular Sandinista en 1979 se prohibió la venta de sangre, se daba educación sexual en las escuelas y se inició tempranamente con programas de prevención desde que surgió el primer caso en 1987.

Sin embargo, considera que hubo un retroceso en las décadas de 1990 y 2000 con el ascenso de gobiernos afines a los intereses de la Iglesia Católica que promueve la reproducción, prohíbe la educación sexual y el uso de anticonceptivos.

“Sumado a estos problemas ahora no hay educación sexual desde el Estado, no hay una campaña permanente sobre el VIH, lo que se traduce en que la población siente que no está en riesgo y por lo tanto no se protege”, precisa.

Sin cifras sobre mortalidad

A pesar de que el actual gobierno sandinista tiene una clara inclinación religiosa y alianzas políticas

y económicas con el sector más conservador de la Iglesia Católica y la empresa privada, hace ingentes esfuerzos por promover y facilitar en los centros de salud métodos anticonceptivos, según los entrevistados.

En cuanto al proceso de prevención, el gobierno está aplicando con éxito la estrategia 90/90/90 de la OPS. Asimismo, Morales indica que Nicaragua está aplicando ante la OMS para ser validado como país que ha eliminado la transmisión de madre a hijo del VIH, ante el logro de que sólo el 2% de mujeres con VIH transmite el virus al hijo/a.

En relación a la afirmación del gobierno que dice atender al 70% de la población con VIH, Guerrero considera que “este dato es real porque yo he visto en los hospitales la entrega de medicamentos donde las personas tienen su control; hay personas que tienen más de cinco años de estar con VIH y toman su medicamento y no hay ningún problema. El problema está en el diagnóstico tardío. Si llegas en malas condiciones a un centro de salud o a un hospital y no tienes acceso a ningún medicamento, ya no es responsabilidad del Estado, es una cuestión personal, del contexto social, a las personas de la diversidad sexual les da pena [vergüenza] ir a hacerse el examen del VIH y hasta pedir condones”, sostiene.

Y aunque en Nicaragua el VIH no es una de las principales causas de muerte, lo cierto es que no hay un registro específico de las personas fallecidas a causa del virus.

“En la actualidad, no debería haber muertes asociadas al VIH porque tenemos un tratamiento que es de primera línea, la persona que se adhiere al tratamiento va a tener la misma expectativa de vida que otra persona que no tiene el virus. En el país el VIH se toma como una enfermedad crónica”, afirma Morales.

Sin embargo, para Guerrero, los casos de VIH han crecido.

“Actualmente lo que vemos es la mortalidad asociada al VIH, y eso lo vemos por un estado avanzado de sida”, señala. Añade que, por ejemplo, en el Hospital Manolo Morales en Managua llegan a morir dos a tres personas en un día por VIH avanzado, “cuando en Nicaragua hay medicamentos antirretrovirales que pueden mejorar la vida de las personas, donde hay de dos a tres organizaciones que tienen grupos de auto apoyo que pueden apoyar a las personas a mejorar su calidad de vida, pues es una enfermedad crónica, no es una condición de muerte”.

“Las personas no se dan cuenta porque no acuden al sistema de salud, no se dan cuenta lo que está pasando, no tenemos estadísticas reales. Yo siento que hay un crecimiento de VIH y eso lo arroja la mortalidad que hay en los hospitales por [la fase más avanzada de la infección por] este virus”, concluye. □

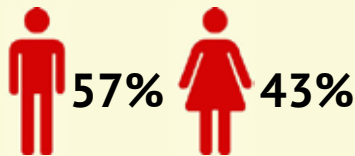
VIH/SIDA

EN AMÉRICA LATINA
Y EL CARIBE
2015



2 MILLONES
de personas
viven con VIH
10% más que en 2010

74,000
adolescentes de 10-19



32,000
niños/as de 0-14



75% DE LAS
PERSONAS
QUE VIVEN CON
VIH CONOCEN SU
CONDICIÓN

Nuevas
infecciones de VIH
100,000 POR AÑO
EN LA REGIÓN

Se han mantenido
estables desde el 2010

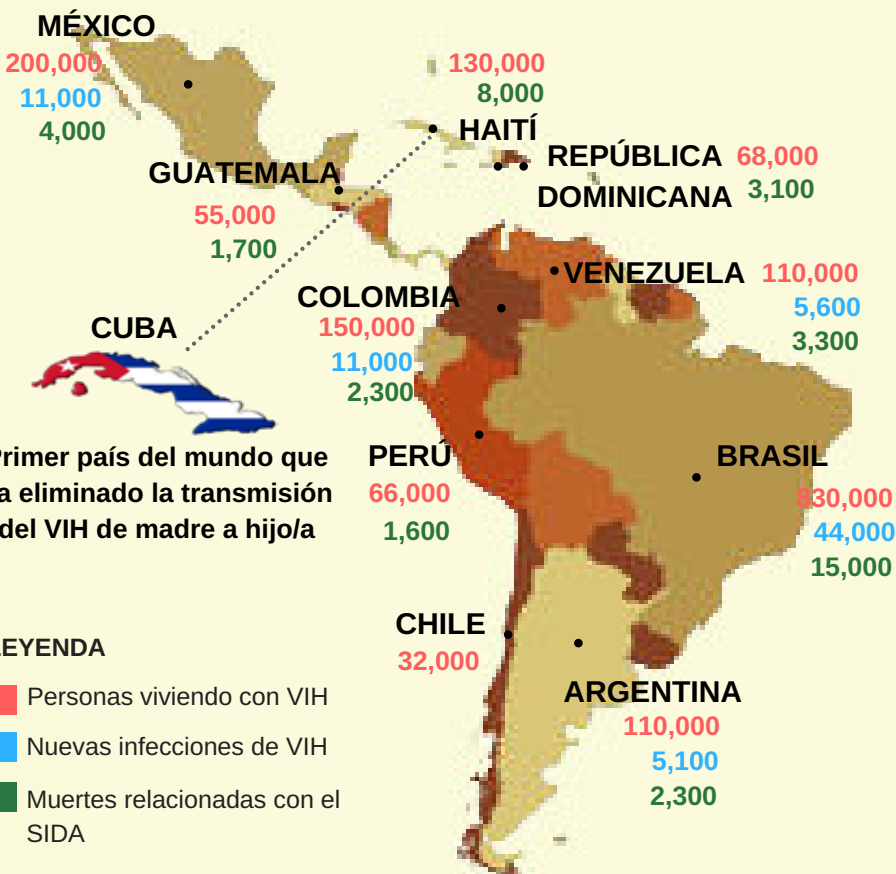
Comparado con 2010:

4% de aumento
en hombres de 15+

3% de aumento
en mujeres de 15+

2,100 son
niños de 0-14 años
45% menos

17,000 son
adolescentes de
10 a 19 años
6% menos



Primer país del mundo que
ha eliminado la transmisión
del VIH de madre a hijo/a

55% DE LAS PERSONAS CON VIH RECIBEN
TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL (ARV)
23 puntos más que en 2010



LATINOAMÉRICA TIENE UNA DE LAS
COBERTURAS MÁS ALTAS EN EL MUNDO PARA EL
TRATAMIENTO DEL VIH



88% DE MUJERES EMBARAZADAS VIVIENDO
CON VIH RECIBEN EL TRATAMIENTO ARV
36 puntos más que en 2010

8% DE NIÑOS/AS VIVEN CON VIH PRODUCTO
DE LA **TRANSMISIÓN MADRE A HIJO/A**
7 puntos menos que en 2010

50,000 MUERTES
RELACIONADAS CON EL SIDA
17% menos que en 2010



490,000 NIÑOS/AS (0-17)
HUÉRFANOS/AS POR EL SIDA
16% menos que en 2010

Creatividad e incidencia para evitar propagación de VIH

A través de obras de teatro y campañas escolares se informa cómo prevenir enfermedades de transmisión sexual.

Viven bajo el peso oprobioso de dos epidemias, la pobreza y el VIH, pero María Ventura y su hija Carolina González no se dan por vencidas. Por el contrario, se han esforzado por conocer mejor su condición de personas seropositivas, y por mostrar siempre una actitud aguerrida ante la vida, en un país que ha ido avanzando en la lucha contra la epidemia, pero que también aún enfrenta retos importantes.

“Antes pensaba que hasta aquí iba a llegar... Pero aquí voy, enfrentando la vida... No es fácil pero allí vamos”, dijo a *Noticias Aliadas*, Ventura, de 43 años, en su vivienda ubicada en el cantón Tempisque, municipio de Guacotecti, el céntrico departamento de Cabañas.

En una de las paredes del hogar de Ventura, cuelga el retrato de Juan Antonio Mejía, su marido, padrastro de Carolina. Él también era seropositivo y falleció el año pasado. Desde entonces, la carga del hogar corre por cuenta de ella y cuando tiene los recursos, logra arrendar un espacio de tierra, que ella labra sola, para poder sembrar maíz y frijoles.

Las dos mujeres forman parte de uno de los dos grupos de apoyo impulsado por el Comité contra el Sida (COCOSI), la única organización no gubernamental comunitaria que trabaja desde 1999 en los temas de VIH, las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y la violencia de género, entre otros, en los cantones y caseríos cercanos a Sensuntepeque, la cabecera departamental de Cabañas.

El otro grupo lo conforman internos del Centro Penitenciario de esa ciudad, quienes reciben charlas y talleres sobre cómo sobrellevar la vida de una manera digna, enseñándoles a que sus derechos deben ser respetados, y sobre cómo la prevención es pieza fundamental para atajar el virus.

“En el 2011 no se permitía el ingreso de condones al centro penal, y los casos aumentaron a cinco ese año. Eso alertó al Ministerio de Salud [MINSAL] y juntos hicimos incidencia para que se permitieran”, contó a *Noticias Aliadas*, Carmen Jovel, coordinadora



María Ventura y Carolina González, madre e hija seropositivas, han aprendido a sobrellevar la vida con esperanza. /Edgardo Ayala

del Programa de Acompañamiento y Mitigación de COCOSI.

Esa organización está asentada en el cantón Santa Marta, jurisdicción de Ciudad Victoria, en Cabañas. Trabaja coordinadamente con el Centro Comunitario de Prevención Integral del MINSAL, establecido en la zona, que lleva el registro de los casos y coordina el tratamiento de las personas afectadas.

Transmisión vertical

A través de los años COCOSI ha debido recurrir a metodologías creativas para dar a conocer información sobre cómo prevenir el contagio.

Ese tema, así como el estigma sufrido por las personas seropositivas y los embarazos en las adolescentes, son comunicados a través de sencillas obras de teatro puestas en escena en estas comunidades rurales donde los grupos más vulnerables son personas de la diversidad sexual, añadió la activista.

“Esa iniciativa nos ha dado muy buenos resultados”, explicó Jovel, “porque el arte también debe comunicar e informar sobre estos temas”.

El esfuerzo preventivo llega también a las escuelas, por medio de un constante trabajo con el alumnado, maestros y padres de familia, y ese esfuerzo ha mantenido a raya la propagación del virus en el departamento, uno con las tasas más bajas.

La institución cubre también los costos de viaje y transporte para que las personas puedan trasladarse a Sensuntepeque, a su chequeo médico en el hospital.

A nivel nacional, este país centroamericano, de 6.3 millones de habitantes, ha dado pasos importantes en los últimos años para enfrentar y contener la pandemia, pues entre 1984 y el 2015 se registraron más de 33,000 casos de VIH y sida, el 72% de los cuales han sido catalogados como infección, y un 28% como sida o avanzados, según el Informe Nacional sobre el Estado de Situación del VIH en El Salvador, publicado en abril del 2016.

De la población afectada, 63% son hombres y 37% mujeres, y se encuentra concentrada en adultos de sectores claves, como mujeres transexuales, trabajadoras sexuales y la categoría conocida como hombre que tiene sexo con hombre (HSH), señala la doctora Ana Isabel Nieto, jefa del Programa de VIH/ITS del MINSAL.

El reporte señalado destaca como logro en el tema preventivo la estrategia de eliminación del contagio vertical, el de madre a hijo o hija durante el embarazo, el parto o la lactancia, ya que se ha reducido en un 94% desde el 2001.

En el 2010 se intensificó la campaña para eliminar esa forma de infección y se incluyó en el protocolo de atención que “a toda mujer embarazada se le tomen dos pruebas de VIH, para que si ella es positiva se evite esa transmisión”, agregó Nieto.

Las medidas recomendadas para evitar el contagio vertical son tratamiento antirretroviral adecuado a la madre, control durante el embarazo, parto programado por cesárea (para evitar el rompimiento de la bolsa amniótica que protege al feto de la infección) y lactancia artificial.

De haber estado vigente esa norma cuando Ventura se embarazó, no hubiera transmitido el virus a su hija, ahora una joven de 26 años.

El informe citado señala que existen 14 Clínicas de Vigilancia Centinela para la atención integral de las ITS en 11 de los 14 departamentos de El Salvador, creadas como parte de la estrategia de prevención. Cuentan con servicios específicos de prevención, diagnóstico, atención y tratamiento.

Hay además otros 14 Centros Comunitarios de Prevención Integral en siete de los departamentos de mayor prevalencia del VIH, administrados por organizaciones de la sociedad civil. El examen para detectar el virus es gratuito.

Riesgo de desabastecimiento

La atención antirretroviral se brinda gratuitamente a unas 10,000 personas en los 20 hospitales del país. Sin embargo, la cifra atendida debería ser 17,000, según agencias de las Naciones Unidas, explicó la funcionaria del MINSAL.

De modo que hay unas 7,000 personas que no están recibiendo la terapia, “pero que, por distintas

razones, tampoco están demandando el servicio”, añadió.

En términos absolutos, la tasa promedio de casos detectados ha disminuido en tres personas por cada 100,000 habitantes desde el 2008 hasta el 2014, y la tasa de mortalidad pasó de 5.6 por 100,000 habitantes en 2006 a 3.5 en el 2014, según el reporte citado.

Por otro lado, en las últimas semanas, diversas organizaciones aglutinadas en la Alianza de Sostenibilidad para la Respuesta al VIH han advertido del riesgo de desabastecimiento de antirretrovirales, si el gobierno no paga una deuda de US\$1.8 millones contraída con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) por la compra de estos medicamentos.

Aunque el riesgo de desabastecimiento es latente, la jefa del Programa VIH/ITS dijo que en caso de que no se llegara a saldar la deuda debido a la aguda crisis financiera que enfrenta el país —pago imprescindible para gestionar una nueva compra de esos fármacos para este año—, hay otros mecanismos que permitirían obtener los medicamentos, como son los préstamos o donaciones hechas por gobiernos de países de la región.

“Cuando se dan estos casos, los países hacen un llamado de alerta para ver quién presta o dona, así trabajamos, y la gente a veces no se da cuenta de todos los malabares que hacemos para que no falte nada”, explicó.

Uno de los retos por superar en el tema preventivo, subrayó, es la falta de educación sexual a los niños y jóvenes en las escuelas.

Los adolescentes, acotó, inician su vida sexual a los 12 años, pero no tienen mayor noción de los riesgos a los que se exponen, porque son temas todavía tabú. El objetivo es que vayan tomando conciencia para asumir su sexualidad con responsabilidad.

La tasa de prevalencia del VIH en adolescentes ronda el 6%, y los casos detectados se dan cuando a las jóvenes embarazadas se les practica la prueba del VIH, no porque lleguen voluntariamente a realizarse el examen.

En tanto, en el cantón Tempisque, María Ventura y su hija Carolina enfrentan la vida con energía y determinación, a pesar de las adversidades. Mientras sostiene el retrato de su marido fallecido, Ventura asegura sentirse feliz “por el acompañamiento que he recibido, ahora he aprendido a valerme por mí misma”. □

ndossiertemático
Una producción de **Noticias Aliadas**, servicio de información de Comunicaciones Aliadas.

www.noticiasaliadas.org
www.comunicacionesaliadas.com

Publicación auspiciada por American Jewish World Service (AJWS).

