

NotasyDatos

Notes & Resources

Spain to Offer Universal Access to Treatment For Facial Wasting

In an effort to address the stigmatization faced by some people living with HIV (PLHIV) who are on antiretroviral therapy, Spanish Minister of Health and Consumer Affairs Dr. Bernat Soria Escoms announced a new initiative to provide surgical treatment for all PLHIV in Spain who have lost facial fat (facial lipoatrophy) as a side effect of antiretroviral therapy. His goal is to have the treatment available through Spain's National Health System by the fourth quarter of 2009.

Facial lipoatrophy is part of a larger phenomenon known as lipodistrophy, which affects approximately 31% of PLHIV in Spain. Of those, approximately 14,000 are appropriate candidates for treatment of lipoatrophy. The initiative follows a report from Spain's Secretary for the National Plan on AIDS, which examined the impact of lipoatrophy on mental health and adherence to HIV treatment. The findings lead to the search for an appropriate solution. As a result, access to surgical treatment is already available in some regions of Spain and this proposal will ensure access throughout the country.

In remarks during Monday's plenary session, and in an informal meeting with civil society representatives, Dr. Soria highlighted Spain's commitment to free and universal access to HIV treatment and prevention, including harm reduction strategies, and its fight against discrimination and stigma through specific programmes addressing gender inequality. He also announced Spain's contribution of new funds totaling 4.5 million Euros to international vaccine and microbicide initiatives, which are included in its 10.2 million Euro contribution to UNAIDS.

España por el acceso universal al tratamiento contra la lipoatrofia facial

En un esfuerzo por eliminar el estigma que actualmente enfrentan algunas personas que viven con VIH (PVVIH) y están bajo terapia antirretroviral, el Ministro de Sanidad y Consumo de España, Dr. Bernat Soria Escoms, anunció una nueva iniciativa para proporcionar tratamiento quirúrgico a todos las PVVIH en España que han perdido grasa en la cara (lipoatrofia facial), como un efecto secundario de la terapia antirretroviral. El objetivo es que el tratamiento esté disponible a través del Sistema Nacional de Salud de España para el último trimestre de 2009.

La lipoatrofia facial es parte de un fenómeno más amplio conocido como lipodistrofia, el cual afecta aproximadamente al 31% de las PVVIH en España. De estos, aproximadamente 14,000 son candidatos para recibir el tratamiento contra la lipoatrofia. La iniciativa está basada en un reporte de la Secretaría del Plan Nacional sobre el SIDA de España, que analiza el impacto de la lipoatrofia en la salud mental y en la adherencia al tratamiento del VIH. El estudio demuestra la necesidad de buscar una solución apropiada. Como resultado de ello, el acceso al tratamiento quirúrgico ya está disponible en algunas regiones de España y esta propuesta asegurará su acceso en todo el país.

En sus comentarios de la sesión plenaria del lunes y en una reunión informal con representantes de la sociedad civil, el Dr. Soria destacó el compromiso de España por un acceso libre y universal al tratamiento y la prevención del VIH, incluyendo estrategias para la reducción del daño, y su lucha contra la discriminación y el estigma a través de programas específicos que aborden el tema de la desigualdad de género. También anunció la contribución de España con nuevos fondos por un total de 4.5 millones de euros para las iniciativas internacionales en el área de las vacunas y los microbicidas, la cual está incluida en su contribución de 10.2 millones de euros a ONUSIDA.

Mexican Government Lauded for Allowing Life-Saving Medicines for Conference Delegates

The organizing body of the XVII International AIDS Conference (AIDS 2008) on Tuesday congratulated the Federal Government of Mexico for showing strong leadership and support in providing methadone to all delegates who require this medicine during their attendance at AIDS 2008.

"As part of its comprehensive response to HIV, we urge the Mexican Government to sustain and build on this effort in order to provide harm reduction programmes, including HIV prevention, treatment, care and support, for people who use drugs," said Dr. Pedro Cahn, AIDS 2008 International Co-Chair and President of the International AIDS Society.

Harm reduction is an evidence-based approach aimed at reducing the negative health and social consequences of drug use. Specifically, it includes the availability of sterile injecting equipment, peer outreach and factual information about drug use, as well as the provision of medication such as methadone and buprenorphine to individuals dependent on opioid drugs.

These two medicines are crucial for the prevention of HIV transmission, and help women, men and young people who use opioids to gain access and adhere to life-saving HIV treatment. Since 2005, methadone and buprenorphine have been included on the World Health Organization's list of essential medicines.

Methadone and buprenorphine are still illegal in Mexico, as in most other countries of Latin America and the Caribbean. Furthermore, its availability is severely limited in all

other global regions.

The illegal status of methadone and buprenorphine in Mexico risked preventing people on such treatment from attending AIDS 2008. To address this critical issue, the AIDS 2008 Conference Coordinating Committee put in place a working group, which includes people who use drugs. As a result of this effective collaboration with the Mexican Government, a service has been established that ensures conference attendees have access to methadone during their participation at the conference.

Injecting drug use is a driver of the epidemic in all parts of the world, including in Latin America and the Caribbean. Apart from injecting drug use, non-injected substance use, including cocaine, amphetamines and alcohol, help drive the HIV epidemics in Mexico, and elsewhere in Latin America and the Caribbean by contributing to risky sexual behaviour, particularly among young people.

We encourage the Mexican Government to become one of the regional leaders in promoting and implementing harm reduction programmes to improve the effectiveness of the HIV response in Latin America and the Caribbean. This is the right thing to do in terms of public health, and with respect to human rights and dignity.

The International AIDS Conference is committed to ensuring the participation and leadership of people most affected by the HIV pandemic, including people who use drugs.

Alaban al Gobierno Mexicano por Permitir Medicinas que Salvan la Vida de Delegados de la Conferencia

Los organizadores de la XVII Conferencia Internacional sobre el SIDA (AIDS 2008) felicitaron el martes al Gobierno Federal de México por mostrar gran liderazgo y apoyo al proveer de metadona a todos los delegados que necesitan esa medicina durante su participación en AIDS 2008.

"Como parte de la respuesta integral frente al VIH, instamos al Gobierno Mexicano a sostener el esfuerzo y a continuar en esta dirección, proveyendo de programas de reducción de daño e incluyendo prevención, tratamiento, cuidado y apoyo del VIH para las personas que usan drogas", dijo el Dr. Pedro Cahn, Co-Presidente Internacional de AIDS 2008 y Presidente de la Sociedad Internacional de SIDA.

La reducción de daño es un abordaje basado en la evidencia que apunta a reducir las consecuencias sociales y de salud negativas del uso de drogas. Específicamente, incluye tanto la disponibilidad de materiales estériles para inyectarse, la promoción entre pares y la información fáctica sobre el uso de drogas, como la provisión de medicamentos como la metadona y la buprenorfina, a los individuos que dependen de drogas opiáceas.

Estos dos medicamentos son cruciales para la prevención de la transmisión del VIH y para ayudar a las mujeres, hombres y jóvenes que usan opiáceos a tener acceso y lograr adherencia a los tratamientos de VIH que salvan sus vidas. Desde el 2005, la metadona y la buprenorfina están incluidas en la lista de medicamentos esenciales de la Organización Mundial de la Salud.

La metadona y la buprenorfina todavía son ilegales en México, así como en la mayoría de los países de América Latina y del Caribe. Además, su disponibilidad está severamente limitada en

otras regiones del mundo.

El estatus ilegal de la metadona y la buprenorfina en México había puesto en riesgo la participación en AIDS 2008 de las personas que siguen ese tratamiento. Para abordar este tema crítico, el Comité Coordinador de la Conferencia de AIDS 2008 formó un equipo de trabajo que incluía a personas que usan drogas. Como resultado de esta efectiva colaboración con el Gobierno Mexicano, se ha establecido un servicio que asegura a los delegados de la conferencia el acceso a la metadona durante su participación en la misma.

El uso de drogas inyectables es un conductor de la epidemia tanto en América Latina como en el Caribe. Por fuera de las drogas inyectables, las sustancias no inyectables como la cocaína, las anfetaminas y el alcohol, conducen la epidemia de VIH en México, y en el resto de América Latina y el Caribe, contribuyendo a las conductas sexuales riesgosas, particularmente entre los jóvenes.

Alentamos al Gobierno Federal de México a convertirse en uno de los líderes regionales promoviendo e implementando los programas de reducción de daño para mejorar la efectividad de la respuesta frente al VIH en América Latina y el Caribe. Esto es lo correcto en términos de salud pública, de derechos humanos y de dignidad.

La Conferencia Internacional sobre el SIDA está comprometida con asegurar la participación y promover el liderazgo de las personas más afectadas por la epidemia de VIH, incluyendo a los usuarios de drogas.



IAS / Lorena Olarte

PROGRAMME UPDATES/ACTUALIZACIONES DEL PROGRAMA

(Session WEAX02) Gender and HIV: Emerging Issues

Abstract WEAX0203, *Sexual violence against sex workers by police and military in Sud-Kivu, Democratic Republic of Congo: implications for HIV transmission and access to treatment*, will be presented by Anna-Louise Crago (Canada).

(Session WEPDE2) Mobilizing, Building the Capacity and Researching on Gay, Transgender and MSM Issues

In the presentation of abstract WEPDE208, *National HIV policy and strategy excludes third gender (TG) and TG SW (sex workers) in Nepal*, Suben Dhakal (Nepal) will replace Sunil Babu Pant as presenter.

(Session WEBS03) Globalization, Development and Free Trade Agreement (FTAs)

James Love (United Kingdom) will replace Chan Park as Co-Chair of this session.

(Session WESB03) HIV/AIDS on the US-Mexico Border: A Multi-MSM Community (Men with Men) Approach to HIV/AIDS Prevention and Change

Cancelled.

(Session WESY09) Criminalization: Why, Where and What are the Alternatives?

Presentation WESY0905 will be made by Louis-Charles Viossat (France).

(Session WESY03) From Risk to Vulnerability: Caribbean and Global Perspectives

Presentation WESY0305 *Tackling the Social Complexities of HIV and AIDS* will be presented by Robin Vincent (United Kingdom).

(Session WESB04) Faire Face à la Stigmatisation des HSH en Afrique

This skills building workshop will be co-facilitated by Margete Niang.

(Session WESB05)

The title of this session has been changed to **How to Organize a Conference Hub**, with facilitators Nicolas Durand, Giri Ramatsingham and Laura Roman.

(Sesión WEAX02) Género y VIH: Cuestiones Emergentes

Resumen WEAX0203, *Violencia sexual contra las/os trabajadoras/es sexuales por parte de la policía y los militares en Sud-Kivu, República Democrática del Congo: implicaciones para la transmisión del VIH y el acceso al tratamiento*, será presentada por Anna-Louise Crago (Canadá).

(Sesión WEPDE2) Movilizando, Construyendo Capacidades e Investigando sobre Cuestiones Gay, Transgénero y HSH

En la presentación del Resumen WEPDE208, *las políticas y estrategias nacionales excluyen al tercer género y a las/os trabajadoras/es del tercer género en Nepal*, Suben Dhakal (Nepal) reemplazará a Sunil Babu Pant en la presentación.

(Sesión WEBS03) Globalización, Desarrollo y Tratados de Libre Comercio

James Love (Reino Unido) reemplazará a Chan Park como Co-Presidente de la Sesión.

(Sesión WESB03) VIH/SIDA en la Frontera de Estados Unidos y México: Un Abordaje de la Prevención del VIH/SIDA y el Cambio de una Comunidad Multi HSH (Hombres con Hombres)

Cancelada.

(Sesión WESY09) Criminalización: ¿Por Qué, Dónde y Cuáles son las alternativas?

La presentación WESY0905 será realizada por Louis-Charles Viossat (Francia).

(Sesión WESY03) Del Riesgo a la Vulnerabilidad: El Caribe y las Perspectivas Mundiales

La presentación WESY0305 *Atacando las Complejidades Sociales del VIH/SIDA* será presentada por Robin Vincent (Reino Unido).

(Sesión WESB04) Enfrentando el Estigma de los HSH en África

El taller de desarrollo de habilidades será co-facilitado por Margete Niang.

(Sesión WESB05)

El título de la sesión ha sido cambiado a **Cómo Organizar un Centro de Debate Paralelo de la Conferencia**, y contará con los facilitadores Nicolas Durand, Giri Ramatsingham y Laura Roman.

TODAY/HOY

Looking to the Future The Epidemic in 2031 and New Directions in AIDS Research

In this Special Session, U.S. NIAID Director Anthony Fauci, UNAIDS Executive Director Peter Piot, and activists Frika Chia Iskander, Mark Harrington and Vuyiseka Dubula will discuss the future of AIDS research, advocacy and the epidemic overall.

12:45, Session Room 1

Moving from Promises to Actions:

Building Global and National Commitment for Evidence-Based Approaches to Addressing Stigma and Discrimination

This Special Session will explore key reasons why efforts to address stigma's negative impact still remain grossly neglected in national and international responses.

12:45, Session Room 10

Financing for Sustainable National Health Care

This Special Session will explore models of health care financing and review donor approaches to working with resource-limited governments and civil society.

12:45, Session Room 11

Family Acceptance: A Family and Community Approach to Prevention, Wellness and Care for LGBT Youth and Young Adults

This Special Session will present new research and current approaches to working with families to prevent HIV infection, promote well-being, decrease rejection and increase social support for sexual minorities.

12:45, Session Room 9

Today's Regional Session/Sesión Regional del Día

Eastern Europe and Central Asia

This session will feature a panel of experts from the region who will identify key challenges and major regional priorities moving forward. Delegates from the region are encouraged to attend for dialogue and interaction with their regional colleagues.

11:00, Session Room 8

Mirando al futuro

La epidemia en 2031 y las nuevas direcciones en la investigación del SIDA

En esta Sesión Especial, el Director del NIAID de Estados Unidos, Anthony Fauci; el Director Ejecutivo de ONUSIDA, Peter Piot, y los activistas Frika Chia Iskander, Mark Harrington y Vuyiseka Dubula discutirán sobre el futuro de la investigación sobre el SIDA, la incidencia y la epidemia en general.

12:45, Sala 1 de Sesiones

De las promesas a la acción:

Construcción del compromiso nacional y mundial con los abordajes basados en la evidencia para enfrentar el estigma y la discriminación

Esta Sesión Especial explorará las razones clave por las que los esfuerzos por enfrentar los impactos negativos del estigma siguen estando severamente desatendidos en las respuestas nacionales e internacionales.

12:45, Sala 10 de Sesiones

Financiación para el cuidado nacional sustentable de la salud

Esta Sesión Especial explorará los modelos de financiación del cuidado de la salud y revisará los abordajes de los donantes para trabajar junto con gobiernos de escasos recursos y con la sociedad civil.

12:45, Sala 11 de Sesiones

Aceptación Familiar: Una abordaje familiar y comunitario de la prevención, el bienestar y el cuidado de las/os jóvenes y adultas/os jóvenes LGBT

Esta Sesión Especial presentará una nueva investigación y abordajes actuales sobre el trabajo con familias para prevenir la infección por VIH, promover el bienestar, disminuir el rechazo y aumentar el apoyo a las minorías sexuales.

12:45, Sala 9 de Sesiones

Europa del Este y Asia Central

Esta sesión contará con un panel de expertos de la región que identificarán los desafíos clave y las prioridades regionales más importantes. Se alienta la participación de los delegados de la región para dialogar e interactuar con sus colegas de la región.

11:00, Sala 8 de Sesiones

Prevención

Prevention

todaywererecommend
hoyrecomendamosFailing women,
withholding protection
Report, Oxfam
Media Center's Azteca Room,
12:00El condón femenino,
un lujo al alcance de pocas
Informe, Oxfam
Salón Azteca del Centro de
Medios, 12:00Prevention Not Only Stops
AIDS, It Also Improves Life

From page 1

Prevention should not be an imposition, but rather it should change people's lives for the better.

five other experts who collaborated on the edition of the British magazine, *The Lancet*, which dealt with the prevention of the epidemic, and was presented yesterday in a packed symposium.

Presenters included: Dr. Jeffrey O'Malley, from the United Nations Development Program; Dr. Nancy Padian and Dr. Thomas Coates, from the University of California; Dr. Jessica Ogden, from the International Center for Research on Women (ICRW); Dr. Steffano Bertozzi, from the National Public Health Institute of Mexico; and Dr. Peter Piot, Executive Director of UNAIDS, who analyzed piece by piece the complex jigsaw puzzle that is prevention strategy, from biological to social, following the guidelines laid out in the mornings plenary session.

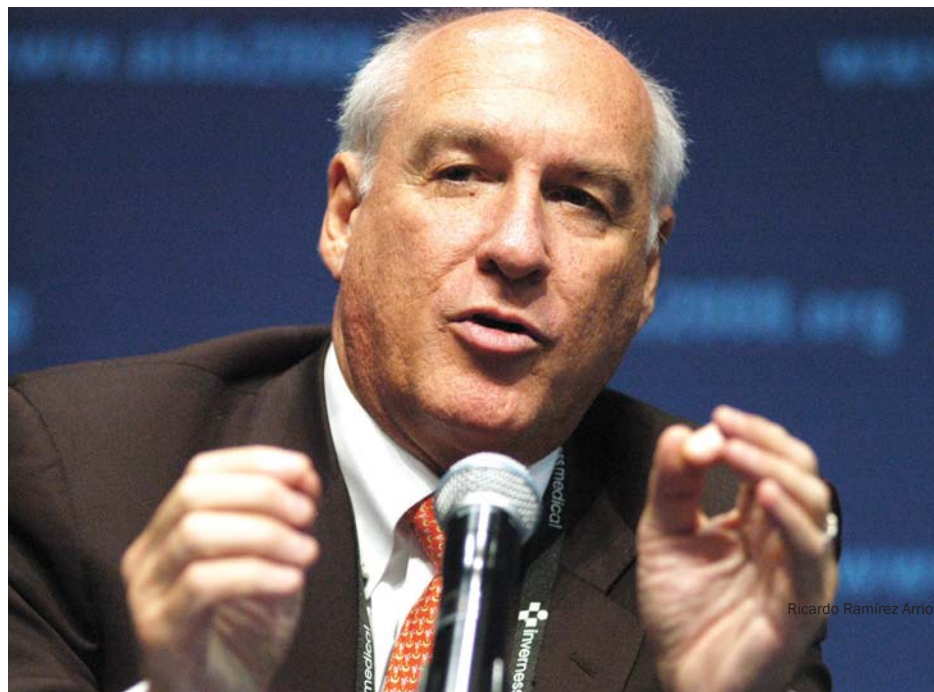
Biological strategies for the prevention of HIV transmission were covered by Dr. Myron S. Cohen, from The University of North Carolina and by Dr. Nancy Padian in the morning and afternoon respectively. Currently, what is proven to work are male condoms and male circumcision. Antiretroviral drugs have also been successfully tested as prophylactics before and after exposure to the virus. Drugs such as Truvada, and the recently unveiled Maraviroc, have presented satisfactory results in avoiding infection, if administered before being exposed to HIV, in studies carried out on monkeys. But for ethical reasons these studies cannot be repeated on humans. Nevertheless, even if post-exposure prophylaxis was proven beyond a doubt, as of yet only 30% of emergency services around the world make these drugs available to their personnel.

The application of ART is also being studied in microbicides, which could be administered in a vaginal gel, or possibly, via diaphragm. The results from these studies are not yet available.

Cohen encouraged delegates not to despair in the search for vaccines and microbicides, "it does not matter how long it takes."

Structural factors play an important role in drawing up prevention strategies, which in turn could improve a person's quality of life. These preventive programs can be implemented as isolated programs or in collaboration with others, but in either case, they need to keep in mind that the changes they can bring about can provoke unforeseen social movements.

Dr. Steffano Bertozzi considers that pre-



Ricardo Ramírez Amola

ventive strategies should be planned out and evaluated with every step required for implementation in mind. That is to say, plan out whom the program is aimed at, consider what really works in each community and group, and not depend so much on pure research but to learn by doing, and to always keep a record. This way, those involved in the response to AIDS, as well as financial backers, can know how much it costs to become involved in prevention and how this investment benefits others.

It is necessary for prevention to take the realities of humanity into account, said Thomas Coates. "A person does not get HIV by having sex with themselves; they get it by having relations with another person or by sharing needles. That is why prevention has to take into account these social realities." Strategies which have worked have done so because there has been behavioural change. We already know what elements are required, but we need political support, infrastructure, community organization, and imagination.

"The fundamentals of HIV prevention include strategies that need to be agreed upon, financed, implemented, measured, and acquired. This is not happening now."

On behalf of other HIV prevention researchers, Peter Piot presented the document "A Call to Action in HIV Prevention," from UNAIDS, in which all people involved in the response to AIDS are asked to increase their efforts.

Prevenir no sólo detiene
el SIDA, favorece la vida

Viene de la página 1

La prevención no debe ser una imposición sino que debe cambiar para bien la vida de la gente

ra demostrarse plenamente la Profilaxis Post Exposición, sólo 30 por ciento de los servicios de emergencia en el mundo cuentan con estos fármacos disponibles para su personal.

La aplicación de la terapia antirretroviral está siendo estudiada también en microbicidas, que podrían ser suministrados en un gel vaginal, o bien, a través de un diafragma. Los resultados de estas investigaciones aún no están disponibles.

Cohen exhortó a los delegados a que no se desanimen en la búsqueda de vacunas y microbicidas, "no importa el tiempo que tome".

Los factores estructurales son una parte muy importante al trazar las estrategias de prevención, las cuales deben buscar cambiar las condiciones de vida de la gente. Estos programas preventivos pueden ser implementados como programas aislados o en conjunción con otros, pero en cualquier caso debe tenerse en cuenta que los cambios ocasionados por ellos pueden provocar movilizaciones sociales no previstas.

Para el Dr. Steffano Bertozzi las estrategias de prevención deben ser planeadas y evaluadas tomando en cuenta cada paso que se da para su implementación, es decir, planear a quien se dirigen los programas, qué es lo que realmente funciona para cada población o grupo, no depender tanto de la investigación estricta y "aprender haciendo" (learning by doing), pero siempre documentar este aprendizaje. De esta forma, tanto los involucrados en la respuesta al SIDA como los financiadores pueden saber cuánto cuesta intervenir en prevención y de qué forma beneficia esta inversión.

Es necesaria la prevención que tome en cuenta las realidades humanas, dijo Thomas Coates. "Una persona no adquiere el VIH por tener sexo por ella misma, lo adquiere cuando se relaciona con otra persona o cuando comparte jeringas, por ello la prevención necesita tomar en cuenta las realidades sociales". Las estrategias que han funcionado lo han hecho porque ha habido cambios de comportamiento. La combinación para que esto suceda la conocemos, pero se requiere de apoyo político, de infraestructura, organización comunitaria e imaginación.

"Los fundamentos de la prevención del VIH incluyen que las estrategias deben ser acordadas, financiadas, implementadas, medidas y conseguidas. Eso no está pasando ahora".

En nombre de estos y otros investigadores en prevención del VIH, Peter Piot presentó el documento "Llamado para la Acción en prevención del VIH", elaborado por el ONUSIDA en el cual se insta a incrementar el esfuerzo preventivo entre todos los actores involucrados en la respuesta al SIDA.

compartió la mesa con cinco de los expertos que colaboraron en la edición sobre prevención de la epidemia de la revista británica *The Lancet*, presentada ayer en un simposio que lució abarrotado.

El Dr. Jeffrey O'Malley, del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, la Dra. Nancy Padian y el Dr. Thomas Coates, ambos de la Universidad de California, la Dra. Jessica Ogden, del Centro Internacional para la Investigación en Mujeres, el Dr. Steffano Bertozzi, del Instituto Nacional de Salud Pública, de México, y el Dr. Peter Piot, Director Ejecutivo del ONUSIDA, analizaron pieza por pieza el complejo rompecabezas de las estrategias de prevención, desde lo biológico hasta lo social, siguiendo la pauta que se trazó en la plenaria por la mañana.

La Dra. Nancy Padian y el Dr. Myron S. Cohen, de la Universidad de Carolina del Norte, éste por la mañana y aquella por la tarde, abordaron las estrategias biológicas para prevenir la transmisión del VIH. Lo que hoy está comprobado que funciona es el condón masculino y la circuncisión masculina, y se han probado con éxito los medicamentos antirretrovirales como profilaxis, ya sea previa o posterior a la exposición al virus. Fármacos como Truvada y el recientemente presentado Maraviroc han arrojado resultados satisfactorios para evitar la infección, si se administran antes de exponerse al VIH, esto en pruebas realizadas con macacos, aunque por la complejidad ética de las investigaciones no pueden ser trasladadas a humanos. Sin embargo, aun cuando pudie-

Voluntary HIV Testing a Public Health Priority

HIV testing can be an efficient tool to support PLHIV, nevertheless, it may be used to reinforce exclusion and stigma if they are imposed and made into criteria that violate human rights

There are still many parts of the world where HIV control strategies do not include the human rights of PLHIV. During the session “Increasing HIV Testing and Orientation” the countries in which testing is imposed without people’s consent were elaborated on. This practice makes evident the lack of a solid coordination between human rights organizations to support PLHIV, health care systems, and governments.

The situation becomes more serious and difficult to solve when several countries and societies are involved, as is the case among migrant workers. Amara Quesada of the Action for Health Initiative, Philippines, discussed the situation lived by many migrant workers in Asia and the Middle East. According to Quesada, HIV testing as a migration requirement is quite common; in HIV positive cases, entrance is denied. The same procedure is followed by recruiting agencies, which apply tests without consent or acknowledgment, and deny jobs to PLHIV.

The fact that many cases lack counseling, before or after testing, is a very sensitive issue. Migrants are deported because of their status and Quesada reports that they can even be imprisoned without medical treatment for long periods of time before being deported.

Nduku Kilonzo of the VCT and Care Liverpool Investigation Centre, Nairobi, Kenya, released information about the situation of the HIV/AIDS pandemic in her country. She emphasized that when there is a 5.8% HIV prevalence among women, (slightly lower prevalence than that among men), prevalence is four times greater among 15 to 24 year old women. This proves the need to provide counseling and support for girls who decide to take the test.

Both, Quesada and Kilonzo agreed that the promotion of HIV testing can be a means to obtain reliable data on the epidemic and improve the life quality of PLHIV and people cohabiting with the virus. However, only if it is a decision accompanied by respect and support along the way.



Ricardo Ramirez Arriola

Detección voluntaria del VIH, prioridad de salud pública

Las pruebas de detección del VIH pueden ser herramientas eficaces para apoyar a las PVVIH, no obstante también pueden servir para reforzar la exclusión y los estigmas si se imponen y se toman como criterio para violar los derechos humanos

Todavía existen en muchas partes del mundo estrategias de control del VIH contrarias a los derechos humanos de las PVVIH. En la sesión “Incrementando las pruebas de VIH y la consejería” se habló de los países donde se imponen pruebas de detección sin el consentimiento de las personas. Esta práctica hace patente la ausencia de una coordinación sólida entre organizaciones de apoyo a los derechos de las PVVIH, los sistemas de salud y los gobiernos.

La situación es más grave y difícil de solucionar cuando se encuentran involucrados varios países y sociedades, como sucede en el caso de los trabajadores migrantes. Amara Quesada, de la organización Action for Health Initiative, de Filipinas, expuso la situación de muchos trabajadores migrantes en Asia y el Medio Oriente. De acuerdo con Quesada es común que se solicite, como requisito migratorio, la realización de pruebas del VIH; en los casos positivos se niega la entrada. El mismo procedimiento es seguido por agencias de reclutamiento, que aplican pruebas sin consentimiento ni conocimiento de los afectados, que niegan sistemáticamente el trabajo a las PVVIH.

Más delicado resulta el hecho de que en la

mayoría de los casos no existe ningún tipo de consejería, ni previa ni posterior a la prueba de detección. En el caso de los migrantes, se les deporta e, incluso, reporta Quesada, pueden llegar a ser recluidos antes de su deportación durante largos periodos sin tratamiento médico.

Por su parte, Nduku Kilonzo, Directora de Investigación del Centro Liverpool VCT and Care, de Nairobi, en Kenia, dio información acerca de la situación sobre la epidemia de VIH/SIDA en ese país. Enfatizó el hecho de que, aún cuando la tasa de prevalencia entre las mujeres es de 5.8 por ciento –ligeramente más baja que en los varones-, ésta es cuatro veces mayor entre las mujeres de 15 a 24 años. Lo anterior hace patente la necesidad de dar consejería y apoyo para que las jóvenes decidan realizarse la prueba.

Tanto Quesada como Kilonzo coincidieron en que la promoción de la prueba de detección del VIH puede ser una vía para obtener datos confiables sobre la epidemia y mejorar la calidad de vida de las personas que viven y conviven con el VIH, siempre y cuando sea una decisión informada y acompañada de respeto y apoyo durante todo el proceso.


**Farmacias
ESPECIALIZADAS**
...por su bienestar, salud y vida

Surtimos recetas completas para:

■ **Infectología / VIH**

Ofrecemos los siguientes servicios:

- Surtimos recetas completas por especialidad
- Respetamos la prescripción del Médico
- Entregamos pedidos a domicilio sin costo adicional
- Atendemos a derechohabientes de Bancos y Aseguradoras

www.farmaciaespecializada.com

“Al cuidarte nos cuidas a todos”