

Temas Mundiales

CENTRO DE INFORMACION Y REFERENCIA
Sección de Prensa y Cultura
Embajada de Estados Unidos en Bolivia



1 DE DICIEMBRE

DÍA MUNDIAL DE LA LUCHA
CONTRA EL SIDA



el **SIDA** mata
Unidos contra el

PROCLAMA PRESIDENCIAL POR EL DÍA MUNDIAL DE LA LUCHA CONTRA EL SIDA



El presidente de Estados Unidos, Barack Obama. Foto oficial de la Casa Blanca por Lawrence Jackson

Nuestra nación se une al mundo en celebración de los extraordinarios avances que hemos realizado en la lucha contra el VIH y el SIDA y en conmemoración de aquellos a quienes hemos perdido.

En las últimas tres décadas, hombre y mujeres de coraje han luchado contra una discriminación, un estigma, una duda y una violencia devastadoras mientras enfrentaban este mortal mal. Muchos de ellos no estarían hoy aquí de no ser por la dedicación de otras personas con VIH, de sus seres queridos y familiares, de defensores en sus comunidades y de miembros de la profesión médica. En el Día Mundial de la Lucha contra el SIDA, comprometemos nuevamente todo nuestro empe-

ño en desarrollar una estrategia nacional contra el SIDA, que establezca las prioridades necesarias para combatir esta devastadora epidemia internamente, y en renovar nuestro rol de liderazgo y nuestros compromisos en el extranjero.

No obstante ser testigos de un progreso increíble, nuestra lucha contra el VIH/SIDA dista mucho por acabar. Al ritmo de una nueva infección cada nueve minutos y medio en Estados Unidos, se estima que hay más de un millón de personas viviendo con este mal en nuestro país. De todos los infectados, uno de cada cinco no está enterado de su condición y la mayoría de las nuevas infecciones son transmitidas por personas que ignoran su propia condición. El VIH/SIDA no discrimina mientras se infiltra en barrios y comunidades. Estadounidenses de cualquier género, edad, origen étnico, nivel de ingresos u orientación sexual pueden y, de hecho, están contrayendo esta enfermedad.

En el ámbito mundial, hay más de 33 millones de personas que viven con el VIH. Es cierto que millones han muerto por esta enfermedad, pero la tasa de mortalidad está declinando lentamente gracias, en parte, a los esfuerzos mundiales de nuestra nación mediante el Plan de Emergencia del Presidente para el Alivio del SIDA (PEPFAR). A pesar de ello, el VIH sigue siendo la mayor causa de muerte en el mundo. Las mujeres y niños de todo el mundo son especialmente vulnerables debido a las desigualdades de género, las brechas en el acceso a servicios y el incremento en la violencia sexual. Las estadísticas son inquietantes, pero las nuevas medicaciones y avances científicos nos dan motivo para tener esperanza.

Enfrentar esta enfermedad tomará un enfoque enérgico y categórico. Mi administración viene desarrollando una estrategia nacional contra el VIH/SIDA para impulsar nuestra respuesta a la epidemia interna y una iniciativa global de salud que se cimiente sobre el éxito de PEPFAR. Diseñaremos una estrategia para reducir la incidencia del VIH, mejorar el acceso a la atención en salud y ayudar

a eliminar las disparidades en la atención en salud relacionadas con el VIH. Ya hemos garantizado que los visitantes que llegan a nuestras fronteras y que viven con el VIH no sean marginados ni discriminados por su condición de VIH positivos. Asimismo, hemos asegurado la continuidad de la atención en salud contra el VIH/SIDA y los servicios de tratamiento críticos. Hoy nos volvemos a comprometer a construir sobre los logros de las décadas pasadas que tan dramáticamente han cambiado el escenario interno y global del VIH/SIDA.

AHORA, POR LO TANTO, YO, BARACK OBAMA, presidente de Estados Unidos de América, en virtud de la autoridad investida en mí por la Constitución y las leyes de Estados Unidos, por la presente proclamo el 1ro de diciembre de 2009 Día Mundial de la Lucha contra el SIDA. Hago un llamado a los gobernadores de los estados y territorios sujetos a la jurisdicción de Estados Unidos y al pueblo estadounidense a reunirse en actividades apropiadas en conmemoración de aquellos que perdieron su vida por el SIDA y a brindar apoyo y las comodidades correspondientes a aquellos que viven con este mal.

EN FE DE LO CUAL, suscribo la presente este vigésimo quinto día del mes de noviembre del año dos mil nueve y ducentésimo trigésimo cuarto de la Independencia de Estados Unidos de América.

BARACK OBAMA

Fuente: Presidential Proclamation—World AIDS Day , sitio web de la Casa Blanca. <http://www.whitehouse.gov/the-press-office/presidential-proclamation-world-aids-day>. Traducido por la Sección de Prensa y Cultura de la Embajada de Estados Unidos de América en Bolivia.



El presidente Barack Obama y varios legisladores aplauden a Jeanne White-Ginder, a la derecha, madre de Ryan White, durante el discurso del presidente previo a la firma de la Ley de Extensión del Tratamiento para el VIH/SIDA "Ryan White" de 2009, en el Salón de Recepciones Diplomáticas de la Casa Blanca. 30 de octubre de 2009. Foto oficial de la Casa Blanca por Pete Souza

ENTREVISTA CON EL DR. ERIC GOOSBY, COORDINADOR MUNDIAL DE EE.UU. PARA LA LUCHA CONTRA EL SIDA

EVALÚA E INFORMA SOBRE LOS ESFUERZOS ESTADOUNIDENSES BAJO LA INICIATIVA PRESIDENCIAL PEPFAR



Dr. Eric Goosby, Coordinador Mundial de Estados Unidos para la Lucha contra el SIDA. Foto oficial Departamento de Estado.

El Plan de Emergencia del Presidente para el Alivio del SIDA (PEPFAR, por su sigla en inglés) ha tenido numerosos logros en los últimos seis años y se constituye en el más grande compromiso que cualquier nación haya hecho en la historia para combatir una enfermedad, proporcionando más de \$us25 mil millones a la lucha contra el SIDA a escala global. Por ejemplo, en la actualidad, un número estimado de cuatro millones de individuos en países de ingresos bajos y medios tienen acceso al tratamiento antirretroviral y más de la mitad de estas personas reciben apoyo por parte del pueblo de Estados Unidos a través de PEPFAR.

PEPFAR también ha proporcionado cuidado compasivo a más de 10 millones de personas afectadas por el VIH/SIDA, incluyendo más de cuatro millones de huérfanos y niños vulnerables y hemos apoyado programas de prevención de contagio madre a hijo que han permitido que casi 240.000 bebés nazcan libres del VIH.

Pero estos éxitos no habrían sido posibles sin nuestras fuertes alianzas con países en todo el mundo. A medida que nos dirigimos hacia la segunda fase del programa, estamos deseosos de conti-

nuar construyendo sobre la base de nuestros logros y de trabajar juntos con nuestros aliados para asegurar una respuesta sostenible.

El programa PEPFAR fue reautorizado el año pasado por el Congreso de Estados Unidos y, como usted mencionó, está entrando a su segunda fase. Como el nuevo coordinador de PEPFAR, ¿Cuál es su visión para el futuro del programa?

Mirando hacia adelante, cuatro temas importantes dirigirán el trabajo del programa: intensificar el enfoque en la prevención del VIH; buscar alianzas fuertes con los países, que los países se apropien del programa y que haya coordinación de la participación multilateral; fortalecimiento de los sistemas de servicios de salud con programas y planificación guiada por los países; y llevar las intervenciones eficaces a las dimensiones apropiadas para lograr resultados en cuanto a la salud en el plano de la población. Concentrarse en estas cuatro áreas en los años que vienen será crucial si vamos a maximizar nuestros esfuerzos y ampliar las oportunidades y la prosperidad hacia más personas en más lugares alrededor del mundo.

A medida que nos movemos adelante, PEPFAR continuará trabajando con los gobiernos y con nuestros socios globales para asegurar la sostenibilidad de los programas que apoyamos para crear respuestas nacionales firmes al VIH/SIDA en los países en los cuales PEPFAR trabaja. El Presidente Barack Obama, la Secretaria de Estado Hillary Rod-

¿Qué ha hecho Estados Unidos para combatir el VIH/SIDA en el mundo desde el lanzamiento de la iniciativa PEPFAR en 2003?

ham Clinton y yo estamos comprometidos a enfrentar la crisis del VIH/SIDA alrededor del mundo y Estados Unidos no se dejará de lado este compromiso.

La Secretaria Clinton ha dicho que ella y el Presidente Obama están profundamente comprometidos a continuar y construir sobre la base del éxito de PEPFAR. ¿Pero cómo encaja exactamente PEPFAR dentro de la Iniciativa Global de Salud de la administración del Presidente Obama?

La lucha mundial contra el SIDA es una pieza central de la agenda global de salud esbozada por el Presidente Obama y la Secretaria Clinton. Dado que PEPFAR es el programa global contra el SIDA de Estados Unidos, desempeñará un papel fundamental en profundizar la Iniciativa Global de Salud de la Administración. Esta iniciativa continuará demostrando el liderazgo de nuestro país en prioridades globales de salud como el VIH, la tuberculosis y la malaria, mientras que amplía la integración de los programas actuales apoyados por Estados Unidos con los esfuerzos que se ocupan de la salud materno-infantil, la planificación familiar y las enfermedades tropicales descuidadas. Como parte de este esfuerzo, Estados Unidos utilizará los programas ya existentes de preven-

ción, tratamiento y cuidado de personas con VIH como plataforma para consolidar y ampliar los sistemas de salud en muchas áreas, incluyendo recursos humanos, infraestructura, informática, logística y servicios de laboratorio.

A medida que PEPFAR trabaja para construir sobre la base de esfuerzos existentes, ¿Cómo trabajará también el programa para seguir logrando el objetivo de que los países se apropien de los programas de VIH y que se incremente su sostenibilidad?



En 1981 médicos estadounidenses observaron por primera vez la aparición de un peculiar trastorno de deficiencia inmunitaria. Tres años después, investigadores del Instituto Pasteur de París y del Instituto Nacional del Cáncer de Washington aislaron el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Desde que se identificó por primera vez, el VIH se ha cobrado más de 25 millones de vidas. Aunque no se ha encontrado aún una cura, los tratamientos antirretrovirales han mejorado con el tiempo, y se calcula que más de 33 millones de personas en el mundo están infectadas con el VIH.



La OMS, ONUSIDA, Estados Unidos y el Fondo Mundial anuncian los resultados de su colaboración conjunta para incrementar la disponibilidad de medicamentos antirretrovirales en los países en desarrollo. (© AP Images)

La respuesta más eficaz al VIH y a otras enfermedades es una respuesta adaptada a la situación específica en cada país. En última instancia, los gobiernos nacionales tienen la responsabilidad a largo plazo de responder a sus epidemias respectivas, así que PEPFAR trabajará con los países para implementar

las intervenciones sostenibles que se ocupen de sus necesidades y se fundamenten en las capacidades locales.

Para asegurar que esto suceda, Estados Unidos pondrá un énfasis renovado en las alianzas con los países para construir respuestas nacionales al VIH/SIDA durante los cinco próximos años. Ya estamos trabajando para integrar a gobiernos aliados a través de Marcos de Alianza. A través de estos marcos estratégicos quinquenales conjuntos, PEPFAR está apoyando y consolidando estrategias nacionales contra el VIH/SIDA y está posicionando mejor a los países para enfrentar sus epidemias de VIH a largo plazo.

Juntamente con este esfuerzo, Estados Unidos apoyará el liderazgo de los países a medida que ellos incluyan aliados internacionales, a la sociedad civil y a organizaciones no gubernamentales para apoyar su lucha contra el VIH/SIDA. Apoyaremos a los gobiernos en su trabajo para lograr que el acceso universal a los servicios de salud se convierta en una realidad en sus países.

A través de estos esfuerzos, creo que continuaremos logrando progresos en la lucha contra el VIH/SIDA. Estados Unidos continuará firme en el compromiso para derrotar esta pandemia.

Fuente: Interview to Ambassador Goosby, Global AIDS Coordinator. Traducida por la Sección de Prensa y Cultura de la Embajada de Estados Unidos de América en Bolivia.

ÉXITO DE ESTUDIO DE VACUNA CONTRA EL VIH CONDUCIRÁ A MÁS INVESTIGACIONES



El ministro de Salud tailandés Witthaya Kaewparadai anuncia los resultados de una investigación de seis años de la vacuna contra el VIH.

Por Merle David Kellerhals Jr.

Investigadores médicos de Tailandia han desarrollado un enfoque de prevención del VIH de la misma manera en que se ha tratado exitosamente esta enfermedad, mediante el uso de una vacuna combinada que detiene la propagación de la enfermedad.

El 24 de septiembre, funcionarios de la salud tailandeses anunciaron en Bangkok que habían logrado combinar dos vacunas contra el VIH, que anteriormente no habían tenido resultado, en un estudio de seis años destinado a prevenir el VIH, causante del SIDA. Las vacunas que se utilizaron en el estudio no causan la infección de VIH porque no se fabrican utilizando el virus, ni tampoco contienen el virus, ya sea en su forma activa o no activa, según informaron los investigadores.

La vacuna combinada redujo en un 31,2 por ciento el riesgo de los 16.402 voluntarios tailandeses que participaron en el estudio, según dijo el ministro de Salud tailandés Witthaya Kaewparadai, en una conferencia de prensa. "El resultado del

estudio es un paso muy importante para el desarrollo de una vacuna contra el SIDA. Es la primera vez en la historia que hemos descubierto una vacuna que puede prevenir la infección de VIH", dijo Kaewparadai a los periodistas.

Los investigadores han explicado que los resultados no son suficientes como para seguir adelante con la producción generalizada de una vacuna combinada que emplee el enfoque "reforzado" desarrollado en Tailandia. Normalmente, los resultados de las vacunas tienen que superar el 50 por ciento antes de ser aceptados para el uso general, según informan investigadores médicos. Funcionarios de las dos empresas farmacéuticas que fabricaron las vacunas explicaron que pasarán muchos años de pruebas e investigaciones antes de que la vacuna combinada pueda utilizarse ampliamente.

EL ESTUDIO SE INICIÓ EN 2003

El estudio, que comenzó en octubre de 2003, lo realizó el Ministerio de Salud tailandés y recibió la financiación y el apoyo del Instituto de Investigación Walter Reed, del Ejército de Estados Unidos y del Instituto Nacional de Alergias y Enfermedades Infecciosas (NIAID), que forma parte de los Institutos Nacionales de la Salud con sede en Washington. El investigador principal fue el Dr. Supachai Rerks-Ngarm del Departamento para el Control de las Enfermedades, en el ministerio de Salud tailandés.

Tailandia fue seleccionado para realizar el estudio, valorado en 105 millones de dólares, porque investigadores médicos del Ejército de Estados Unidos ya habían realizado una investigación preliminar cuando la epidemia del VIH/SIDA apareció por primera vez en ese país en la década de 1990 y habían detectado y aislado cepas del virus y proporcionado la información genética del virus a los fabricantes de vacunas. El estudio se

realizó con el apoyo pleno del gobierno de Tailandia porque el país tenía un problema emergente con el SIDA cuando el estudio comenzó.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) apoyaron el trabajo que condujo a este ensayo hace 18 años, en 1991, cuando Tailandia fue recomendado como uno de los países patrocinados por la OMS en la preparación para los ensayos de vacunas contra el VIH.

Un estudio realizado en el año 2006 por el Comité Asesor de la Vacuna contra el VIH descubrió que el "ensayo se estaba realizando en el marco de los más altos estándares científicos y éticos y con la participación activa de la comunidad".

El estudio, el más grande en la historia de las vacunas contra el VIH, se llevó a cabo en las provincias de Rayong y Chonburi. Participaron 16.402 hombres y mujeres entre 18 y 30 años de edad, con distintos niveles de riesgo para la infección del VIH, dijo el NIAID. Se escogieron estas provincias porque la población en ambas es generalmente estable.

"Damos gracias al personal del estudio en Tailandia y en Estados Unidos por todos los años de esfuerzo que han dedicado al estudio y a los participantes del estudio y al pueblo de Tailandia por su apoyo a la investigación de vacunas contra el VIH", dijo el director de NIAID, Anthony Fauci. "Estos nuevos descubrimientos representan un importante avance en la investigación de vacunas contra el VIH".

A los participantes del estudio se les administró un placebo o la vacuna combinada de ALVAC, fabricada por Sanofi Pasteur SA, que es la división de vacunas de la empresa farmacéutica francesa Sanofi-Aventis, y de AIDSVAX, desarrollada originalmente por la empresa VaxGen Inc. y ahora en manos de Global Solutions for Infectious Diseases, una organización sin fines de lucro fundada por antiguos empleados de VaxGen.

La mitad de los voluntarios recibieron cuatro dosis iniciales de la vacuna ALVAC y dos dosis de refuerzo de la vacuna AIDSVAX durante un período de seis meses. La otra mitad recibió dosis de una sustancia placebo. Una vez concluido el periodo de vacunación, a los voluntarios se les administró la prueba del VIH cada seis meses durante tres años.

El NIAID dijo que las vacunas se basan



Un técnico de laboratorio del Ministerio de Salud de Tailandia analiza las muestras de un estudio de la vacuna contra el VIH. (© AP Images)

en las cepas B y E del VIH que circula normalmente en Tailandia. Los investigadores reconocen de buena gana que no saben por qué la combinación tiene efecto en prevenir la infección a causa del VIH, y que es poco probable que la combinación tuviera el mismo resultado en Estados Unidos, donde es más común sólo la cepa B, en África o en otras partes del mundo.

Según investigadores, en anteriores ensayos de vacunas contra el VIH, ni ALVAC ni AIDSVAX demostraron su eficacia para prevenir el VIH cuando se utilizaron por sí solos, pero cuando se utilizan con la estrategia de reforzar la vacuna inicial tienden a dar resultado. La primera vacuna, ALVAC, prepara al sistema inmunológico para atacar al VIH, y la segunda vacuna, AIDSVAX, fortalece la respuesta inmunológica del cuerpo, explicaron los investigadores.

Antes de su participación en el estudio, los voluntarios recibieron un asesoramiento extenso sobre los posibles ries-

gos que conlleva tomar una vacuna experimental. A todos se les dio preservativos, asesoramiento y tratamiento para cualquier otra enfermedad de transmisión sexual. En cada visita a la clínica, el voluntario recibía asesoramiento sobre cómo evitar la infección del VIH. A cualquier voluntario que se infectaba con el VIH se le daba un tratamiento gratuito con terapia antirretroviral basada en las directrices del Ministerio de Salud tailandés.

“Por primera vez, una vacuna contra el VIH en investigación ha demostrado cierta capacidad para prevenir la infección del VIH entre las personas vacunadas. Se necesitan más investigaciones para comprender mejor cómo este régimen de vacunas redujo el riesgo de infección del VIH, pero sin duda se trata de un avance alentador para el campo de las vacunas contra el VIH”, declaró Fauci.

El NIAID y sus socios están trabajando con otros expertos científicos para determinar los próximos pasos, incluyendo la investigación adicional del régimen de vacunación y la necesidad de considerar el impacto de estos nuevos hallazgos en otros candidatos para la vacuna contra el VIH, dijo el NIAID.

SE NECESITAN ESTUDIOS ADICIONALES

Durante la semana del 28 septiembre al 2 octubre se celebrará una conferencia en Nueva York en la que participarán decenas de investigadores, fabricantes de vacunas, donantes de ensayos de investigación y grupos que se dedican al tema del VIH/SIDA, para determinar los próximos pasos. Estarán presentes en la conferencia investigadores médicos de Tailandia, representantes del Ejército de Estados Unidos, del NIAID e investigadores independientes.

El coronel Jerome Kim, del Ejército estadounidense, un experto en enfermedades infecciosas y el gerente de producción de vacunas contra el VIH en la División de Retrovirología del Instituto de Investigación Walter Reed, del Ejército de Estados Unidos, dijo que los investigadores ahora tratarán de entender por qué la vacuna tuvo efecto en algunas personas y cómo la vacuna combinada bloquea las infecciones.

“Está claro que se necesita realizar estudios adicionales para comprender mejor cómo este régimen de vacunación redujo el riesgo de infección por el VIH”, dijo Kim.

“El estudio tailandés demuestra por qué el campo de las vacunas contra el VIH ha de adoptar un enfoque equilibrado para llevar a cabo investigaciones básicas para descubrir y elaborar nuevas vacunas contra el VIH, así como pruebas de vacunas en personas, según proceda”, dijo Margaret Johnston, directora dentro de la División de SIDA del Programa de Investigación de Vacunas del NIAID. “Ambas posibilidades proporcionan información fundamental que nos seguirá ayudando a entender mejor lo que se necesita para desarrollar una vacuna que proteja totalmente contra el VIH”.

El teniente general Eric Schoemaker, cirujano general del Ejército y comandante del Comando Médico del Ejército de Estados Unidos, dijo que los resultados del estudio tailandés son importantes, pero modestos.

“Estoy contento y orgulloso de anunciar los resultados del ensayo, que por primera vez han demostrado que es posible que una vacuna reduzca el riesgo de infección por VIH en seres humanos”, declaró Schoemaker el 24 de septiembre en Washington. “Aunque el nivel de protección sea modesto, en un 31 por ciento de eficacia, el estudio representa un importante logro científico”.

“A la medicina militar le interesan las investigaciones cuyo objetivo es mejorar la salud mundial y hacer que el mundo sea más seguro para todos”, añadió.

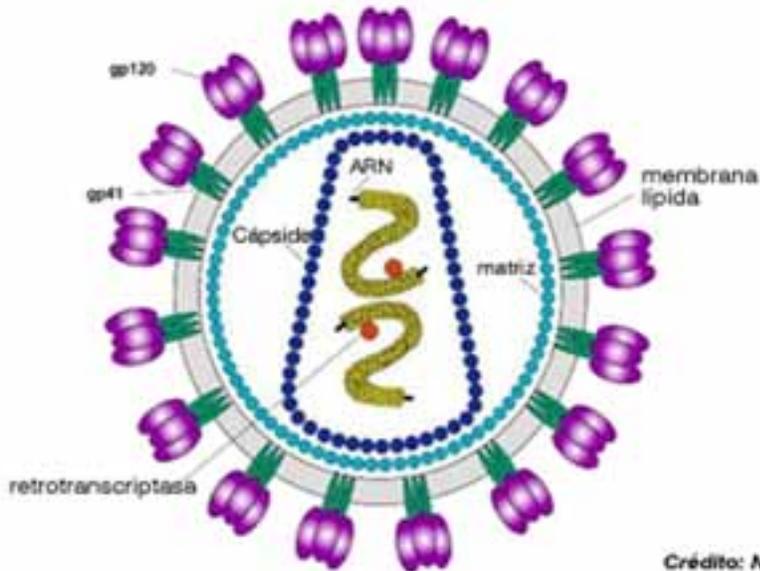
En una declaración conjunta, la OMS y ONUSIDA dijeron que los resultados del estudio, que suponían un gran avance científico, son la primera prueba de que una vacuna puede prevenir la infección de VIH en una población adulta, y calificaron los resultados como una protección leve.

“No obstante, estos resultados han inculcado nuevas esperanzas para el campo de las investigaciones de vacunas contra el VIH y encierran la promesa de que una vacuna segura y altamente eficaz contra el VIH pueda estar disponible para las poblaciones del mundo que tanto la necesitan”, dice el comunicado.

Fuente: Éxito de estudio de vacuna contra el VIH conducirá a más investigaciones, Sitio Web America.gov de la Oficina de Programas de Información Internacional del Departamento de Estado de Estados Unidos: <http://www.america.gov/st/scitech-spanish/2009/September/20090930170940dmslahrelleko.8853658.html>

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE EL VIH/SIDA

Organización del virión VIH-1



Crédito: NIAID

Estructura del virus de la inmunodeficiencia humana. Cortesía NIAID

VIH

El VIH significa "virus de la inmunodeficiencia humana". Este es el virus que causa el SIDA. El VIH es diferente a la mayoría de los virus porque ataca el sistema inmunitario. El sistema inmunitario le permite al cuerpo combatir las infecciones. El VIH encuentra y destruye un tipo particular de glóbulos blancos (las células T o

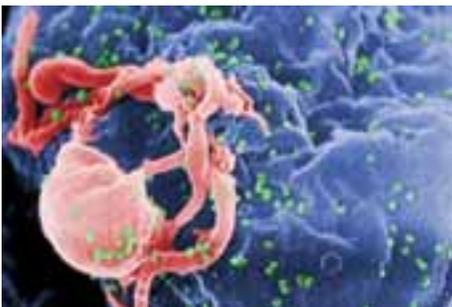


Imagen del VIH en base a imágenes tomadas por microscopio electrónico.

CD4) utilizados por el sistema inmunitario para combatir las enfermedades.

SIDA

El término SIDA significa síndrome de inmunodeficiencia adquirida. El SIDA representa la etapa final de la infección por el VIH. Es posible que una persona infectada con el VIH tarde varios años en alcanzar esta etapa aun sin recibir tratamiento. En las personas que tienen el SIDA, el virus ha debilitado su sistema inmunitario a tal grado que al cuerpo se le dificulta combatir las infecciones. Se considera que alguien tiene SIDA cuando presenta una o más infecciones y un número bajo de células T. Para obtener más información vea nuestra sección de preguntas y respuestas sobre la ciencia relacionada con el VIH.

ORÍGENES DEL VIH

Los científicos identificaron un tipo de chimpancé en África occidental como la fuente de la infección del VIH en los humanos. El virus muy probablemente pasó de los chimpancés a los humanos que cazaban a estos animales para comer su carne, y al entrar en contacto con la sangre infectada. En el transcurso de varios años el virus se propagó poco a poco por toda África y luego por otras partes del mundo. Para obtener más información vea nuestra sección de pre-



Chimpancé. © David Lewis

guntas y respuestas sobre los orígenes del VIH.

FORMAS EN LAS QUE SE TRANSMITE (Y NO SE TRANSMITE) EL VIH

El VIH es un virus frágil. No puede vivir por mucho tiempo fuera del cuerpo. Por consiguiente, el virus no puede transmitirse durante las actividades cotidianas como saludar, abrazar o mediante un beso casual. Usted no puede contraer la infección de un asiento de inodoro, un bebedero de agua, una perilla de puerta, platos, vasos, alimentos o de los animales domésticos. Tampoco se puede adquirir el VIH de los mosquitos.

El VIH se encuentra principalmente en la sangre, el semen o el flujo vaginal de una persona infectada. El VIH se transmite principalmente en 3 formas:

- al tener relaciones sexuales (por medio anal, vaginal u oral) con alguien infectado con el VIH
- por compartir agujas y jeringas con alguien infectado con el VIH
- por la exposición (en el caso de un feto o bebé) al VIH antes de nacer o durante el parto, o al ser amamantado

El VIH también puede transmitirse por medio de la sangre infectada con el VIH. Sin embargo, desde 1985, toda la san-

(continúa en página 13)

gre donada en Estados Unidos se examina para detectar si está infectada por el VIH. Debido a esto, el riesgo de infección a través de transfusiones de sangre o de hemoderivados es sumamente bajo. El suministro de sangre de Estados Unidos se encuentra entre los más seguros del mundo. Para obtener más información vea nuestra sección de preguntas y respuestas sobre la seguridad de la sangre.

FACTORES DE RIESGO PARA LA TRANSMISIÓN DEL VIH

Usted puede tener un mayor riesgo de infección si:

- se inyectó drogas o esteroides utilizando equipo contaminado con sangre (como agujas, jeringas, algodón, agua) que compartió con otras personas
- tuvo relaciones sexuales sin protección por medio vaginal, anal u oral (es decir relaciones sexuales sin condón) con hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, con más de una pareja, o con una persona que no conocía
- tuvo relaciones sexuales a cambio de drogas o dinero
- se le detectó, o ha recibido tratamiento para, hepatitis, tuberculosis (TB), o alguna enfermedad de transmisión sexual (ETS) como la sífilis
- recibió una transfusión de sangre o de factores coagulantes entre 1978 y 1985
- tuvo relaciones sexuales sin protección con alguien que tiene cualquiera de los factores de riesgo mencionados anteriormente

CÓMO PREVENIR LA TRANSMISIÓN

El riesgo de que usted contraiga el VIH, o lo contagie a alguien más, depende de varias cosas. ¿Sabe usted cuáles son? Quizá sea bueno que hable con un especialista en el VIH. También puede:

- abstenerse de tener relaciones sexuales (no tener relaciones por medio oral, anal o vaginal) hasta que esté en una relación exclusiva con una sola persona, tener -tanto usted como su pareja- relaciones sexuales solamente entre ustedes dos, y saber que ninguno de los dos tiene el VIH
- ◆ si tanto usted como su pareja tienen el VIH, use condones para prevenir otras enfermedades de transmisión sexual (ETS) y una posible infección con una cepa diferente del VIH
- ◆ si solamente una persona en la pa-

reja tiene el VIH, use condones de látex y lubricante cada vez que tiene relaciones sexuales

- si tiene, o piensa tener, más de una pareja sexual, piense en tomar alguna de las siguientes medidas de precaución:
 - ◆ hágase la prueba del VIH
 - * si usted es un hombre que tiene relaciones sexuales con otros hombres, hágase la prueba de detección al menos una vez al año
 - * si usted es mujer y está embarazada o piensa embarazarse, hágase la prueba de detección lo antes posible, antes de tener a su bebé
 - ◆ hable acerca del VIH y otras ETS con cada pareja antes de tener relaciones sexuales con ella
 - ◆ entérese lo más que pueda sobre el pasado sexual de su pareja (uso de drogas y comportamiento sexual), y tome en cuenta los posibles riesgos a su salud antes de tener relaciones sexuales con esa pareja
 - ◆ pregúntele a sus parejas sexuales si se han hecho la prueba del VIH recientemente y aliente a quienes no se la hayan hecho a que se la hagan
 - ◆ use condones de látex y lubricante cada vez que tenga relaciones sexuales
 - ◆ si piensa que estuvo expuesto a otra ETS como gonorrea, sífilis o una infección de Chlamydia trachomatis, busque tratamiento. estas enferme-

riesgo menor de infección con el VIH, hágase la prueba siempre que vaya al médico para su examen físico general

- no se inyecte drogas ilegales (drogas que no son recetadas por su médico). Usted puede contagiarse con el VIH a través de agujas, jeringas y otros artículos que estén contaminados con la sangre de alguien que tiene el VIH. Además, las drogas pueden entorpecer sus facultades mentales, lo cual podría aumentar las posibilidades de tener relaciones sexuales sin las medidas de prevención necesarias.
- si se inyecta drogas ilegales:
 - ◆ use solamente agujas, jeringas y otros artículos que estén limpios
 - ◆ nunca comparta agujas, jeringas ni otros artículos empleados para inyectarse
 - ◆ tenga cuidado de no exponerse a la sangre de otra persona
 - ◆ hágase la prueba del VIH por lo menos una vez al año
 - ◆ piense en la posibilidad de recibir consejería y tratamiento para dejar de usar drogas.
- No tenga relaciones sexuales después de haber tomado drogas o bebidas alcohólicas porque esto podría aumentar las posibilidades de tener relaciones sexuales sin las medidas de prevención necesarias.

Para protegerse, recuerde estos tres consejos básicos:



Condomes. © Shawn Latta

dades pueden incrementar el riesgo de la transmisión del VIH

- aun cuando piense que usted tiene un

Abstinencia
Fidelidad
Condomes

SÍNTOMAS DE INFECCIÓN

La única manera de saber con seguridad si usted está infectado es haciéndose la prueba del VIH. No puede saber si está infectado simplemente con base en los síntomas, porque muchas personas infectadas con el VIH no tienen síntomas por varios años. Hay personas que se ven y se sienten sanas pero están infectadas. De hecho, una cuarta parte de las personas infectadas con el VIH en Estados Unidos no saben que están infectadas. Para obtener más información vea nuestra sección de preguntas y respuestas sobre los síntomas del VIH.

PRUEBAS DEL VIH

Una vez que el VIH entra en el cuerpo, éste empieza a producir anticuerpos (substancias creadas por el sistema inmunitario después de una infección). La mayoría de las pruebas de detección del VIH buscan la presencia de estos anticuerpos en lugar de buscar el virus mismo. Hay diferentes tipos de pruebas para detectar el VIH, como las pruebas rápidas y las pruebas que pueden realizarse en casa. Todas las pruebas del VIH aprobadas por el gobierno de EE.UU. son muy fiables para detectar ese virus. Para más información vea nuestra sección de preguntas y respuestas sobre las pruebas de detección.

CÓMO ENCONTRAR UN LUGAR QUE OFRECE LA PRUEBA DE DETECCIÓN

Hay varios lugares en los que se realizan las pruebas de detección del VIH: departamentos de salud, consultorios médicos, hospitales y sitios establecidos específicamente para detectar el VIH.

Fuente: Información básica sobre el VIH/SIDA, Sitio Web de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) del gobierno de Estados Unidos de América: <http://www.cdc.gov/hiv/spanish/topics/basic/index.htm>

EL VIH Y SU TRANSMISIÓN

Las investigaciones han proporcionado mucha información invaluable en el área médica, científica y de salud pública acerca del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). Se han identificado claramente las formas en las que se puede transmitir el VIH: Desgraciadamente, continúa difundiéndose a través de la Internet y de la prensa popular información falsa o aseveraciones que carecen de fundamento científico. Por lo tanto, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) han elaborado esta hoja informativa para corregir algunas ideas equivocadas acerca del VIH.

CÓMO SE TRANSMITE EL VIH

El VIH se transmite fundamentalmente a través del contacto sexual con una persona infectada, al compartir agujas o jeringas (fundamentalmente para inyectarse drogas) con una persona infectada o, con menos frecuencia (y ahora muy raramente en aquellos países donde se examina la sangre en busca de anticuerpos del VIH), a través de transfusiones de sangre contaminada o factores de coagulación contaminados. Los niños hijos de madres portadoras del VIH pueden infectarse antes o durante el nacimiento o al ser alimentados con leche materna después del mismo.

En un entorno hospitalario, han ocurrido

casos de trabajadores infectados con el VIH luego de haberse pinchado con jeringas que contenían sangre infectada con el VIH o, con menor frecuencia, después de que la sangre infectada entra en contacto con una herida abierta o una membrana mucosa (por ejemplo los ojos o el interior de la nariz). Únicamente se ha presentado un caso de pacientes infectados por un trabajador del sector sanitario en los EE.UU., a saber un dentista infectado que transmitió el VIH a seis pacientes. Se han realizado investigaciones con más de 22,000 pacientes de 63 médicos, dentistas y cirujanos infectados con el VIH y no se han detectado otros casos de este tipo de transmisión en los Estados Unidos.

Algunas personas temen que se pueda transmitir el VIH de otras formas, sin embargo no se ha hallado evidencia científica que apoye estos temores. Si el VIH se transmitiera por otras rutas (como a través del aire, agua o insectos) los patrones de casos de SIDA reportados serían muy diferentes a lo observado. Por ejemplo, si los mosquitos pudieran transmitir la infección por VIH, se habría diagnosticado el SIDA en muchos más niños y preadolescentes.

Todos los casos reportados que sugieren rutas de transmisión nuevas o potencialmente desconocidas son investigados cuidadosamente por los departamentos locales y estatales de salud con

la orientación, colaboración y apoyo de laboratorio de los CDC. No se han detectado nuevas rutas de transmisión, a pesar de un sistema nacional de vigilancia diseñado para detectar este tipo de fenómeno.

En los siguientes párrafos se tratan de manera específica algunas de las creencias infundadas más comunes acerca de la transmisión del VIH.

EL VIH EN EL MEDIO AMBIENTE

Las autoridades médicas y científicas concuerdan en que el VIH no sobrevive con facilidad en el medio ambiente, lo cual hace que la posibilidad de transmisión en el mismo sea remota. El VIH se halla en distintas concentraciones o cantidades en la sangre, semen, fluido vaginal, leche materna y lágrimas. (Véase página 4, Saliva, lágrimas y sudor.) Para obtener datos acerca de la supervivencia del VIH, en los estudios de laboratorio se han tenido que utilizar concentraciones artificialmente elevadas de virus cultivados en laboratorio. Aunque se puede mantener con vida estas concentraciones no naturales del VIH durante días o incluso semanas en condiciones de laboratorio precisamente controladas y limitadas, los estudios del CDC han demostrado que luego de varias horas, incluso estas concentraciones tan elevadas se secan, por lo que la cantidad de virus infecciosos se reduce entre un 90% y un

99%. Debido a que las concentraciones de VIH utilizadas en estudios de laboratorio son mucho más elevadas que las halladas en circunstancias reales en la sangre y otras muestras, al secarse la sangre humana u otros fluidos corporales infectados con VIH, el riesgo teórico de transmisión ambiental se reduce al observado, es decir, cero. La interpretación incorrecta de algunas conclusiones derivadas de estudios de laboratorio ha alarmado innecesariamente a algunas personas.

No se debe utilizar los resultados de estudios de laboratorio para evaluar el riesgo personal específico de infección porque (1) la cantidad de virus estudiada no se halla en muestras humanas ni en la naturaleza y (2) no se ha identificado ningún caso de infección con VIH por contacto con una superficie ambiental. Además, el VIH no se puede reproducir fuera de su huésped vivo (a diferencia de muchas bacterias u hongos, que pueden hacerlo en condiciones apropiadas), a menos que se halle en condiciones de laboratorio, por lo tanto, no se propaga ni mantiene su poder infeccioso fuera de su huésped.

EN EL HOGAR

Aunque el VIH se ha transmitido entre los miembros de una misma familia en el hogar, este tipo de transmisión es muy rara. Se cree que esta transmisión ha sido el resultado del contacto de la piel o las membranas mucosas con sangre infectada. Para prevenir incluso estos casos poco frecuentes, se deben tomar en cualquier entorno -incluso en el hogar- precauciones como las descritas en las directrices publicadas anteriormente con el fin de evitar la exposición a la sangre de personas infectadas con el VIH, en situación de riesgo de contraer infección de VIH o aquellas cuya categoría de riesgo o de infección no se conoce. Por ejemplo,

Se debe utilizar guantes al estar en contacto con la sangre y otros fluidos corporales que podrían contener sangre visible, tales como orina, heces o vómito.

Los cortes, úlceras o grietas tanto en la piel de la persona que cuida al paciente como del paciente mismo deberán estar cubiertos con vendajes.

Se debe lavar las manos y otras partes del cuerpo inmediatamente después de tener contacto con la sangre u otros fluidos corporales, y las superficies salpicadas de sangre deben ser desinfectadas adecuadamente.

Se deben evitar las prácticas que aumentan la probabilidad de tener contacto con la sangre, tales como compartir hojas de afeitar y cepillos de dientes.

Las jeringas y otros instrumentos cortantes deben ser utilizados únicamente cuando sea necesario por una razón médica, y deben ser manejados de acuerdo a las recomendaciones formuladas para los entornos hospitalarios. (No vuelva a colocar las tapas en las jeringas a mano o retire las agujas de las jeringas. Deseche las agujas en recipientes a prueba de pinchazos fuera del alcance de los niños y visitantes.)

EMPRESAS Y OTROS LUGARES

No existe riesgo conocido de transmisión del VIH para los trabajadores, clientes o consumidores debido al contacto en in-



dustrias tales como establecimientos de alimentos (véase la información sobre la supervivencia del VIH en el medio ambiente.) No es necesario eximir a los trabajadores de la industria de alimentos infectados con el VIH de sus labores a menos que tengan otras infecciones o enfermedades (tales como diarrea o hepatitis A). En estos casos se debe eximir de su trabajo a cualquier trabajador de la industria de alimentos, independientemente de que esté infectado con el VIH o no. Los CDC recomiendan que todos los trabajadores de la industria de alimentos sigan los estándares y normas recomendadas así como las prácticas de buena higiene personal y sanidad en el manejo de alimentos.

En 1985, los CDC emitieron precauciones de rutina que todos los trabajadores que prestan servicios personales (tales como peluqueros, barberos, cosmetólogas y masajistas) deben seguir, incluso cuando no existe evidencia de transmi-

sión de un trabajador de este sector a un cliente y viceversa. Los instrumentos que penetran la piel (tales como agujas de acupuntura o agujas para tatuajes, dispositivos para perforar orejas) deben ser utilizados una sola vez y desechados o ser limpiados y esterilizados cuidadosamente. Los instrumentos que normalmente no penetran la piel pero que pueden contaminarse con sangre (por ejemplo, navajas de afeitar) deben ser utilizados únicamente en un cliente y luego deben ser desechados, o ser limpiados y desinfectados cuidadosamente después de cada uso. Los trabajadores que prestan servicios personales pueden utilizar el mismo procedimiento de limpieza recomendado para las instituciones sanitarias.

Los CDC no han tenido conocimiento de ningún caso de transmisión del VIH al realizar tatuajes o perforar alguna parte del cuerpo, aunque se ha transmitido el virus de la hepatitis B a través de algunas de estas prácticas. Se ha documentado un caso de transmisión del VIH por acupuntura. La perforación de partes del cuerpo (además de las orejas) es algo relativamente nuevo en los EE.UU. y las complicaciones médicas de estas actividades parecen ser mayores que en el caso de los tatuajes. Generalmente hacen falta varias semanas, y a veces incluso meses, para que sanen las zonas perforadas, y el tejido afectado podría lesionarse nuevamente (rasgarse o cortarse) o inflamarse incluso después de haber sanado. Por lo tanto, existe un riesgo teórico de transmisión del VIH si el tejido por sanar o el tejido lesionado entra en contacto con la sangre de una persona infectada o con otro fluido corporal con capacidad de transmitir la infección. Además, el VIH podría ser transmitido si los instrumentos contaminados con la sangre no son esterilizados o desinfectados antes de ser utilizados en otro cliente.

BESOS

El contacto casual con besos con la boca cerrada o "beso social" no representa un riesgo de transmisión del VIH. Debido a la posibilidad de que se entre en contacto con la sangre al besar con la boca abierta o "beso francés", los CDC recomiendan que no se realice esta actividad con personas infectadas. Sin embargo, se considera que el riesgo de contraer el VIH al besar con la boca abierta es muy bajo. Los CDC han investigado únicamente un caso de infección por VIH que podría ser atribuido al contacto con la sangre durante un beso con la boca abierta.

MORDIDAS

En 1997, los CDC publicaron los resultados de una investigación realizada por un departamento estatal de salud acerca de un incidente que sugería una transmisión de VIH por contacto de sangre con sangre por mordida humana. Ha habido otros reportes en la literatura médica de casos en los que el VIH parece haber sido transmitido por mordida. En cada uno de estos incidentes se informó de un trauma severo con desgarre y lesiones extensas de tejido así como la presencia de sangre. La mordida no constituye un mecanismo común de transmisión del VIH. De hecho, existen numerosos reportes de mordidas que no causaron infección por VIH.

SALIVA, LÁGRIMAS Y SUDOR

Se ha hallado VIH en cantidades muy bajas en la saliva y las lágrimas de algunos pacientes de SIDA. Es importante tener en claro que el hecho de hallar una pequeña cantidad de VIH en un fluido corporal no necesariamente significa que el VIH pueda ser transmitido por dicho fluido corporal. No se ha detectado el VIH en el sudor de las personas infectadas. Nunca se ha demostrado que la saliva, lágrimas o sudor puedan causar la transmisión del VIH.



INSECTOS

Desde los inicios de la epidemia del VIH, ha habido preocupación en cuanto a la transmisión del virus a través de los insectos que pican y se alimentan de sangre. Sin embargo, los estudios realizados por los investigadores del CDC y otras instituciones no han hallado evidencia alguna de la transmisión del VIH por medio de insectos -incluso en aquellas áreas donde se han presentado muchos casos de SIDA y existen grandes poblaciones de insectos tales como mosquitos. La ausencia de dichos brotes, a pesar de intensos esfuerzos para detectarlos, apoya la conclusión de que los insectos no transmiten el VIH.

Los resultados de los experimentos y observaciones de las conductas de los insectos en materia de picadura indican que cuando un insecto pica a una persona, no inyecta su propia sangre ni la sangre de un animal o persona picado previamente a la siguiente persona picada. Lo que inyecta es más bien saliva, la cual actúa como lubricante o anticoagulante de forma que el insecto se pueda alimentar más eficientemente. Enfermedades

tales como la fiebre amarilla y la malaria se transmiten a través de la saliva de algunas especies específicas de mosquitos. Sin embargo, el VIH vive sólo durante un período corto dentro de un insecto, y a diferencia de los organismos transmitidos a través de las picaduras de insectos, el VIH no se reproduce (y no sobrevive) en insectos. Por ello, incluso si el virus hace su entrada en un mosquito o en otro insecto que pica o chupa sangre, el insecto no contrae la infección y no puede transmitir el VIH al siguiente humano que pica o del que se alimenta. El VIH no se halla en los excrementos de los insectos.

Tampoco existe razón alguna para temer que un insecto que pica o chupa sangre, tal como un mosquito, pueda transmitir el VIH de una persona a otra a través de la sangre infectada con VIH que queda en su aparato bucal. Existen dos factores para explicar a qué se debe esto -primero, las personas infectadas no tienen niveles constantes y elevados de VIH en su torrente sanguíneo, y segundo, el aparato bucal de los insectos no conserva grandes cantidades de sangre en su superficie. Además, los científicos que estudian insectos han determinado que los insectos que pican normalmente no van de una persona a otra inmediatamente después de ingerir sangre. Más bien vuelan a un lugar de descanso a digerir la sangre ingerida.

EFFECTIVIDAD DE LOS CONDONES

Los condones están clasificados como dispositivos médicos y son regulados por la Dirección de Alimentos y Medicamentos (FDA). Los fabricantes de condones en los Estados Unidos someten cada condón de látex a pruebas antes de empaquetarlo para asegurarse de que esté libre de defectos, tales como orificios. El uso constante y cuidadoso de los condones de látex o poliuretano (un tipo de plástico) cuando se realiza el acto sexual -por vía vaginal, anal u oral- puede reducir notablemente el riesgo de contraer o transmitir enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el VIH.

Existen muchos tipos y marcas distintas de condones en el mercado -sin embargo, sólo los condones de látex o poliuretano proporcionan una barrera mecánica altamente efectiva ante el VIH. En los laboratorios, se ha mostrado que los virus ocasionalmente pueden atravesar los condones de membranas naturales (piel o piel de cordero), los cuales pueden contener poros naturales y por lo tanto no se recomiendan para prevenir enfermedades (se ha documentado que son eficaces como método anticonceptivo). Las mujeres podrían considerar la posibilidad de utilizar un condón femenino cuando no pueda utilizarse uno masculino.

Para que los condones proporcionen el máximo de protección, deben ser utilizados constantemente (cada vez) y correctamente. Algunos estudios sobre el uso correcto y constante de los condones muestran claramente que la tasa de ruptura de los condones de látex es inferior al 2% en este país. Incluso cuando los condones llegan a romperse, un estudio mostró que más de la mitad de dichas rupturas ocurrían antes de la eyaculación.

Cuando se utiliza los condones correctamente, se ha demostrado que son eficaces para evitar los embarazos hasta un 98% del tiempo cuando han sido empleados por parejas como único método de control de la natalidad. Del mismo modo, estudios realizados entre personas sexualmente activas han demostrado que un condón de látex utilizado correctamente proporciona un alto grado de protección contra una gran variedad de enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el VIH.

PERSONAJE MUPPET VIH POSITIVA SE ROBA EL ESPECTÁCULO EN JOHANNESBURGO, SUDÁFRICA AMADA POR LOS NIÑOS, KAMI LES AYUDA A ENTENDER UN TEMA DOLOROSO, CONFUSO



Kami, la primera Muppet seropositiva, juega un papel enorme en la educación de niños y padres sudafricanos sobre la enfermedad del SIDA. Habla siete idiomas y aparece en programas de radio y televisión. Kami quita el estigma que viene con el VIH/SIDA y demuestra que las personas infectadas con el virus pueden vivir una vida normal con medicamentos, buena nutrición e higiene apropiada. Aquí Kami hace una visita sorpresa a la Guardería Mapetla de Soweto.

Por Phillip Kurata

Johannesburgo, Sudáfrica - La figura más visible de la lucha contra el VIH/SIDA en Sudáfrica mide casi 2 metros de alto, viste un peludo traje amarillo, habla siete idiomas y es amada por millones de niños.

"Kami me enseña a tomar mis medicinas", gritó un niño de 6 años en la Guardería Mapetla, unida al Hospicio de Soweto, en las afueras de Johannesburgo.

"Kami me enseña a comer mis verduras", grita otro.

"Kami me dice que vaya al doctor cuando estoy enferma" grita una tercera.

Los niños estaban extáticos al tener pa-

ra y para agradecer al gobierno de Estados Unidos por su papel en combatir el flagelo que enferma y mata a millones de sudafricanos.

Al ver a Kami elevarse sobre ellos vistiendo un traje brillante que ninguno había visto nunca de cerca, los niños debatían en voz alta entre ellos si Kami era un ser humano o no. Kami gesticuló, cabeceó, abrazó y después se despidió, dejando las preguntas de los niños sin respuesta y sus párpados agitándose con sorpresa.

Kami hizo su aparición en la televisión y radio de Sudáfrica en 2002, como resultado de un esfuerzo cooperativo entre la Corporación Sudafricana de Difusión (SABC, en inglés), Plaza Sésamo y los Muppets en Estados Unidos. La Agencia

rada frente a ellos a Kami, la estrella de Takalani Sesame, la versión sudafricana del programa de televisión Plaza Sésamo. Kami se presentó en el Hospicio de Soweto y en la Guardería Mapetla el 13 de octubre para conmemorar el Día Mundial de los Hospicios y Guarderías Paliativas

para el Desarrollo Internacional de Estados Unidos (USAID) desempeñó un papel importante en la coordinación de este vínculo.

"Kami está logrando hacer una enorme diferencia en las vidas de millones de niños aquí," dijo Jeffrey Molawa funcionario de SABC. "Ella misma vive con el VIH. Kami es una huérfana de 5 años que ha sido adoptada por otros personajes de Takalani Sesame. Ella es inteligente, brillante, amorosa y humilde. Los niños que la miran y escuchan aprenden que tener VIH/SIDA no es una vergüenza".

Difícilmente hay una familia en Sudáfrica que no haya sido afectada por el SIDA y la familia de Molawa no es ninguna excepción. Su sobrino de 9 años, que es VIH positivo, perdió a su madre cuando tenía 2 años y fue recogido para ser criado por su abuela. Tres años más tarde, diagnosticaron a su abuela con la temida enfermedad.

"Es muy difícil explicar esto a un niño de 6 años, porque su mundo entero se está desmoronando. Es difícil decir, 'todo estará bien,'" dice Molawa. "Es por ello que Kami está logrando hacer una diferencia grande en las vidas de los sudafricanos. Los padres pueden sentarse con sus niños y utilizar a Kami para explicarles el SIDA a sus niños y los profesores están utilizando a Kami en sus salas de clase para hablar al respecto".

Además de demostrar la importancia de la dieta y de la medicación, la contribución más grande de Kami es ayudar a disipar el estigma del SIDA.

"Kami desafía a la sociedad diciendo, 'Soy una niña tal como ustedes'", según Molawa. En un episodio, se la ve enferma y otros niños van al hospital para cantarles. En el episodio siguiente, ella sale del hospital y va al mercado a comprar frutas y vegetales saludables.

Nonhlanhla Duba, el encargado del Hospicio de Soweto, dijo que Kami y sus seguidores están ayudando a cambiar las actitudes populares hacia la enfermedad.

“Estamos comenzando a ver cambio”, dijo. “Hay más franqueza y acceso sobre el VIH/SIDA. Hay un índice menor de contagio. Kami está logrando hacer una diferencia”.

Malik Jaffer de USAID recordó que cuando los Estados Unidos comenzó a financiar el trabajo contra el VIH/SIDA bajo el Plan de Emergencia del Presidente de Estados Unidos para Combatir el SIDA (PEPFAR, pos su sigla en inglés) en 2004, cerca de 30.000 sudafricanos estaban recibiendo medicación. Desde entonces, la cifra se ha elevado a casi medio millón, lo cual, dijo, es una indicación de que las personas están saliendo del anonimato y están sometiéndose a exámenes y tratamiento.

Nikiwe Dube, supervisora del Centro Mapetla, que Kami visitó, dijo que ha visto un mejoramiento en las actitudes de la comunidad hacia el VIH/SIDA durante los pasados años. “Cuando abrimos, la gente no deseaba asociarse con nosotros. Ahora quieren que sus niños vengan acá. Ven que este es un lugar en donde reciben amor y cuidado. Los niños aprenden, se les brinda alimentación y la medicinas y se ponen lo suficientemente fuertes para volver a sus hogares e ir a la escuela”, dijo.

El Hospicio de Soweto y la Guardería Mapetla han escrito manuales sobre cuidado de pacientes con VIH/SIDA que están siendo adoptados por los gobiernos de Sudáfrica y de países vecinos.

Estados Unidos planea mantener su compromiso de financiar el trabajo contra el VIH/SIDA con un presupuesto de \$us38 mil millones en todo el mundo por los próximos cinco años.

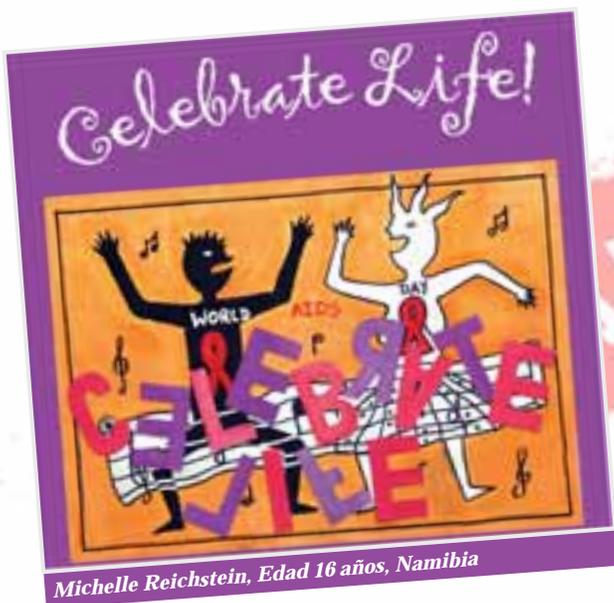
Fuente: HIV-Positive Muppet Steals the Show in Johannesburg, South Africa, Sitio Web America.gov de la Oficina de Programas de Información Internacional del Departamento de Estado de Estados Unidos: <http://www.america.gov/st/foraid-english/2008/October/20081016140147cpataruk7.869899e-03.html>. Traducido por la Sección de Prensa y Cultura de la Embajada de Estados Unidos de América en Bolivia.

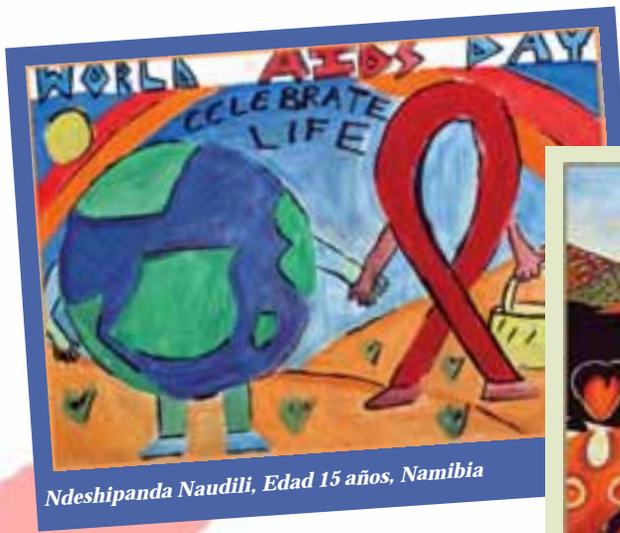
CONCURSO DE AFICHES PARA EL DÍA MUNDIAL DE LA LUCHA CONTRA EL SIDA “CELEBREMOS LA VIDA”

El 1ro de diciembre de 2008, el Plan de Emergencia del Presidente para el Alivio del SIDA (PEPFAR) lanzó su Concurso de Afiches para el Día Mundial de la Lucha contra el SIDA con el tema "Celebremos la Vida".

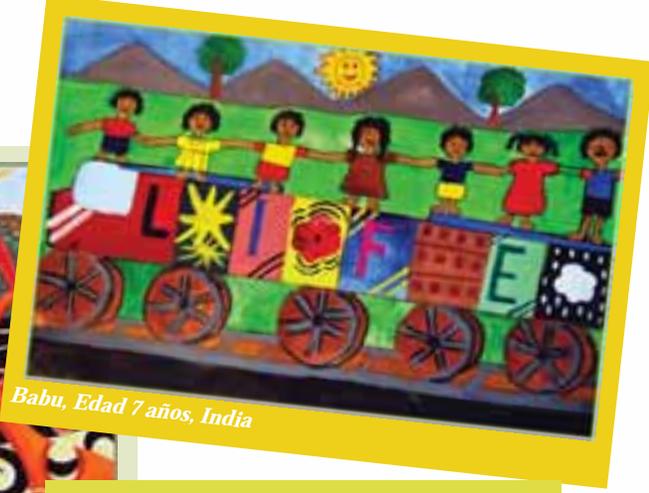
PEPFAR invitó a jóvenes entre los cinco y veinte años de todo el mundo a enviar sus afiches con su arte original.

Los siguientes afiches ganadores son una muestra del arte representando a cinco continentes.





Ndeshipanda Naudili, Edad 15 años, Namibia



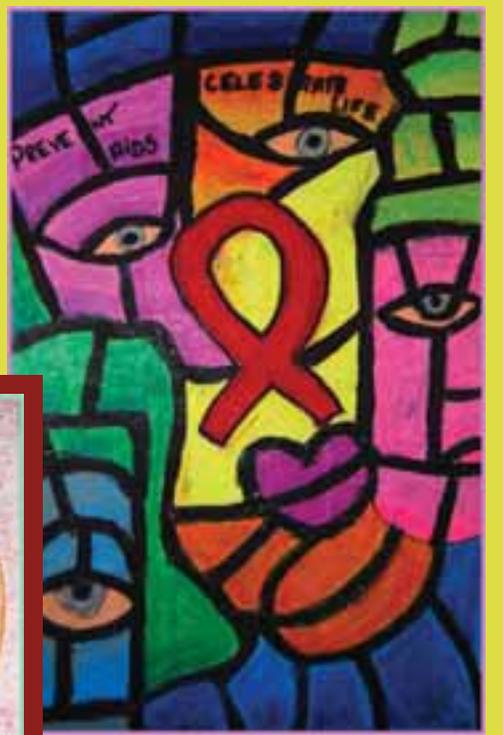
Babu, Edad 7 años, India



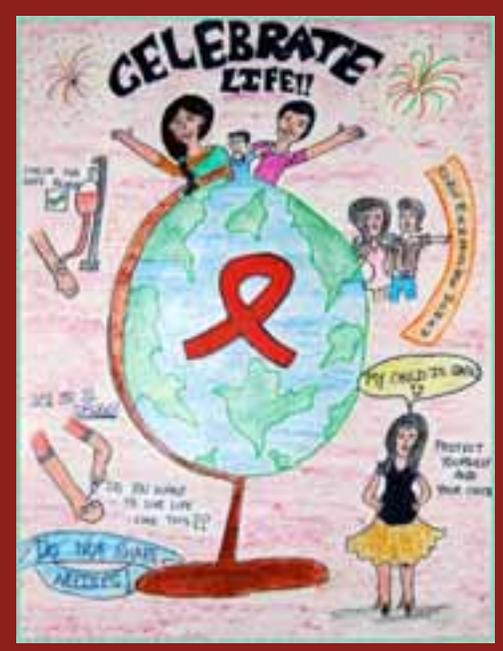
Joseph Mukiza, Edad 20 años, Ruanda



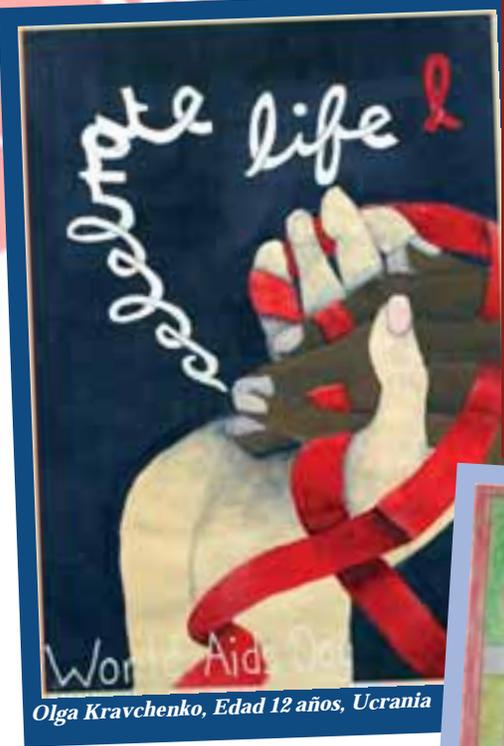
S. Varsha, Edad 13 años, India



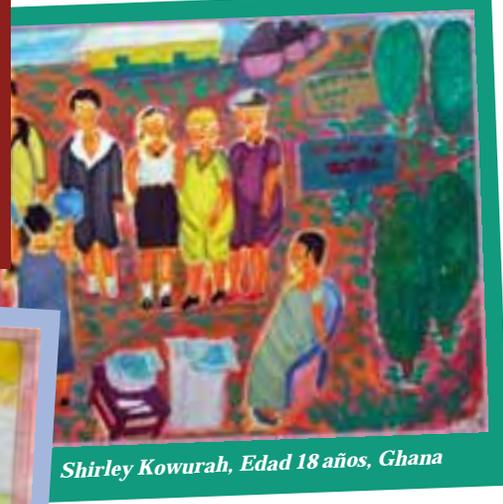
G. Nitish, Edad 9 años, India



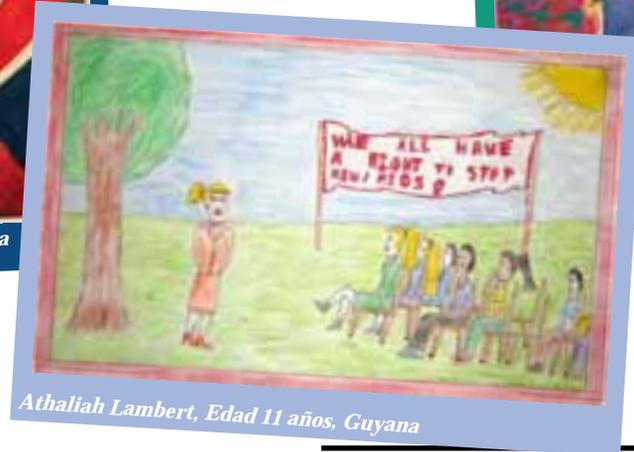
B. Subramaniam, Edad 13 años, India



Olga Kravchenko, Edad 12 años, Ucrania



Shirley Kowurah, Edad 18 años, Ghana



Athaliah Lambert, Edad 11 años, Guyana



CENTRO DE INFORMACIÓN Y REFERENCIA
Sección de Prensa y Cultura
Embajada de Estados Unidos
Avenida Arce 2780
Tels. 2168958—2168252
Fax 2168622
lpzirc@state.gov
Sitio Web: <http://spanish.bolivia.usembassy.gov/irc.html>
Facebook: <http://www.facebook.com/usdos.bolivia>
Canal YouTube: <http://www.youtube.com/usembassylapaz>

1 DE DICIEMBRE

DÍA MUNDIAL DE LA LUCHA
CONTRA EL SIDA



el **SIDA** mata
Unidos contra el **SIDA.**