

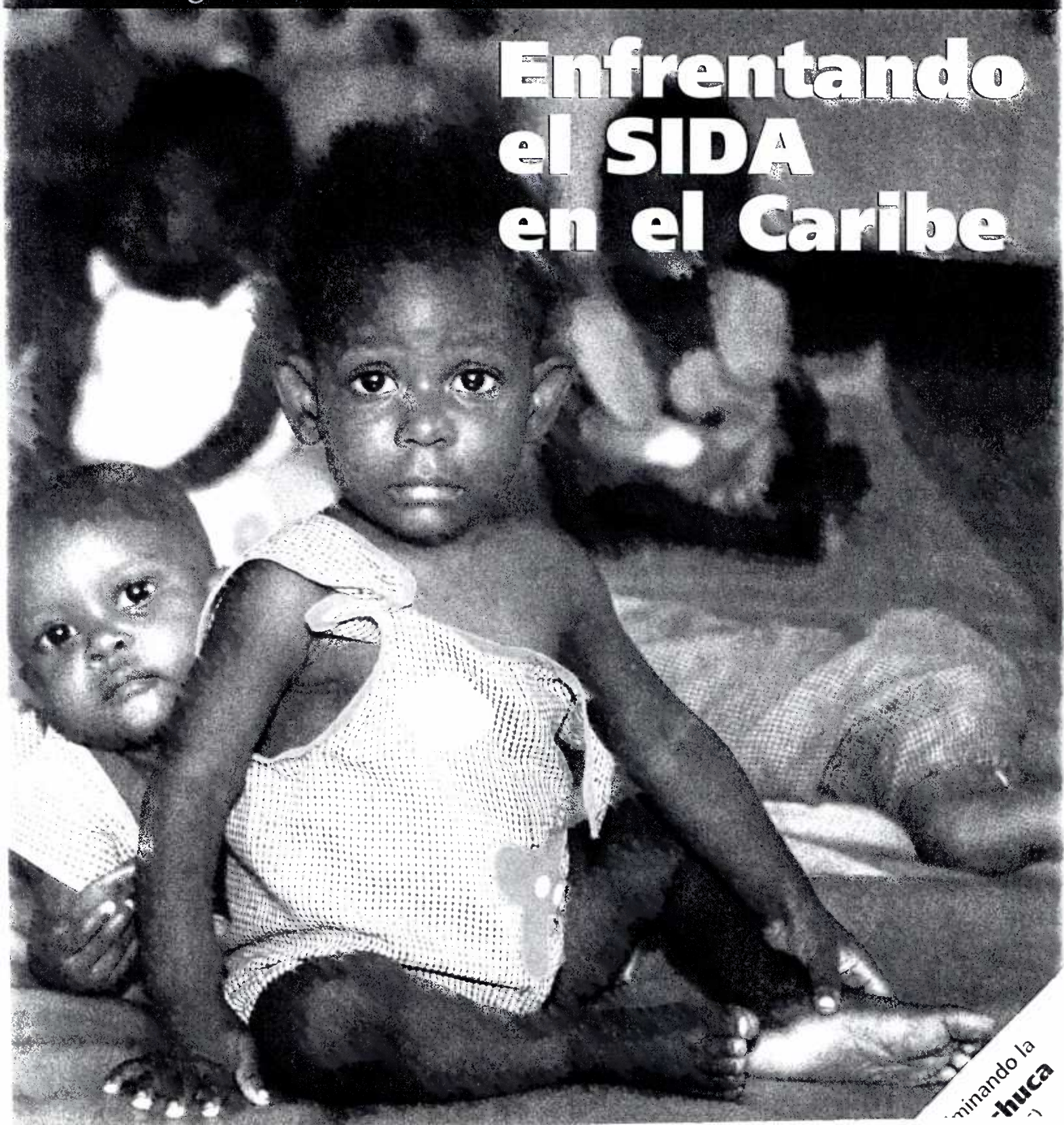
# PERPECTIVAS

de Salud

Volumen 6 Número 1 • 2001

La revista de la Organización Panamericana de la Salud Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud

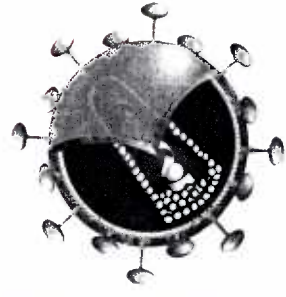
## Enfrentando el SIDA en el Caribe



Eliminando la  
-huca



# Se emprenden nuevas iniciativas



# para controlar el SIDA en el Caribe

por Daniel Epstein

fotografías por Armando Waak

**L**as expectativas de detener la diseminación del SIDA han aumentado en la región caribeña debido a una serie de iniciativas emprendidas recientemente. Aunque la región tiene la prevalencia más alta de infección por el VIH después de África Subsahariana, la epidemia está muy por debajo de los niveles africanos y relativamente bajo control, según una publicación sobre el SIDA de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

En un área geográfica pequeña, la población caribeña supera los seis millones; aproximadamente, 500.000 personas padecen la infección por el VIH/SIDA, una de las principales causas de muerte entre los 15 y 44 años, en varios países. El SIDA ha dejado huérfanos a cerca de 80.000 niños caribeños, según cálculos de la OPS.

El Sr. Edwin Carrington, secretario general de la Comunidad del Caribe (CARICOM), manifiesta que el número cada vez mayor de personas infectadas por el virus mortal que causa el SIDA es "una de las preocupaciones más acuciantes en el Caribe y el mundo en general". Además, expresa: "A medida que avanzamos en el siglo XXI, una de las principales amenazas a nuestros esfuerzos de desarrollo humano es la epidemia de la infección por el VIH/SIDA".

"No tenemos más remedio: debemos actuar ahora", afirma categóricamente Owen Arthur, primer ministro de Barbados. "El Caribe nunca ha perdido una generación de sus jóvenes más talentosos debido a guerras o desastres naturales. Corremos el riesgo de que esto ocurra por la pandemia del SIDA. Con esto se desvanecen la esperanza, la promesa y el idealismo de las mentes mejor educadas y más creativas en la historia de los pueblos caribeños".

## Alianza en torno a un enfoque estratégico

**Una coalición de gobiernos.** En febrero, en la reunión de Jefes de Gobierno de la CARICOM celebrada en Barbados, se creó una nueva coalición para combatir el SIDA a escala regional. La coalición pretende "aumentar significativamente la respuesta a la infección por el VIH y el SIDA en el Caribe", según el Dr. Edward Greene, subsecretario general de la CARICOM. "Es esencial una respuesta ampliada que incluya gobiernos, empresas y la comunidad internacional para atajar la propagación de la epidemia".

El nuevo Plan de Acción Estratégico Regional del Caribe para la infección por el VIH/SIDA se concibió para suministrar a los gobiernos herramientas que les permitan

4-  
1. de la  
2. Caribe  
3. Control de  
enfermedades

intervenir rápidamente y prevenir la propagación del SIDA, incluidos programas centrados en grupos de alto riesgo así como tratamiento para quienes padecen el SIDA. "Tenemos un plan regional estratégico que cuenta con el apoyo de los gobiernos del Caribe, pero necesitaremos el apoyo de la comunidad internacional a fin de ejecutarlo", comenta Barrington Wint, ex director de salud del CARICOM.

La meta de la coalición es reducir el número de infecciones nuevas por el VIH, proporcionar atención a las personas ya infectadas, reducir la discriminación relacionada con el SIDA y aumentar la capacidad de las comunidades y las organizaciones no gubernamentales, entre otras, para responder a la epidemia. Las metas concretas son la reducción de 50 por ciento de la transmisión del VIH de madre a hijo para 2003 y la reducción de 25 por ciento de la prevalencia de infección por el VIH entre jóvenes de 15 a 24 años de edad para 2005. Para 2005, 90 por ciento de los jóvenes de 15 a 24 años de edad tendrá acceso a información, educación y servicios, para reducir su vulnerabilidad a la infección por el VIH.

"El SIDA en el Caribe ha alcanzado un climax", según opina el Dr. Peter Piot, director ejecutivo del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA). "Si no se actúa en forma decisiva, la epidemia y sus repercusiones causarán daños incalculables en los decenios futuros. Pero la Alianza Pan Caribeña contra la infección por el VIH/SIDA representa la oportunidad de construir un futuro mejor".

**Función de la OPS.** Asimismo, en febrero de 2001, la Organización Panamericana de la Salud lanzó su plan estratégico para controlar el SIDA en todo el Caribe. El Centro de Epidemiología del Caribe (CAREC) de la OPS, organismo que se encarga de la vigilancia sanitaria y la prevención de enfermedades del Caribe, está fortaleciendo la vigilancia y la investigación para tener mejor noción del curso que está tomando la enfermedad; ejecuta políticas relativas a la infección por el VIH/SIDA y mejora la prestación de programas que ofrecen servicios de diagnóstico y prevención con miras a reducir la incidencia de la enfermedad.

Estos servicios serán importantes para las actividades de la coalición. Los expertos de



la OPS opinan que el seguimiento continuo de la epidemia del VIH, mediante la realización de análisis anónimos no vinculados de diferentes grupos de población, es una medida importante de salud pública que facilitará información de valor incalculable con la cual las naciones podrán planificar servicios de prevención y atención para los más necesitados.

Varias iniciativas de la OPS están a la vanguardia de los tratamientos contra el SIDA en el Caribe y otros lugares. Una de estas iniciativas es el Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública, el cual permite a los países miembros de la OPS obtener medicamentos a precios bajos. Otra es el mandato del

▲ Reducir la transmisión del VIH de la madre al niño es una de las metas de los programas en camino para controlar el SIDA en el Caribe anglohablante, donde la epidemia ha dejado huérfanos a 80.000 niños.



Consejo Directivo de la OPS para promover el desarrollo de infraestructura y tecnología que faciliten el intercambio de información existente en las bases de datos sobre los precios de los antirretrovirales.

Una innovación importante de la OPS es un nuevo enfoque

integral de "elementos fundamentales" que proporciona orientación para la atención

integral de personas que viven con el VIH o el SIDA, incluidos el manejo clínico, la atención de enfermería, el asesoramiento y el apoyo emocional y social. Además de mostrar opciones posibles de atención que son apropiadas y factibles.

La estrategia está diseñada para satisfacer toda la gama de necesidades—físicas, mentales, emocionales y espirituales—de las personas que padecen VIH/SIDA, además de proporcionar medicamentos y otros procedimientos médicos que pueden aminorar los síntomas y evitar la multiplicación del virus. Hace hincapié en que, aun en las zonas donde los recursos son limitados, es posible proporcionar atención de buen nivel que permita mantener y mejorar la calidad de vida y la productividad de las personas infectadas. La estrategia se dio a conocer en la Conferencia Internacional sobre SIDA celebrada el 9 de julio en Durban, Sudáfrica y ha suscitado expresiones de interés de varios organismos.

Según el Dr. Fernando Zacarías, coordinador del Programa del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida e Infecciones de Transmisión Sexual de la OPS: "Se trata de una estrategia lógica basada en la realidad y el conocimiento técnico. Está concebida para mejorar la atención y el apoyo a las personas con infección por el VIH/SIDA y sus familias". Subraya que, en cada caso, puede hacerse algo para mejo-

rar la atención proporcionada a estas personas. El modelo presenta un enfoque gradual para fortalecer y mejorar la atención en el entorno cambiante de los servicios de salud.

Según el Dr. C. James Hospedales, director de CAREC, el número de personas VIH-positivas "en grupos de alto riesgo y en la población en general ha crecido, de manera que no hay buenas perspectivas. Los modelos de la infección por el VIH/SIDA, elaborados por CAREC en colaboración con el Departamento de Economía Sanitaria de la Universidad de las Indias Occidentales, indican que si las iniciativas para la prevención no logran mejores resultados, el SIDA tendrá una repercusión muy significativa en la mortalidad en los dos decenios siguientes. Hasta 5 por ciento del producto nacional bruto podría invertirse en el SIDA. Este es el monto total que algunos países asignan actualmente a la salud en general".

Según explica el Dr. Hospedales, las tareas claves para el sector de la salud son prestar servicios para las personas con infecciones de transmisión sexual a fin de contribuir a reducir el efecto "de puerta de entrada", mejorar la vigilancia de estas enfermedades y la infección por el VIH/SIDA y garantizar que las personas aquejadas por esta última reciban atención.

El Dr. Hospedales dice que la lucha contra la infección por el VIH/SIDA constituye uno de los hitos principales de CAREC, "un hito posiblemente decisivo en la vida de la organización, en el sentido de que la respuesta necesaria a este reto hizo que CAREC adoptara un enfoque más explícito para la promoción de la salud y la comunicación pública".

"En la actualidad, las dificultades que plantea la infección por el VIH/SIDA son la prevención de la transmisión sexual, la prevención de la transmisión de madre a hijo, la mejora de la atención y el apoyo (incluido el acceso a medicamentos antirretrovíricos), así como la reducción del estigma y la discriminación. Gracias a los éxitos del programa hasta la fecha, la región ha evitado la gran repercusión adversa de algunas otras partes del mundo donde gran parte de la población ha sido literalmente devastada por la enfermedad. Pero no hay ninguna causa para caer en la confianza excesiva. La infección por el VIH/SIDA

sigue propagándose y constituye una amenaza real para el desarrollo de la región", subraya el Dr. Hospedales.

**Apoyo del Banco Mundial.** En la Cumbre de las Américas, celebrada en abril de 2001, en Quebec, Canadá, el Presidente del Banco Mundial, James D. Wolfensohn, anunció un plan del Banco Mundial por \$150 millones para apoyar la lucha contra la infección por el VIH/SIDA en el Caribe. Cumplió así la promesa, que había hecho el mes de septiembre pasado en una reunión de alto nivel de delegaciones de países y organizaciones internacionales, de aumentar significativamente el apoyo a las actividades para la lucha contra esta enfermedad en los países del Caribe.

"Los países del Caribe deben tomar la delantera y la comunidad internacional debe colaborar para apoyar a la región en este esfuerzo", manifestó el vicepresidente del Banco Mundial para América Latina y el Caribe, David de Ferranti, en la reunión. "Debemos tener una actitud seria con respecto a la prevención. También debemos recordar que el tratamiento es una parte decisiva de todo enfoque integral. Es simplemente tan importante prolongar la vida y atender a quienes ya son VIH-positivos o que agonizan a causa del SIDA, como proteger a aquellos que no padecen la enfermedad", manifestó.

## Atención humanitaria y de calidad

"La lucha contra la epidemia en la región también requiere centrarse en la dignidad de las personas aquejadas por el VIH/SIDA", manifiesta el Director de la Organización Panamericana de la Salud, Dr. George Alleyne. "Esto incluye mejorar su acceso a una atención y un tratamiento humanitario de calidad".

La epidemia mundial del SIDA, según el Dr. Alleyne, "ha alcanzado proporciones alarmantes. Calculamos que la infección por el VIH/SIDA ha afectado a más de 34 millones de personas en todo el mundo, y ya han muerto unos 19 millones como consecuencia de esta enfermedad. En la región de las Américas, una de cada 200 personas de entre 15 y 49 años de edad está infectada por el VIH. En el Caribe, una de cada 50 personas padece la infección y es claro que la incidencia de ésta entre los



hombres sigue aumentando en todo el mundo”.

“En el Caribe, las personas con infección por el VIH/SIDA prácticamente tienen que arreglárselas como puedan”, expresa la Sra. Claudette Francis, directora ejecutiva de Recursos de Acción Comunitaria (CARC, por su sigla en inglés), una red nacional en Trinidad y Tobago, y asesora técnica para CRN+, una red del Caribe para estas personas. Agrega que esto es válido también para los niños huérfanos y menciona un hogar establecido en Trinidad para niños abandonados. En la actualidad este establecimiento alberga cerca de 30 niños VIH positivos de hasta 12 años de edad.

La Sra. Francis agrega: “Estos niños no se encuentran en tratamiento antirretrovírico organizado, nadie adquiere medicamentos permanentemente para ellos y sólo se tratan las infecciones oportunistas. No estoy segura de que el personal sea apropiado para tratar cuestiones de salud mental de los niños y ésta es la misma situación a la que se enfrentan los adultos en el Caribe”. La Sra. Francis recalca la

necesidad de que haya “cambios en la actitud que repercutan en el concepto propio, la autoestima y, por lo tanto, la supervivencia de las personas con infección por el VIH/SIDA”.

## Enseñanzas aprendidas

El enfoque estratégico colaborativo en el Caribe toma en cuenta lo que ha dado resultados y lo que no ha funcionado en otros lugares para prevenir y controlar la epidemia del SIDA.

El Dr. Hospedales dice: “Las enseñanzas principales son que el sector de la salud no puede hacer frente por sí solo a la infección por el VIH/SIDA, que una alianza amplia con liderazgo político

fuerte es la clave para el éxito y que debemos actuar cuanto antes para salvar vidas, ahorrar dinero y prevenir la infección entre las personas con mayor probabilidad de contraerla y propagarla. También debemos pro-

## Países más afectados

**D**ebido a sus culturas diferentes, generalmente Haití y la República Dominicana no forman parte de los países de los países anglohablantes en el Caribe.

El país caribeño más afectado por el SIDA es Haití. En algunas zonas de este, el 15 por ciento de las mujeres embarazadas evaluadas anónimamente resultaron VIH-positivas. En términos generales, alrededor de 8 por ciento de los adultos en zonas urbanas y el 1 en zonas rurales están infectados, de manera que se alcanza un total de cerca de 300.000 de los 8 millones de habitantes de Haití. Cerca de 23.000 haitianos murieron como consecuencia del SIDA en 1999, según cálculos de la OPS y ONUSIDA, y 75.000 niños han perdido a sus padres por la enfermedad desde el comienzo de la epidemia. En mayo del 2000, en una ceremonia de lanzamiento de un plan quinquenal contra el SIDA, el Presidente Jean-Bertrand Aristide declaró: “no tenemos el dinero, pero sí la voluntad para liderar la batalla contra el SIDA”. El objetivo del proyecto es reforzar la prevención e impedir la transmisión de madre a hijo mediante la inclusión de toda la sociedad en el esfuerzo.

En la República Dominicana, que comparte la isla La Española con Haití y cuya población es de 8,3

millones, las estadísticas para 1999 indican que 2,8 por ciento de la población padecía la infección por el VIH/SIDA, 4.900 personas murieron por el SIDA y 7.900 niños quedaron huérfanos por esta enfermedad. Se considera que el país posee los mejores datos sobre la infección por el VIH en el Caribe, gracias a su vigilancia sistemática en mujeres embarazadas, pacientes con infecciones de transmisión sexual y profesionales del sexo desde 1991. Las tasas de infección entre madres primerizas muestran una tendencia ascendente lenta y se han duplicado en los seis años para los cuales hay datos de vigilancia. En 1988, un promedio de 5,5 por ciento de los profesionales del sexo en la República Dominicana resultó VIH positivo, en comparación con 3,3 por ciento siete años antes en un número inferior de mujeres. En algunas zonas del país, la tasa de prevalencia de la infección por el VIH entre los profesionales del sexo fue de 10 por ciento en 1998. Al igual que otros países de la región, la República Dominicana realizó también esfuerzos importantes para prevenir la transmisión del SIDA en todas sus formas, mediante el trabajo del Ministerio de Salud con organizaciones no gubernamentales y otros grupos para llegar a las personas con mensajes de prevención.



mover una vida sana y relaciones

sexuales con menos riesgos como una actitud de supervivencia, liberalizar la venta de preservativos y darnos cuenta que los infectados por el VIH/SIDA desempeñan una función clave”.

Según el ONUSIDA, la transmisión heterosexual del VIH en el Caribe está determinada por la “combinación letal” de actividad sexual temprana y cambio frecuente de parejas por parte de los jóvenes. La combinación de edades—mujeres más jóvenes que tienen relaciones sexuales con hombres mayores—es también un factor importante. En un centro de asistencia para mujeres embarazadas de Jamaica, por ejemplo, la

prevalencia de infección por el VIH en niñas que están culminando la adolescencia es casi el doble que la de las mujeres mayores.

Desde que CAREC estableció un programa regional contra el SIDA, “el programa ha avanzado mucho en la cooperación para elaborar políticas, planes y programas nacionales y en el establecimiento de un sistema de vigilancia para el Caribe”, expresa el Dr. Hospedales. “La población tiene gran conciencia sobre la infección por el VIH/SIDA y cómo se propaga. Contamos con suministro de sangre inocua”.

Los países del Caribe también están aumentando su trabajo con organizaciones no gubernamentales como parte de la iniciativa contra el SIDA. “Guyana, por ejemplo, hace poco realizó una encuesta de las profesionales del sexo llevada a cabo por...¿adivine quién? ¡Ellas mismas!

Salieron en una camioneta y encuestaron a las demás”, explica el Dr. Hospedales.

También se está realizando actividades entre los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres, un grupo que es alto centro de interés para realizar talleres sobre actividad sexual sin riesgos, un enfoque que era difícil antes, dadas la homofobia y la legislación contra la homosexualidad en muchos países del Caribe.

## Iniciativas de los países

La prevención de la transmisión de madre a hijo es crucial en varios de los países más ricos del Caribe, como las Bahamas y Barbados, han logrado buenos resultados con este enfoque.

El Ministerio de Salud de Guyana está tratando de reducir la transmisión de la infección por el VIH de madre a niño. Ofrece pruebas del VIH a todas las mujeres que asisten a consultorios prenatales y medicamentos antirretrovíricos a las madres y los recién nacidos con resultado positivo de tratamiento de reemplazo si las madres lo deciden.

Los jóvenes en el Caribe angloparlante inician la actividad sexual a una edad particularmente temprana, lo cual puede contribuir a explicar la alta prevalencia de infección por el VIH en esta región, según informe del ONUSIDA. Los estudios con jóvenes realizados entre 1990 y 1999 en Barbados, Jamaica y Trinidad y Tobago revelan que la mayoría de los jóvenes inician su actividad sexual entre los 13 y los 15 años de edad, y algunos comenzaron a los 10 años de edad.

Las adolescentes tienen mayores probabilidades de estar expuestas a prácticas sexuales de riesgo, según el informe del ONUSIDA. Son fisiológicamente más sensibles al VIH que las mujeres mayores y tal vez sean menos capaces de negociar el uso de preservativos, especialmente en relaciones con hombres mayores. Además, las relaciones sexuales con hombres mayores son peligrosas porque probablemente estos han tenido varias compañeras sexuales y, por consiguiente, mayores probabilidades de exposición al VIH.

En Trinidad, la mayoría de los muchachos muy jóvenes mantuvieron relaciones sexuales con muchachas de su edad o menores, pero 28,5 por ciento de las chicas manifestaron haber tenido relaciones sexuales con hombres mayores. Tal vez por esto, un número cinco veces mayor de chicas que de chicos de 15 a 19 años de edad son VIH-positivas en Trinidad y Tobago, según el informe.

El Ministro de Salud de Trinidad y Tobago, Dr. Manza Raftceq, manifestó el año pasado en la ceremonia del 25 aniversario de CAREC que "si evitamos las prácticas sexuales descuidadas, el aumento que parece inexorablemente ascendente de la incidencia de infección por el VIH y de mortalidad por el SIDA se detendrá y se garantizará otra generación sana y productiva de ciudadanos de Trinidad y Tobago y, de esta manera, una nación más viable".

Aunque las estadísticas son preocupantes, los expertos de la OPS manifiestan que hay razones considerables para el optimismo. Si se les da acceso a información y servicios de apoyo adecuados, los jóvenes están dispuestos y son capaces de demorar el inicio de las actividades sexuales y procurar mantener relaciones sexuales sin riesgos cuando deciden empezar.

## Logros del tratamiento

Desde que el tratamiento de combinación eficaz contra el VIH comenzó a aplicarse en 1995, varios países americanos han trabajado intensamente para aumentar el acceso a estos medicamentos de las personas con infección por el VIH/SIDA. Algunos países en América Latina y el Caribe son líderes en el mundo en desarrollo en cuanto al acceso a terapia antirretrovírica, pero las diferencias son amplias entre los países. Algunos ni siquiera pueden proporcionar tratamiento para infecciones comunes que son el resulta-

do del SIDA, mientras que otros tienen la obligación legal de proporcionar terapia de combinación de vanguardia a todos los que la necesitan.

Si no se cuenta con medidas de prevención, aproximadamente un tercio de las mujeres embarazadas infectadas por el VIH transmitirán el virus al feto o el lactante durante el embarazo, el parto o la lactancia materna. Las mujeres infectadas por el VIH que no amamantan reducen el riesgo sustancialmente. La terapia antirretrovírica oral puede administrarse a la madre en el último mes del embarazo para que la tasa de transmisión se reduzca a menos de 1 en 10.

Los países que han puesto en práctica y supervisado los programas para reducir la transmisión del VIH de la madre al niño han registrado logros. Por ejemplo, las Bahamas, que utiliza una versión modificada de un régimen complejo empleado en Estados Unidos, ha reducido las tasas de transmisión de madre a hijo de 28 a 12 por ciento.

Estos programas funcionan sólo si la madre sabe que está infectada por el VIH antes del parto. Entre 75 y 100 por ciento de las mujeres en la mayoría de los países del Caribe están en contacto con un consultorio antes de dar a luz y muchos partos ocurren en hospitales. Casi todas las mujeres embarazadas en la República Dominicana concurren a consultorios prenatales, por ejemplo, y más de 95 por ciento da a luz en hospitales. En cambio, 80 por ciento de las mujeres en Haití dan a luz en casa y 30 por ciento no recibe atención prenatal en absoluto.

Los ministros de salud de las Américas reconocieron hace mucho tiempo el problema de la evolución de la infección por el VIH/SIDA en el continente y las grandes dificultades que plantea el número cada vez mayor de personas que necesitan servicios integrales de prevención y atención. En la reunión del Consejo Directivo de la OPS celebrada en el 2000, se convino en que el enfoque continuo debe ser prevenir la transmisión del VIH mediante las relaciones sexuales, la transmisión de madre a hijo o el uso de agujas para inyectarse drogas ilícitas. Los ministros también solicitaron recursos para prevención y medicamentos.

El Primer Ministro de Trinidad y Tobago, Basdeo Pandey, en palabras dirigidas a



▲ Las adolescentes corren alto riesgo de contraer el VIH, especialmente por relaciones sexuales con hombres mayores, quienes tienen más probabilidades de haber estado expuestos al virus, según un reporte de ONUSIDA.

CAREC en octubre pasado, expresó: "El gobierno de Trinidad y Tobago confiere la prioridad más alta al tema de la prevención de la infección por el VIH/SIDA. Seguimos perdiendo vidas por esta enfermedad a un ritmo cada vez más alarmante. Esta es la realidad en el Caribe, al igual que en el resto del mundo. La infección por el VIH/SIDA no es el problema de una nación, es un problema del mundo entero".

*Daniel Epstein es periodista, trabaja para la Oficina de Información Pública de la OPS, en Washington, D.C. y tiene a su cargo las relaciones con los medios de comunicación.*