

# ZUM

OTRA PERSPECTIVA DEL VIH EN ESPAÑA

Número 1 Diciembre de 2010



# CONTENIDOS

Asómate a ZUM si quieres conocer la situación, avances, tendencias y retos que se plantean en torno a la situación epidemiológica, investigación, prevención, asistencia sanitaria y ámbito social de la epidemia de VIH en España.



---

## 03 EDITORIAL

---

### 04 AYER Y HOY

04 *La epidemia paso a paso*

06 *Retos*

---

### 10 EN CLAVE DE

10 *Investigación*

12 *Prevención*

14 *Tratamiento*

---

### 16 CULTURA Y SOCIEDAD

16 *Redes sociales*

18 *VIH y Medios*

---

### 20 ZAPPING

---

### 24 PÁGINA INTERNACIONAL

24 *Esther*

26 *Derechos Humanos*

---

### 28 TENDENCIAS

---

### 30 ENTREVISTA A...

*Leire Pajón, Ministra de Sanidad, Política Social e Igualdad*

---

# EDITORIAL

## ¿Qué es ZUM?

Es una publicación con formato *magazine* del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Editada por la Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida, tiene como objetivo presentar la situación de la epidemia de VIH en España de una forma cercana y atractiva.

## ¿A quién va dirigida ZUM?

A todas las personas interesadas en la respuesta que se está dando a la epidemia de VIH dentro del marco del Plan Multisectorial frente a la infección por VIH y el sida en España 2008-2012.

En particular, está dirigida a responsables políticos, profesionales de los medios de comunicación y personas que trabajan en la respuesta a la epidemia.

## ¿Por qué se edita ZUM?

La lectura y comprensión de informes técnicos suele ser una tarea difícil que requiere tiempo y formación. ZUM recoge información importante de una forma sencilla y amena pero rigurosa. Esta revista que estás leyendo muestra la situación actual de la epidemia de VIH en nuestro país, el trabajo que distintas instituciones y organizaciones están desarrollando para darle respuesta y proporciona información clave que todo el mundo debería conocer.

## ¿Qué esperamos?

Que sea de tu interés, que te ayude a acercarte a la realidad de la epidemia de VIH y que, si tienes algo que decirnos en relación a ZUM, nos escribas a [plansida@mspsi.es](mailto:plansida@mspsi.es)

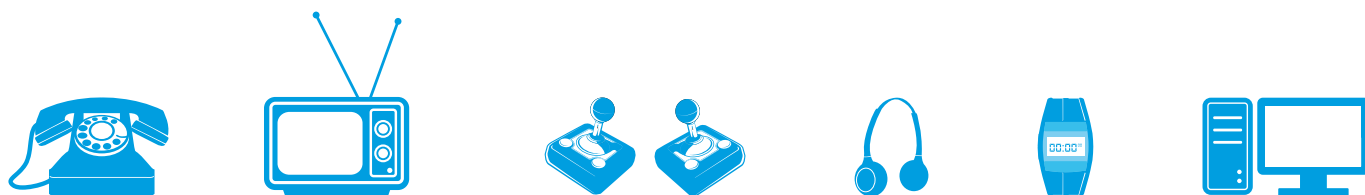
**Tomás Hernández Fernández**

Secretario del Plan Nacional sobre el Sida

Dirección General de Salud Pública y Sanidad Exterior  
Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad

# AYER Y HOY

## LA EPIDEMIA PASO A PASO



### 1910 – 1950

Origen del virus en África Central.

### 1970

Inicio de la propagación masiva del VIH en Europa, EE.UU. y África.

### 1981

Descripción en el boletín semanal de los CDC de un Síndrome de Inmunodeficiencia en un grupo de pacientes con neumonía en Los Ángeles.

### 1982

Primer paciente en España y en Francia.

Se observan casos originados por transfusiones de sangre y uso de drogas inyectadas.

El activista homosexual Bruce Voeller propone el nombre de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

### 1983

Luc Montagnier descubre el virus causante del sida.

### 1984

Robert Gallo y su equipo patentan el primer test de anticuerpos.

Fallece el filósofo francés Michel Foucault.

Nace en Madrid el Comité Ciudadano Anti-Sida.

### 1985

I Conferencia Internacional de Sida en Atlanta.

Primeros ensayos in Vitro sobre tratamientos antirretrovirales.

Fallece Rock Hudson, primera figura pública que reveló estar enferma de sida.

### 1986

Viven entre 5 y 10 millones de personas con VIH en el mundo.

“Grupos de riesgo” comienza a sustituirse por “Prácticas de riesgo”.

Fallece la modelo Gia Carangi.

### 1987

Se aprueba el primer fármaco antirretroviral (AZT).

EE.UU. limita la entrada en el país a personas con VIH.

Nace ACT-UP, con su conocido lema “silencio igual a muerte”.

Nace el Tapiz Memorial en homenaje a las personas fallecidas.

### 1988

Se establece el 1 de diciembre como Día Mundial de lucha contra el Sida.

**96.443 casos de sida en el mundo.**

### 1989

Incremento de la presión activista mundial. Las farmacéuticas se ven obligadas a bajar el precio del AZT.

Fallece el fotógrafo Robert Mapplethorpe.

Stop Sida inicia en Barcelona el Gran Baile de la Solidaridad con los gays seropositivos.

### 1990

Franck Moore crea el lazo rojo para recordar a las personas fallecidas.



30 años después del inicio de la epidemia, **cada día mueren en el mundo 6.000 personas a causa del sida**. Los avances han sido enormes, sobre todo en cuanto a tratamientos, aunque las desigualdades de género, el estigma y la discriminación hacia las personas con VIH, así como el acceso universal a los tratamientos en los países en vías de desarrollo, siguen siendo asignaturas pendientes.



#### 1991

Fallece Freddy Mercury.  
El jugador de la NBA Magic Johnson declara tener VIH.

#### 1992

Primer ensayo clínico con terapias combinadas de varios fármacos.  
Fallece el escritor ruso Isaac Asimov.

#### 1993

Nueva clasificación de casos de sida que incorpora el recuento de CD4+.  
Fallece el bailarín ruso Rudolph Nureyev.  
El Tapiz Memorial llega a España de la mano de HISPANOSIDA.  
La FDA aprueba el uso del condón femenino.

#### 1994

El AZT muestra eficacia para reducir la transmisión madre-hijo.  
Se crea ONUSIDA.  
Fallece el diseñador español Manuel Piña.

#### 1995

Nuevas evidencias de la eficacia de la terapia combinada.

#### 1996

Se comienza a hablar de la cronicidad de la infección.  
Se comienza a medir la carga viral de las personas con VIH.

#### 1997

Primeros datos que muestran la eficacia de la profilaxis postexposición.  
**Más de 22 millones de personas con VIH en todo el mundo.**

#### 1998

Evidencias de la importancia de la adherencia al tratamiento.  
Informaciones sobre efectos como la lipodistrofia y resistencias.

#### 2000

Primera Conferencia Internacional celebrada en África (Durban, Sudáfrica).  
Declaración de Durban, reafirmando que el VIH es la causa del sida.  
Premio Príncipe de Asturias para Luc Montagnier y Robert Gallo.

#### 2001

La presión activista consigue la bajada de precios de los fármacos.  
Brasil comienza a producir genéricos.

#### 2002

El sida es la cuarta causa de muerte en el mundo.  
XIV Conferencia Mundial en Barcelona. Nacen CESIDA y Red2002.

#### 2004

ONUSIDA lanza la Coalición Global de Mujeres y Sida.

#### 2007

Primeras evidencias del efecto de la circuncisión masculina en la prevención.

#### 2010

Estados Unidos, China y Namibia levantan el veto de entrada a sus países a las personas con VIH.  
Este veto se mantiene en 51 países, territorios y áreas.  
La investigación comienza a mostrar resultados prometedores sobre los microbicidas.

# AYER Y HOY

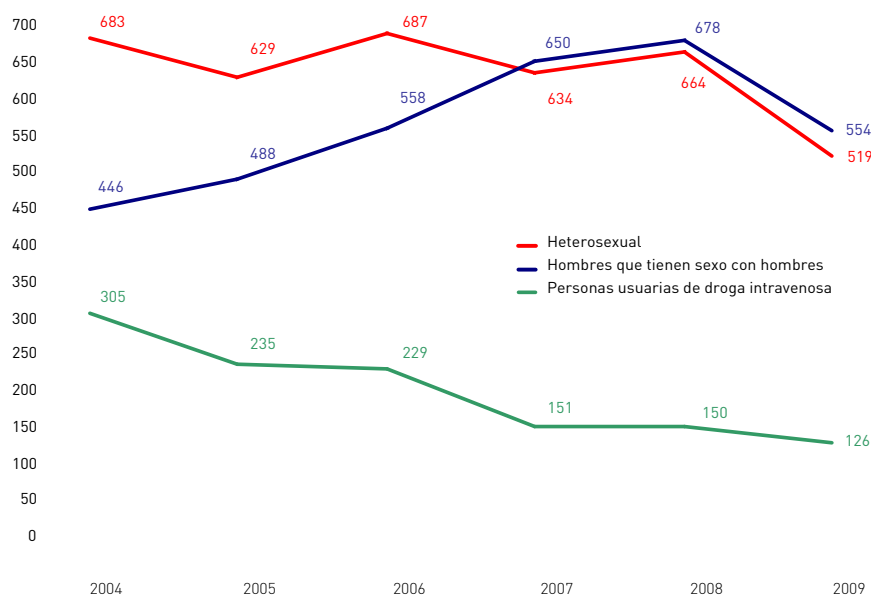
## RETOS

### VIH y sida, una visión global

La epidemia de VIH constituye una crisis mundial, con repercusiones en el ámbito demográfico, social, cultural, económico y, por supuesto, sanitario de muchos países. ONUSIDA, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH y el sida, calcula que viven en el mundo alrededor de 33,4 millones de personas con VIH. La epidemia parece haberse estabilizado en la mayoría de las regiones, a excepción de África Subsahariana, que sigue siendo la región más afectada por la epidemia, Europa Oriental y algunas zonas de Asia. Esta estabilización responde a los avances que se han producido globalmente en la prevención y el tratamiento de la infección, aunque existen desigualdades entre países.

### GRÁFICO 1. NUEVOS DIAGNÓSTICOS DE VIH ANUALES. ESPAÑA

Categoría de transmisión. Período 2004 / 2009\*



\*Comunidades Autónomas:

Baleares, Canarias, Cataluña, Ceuta, Extremadura, Galicia, La Rioja, Navarra, y País Vasco.

Fuente: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

### Y en España ...

#### Actualmente predomina la transmisión sexual

Hoy en día, nos encontramos ante una epidemia mayoritariamente de transmisión sexual, ya que alrededor del 80% de los nuevos diagnósticos de VIH se atribuye a relaciones sexuales sin protección.

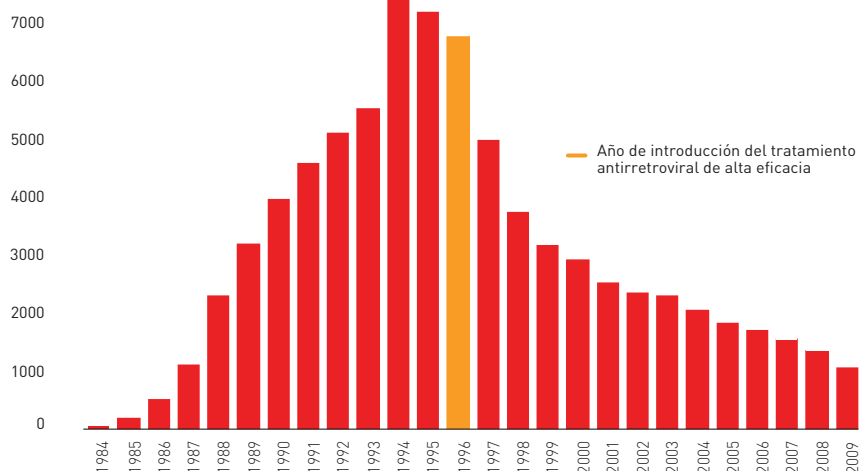
#### Algunos grupos de población, por su exposición a prácticas de mayor riesgo y por su vulnerabilidad social, presentan una evolución no tan favorable

Los hombres que mantienen relaciones sexuales con otros hombres, la población inmigrante, los trabajadores y trabajadoras del sexo y las mujeres transexuales son algunos de los grupos que presentan a día de hoy los mayores retos para todos aquellos que se ocupan de frenar la transmisión del virus en nuestro país.

En el momento actual, las tasas de nuevos diagnósticos de VIH se encuentran en cifras similares a las de otros países del entorno de la Unión Europea, lo que supone una indudable mejora respecto a las pasadas décadas. No obstante, al examinar la tendencia de los nuevos diagnósticos de VIH en los últimos años, se aprecia un ligero incremento, que se debe al aumento entre los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres (HSH), ya que aquellos diagnósticos en los que la infección se atribuye al uso compartido de material de inyección disminuyen en el mismo periodo, y la tendencia es estable o ligeramente descendente cuando la vía de transmisión son las relaciones heterosexuales. El aumento en los nuevos de diagnósticos en HSH también se aprecia en otros países de Europa occidental.

## GRÁFICO 2. INCIDENCIA ANUAL DE SIDA EN ESPAÑA

Registro Nacional de Sida



Actualización a 30 de junio de 2010

Fuente: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

### La situación entre los usuarios y usuarias de drogas sigue requiriendo atención

A pesar del descenso relativo de la incidencia entre las personas usuarias de drogas inyectables, la situación sigue requiriendo la atención tanto de las autoridades sanitarias como de la sociedad civil. La proporción de personas infectadas entre este grupo

de población sigue siendo muy elevada, manteniéndose en tasas cercanas al 30%, por lo que, aunque el número de personas que se inyectan drogas haya disminuido de forma considerable, el riesgo de infección sigue siendo muy alto entre las que continúan haciéndolo.

### SITUACIÓN DE LA EPIDEMIA:

ANTES	AHORA
<b>AL INICIO DE LA EPIDEMIA, EN ESPAÑA...</b>	<b>HOY, EN ESPAÑA...</b>
El VIH se transmitía principalmente a través del uso compartido de material de inyección.	El VIH se transmite fundamentalmente a través de las relaciones sexuales no protegidas.
Se notificaban las tasas de sida más altas de Europa.	Las cifras de nuevos diagnósticos de infección por VIH son similares a las que se notifican en el entorno de la UE.
La esperanza de vida de las personas con VIH era corta. No más de 10 años tras la infección.	El VIH se ha convertido, gracias a los avances médicos, en una enfermedad crónica.
La principal preocupación clínica era la aparición de enfermedades oportunistas.	El envejecimiento de las personas infectadas y los efectos secundarios de los tratamientos ocupan un lugar central en la investigación y tratamiento de las personas con VIH.

### ¿Sabías que...?

... Hasta el año 2008, **se han salvado aproximadamente 2,9 millones de vidas** gracias al acceso al tratamiento antirretroviral, según ONUSIDA.

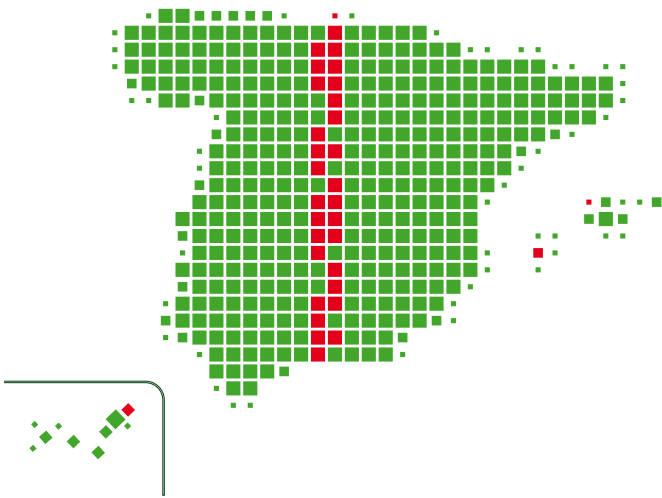
... Cada vez hay más pruebas científicas que muestran que **la transmisión del VIH disminuye al bajar la carga viral**. Un metanálisis reciente mostró que la tasa de transmisión de una persona en tratamiento antirretroviral a su pareja heterosexual es 10 veces menor que la tasa correspondiente a personas que no están en tratamiento. Esta es una razón de peso más a favor de facilitar el acceso universal a los tratamientos.

**... Sida y VIH no son sinónimos.** Sida es un estado avanzado de la infección causada por el virus de la inmunodeficiencia humana, el VIH. Este virus provoca la destrucción progresiva del sistema inmunitario, pero existen tratamientos eficaces para evitar el avance de la infección y, por tanto, la aparición en las personas con VIH de síntomas definitorios de sida.

**... Actualmente 13 CC.AA. y 2 Ciudades Autónomas notifican los nuevos casos de personas con VIH** al sistema nacional de información de nuevas infecciones por VIH, que se espera que esté consolidado en 2012. Otra cosa son los casos de sida, recogidos en el Registro Nacional de casos de sida y que cubre a toda la población española.

## Epidemiología visual

Entre 120.000 y 150.000 personas viven en España con VIH. Tantas como las que viven en una ciudad del tamaño de Cádiz o Badajoz



### Distribución de nuevos diagnósticos de VIH por sexo



### Una cuarta parte de las personas con VIH no sabe que está infectada



La existencia de una elevada proporción de personas cuya infección no está diagnosticada tiene implicaciones muy negativas sobre el curso de la epidemia y la propia evolución clínica de los afectados y afectadas. Además, dificulta las estimaciones sobre la magnitud y evolución real de la epidemia.

# 1 de 10

hombres que tienen sexo con hombres podría estar infectado por VIH

# 1 de 4

Personas infectadas es mujer

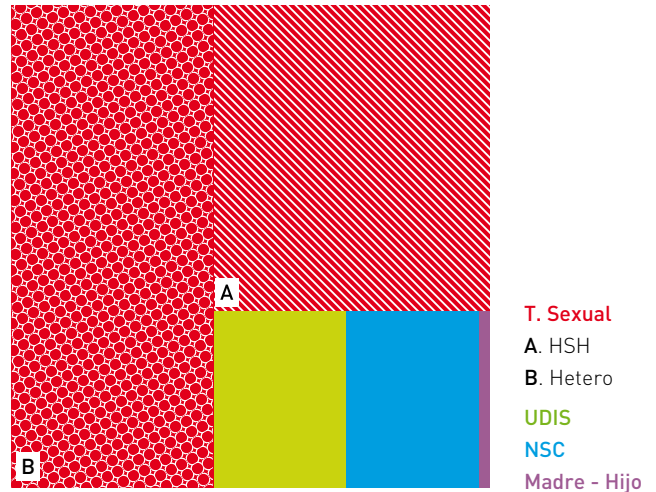
### Un 50% de los nuevos diagnósticos en hombres son HSH



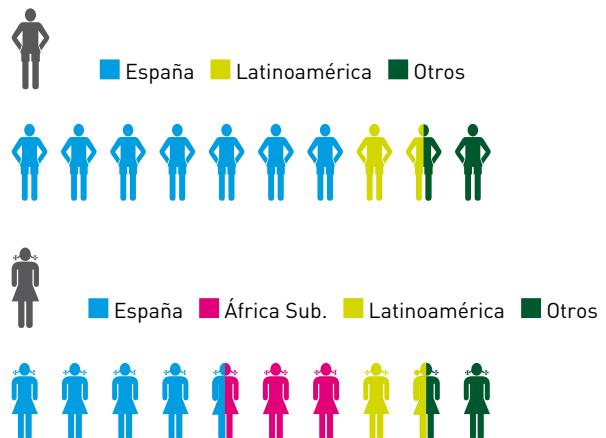
### Un 50% de los nuevos diagnósticos en mujeres tiene origen distinto al español



### Categoría de transmisión de los nuevos diagnósticos de VIH



### Origen de los hombres y mujeres diagnosticados/as



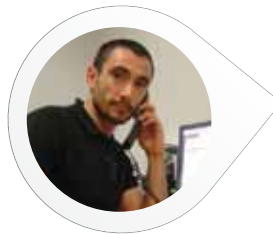


**ENTREVISTA** UDIARRAGA GARCÍA / JORGE SAZ

**La sociedad civil, ONG, asociaciones, fundaciones y activistas han sido y son verdaderos protagonistas en la respuesta a la epidemia.**



**Udiarraga García**  
*Responsable de Itxarobide  
y presidenta de CESIDA*



**Jorge Saz**  
*Responsable del Servicio  
de la prueba de Hispanosida*

**¿Cómo se ha vivido la evolución de la epidemia desde el ámbito asociativo?**

Nos ha empujado a desarrollar nuestras propias habilidades de cambio para adaptarnos a la nueva realidad, pero que la epidemia se presentara ligada al mundo de las drogas supuso ya desde el inicio una doble problemática: social y clínica.

La sociedad civil puso en marcha desde el principio iniciativas especialmente dirigidas a los colectivos más afectados, como Projecte dels NOMS-Hispanosida, dirigido específicamente a los HSH, cuando aún no se les prestaba la suficiente atención.

**Se siguen produciendo transmisiones, ¿qué podemos hacer?**

Trabajar la educación sexual en los colegios teniendo en cuenta que algunos chavales son homosexuales y atajar la elevada prevalencia de algunos grupos, como el de HSH, pero sin culpabilizarles.

La intervención sobre los momentos de placer es complicada, las nuevas tecnologías de prevención (vacunas y microbicidas) abren nuevas vías de evitar la transmisión.

Si, poner en marcha medidas más innovadoras, como el uso del tratamiento como prevención, por ejemplo la PPE, es necesario.

**De los retos que se plantean, ¿cuáles destacan?**

Ofertar la prueba del VIH antes de que la infección se desarrolle, vigilar otras patologías y saber intervenir a tiempo con un buen diagnóstico.

Definitivamente fomentar el diagnóstico precoz.

**Desde el punto de vista social también queda mucho por hacer, ¿el qué?**

Que muchas personas con VIH aún tengan miedo a decirlo, reticencia a hacerse la prueba por la falta de formación del personal sanitario a la hora de tratar al colectivo GLBT y limitación a algunos puestos de trabajo, como la policía.

En definitiva, luchar contra el estigma y la discriminación para avanzar hacia una normalización social y clínica del VIH.

**Pero las lecciones aprendidas son importantes, ¿cuáles son aplicables a otros problemas?**

La relación médico-paciente. En el caso del VIH, este último está informado y participa activamente en las decisiones. Esto debería extenderse a otras patologías.

La excepcionalidad del sida ha enseñado a clínicos y demás profesionales a humanizar más la salud. Pocas patologías

han contado con tanta rapidez de movilización, reivindicación y organización.

**Y a nivel internacional, ¿cómo habéis visto la evolución?**

Los esfuerzos políticos y sociales para luchar contra el VIH/Sida siguen estando muy vivos. Logros como la nueva recomendación de la OIT en materia de VIH es lo que me mueve a seguir siendo activa y comprometida con esta causa.

Aún quedan cosas por hacer, especialmente en los derechos de los HSH, de las mujeres y de los/as trabajadores/as sexuales.

**¿Qué destacáis de Viena 2010?**

El activismo de la sociedad civil para conseguir que los compromisos de donación del Fondo Global se cumplan, para que se implanten políticas de reducción del daño y riesgo en todos los países y para asegurar el acceso a tratamientos en países empobrecidos. Tengo que decir que desde CESIDA nuestro compromiso con estos objetivos es cada día más fuerte.

Yo destacaría tres temas principales de la Conferencia: derechos humanos, test and treat (diagnóstico y tratamiento como estrategia preventiva) y recortes del Fondo Global. Van a comprometer el acceso de mucha gente a los tratamientos.

# EN CLAVE DE INVESTIGACIÓN



**LA RESPUESTA A LA EPIDEMIA** no podría concebirse sin el talento y el trabajo de las mujeres y hombres que han dedicado sus carreras profesionales a la investigación en el campo del VIH. Una investigación que ha destacado históricamente por su rapidez y productividad.

Pero la investigación no depende solo de la contribución de mentes

## FIPSE | Un ejemplo de colaboración público-privada para potenciar la investigación sobre el VIH en España

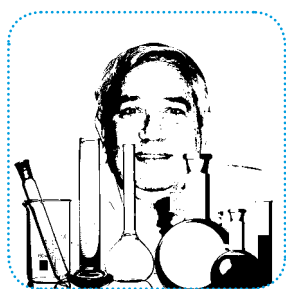
brillantes, son necesarios recursos económicos y humanos para crear y fortalecer la infraestructura necesaria para la generación de conocimiento.

Respondiendo a esta necesidad, a iniciativa del entonces Ministerio de Sanidad y Consumo, y con la participación de las principales compañías que investigan y comercializan antirretrovirales, se creó en 1998 la Fundación para la Investigación y la Prevención del Sida en España (FIPSE). Su objetivo fundamental es potenciar la investigación española sobre la infección por el VIH.

FIPSE es un modelo pionero de colaboración pública y privada que ha demostrado ser una fórmula eficiente, válida y satisfactoria. La suma y coordi-

nación de esfuerzos ha permitido consolidar a FIPSE como una de las primeras agencias privadas de investigación en nuestro país.

En sus 12 años de historia ha financiado, por un importe total de 22.885.941 euros, 246 proyectos: 96 de investigación básica, 82 de investigación clínica, 53 de investigación epidemiológica y 15 de investigación social. Esta sección da voz a algunos de los investigadores e investigadoras más reconocidos en nuestro país que desarrollan proyectos de investigación financiados por FIPSE en cada una de estas cuatro áreas. Serán ellos quienes nos comenten algunos de los aspectos más interesantes del trabajo que han desarrollado.



José Alcamí

**Profesión:** Jefe de la Unidad de Inmunopatología del Sida del Instituto Carlos III.

**Proyecto:** Construcción de vectores y líneas celulares para la determinación de resistencias fenotípicas a antirretrovirales en la infección por VIH.

**FIPSE** ha financiado distintos proyectos de investigación de nuestro laboratorio. Visto en perspectiva, sin duda el primer proyecto fue el más importante, ya que nos permitió desarrollar una línea de investigación que persiste en la actualidad. Este proyecto se inició para estudiar las resistencias a fármacos antirretrovirales.

Por ejemplo, si un paciente toma inhibidores de la proteasa y de la transcriptasa inversa y el tratamiento fracasa, mediante esta tecnología podemos estudiar a qué fármacos es sensible o resistente su virus, lo que permite seleccionar los mejores tratamientos alternativos. La detección de resistencias se realiza en la actualidad por otros métodos diferentes, pero el sistema que desarrollamos gracias a **FIPSE** nos ha permitido muchas otras aplicaciones: desarrollo de vacunas, estudio de nuevos fármacos antirretrovirales, además de constituir una herramienta que nos permite seguir el alucinante viaje de nuestros virus de colores en el interior de la célula.



José Mª Miró

**Profesión:** Consultor del Servicio de Infecciones del Hospital Clínic - IDIBAPS de Barcelona y Profesor Titular de la Universidad de Barcelona.

**Proyecto:** Cohorte FIPSE de transplante hepático a personas con VIH en España.

El objetivo de la cohorte de transplante hepático es conocer la supervivencia a medio y largo plazo de los pacientes infectados por el VIH que se están transplantando desde el año 2002. Es un proyecto de investigación que, una vez terminado, permitirá identificar las variables que definan a los mejores candidatos para este procedimiento.

De momento, el resultado más significativo ha sido demostrar que la supervivencia a corto y medio plazo en el transplante hepático a personas con VIH es similar a la de los pacientes no afectados por el mismo.



Mercedes Díez

**Profesión:** Jefa del Área de Epidemiología de la Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida.

**Proyecto:** EPI-VIH. Monitorización de la prevalencia e incidencia del VIH en poblaciones vulnerables.

El EPI-VIH es un estudio iniciado en 1999 que trata de realizar una vigilancia de la infección por VIH mediante la monitorización de las personas que se realizan la prueba del VIH en centros específicos de ITS y/o VIH. El objetivo es obtener datos sobre realización del test, prevalencia e incidencia de la infección.

Hasta ahora el EPI-VIH ha producido datos fundamentales que han ayudado a la definición de la política del PNS. Ha ayudado a dibujar una evolución en cuanto a las poblaciones con mayor prevalencia, conductas de riesgo, retraso diagnóstico, etc. Así se han podido adaptar las acciones y medidas preventivas más adecuadas a las poblaciones más vulnerables: HSH, heterosexuales con conductas de riesgo, inmigrantes, prostitución masculina y femenina...



María José Fuster

**Profesión:** Gerente de la Sociedad Española Interdisciplinar del Sida.

**Proyecto:** Creencias y actitudes de la población española hacia las personas con VIH.

El objeto de nuestra investigación busca comprobar el grado de conocimiento que la población general tiene sobre aspectos relacionados con la infección por el VIH. Los resultados confirman que el prejuicio y el rechazo hacia las personas con VIH son una realidad en la sociedad española. El 20% de los encuestados cree que la ley debería obligar a que, en ciertos lugares, las personas con VIH estén separadas del resto de la población, y el 18% piensa que los nombres de las personas con VIH deberían hacerse públicos para que quien quiera las pueda evitar.

Según el estudio, los principales factores que influyen en estas actitudes son: la creencia de que el VH puede transmitirse fácilmente por contacto social, la gravedad percibida de la infección y el hecho de que la población culpabiliza a las personas con VIH por haberse infectado y, por tanto, considera el tener el VIH es un "castigo". En general, son las personas con creencias más conservadoras, las de más edad y las de menor nivel educativo las que más prejuicios tienen.

# EN CLAVE DE PREVENCIÓN

Prevenir nuevas infecciones por VIH es uno de los objetivos generales del Plan Multisectorial 2008-2012 del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. La prevención, desde la primaria a la terciaria, conjuga diferentes acciones dirigidas tanto a la población general, como a poblaciones específicas.

## A CONTINUACIÓN REPASAMOS, DE LA A A LA Z, ALGUNOS DE ESTOS ASPECTOS.

**Acceso.** Pese a disponer de acceso al tratamiento de manera gratuita y universal, una cuarta parte de las personas con VIH en España no se beneficia del mismo porque no sabe que tiene VIH. Fomentar la prueba del VIH permite reducir el retraso diagnóstico y beneficiarse de los tratamientos y la asistencia sanitaria.

**Besos,** caricias, abrazos, tos, estornudos... no suponen riesgo de transmisión del VIH, como tampoco compartir vasos, cubiertos, ducha, servicios o los lugares donde se establece contacto cotidiano como el trabajo, el colegio, la universidad, el gimnasio, la piscina o los restaurantes.



**Condón.** El condón continúa siendo la herramienta preventiva más eficaz frente al VIH y otras ITS en las relaciones sexuales. Por ello se ponen continuamente en marcha estrategias para promocionar su uso entre los colectivos más vulnerables.



**Drogas.** El cambio en el consumo de drogas intravenosas por drogas de diseño plantea nuevos retos como la pérdida del control en las relaciones sexuales, sobre todo cuando se unen alcohol y otro tipo de sustancias. La prevención debe considerar estos aspectos y actuar sobre ellos.

**Evaluación.** Es una valoración de las estrategias preventivas que se realiza a partir de indicadores y que permite conocer la eficacia e impacto de las acciones emprendidas para establecer mecanismos de mejora.

**Financiación.** Frenar la extensión de la epidemia requiere inversiones; en prevención, para evitar nuevas transmisiones; en el tratamiento, para mejorar la calidad de vida de las personas con VIH; y en la investigación, para reducir a largo plazo el coste de la epidemia.

**Género.** A nivel mundial la epidemia se está feminizando debido al contexto de desigualdades sociales y de género en el que viven muchas mujeres y niñas. Hay razones biológicas, fisiológicas, económicas y sociales que exponen a las mujeres a situaciones que aumentan su vulnerabilidad frente a VIH.

**Hogares de acogida.** A pesar de los avances en la investigación y atención, la pobreza, la exclusión social, los efectos secundarios y el deterioro asociado al sida que siguen sufriendo muchas y muchos pacientes sin recursos ponen de manifiesto la necesidad de espacios terapéuticos y residenciales.

**Inmigrantes.** El aumento de la población inmigrada en España ha supuesto nuevas necesidades en relación con el VIH, ya que, a causa de su vulnerabilidad social y económica, constituyen una parte

importante de las personas afectadas. Por ello son necesarias campañas como "Hablamos", del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, dirigida a la población inmigrante.

**Jóvenes.** En España, el 10,4% de los nuevos diagnósticos son jóvenes de 15 a 24 años. Introducir la prevención del VIH y otras ITS en la escuela, promocionar el uso del preservativo entre los jóvenes, facilitarles su acceso y fomentar la educación entre iguales son objetivos prioritarios.



**Kilos.** Las personas con VIH pueden presentar cambios metabólicos que, unidos a dificultades en la ingesta de alimentos y los efectos secundarios de algunos fármacos, pueden provocar riesgo de malnutrición. Una intervención nutricional precoz puede prevenir complicaciones derivadas de la pérdida de peso.

**Legislación.** La Constitución Española, el Código Penal, y el Estatuto de los Trabajadores prohíben cualquier discriminación por razón de enfermedad. No obstante, la legislación debe ir acompañada de programas sociales de sensibilización, información y asesoramiento que permitan visibilizar y normalizar la situación de las personas afectadas.





**Microbicidas.** Los microbicidas basados en antirretrovirales serán una opción para la protección de las mujeres con dificultades para negociar con sus parejas sexuales el uso del preservativo. Podrían presentarse en diversas formulaciones como gel, pastillas o crema de uso tópico. La investigación en microbicidas ha comenzado a dar resultados esperanzadores.



**Niños.** A partir de 1998 se realizó una intensa campaña de promoción de la prueba de VIH a todas las embarazadas que ha conseguido evitar la transmisión vertical (de madre a hijo/a) en la práctica totalidad de los embarazos y partos que se producen en España.

que se producen en España.

**ONG.** El papel de las Organizaciones No Gubernamentales en la prevención dirigida a las poblaciones más vulnerables, así como el apoyo que prestan a las personas con VIH ha sido crucial, aportando un enfoque basado en los derechos humanos y una exigencia de calidad asistencial, movilizándolo el compromiso ciudadano y político.

**Profilaxis postexposición.** Esta medida está indicada en situaciones excepcionales donde ha habido un riesgo elevado de exposición al VIH. Consiste en utilizar, bajo prescripción médica, una terapia antirretroviral durante 28 días. Para que resulte eficaz, es fundamental comenzar el tratamiento lo antes posible, en todo caso antes de que transcurran 72 horas desde la exposición. La decisión de poner en marcha esta medida la toma el médico junto con la persona expuesta.

**“Quiérete.** Hazte la prueba. Usa preservativo” es el lema elegido por la SPNS y las Comunidades Autónomas para celebrar el Día Mundial del



Sida 2010. El objetivo es sensibilizar a la sociedad sobre el diagnóstico precoz a través de la prueba del VIH y el uso del preservativo así como evitar la discriminación hacia las personas con VIH.

**Reducción Riesgos.** Las estrategias de reducción de riesgos pretenden disminuir los efectos adversos asociados a determinadas prácticas de riesgo. Los programas de intercambio de jeringuillas y los programas de mantenimiento con metadona o las medidas para complementar al preservativo cuando su uso no es realista o deseado serían algunos ejemplos. Su conocimiento permite a las personas tomar decisiones informadas para la prevención.

**Sinergias.** La prevención y la atención a la infección por el VIH, otras ITS y otros problemas de salud están cada vez más vinculadas. De ahí la necesidad de una acción sinérgica. Esto permitirá mejorar la atención al VIH y aprovechar el conocimiento acumulado sobre el VIH para abordar otros problemas de salud.



**Trabajadoras/es Sexuales.** Es uno de los términos utilizados por ONUSIDA para referirse a las personas que ejercen prostitución. Constituyen un grupo heterogéneo de hombres, mujeres y transexuales, lo que hace necesario adaptar la prevención a sus necesidades. Los estudios evidencian que estas personas usan preservativo con sus clientes con más frecuencia que con sus parejas.

**UNAIDS** son las siglas inglesas de ONUSIDA, el programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida. Su página web <http://unaidstoday.org/> ofrece la información más actualizada sobre la respuesta a la epidemia a nivel mundial y numerosas evidencias de la eficacia de la prevención para reducir la transmisión del VIH.

**Visibilidad.** La visibilidad de las personas con VIH, siempre que vaya acompañada de un claro compromiso de combatir el estigma y la discriminación, puede tener un importante efecto en los esfuerzos preventivos ya que contribuye a humanizar la epidemia, a ponerle rostro e incrementar la percepción de riesgo de las personas.

**WEB.** Casi el 30% de la población mundial utiliza Internet. Un 65 % lo hace en los países desarrollados. En España, la tasa de penetración de Internet supera el 50%. Estos porcentajes sitúan a la World Wide Web (WWW) en una herramienta indispensable para transmitir mensajes de prevención.



**Xenofobia.** La xenofobia es el odio irracional hacia las personas extranjeras. Todas las formas de discriminación y de odio a la diferencia como la xenofobia, el machismo o la homofobia tienen un efecto adverso en la prevención porque provocan mayor vulnerabilidad social a las personas que son objeto de las mismas.

**Youtube.** Es una herramienta útil para difundir mensajes preventivos sobre todo entre población joven. El Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad dispone de su propio canal en [www.youtube.com/ministeriosyps](http://www.youtube.com/ministeriosyps) desde donde ha difundido campañas como *Ponte una Medalla*.

**ZUM.** Es la publicación de la Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida que pretende facilitar un mayor conocimiento de lo que es el VIH hoy en España.



# EN CLAVE DE TRATAMIENTO

Este año la terapia antirretroviral (TARV) cumple un cuarto de siglo. Desde entonces, los avances producidos han sido espectaculares. No obstante, el desafío sigue ahí, y son muchas las personas que luchan por encontrar una respuesta contundente a la epidemia.

Un médico, un paciente, una investigadora clínica y un educador de pares nos dan su testimonio sobre el tratamiento desde cuatro perspectivas distintas.

*Está disminuyendo la prevalencia de los efectos adversos más temidos, como la lipodistrofia*

José López Aldeguer

*Espero que los que vivimos con VIH dejemos de estar dispersos y escondidos para reclamar nuestros derechos y librarnos de la gran losa del estigma*

Wifer Afonso

- 1 De los aspectos positivos que han aportado los últimos avances en TARV, ¿cuáles destacarías?
- 2 Respecto a los TARV, ¿qué cuestiones quedan por resolver?
- 3 De cara a un futuro próximo, ¿qué expectativas tiene en relación con la evolución del VIH y los TARV?

**José López Aldeguer** [Médico e investigador del Hospital La Fe de Valencia]

- 1 **COMBINAR LA EFICACIA**, la simplicidad y la reducción de los efectos adversos. Ha costado un tiempo, y con él muchas vidas, llegar a un tratamiento eficaz que, además, se ha simplificado de modo que para algunos pacientes basta con un solo comprimido. Y todo ello con un "coste tóxico" (efectos adversos), en mi opinión, aceptable.
- 2 **EL ASPECTO MÁS IMPORTANTE** es curar la infección. No será fácil aunque se investiga activamente en este campo. Respecto a la supervivencia de las personas infectadas por el VIH, concretar cuáles son los factores que aumentan el riesgo de eventos no sida (infartos y otras alteraciones cardiovasculares, cánceres, etc.) y su posible prevención con el TARV. Igualmente concretar la eficacia del TARV para prevenir la transmisión del VIH mientras no se disponga de una vacuna.
- 3 **CABE ESPERAR QUE EL TRATAMIENTO** consiga la erradicación viral. Ése es el máximo objetivo de los médicos y, por supuesto, de los pacientes.

**Wifer Afonso Hernández** [Paciente y activista de la Asociación MADVIHA]

- 1 **LA DISMINUCIÓN DEL NÚMERO DE TOMAS**: al tener menos es más fácil recordarlas y el tratamiento es más eficaz. Recuerdo que al principio había que tomar muchos medicamentos a diario y a distintas horas, y los retrasos u olvidos eran frecuentes. Como consecuencia, había muchos fracasos. Y a veces se nos hacía sentir culpables de ello. Los TARV han mejorado nuestra calidad de vida y nuestra inserción social.
- 2 **REDUCIR LOS EFECTOS SECUNDARIOS**, que a veces son muchos y terribles. Algunos, como la lipodistrofia, producen en el cuerpo unos cambios tan bruscos y tremendos que te planteas si seguir o no con el TARV. Los efectos adversos no sólo influyen en el aspecto físico, sino también en el emocional. Quedan por resolver situaciones complicadas que se dan en el ámbito laboral (por ejemplo, esta enfermedad te obliga a ausentarte de tu puesto de trabajo con asiduidad, y a menudo inventas excusas absurdas para ocultar las verdaderas causas). Esto, a la larga, no es comprensible en el exterior y daña la autoestima del paciente.
- 3 **CONFÍO EN QUE LA INFORMACIÓN ALCANCE A TODOS** los sectores y que llegue a ese 33% de seropositivos que desconocen que lo son para que se beneficien de los tratamientos y así contribuir eficazmente a la prevención. Espero que se pueda disponer de una vacuna en un futuro próximo. Y que los pacientes seamos atendidos por especialistas en VIH y de una manera integral. Y que no tengamos que ocultar la medicación en los viajes, ya que aún quedan países que no permiten la entrada con antirretrovirales. Es preciso valorar más el trabajo que hacen las asociaciones de VIH y conceder más ayudas públicas.

*Es más probable el desarrollo de compuestos terapéuticos efectivos que el diseño de vacunas capaces de enfrentar las miles de variaciones de VIH*

M<sup>a</sup> Ángeles Muñoz-Fernández

*Hay dos sidas: el de quienes sabemos que lo tenemos y accedemos al tratamiento, y el de los que no lo saben. Esto es preocupante, porque a veces no se llega a tiempo*

Bartolomé de Haro

**M<sup>a</sup> Ángeles Muñoz-Fernández** [Directora del Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Gregorio Marañón de Madrid]

- 1 **CON LAS NUEVAS FAMILIAS DE ANTIRRETROVIRALES** se incrementa la expectativa de vida de los individuos infectados. La disminución del número de pastillas a tomar y el número de tomas diarias permite una mejor adherencia y, por tanto, que se reduzcan las resistencias y los fracasos virológicos. Otro aspecto importante es haber conseguido impedir la transmisión vertical del VIH (de madre a hijo), que no llega al 1%, y que es principalmente debido a partos no controlados.
- 2 **CON LAS NUEVAS COMBINACIONES DE FÁRMACOS** se ha logrado una disminución de la carga viral, un sistema inmunológico competente y se han eliminado las enfermedades infecciosas asociadas al VIH y al sida. Pero el virus no se puede erradicar debido, entre otros aspectos, a la existencia de células de memoria de larga vida que están infectadas y no son reconocidas por el sistema inmunológico. Pese a los avances, la activación del sistema inmune sigue siendo un problema importante. Un aspecto por resolver es que todos los individuos infectados, independientemente de que su país sea rico o pobre, tengan acceso a los tratamientos.
- 3 **ADEMÁS DE INCREMENTAR Y/O MEJORAR** las diferentes familias de antirretrovirales, se trabaja en "vacunas preventivas", "vacunas terapéuticas" y terapias para el sistema inmunológico. También en la búsqueda de anticuerpos neutralizantes frente al VIH para evitar la infección de nuevas células, en nuevos fármacos que permitan la activación del virus pero no de la célula y en la terapia génica. Una línea de investigación prioritaria son los microbicidas, ya que es muy importante frenar la progresiva feminización de la pandemia. La vacuna preventiva en el concepto clásico, no es factible. Se sigue trabajando en nuevos abordajes, pero el VIH es capaz de mutar cientos de veces en un año y de multiplicarse otras mil a escala celular en sólo un día. Encontrar una solución a la infección por el VIH es cuestión de paciencia y tiempo. Pero todo llega.

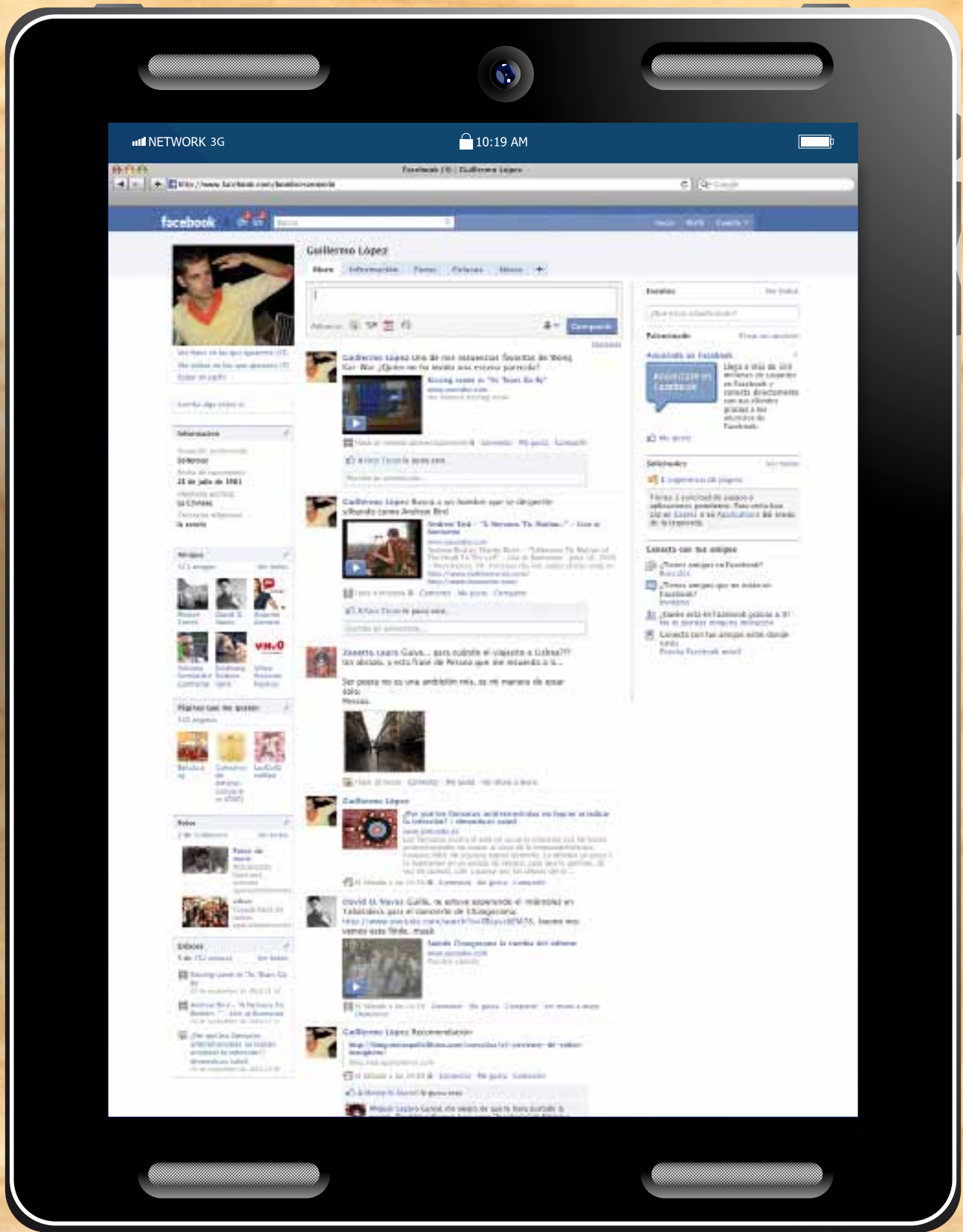
**Bartolomé de Haro** [Educador de la Unidad de Apoyo psicosocial del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca de Murcia]

- 1 **DESDE EL INICIO, LA EPIDEMIA DEMOSTRÓ** que tratar sólo los aspectos estrictamente médicos sin atender los aspectos sociales y psicológicos no es suficiente. Ha habido cambios positivos con la implantación de Unidades de VIH en algunos hospitales, con un concepto multidisciplinar de la atención al paciente. En ellas, y a través del programa "Pares", se facilita al paciente apoyo psicosocial e información. Le acompañamos y le ayudamos, por ejemplo, a manejar los miedos. Le apoyamos pero sin colapsarle, dejándole también vivir sus emociones y necesidades a su manera.
- 2 **ES FUNDAMENTAL QUE HAYA DIAGNÓSTICOS** tempranos y que se investigue más la coinfección con hepatitis B o C. Disponemos de un arsenal bastante efectivo de tratamientos, ahora queremos menos efectos secundarios y uno curativo. En general, la parte médica está bien cubierta, pero socialmente hay muchas carencias. Debería haber unidades de VIH en todos los hospitales y se debería fomentar la inclusión de los "Pares" en ellas, además de diseñar su formación a largo plazo.
- 3 **HAY LÍNEAS ABIERTAS EN DISTINTOS CAMPOS**, pero después de 20 años en esto, soy pragmático, sobre todo en lo referente a la vacuna y al medicamento que cure definitivamente. Avanzaríamos más si la investigación no estuviera sólo en manos de laboratorios privados; tenemos mucho que agradecerles, ya que nos permiten acceder a medicamentos que nos salvan la vida, pero también hay un componente comercial que impide que las cosas funcionen como debieran. El activismo no se debe relajar, hemos conseguido grandes cosas. Y es fundamental que siga habiendo, como hasta ahora, apoyo económico del PNS a los programas de pares para que puedan continuar su labor.

# REDES SOCIALES

Las redes sociales como Facebook o Twitter pueden jugar un importante papel, poniendo en contacto a las personas con VIH a través de grupos o transmitiendo información. La SPSN ha utilizado las redes sociales para difundir campañas como *Preservativo en tu bolsillo* y *Ponte una Medalla*, que tienen perfiles en Facebook.

Guillermo López, educador de Fundación Triángulo, nos invita a su Facebook y nos hace algunos comentarios.







.COM

## Redes Sociales

**"para cuándo el viajecito a Lisboa"**

¿Y por qué no a Taiwan o Colombia? Todavía hay 51 zonas en el mundo a donde no me permiten viajar por tener VIH.



**"Por qué los fármacos antirretrovirales no logran erradicar la infección"**

Estar informado y tomar mis propias decisiones es algo que me caracteriza.



**"Amigos"**

Entre mis amigos y amigas hay personas con y sin VIH. Algunas saben que yo tengo VIH, otras no. A otras tengo pensado decírselo...

**"Situación sentimental"**

Soy soltero, por elección... ¡de momento!



Tengo que darme un respiro de voluntariado y ponerme al día con las películas que tengo pendientes.

# VIH Y MEDIOS

El cine, la TV y los medios de comunicación nos confrontan con la realidad, nuestras emociones y forma de ver y entender el mundo.

El cine tiene un gran potencial para situarnos cara a cara con las realidades cotidianas y por eso nos interesa su relación con el VIH. El sida se ha llevado a estrellas de la gran pantalla como Rock Hudson o Anthony Perkins, y de la pequeña, como Ilka Tanya Payan, así como a directores y realizadores como el genial Derek Jarman o Cyril Collard.

El cine también nos ha acercado al coraje, la desesperación o el optimismo, según el enfoque, de las personas con VIH a través de documentales y ficciones. Algunas películas constituyen un alegato contra la discriminación tan efectivo como la mejor campaña de sensibilización. La guía **Cine, emoción y VIH**, editada en 2005 por el Programa de Prevención y Atención a las Personas Afectadas

por el VIH-Sida en Asturias y la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios del Principado de Asturias, es un material imprescindible que sugiere una interesante propuesta de trabajo de sensibilización y prevención a través del cine. Porque como dice Ingmar Bergman "ninguna otra manifestación artística pasa por nuestra conciencia como lo hace el cine, que va directamente a nuestras emociones y se hunde en las salas oscuras de nuestras almas".

**Medios y Sida**, un proyecto del Observatorio de Derechos Humanos y VIH/Sida de Red2002, pretende ofrecer un punto de encuentro para los y las profesionales de la información y las ONG que intervienen en este campo.

Medios y Sida se presentó en marzo de 2008 y ha desarrollado desde entonces numerosas acciones dirigidas a construir relaciones con los medios de comunicación que incidan en la eliminación del estigma a través de una información de calidad y un lenguaje adecuados acerca del VIH, siguiendo las evidencias científicas y las recomendaciones de los organismos internacionales. **www.mediosysida.org** ofrece, entre otras, la posibilidad de poner en contacto a personas de referencia en la respuesta frente al VIH con profesionales de la información. Por último, el proyecto ha venido formando como portavoces y capacitando en estrategias de comunicación a las personas que trabajan en el ámbito asociativo del VIH.

## FOTOGRAMAS

### EN EL FILO DE LA DUDA

(1993, Roger Spottiswoode). Basada en el libro homónimo de Randy Shilts, se centra en la respuesta de los investigadores del CDC ante los primeros casos y su impacto entre la comunidad gay.

### DIAGNÓSTICO FATAL: SIDA

(1985, John Erman). Primera película para la televisión sobre el sida, cuenta la historia de un joven abogado y el rechazo de parte de su familia.

### PHILADELPHIA

(1993, Jonathan Demme). Ganadora de dos premios Oscar, ha sensibilizado como pocas campañas sobre lo inaceptable de la discriminación hacia las personas con VIH.

### AMOR, VALOR, COMPASIÓN

(1997, Joe Mantello). Centrada en las relaciones de apoyo mutuo en un grupo de amigos gays donde el sida ha hecho su aparición.

### JEFFREY

(1995, Christopher Ashley). Cuenta desde una óptica optimista la vivencia del VIH en la comunidad gay a pesar del miedo a la transmisión.

### KIDS

(1995, Larry Clark). Narra de forma cruda el impacto de los comportamientos de riesgo entre los y las adolescentes en el entorno urbano.

### TRES AGUJAS

(2005, Thom Fitzgerald). Muestra tres historias sobre el VIH en China, Sudáfrica y Canadá a través de una mujer que instala un banco de sangre móvil, un grupo de misioneras y un joven actor porno.

### ZERO PATIENCE

(1993, John Greyson). Musical canadiense que confronta la idea de la introducción del virus en Norteamérica a través de un individuo conocido como "paciente cero".

### YESTERDAY

(2004, Darell J Roodt). Nos sitúa ante la vulnerabilidad de la mujer respecto al VIH en África, el maltrato y la insuficiencia de la atención y la educación preventiva.

### ABC ÁFRICA

(2001, Abbas Kierostami). Intenso documental sobre los/as huérfanos/as a causa del sida en Uganda.

### LA NIÑA DE TUS SUEÑOS

(1995, Jesús Delgado). Pone el acento en la discriminación que sufre una niña con VIH.

### SAN SALVADOR

(2004, Sergio García López). Cortometraje que pone sobre la mesa algunos de los temas más relevantes respecto a la transmisión sexual.

### PRINCESAS

(2005, Fernando León de Aranoa). Una interesante y positiva mirada sobre dos mujeres prostitutas.

Meterte en la piel de un personaje que no soy yo me hace ser más consciente del dolor y de la alegría ajena.



© Paco Navarro

*El discurso de los medios es fundamental para conseguir una normalización del VIH. La serie de Televisión Física o Química, a través del personaje de Marina, interpretada por Cristina Alcázar, pretende dar su pequeña aportación al esfuerzo que numerosas personas están haciendo en nuestro país para conseguir este objetivo.*

#### ¿Quién es Cristina Alcázar?

Nacida en Elche (Alicante), se matriculó en la Escuela de Arte Dramático Superior de Murcia y comenzó su carrera como actriz en el musical *El Otro lado de la Cama*, de Josep María Mestre.

En el cine, ha rodado, entre otras, *El penalti más largo del mundo*, de Roberto Santiago. En este momento está rodando *El sueño de Iván*, del mismo director. En teatro también tiene una amplia trayectoria y en la actualidad se encuentra de gira con *La Felicidad de las Mujeres*. En la pequeña pantalla ha intervenido en *Cuestión de Sexo* y *Cuéntame cómo pasó*, por ejemplo. Actualmente participa en *Física o Química*, donde interpreta a Marina, una mujer con VIH que trabaja como profesora de filosofía.

#### Háblanos de Marina, ¿quién es y cómo es?

Marina es la profesora de filosofía, una mujer dulce, alegre, servicial, comprensiva, con una visión de la vida muy tradicional. Una visión que plantea un nuevo punto de vista, una nueva forma de ver la vida, más convencional, pero siempre sin imponer.

#### ¿Qué te ha supuesto como actriz ponerte en el papel de alguien con VIH?

Meterme en la piel de Marina me ha hecho ser consciente de lo difícil que les resulta a las personas con VIH el día a día, el miedo a ser descubiertas. Marina lo negó hasta que ya no hubo más remedio, por miedo a ser rechazada y señalada... Sobre todo, donde encuentro la mayor dificultad, es a la hora de mantener relaciones sexuales ¿cuándo lo dices?, ¿antes?, ¿después?... Me parece muy complicado.

#### ¿Te ha resultado difícil interpretar esta faceta de Marina?

No, para nada. Esta faceta de Marina es la que mueve el personaje, es la que le da la vida, la que me hace conectar con la verdad, porque todo pasa por ahí.

#### De las situaciones que le ocurren a Marina en la serie ¿sobre cuáles crees que sería más urgente actuar?

Creo que deberíamos insistir en QUÉ es el sida y QUÉ es el VIH, CÓMO se transmite, DÓNDE están los peligros reales... Y por supuesto, la violación de la intimidad a la que son sometidas las personas con VIH. Una trabajadora tiene derecho a no revelar si tiene o no VIH a sus jefes, a sus compañeros o a sus alumnos, ya que el VIH no se transmite en situaciones de convivencia de la vida cotidiana.

#### ¿Qué crees que se podría hacer?

Informar, informar e informar. Fomentar la sensibilización con los alumnos y alumnas, pero también con el profesorado y con las AMPAS. Informando sobre el VIH se derribarán los mitos.

#### Para terminar conociéndote un poco mejor, ¿puedes decirnos cómo ha influido la interpretación en tu visión del mundo?

Meterme en la piel de un personaje que no soy yo me hace ser más consciente del dolor y de la alegría ajena. Vivo unas vidas que de otra forma sería imposible vivir.

#### Una obra de teatro que nadie debería perderse...

*La Felicidad de las Mujeres*, que estamos de gira por toda España, jejeje...

#### Un aspecto claramente positivo de las series de televisión...

Que la comunicación es directa con el espectador.

#### Un plan de fin de semana para desconectar...

Con la familia, en la montaña o en la playa, pero con la familia.



## EVERYWHERE



El proyecto europeo Everywhere, cofinanciado por la Comisión Europea, y coordinado por la Universidad de Brighton, tiene como principal objetivo fomentar la colaboración y participación del empresariado gay en la prevención del VIH junto a las administraciones y las ONG, a través de la creación de un sello de calidad. Este sello se concede a las empresas que cumplan una serie de estándares a favor de la prevención del VIH dirigida a HSH. Se han certificado 82 negocios en toda Europa, entre locales de sexo anónimo, páginas web de contactos, agencias de viaje y hoteles. El Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad participa en el proyecto como colaborador y ha organizado el Seminario Final del proyecto el pasado 10 de septiembre para analizar la sostenibilidad de este modelo de intervención. En el Seminario participaron 70 delegados y delegadas de instituciones de salud pública, ONG y empresas.

Más información en:

[www.everywhereproject.eu](http://www.everywhereproject.eu)



## ARTAIDS

La Fundación ArtAids es una organización sin ánimo de lucro que utiliza el arte para suscitar la reflexión sobre el sida en todo el mundo. En 2009 se presentó en Barcelona la exposición "Mirando desde Afuera", que del 15 de septiembre al 2 de diciembre estará en Oviedo, y del 16 de diciembre al 27 de febrero del 2011 en Valencia.

Más información en:

<http://artaids.com/es>

## BCN CHECKPOINT



BCN Checkpoint, gestionado por la asociación Projecte dels NOMS-Hispanosida, es un centro comunitario de diagnóstico de VIH y otras ITS dirigido a hombres que tienen sexo con hombres (HSH). El centro fue inaugurado en Barcelona en 2006. Desde su apertura hasta 2009 se han atendido en el mismo a más de 4.500 HSH y se han realizado un total de 5.170 pruebas de VIH en el período comprendido entre octubre de 2006 y diciembre de 2009.

Más información en:

[www.bcncheckpoint.com](http://www.bcncheckpoint.com)

## EXPRÉSATE

Las manifestaciones artísticas tienen un enorme potencial en la lucha contra la discriminación y el estigma de las personas con VIH. El proyecto "Exprésate", gestionado por CESIDA, y que cuenta con la financiación del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, consiste en una acción de sensibilización en la que participan las Facultades de Bellas Artes y las Escuelas de Artes y Oficios de distintas ciudades a través del trabajo del alumnado. En esta acción participan 19 entidades que consensúan el lema y el manifiesto. El proyecto nace en la Comunidad Valenciana, de la mano de CALCSICOVA, donde tiene una gran implantación en la Universidad Politécnica de Valencia. Estas obras creadas por jóvenes se exponen en espacios públicos y tienen un gran impacto social, favoreciendo la no discriminación.





## PELUQUEROS CONTRA EL SIDA



L'Oreal viene desarrollando desde 2005 con apoyo de la UNESCO el programa "peluqueros del mundo contra el sida", que tiene como misión proporcionar formación en prevención de VIH a los y las profesionales de la peluquería para que, a su vez, sean una cadena de transmisión de la información a sus clientes y clientas. Se trata de un caso exitoso de responsabilidad social empresarial que incluye además acciones de sensibilización en torno al Día Mundial del Sida como "una mecha, una esperanza" (2008) o "corta con el sida" (2009) en las que prestigiosas firmas de la peluquería realizaron mechas rojas o cortes exprés en espacios públicos madrileños. Los fondos recaudados se destinaron a organizaciones que trabajan en la respuesta al VIH. El programa también ha desarrollado acciones en otras partes del mundo.

Más información en:

[www.hairdressersagainstaids.com](http://www.hairdressersagainstaids.com)

## CENTROS DE MENORES



El programa de formación en educación sexual y prevención del VIH en centros de reforma y protección de menores es una iniciativa de la Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida en colaboración con las CC.AA, para dar respuesta a las dificultades con las que los educadores y las educadoras de dichos centros se encuentran a la hora de abordar cuestiones relacionadas con la sexualidad y la prevención del VIH. En el año 2010 se puso en marcha el programa en Canarias, donde se han formado un total de 57 educadores/as de centros de protección y reforma, que trasladaron los conocimientos adquiridos al resto del equipo para desarrollar el programa con los y las jóvenes de cada centro.

## DULAS

Es el nombre del agente de salud virtual de la guía interactiva sobre salud desarrollada de forma pionera por funcionarios e internos de la prisión de Teruel. Esta guía, traducida a 5 idiomas, pretende acercar a los presos cuestiones relacionadas con la salud, las enfermedades de transmisión sexual, las drogas o los malos tratos a través de preguntas, explicaciones y respuestas organizadas en 9 secciones: VIH, otras Enfermedades de Transmisión Sexual, Drogas, Sexualidad, Hepatitis y Tuberculosis, Alcohol, Tabaco, Violencia de género y Hábitos Saludables. El programa, premiado por la OMS, será trasladado a otros centros penitenciarios de España gracias al apoyo de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, del Ministerio del Interior, y de la coordinación entre Sanidad Penitenciaria y el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.



## PROGRAMA DE PARES

La adherencia a los tratamientos y la promoción de hábitos de vida saludables de las personas con VIH son aspectos fundamentales en la respuesta al VIH. La Coordinadora Estatal de VIH/SIDA, CESIDA, viene desarrollando una intervención en el contexto hospitalario a través de educadores y educadoras de pares. El programa, que cuenta con la financiación del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, se realiza actualmente en 8 hospitales de 5 Comunidades Autónomas y participan en su implementación 7 organizaciones miembro de la Coordinadora. Los educadores y educadoras, que participan en un programa de formación y capacitación, llevan a cabo esta estrategia de prevención positiva en colaboración con el personal sanitario de las unidades hospitalarias para favorecer la adherencia y atender otras necesidades psicosociales de las personas con VIH. Más información en:

[www.cesida.org](http://www.cesida.org)



## JORNADAS SOBRE VIOLENCIA DE GÉNERO Y VIH

La asociación Creación Positiva lleva años realizando un programa de sensibilización y formación sobre la interrelación entre violencia y VIH, y cómo ésta influye en la vulnerabilidad de las mujeres. Las Jornadas sobre Violencia de Género y VIH forman parte de este programa y están dirigidas a personal sociosanitario. Financiadas por el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, cuentan ya con seis ediciones. Además de sensibilizar sobre las relaciones existentes entre la violencia de género y la infección por VIH en las mujeres, constituyen un punto de encuentro en el que exponer estrategias que hayan demostrado su eficacia en el abordaje de esta intersección, que pone en especial riesgo a las mujeres. Más información en:

[www.creacionpositiva.net](http://www.creacionpositiva.net)

## TALLERES PARA PAREJAS SERODISCORDANTES

La Federación Española de Hemofilia realiza talleres en distintas provincias sobre prevención de la transmisión sexual del VIH, dando apoyo así a personas afectadas por VIH y hemofilia u otras coagulopatías congénitas y sus parejas. En los talleres, de dos días de duración, intervienen profesionales y se favorece la participación de los y las asistentes. Los contenidos incluyen el abordaje del estigma, habilidades para la comunicación del estado serológico y oportunidades para trabajar en grupos de ayuda mutua (GAM). El programa ha atendido a más de 200 personas en 2010. Más información en:

[www.hemofilia.com](http://www.hemofilia.com)

## EMIS



La primera Encuesta Europea en Internet para Hombres que tienen Sexo con Hombres (HSH) finalizó el pasado mes de agosto, convirtiéndose en la mayor encuesta on-line realizada jamás a este colectivo, con más de 180.000 participantes. En la misma se abordan cuestiones como los comportamientos sexuales y el uso de medidas de prevención, la realización de la prueba del VIH, o el nivel de información sobre la infección. El objetivo de la encuesta EMIS es avanzar en la construcción de un sistema de vigilancia epidemiológica de conductas sexuales en hombres gays, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres. A través del análisis de los indicadores se podrán establecer comparaciones entre la evolución de la situación en diferentes países, y obtener datos muy valiosos para orientar las políticas de prevención en este colectivo. Los resultados de este proyecto estarán disponibles en septiembre de 2011.

## VALE PORQUE VALES



Es una chequera con diferentes mensajes, para diferentes situaciones, creados por las personas que participan en los talleres de prevención del VIH del proyecto "Tú decides", de la ONG Solidaridad Sin Límites. "Vale porque Vales" es una herramienta que sirve para recuperar la comunicación (entre los miembros de la familia o la pareja) cuando ésta se ha roto o resulta difícil acercar posiciones, generar tolerancia y respeto o restablecer el contacto. "Que practiquemos el sexo seguro", "que eduquemos a nuestros hijos en el respeto y la igualdad de género", "un negociar, no imponer" o "que por ti y por mí, vayas a tu médico a hacerte la prueba del VIH" son algunos de los vales de esta chequera.



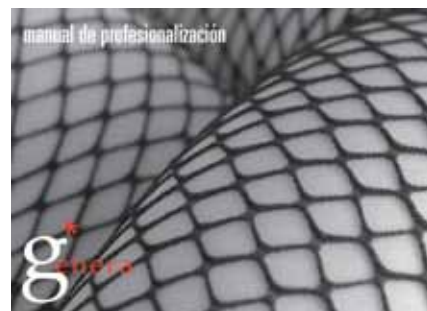


## ANTÓN USÓ CONDÓN

“Antón usó condón” es un programa de Fundación Atenea-Grupo GID dirigido a prevenir la transmisión sexual del VIH hecho por y para usuarios y usuarias de drogas con infección por VIH y sus parejas sexuales. El abordaje de la sexualidad en los talleres se hace desde un punto de vista lúdico, ofreciendo alternativas a los destinatarios para gestionar los riesgos de transmisión. Desde 2006 se ha capacitado a 214 personas que han encuestado a otras 1.717 personas sobre su percepción y prácticas de riesgo respecto al VIH. El programa se ha desarrollado en Barcelona, Sevilla, Albacete, Toledo, Cuenca, Bilbao, Mérida, Madrid, Coslada y San Fernando de Henares, así como en los centros penitenciarios Madrid V y VI. Más información en:

[www.ateneagrugogid.org](http://www.ateneagrugogid.org)

## MANUAL DE PROFESIONALIZACIÓN Y REVISTA PUNTO G



La Asociación GENERA dispone de dos materiales de interés dirigidos a la reducción de riesgos en el contexto de la prostitución, ambos financiados por el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. El Manual de Profesionalización, en cuya elaboración participaron activamente personas que ejercen la prostitución (PEP), incluye recomendaciones específicas sobre salud, ITS, VIH/sida, prácticas de salud sexual, herramientas de trabajo y negociación, legislación actual, seguridad y derechos. La revista PUNTO G es un material compartido entre PEP y clientes con una mirada diferente sobre el intercambio. Con contenidos enfocados desde la salud hacia intereses comunes, esta revista se ha elaborado considerando los tiempos de espera, momentos idóneos para llevar mensajes que fomenten el respeto y faciliten la negociación.

Más información en:

[www.genera.org](http://www.genera.org)

## VIHVO!

Es una iniciativa de Fundación Triángulo que pretende transformar las actitudes y creencias discriminatorias frente al VIH a través del arte en sus múltiples manifestaciones: exhibiciones, representaciones teatrales, documentales, spots, exposiciones fotográficas, etc. Desde su puesta en marcha en 2009, el proyecto VIHVO! ha contado con la colaboración de consagrados fotógrafos españoles (Joan Crisol, Pedro Walter o Sergi Margalef), escritores (Eduardo Mendicutti) y actores y personajes públicos (Paco León, Nuria Roca, Fernando Tejero o Boris Izaguirre, entre otros). Este año, podéis visitar la segunda edición de la muestra hasta el 4 de diciembre en Madrid.

Toda la información se encuentra en:

[www.vihvo.com](http://www.vihvo.com)



## DIOSAS TRANS

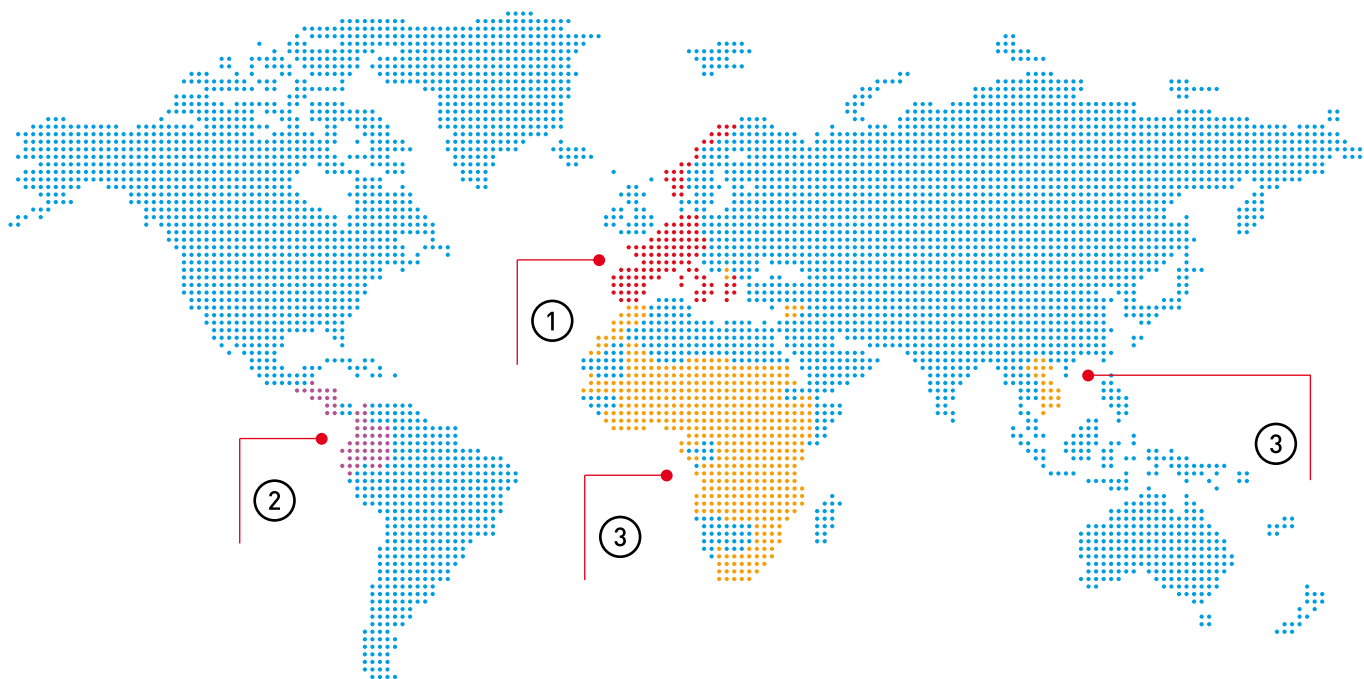
Es una publicación digital mensual de stop sida dirigida a trabajadoras del sexo transgénero. Incluye información sobre las actividades del servicio de información y atención a trabajadores sexuales de stop sida (SIATS), como los grupos de soporte emocional, servicio de la prueba de VIH, talleres de salud sexual y otros talleres formativos y de habilidades. Además incluye secciones variables con información sobre transexualidad, cine de temática trans y la columna “la diosa del mes” en la que cada mes una mujer trans usuaria del SIATS se presenta a sus compañeras. “Diosas Trans” y el “El diario del buen chapero”, dirigido a trabajadores masculinos del sexo, se distribuyen a más de 600 direcciones en todo el estado y otros puntos de Europa. Más información sobre SIATS en:

[www.stopsida.org](http://www.stopsida.org)



# PÁGINA INTERNACIONAL ESTHER

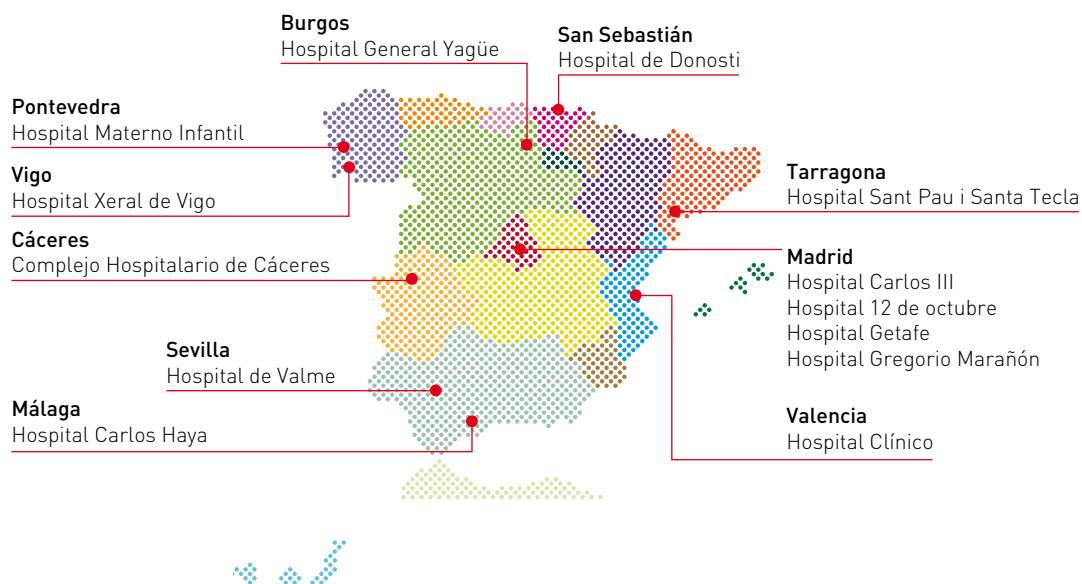
La Alianza ESTHER se crea en 2002 a iniciativa del Ministerio de Sanidad francés, en el contexto de la Declaración de Compromiso sobre el VIH/sida de Naciones Unidas y la creación del Fondo Mundial de lucha contra el sida, la tuberculosis y la malaria.



## La Alianza ESTHER

- 1** Países europeos que forman parte de la Alianza Esther
- 2** Países con los que colabora España
- 3** Países con los que colaboran otros miembros de la Alianza Esther

## ESTHER- España





La Alianza ESTHER, siglas francesas de Red de Solidaridad Hospitalaria contra el sida, es una iniciativa que surge ante la situación que plantea la epidemia de VIH en numerosos países en desarrollo. Su objetivo es mejorar la capacidad de estos países de proporcionar un tratamiento y atención de calidad a las personas con VIH y con sida a través del trabajo conjunto norte-sur.

Actualmente se desarrollan proyectos de colaboración en más de 50 países de África Subsahariana, Norte de África, Sur y Este de Asia, Oriente Medio y América Central y del Sur, región con la que España mantiene un compromiso de colaboración basado en la transferencia de conocimientos y experiencia destinada a la atención integral del paciente con infección por el VIH.

Con este compromiso se pretende, de manera general, potenciar la calidad de la atención brindada a los pacientes con infección por el VIH en los hospitales de los países con los que ESTHER-España colabora y, de manera específica, aumentar el diagnóstico de la infección en mujeres embarazadas para con ello evitar la transmisión vertical.

Con este objetivo se trabaja tanto en la formación de profesionales sanitarios, a través de la instrucción técnica en el manejo integral del paciente con VIH, como en la creación de una red de formadores que se extienda a todos los países involucrados.

Para ello, se organizan talleres de formación anuales que se complementan con rotaciones en hospitales españoles. Desde el año 2008, además, está en marcha un curso de formación on-line de más de 900 horas lectivas, donde se aborda desde la biología molecular del VIH hasta los aspectos sociales, pasando de forma intensa por clínica, diagnóstico y tratamiento, tanto en adultos como en niños y adolescentes. Asimismo, el embarazo, parto, menopausia y vejez son temas muy presentes en el curso. Esto se debe, por una parte, al alto número de mujeres infectadas y, por otra, al envejecimiento general de los pacientes con las patologías asociadas.

Este curso, gratuito y a distancia, responde a la necesidad de ampliar el número de personas formadas en VIH en los diferentes países con los que está trabajando España. Al mismo tiempo

reconoce, por una parte, a las nuevas tecnologías como una herramienta fundamental para la divulgación e intercambio de información y formación sanitaria y, por otra, que compartir el conocimiento contribuye a la creación de redes de trabajo que enriquecen el quehacer profesional, mejorando así la práctica clínica en la atención sanitaria.

Además de favorecer el intercambio de conocimientos y la interrelación entre los facultativos, este proyecto ha impulsado la elaboración y puesta en marcha de proyectos conjuntos y ha dado lugar a la colaboración en la redacción de guías y recomendaciones de varios países, entre ellas las guías de tratamiento antirretroviral y de recomendaciones sobre embarazo, parto y profilaxis del niño expuesto. Los profesionales que participan en el ESTHER tienen reconocido prestigio a nivel nacional e internacional y colaboran en este proyecto de forma altruista, lo que aporta mayor valor al mismo.

Los resultados obtenidos han convertido al Proyecto ESTHER en una de las prioridades de Cooperación Internacional del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad y han mantenido el interés del Área Asistencial de la Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida de ampliar la dinámica de formación e intercambio de conocimientos generados. En los últimos años, dada la extensión a nivel geográfico del Programa y el éxito del mismo, el Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación, a través de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo, ha comenzado a participar activamente, dando así la posibilidad de establecer sinergias entre las acciones de cooperación de ambas instituciones.

El Proyecto ESTHER ha generado un hermanamiento de profesionales y un intercambio de conocimientos muy exitoso que potencia el esfuerzo que se está haciendo desde la Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida en mejorar la atención de las personas con infección por el VIH.

## Los resultados obtenidos han convertido al Proyecto ESTHER en una de las prioridades de Cooperación Internacional del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad



# INTERNACIONAL

## DERECHOS HUMANOS

Los derechos humanos juegan un papel muy importante en la respuesta a la epidemia de VIH. El derecho a la salud, que debe ser respetado en su sentido más amplio, debe complementarse con el disfrute durante toda la vida de los demás derechos humanos (como el derecho a la privacidad, a la no discriminación o a la libertad de movimiento). Determinadas etapas de la misma requieren, sin embargo, una atención especial a algunos de ellos.



### LOS DERECHOS DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS

- Derecho a la vida.
- Derecho a la protección y asistencia especiales si se ven privadas/os de su entorno familiar
- Derecho a la abolición de las prácticas tradicionales perjudiciales para su salud (matrimonio precoz, mutilación genital femenina...).
- Derecho a no ser objeto de explotación sexual, tráfico y prostitución.
- Derecho a la intimidad y a la no discriminación.
- Derecho a la educación.



### LOS DERECHOS DE LAS Y LOS ADOLESCENTES

- Derecho a conservar la vida.
- Derecho a no ser explotadas/os, a no trabajar si son menores de la edad legal permitida y a no ser objeto de abusos laborales.
- Derecho a la intimidad.
- Derecho a la educación.



### LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS

- Derechos sexuales y reproductivos.
- Derecho al matrimonio y a formar una familia.
- Derecho al empleo.
- Derecho a la asistencia y a la seguridad social.
- Derecho a la libertad de movimiento.
- Derecho al asilo.



### LOS DERECHOS DE LAS ANCIANAS Y LOS ANCIANOS

- Derecho a un estándar de vida adecuado, incluyendo alimentación, vivienda y vestimenta.
- Derecho a un seguro social, asistencia y protección.
- Derecho a la no discriminación por cuestiones de edad u otro estatus.
- Derecho a ser tratadas y tratados con dignidad.
- Derecho a una amplia y activa participación en todos los aspectos: sociales, económicos, políticos y culturales de la sociedad.
- Derecho a participar enteramente en la toma de decisiones concernientes a su bienestar.

.....  
**El proyecto “BORN HIV FREE”**, del Fondo Global de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria, pretende la eliminación universal de la transmisión vertical del VIH.

**“Dubu contra el Sida”**, de la Fundación FC Barcelona y UNICEF, es una web a través de la cuál las niñas y los niños pueden aprender junto con sus padres sobre el impacto del VIH y el sida en la infancia.

.....  
La mayoría de las comunidades y ciudades autónomas realizan actividades educativas para la prevención del VIH en el medio escolar. Un ejemplo es **“Ente moceda”**, del Gobierno del Principado de Asturias.

**“En plenas facultades”**, de la Fundación Salud y Comunidad, es un proyecto que incluye actividades de información y concienciación sobre VIH en distintas Universidades de España.

.....  
La recién aprobada **Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva** tiene como objetivo garantizar el respeto de los derechos sexuales y reproductivos.

**El Proyecto Mesoamericano de atención integral para poblaciones móviles:** reduciendo la vulnerabilidad de las poblaciones móviles al VIH/SIDA en Centroamérica, apoyado por el Fondo Global, es uno de los proyectos que tratan de evitar que el contexto migratorio haga a las personas más vulnerables a la infección por VIH.

.....  
La Campaña de sensibilización **“Si vives con VIH ¡Tienes Derechos!** del Observatorio de Derechos Humanos, VIH y sida, tiene como objetivo visibilizar los casos de vulneración de derechos y sensibilizar a la población sobre estas situaciones incluidos los casos en los que se limita el acceso a los seguros de vida y al tratamiento en residencias y balnearios a las personas con VIH.

## Primer instrumento internacional de Derechos Humanos dedicado específicamente al VIH y sida

El pasado 17 de junio se aprobó en Ginebra, con motivo de la Conferencia Internacional del Trabajo, la primera norma internacional del trabajo sobre el VIH y el sida. La norma pretende acabar con las barreras que impiden a las personas con VIH disfrutar plenamente de sus derechos laborales.

### Algunos de los puntos clave de la norma:

- El VIH y el SIDA debería reconocerse y tratarse como una cuestión que afecta el lugar de trabajo, y debería incluirse entre los elementos esenciales de la respuesta nacional, regional e internacional a la pandemia con la plena participación de las organizaciones de empleadores y de trabajadores.
- No debería haber discriminación o estigmatización contra los trabajadores, en particular contra los que buscan o solicitan empleo, basada en su estado, real o supuesto, en relación al VIH, o basada en su pertenencia a grupos de la población expuestos a un mayor riesgo de infección por el VIH o más vulnerables a ella.
- No debería exigirse a ningún trabajador que se someta a una prueba de detección del VIH ni que se revele su estado en relación al VIH.
- Los trabajadores, sus familias y las personas a su cargo deberían tener acceso y beneficiarse de los servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo en relación con el VIH y sida, y el lugar de trabajo debería desempeñar una función facilitando el acceso a esos servicios.

El grupo de representantes de los trabajadores propuso a la OIT que junto a la norma se elaborara una resolución sobre su promoción e implementación. Esta fue aprobada por consenso en el plenario de la ONU, sede de celebración del encuentro.





# TENDENCIAS

## *Desigualdades en salud*

Promover la reducción de desigualdades en salud a través de la prevención y el apoyo a las personas con VIH es una línea de trabajo prioritaria de la SPNS y del MSPSI.



## *Preservativo femenino*

El preservativo femenino es un medio de prevención del VIH y otras ITS que se introduce en el interior de la vagina antes de mantener relaciones sexuales. Son de nitrilo, van lubricados y permite a las mujeres tener mayor control sobre el sexo seguro.



## *Test rápido en farmacias*



Farmacia que ofrece la prueba rápida del VIH. En 2010 participaron 30 farmacias en este programa piloto en el País Vasco, que también se está implantando en Cataluña y otras Comunidades.

## *Tratamiento de la lipodistrofia*



La lipoatrofia facial es un efecto secundario de algunos fármacos antirretrovirales que provoca mucho sufrimiento a las personas con VIH. Desde 2010, se ha iniciado un uso tutelado de la cirugía reparadora para valorar su inclusión en el catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud.

## XVIII Conferencia Mundial de Sida. Viena 2010

<http://www.aids2010.org/>



**AIDS 2010**  
XVIII INTERNATIONAL AIDS CONFERENCE  
JULY | 18-23 | 2010 | VIENNA AUSTRIA  
Rights Here, Right Now

## I Jornada informativa virtual sobre subvenciones



El 27 de julio la SPNS organizó la I Jornada Virtual de información sobre subvenciones a ONG para programas de prevención del VIH. Con la intención de hacer llegar la información y solucionar dudas al mayor número de entidades posible, se retransmitió en tiempo real con la posibilidad de enviar preguntas desde cualquier punto.

Del 18 al 23 de julio se celebró la XVIII Conferencia Internacional de Sida en Viena con el lema "derechos aquí y ahora". Toda la información de la conferencia en este enlace, incluidos los datos del estudio Caprisa004, que muestra la eficacia en la prevención del VIH de un microbicida vaginal basado en un antirretroviral, y la Declaración de Viena, que busca una reorientación de las políticas sobre drogas.



## Guía VIH-TIC

La SPNS está elaborando una guía sobre el uso de las nuevas tecnologías de la información (TIC) en la prevención del VIH en la que colaboran numerosos agentes. Su finalización está prevista para el primer trimestre de 2011.

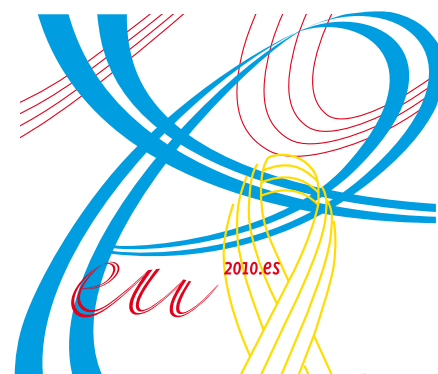
## SINIVIH

El sistema de información de nuevas infecciones por VIH permitirá hacer un adecuado seguimiento de las tendencias de la epidemia. Su consolidación se espera para 2012.

## Test rápido en Centros de Salud



Flyer promocional del Servicio de Prevención y Diagnóstico Precoz de VIH y Sífilis a través de prueba rápida del Centro de Atención Primaria de Justicia, en la Comunidad de Madrid. Forma parte de un programa piloto atendido por profesionales de mediación cultural. Participan otros cuatro centros de salud en el programa.



## Vulnerabilidad y VIH en Europa

El 13 de abril de 2010 se celebró la conferencia "Vulnerabilidad y VIH en Europa" coincidiendo con la Presidencia Española de la UE. Conclusiones disponibles en:

[www.mspsi.es/sida](http://www.mspsi.es/sida)

*Leire Pajín, nacida en San Sebastián y Licenciada en Sociología, es Ministra de Sanidad, Política Social e Igualdad y, por tanto, la máxima responsable de las políticas que coordinan la respuesta a la infección por el VIH y el sida en nuestro país.*

**¿Podría darnos algunas impresiones de su experiencia como Ministra de Sanidad, Política Social e Igualdad?**

Mi experiencia como ministra está siendo plenamente satisfactoria. En el poco tiempo que llevo al frente del Ministerio siento como si hubiera estado en contacto con el mundo sanitario y social desde siempre. Ser responsable de las políticas de salud, las políticas sociales y de igualdad es para mí, como ministra de un Gobierno socialista, un gran honor. Las personas que forman parte de los sectores con los que me relaciono y con los que trabajo tienen una sensibilidad y un compromiso ciudadano muy fuerte. Además, el hecho de trabajar en ámbitos que interesan mucho a los ciudadanos hace que las decisiones que tomamos conlleven una gran responsabilidad.

**¿Qué lugar ocupa el VIH entre las prioridades del Ministerio que usted dirige?**

La epidemia de VIH es un importante problema de salud pública en nuestro país, también en el entorno europeo y por supuesto a nivel mundial. Obviamente constituye una de las prioridades del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

**¿Qué nos ha enseñado el VIH?**

A pesar del grave sufrimiento que ha causado y sigue generando esta enfermedad, hemos aprendido mucho de ella. Considero que la forma de intervenir frente a esta epidemia, en la que es imprescindible la colaboración entre sectores, el enfoque en los derechos humanos y la participación de la sociedad civil, puede considerarse un ejemplo para abordar otros importantes problemas en los que la salud y las cuestiones sociales también están muy relacionadas. Debemos utilizar todo lo aprendido en los 30 años de respuesta a la epidemia y utilizar el VIH como punta de lanza para potenciar un abordaje más integral de otros problemas de salud.

Otro aprendizaje importante a mi juicio es que el VIH nos ha puesto de ma-



nifiesto que sólo con la cooperación y el trabajo conjunto entre países podemos hacer frente a los problemas globales.

**¿Cuáles son los retos que afronta actualmente la respuesta a la epidemia de VIH?**

Como cualquier otro problema de salud y social de dimensiones globales, la epidemia de VIH nos plantea retos importantes. Uno de los más importantes es que aún no hemos conseguido eliminar la discriminación que sufren las personas con VIH, esto supone una enorme injusticia que estamos obligados a reparar entre todos. Debemos potenciar el diagnóstico precoz de la infección, las cifras de diagnósticos que se realizan demasiado tarde continúa siendo alta. Asimismo, la incidencia de nuevos diagnósticos de VIH en hombres que tienen relaciones con hombres en los últimos años es muy preocupante, hemos de buscar intervenciones innovadoras para frenar esta tendencia.

Por otra parte, el perfil de los pacientes está cambiando, la cronificación de la enfermedad y el envejecimiento de las personas infectadas nos obligan a

buscar nuevas fórmulas para una asistencia sanitaria y social de calidad. Para terminar, hemos de buscar fórmulas para garantizar el compromiso de los países ricos con la respuesta a la epidemia en los países más afectados.

**Con respecto al VIH, usted**

**Recomendaría...** a todos los países que aseguren el acceso a los tratamientos antirretrovirales.

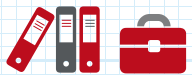
**Le encantaría...** que todas las personas pudieran viajar a cualquier lugar del mundo independientemente de si tienen o no VIH.

**Cambiaría...** las condiciones de salubridad en las que nacen muchos niños en el mundo.

**Eliminaría...** el trato discriminatorio que sufren las personas con VIH, las desigualdades en salud, las de género y en general, la injusticia social, porque todas ellas están detrás del avance de la epidemia.

**Y un sueño...** que se den las condiciones necesarias para encontrar una vacuna eficaz que llegue a todo el mundo.





Estas son algunas de las campañas realizadas por los Planes Autonómicos de Sida. Las Comunidades Autónomas también participan en la elaboración de campañas coordinadas por el MSPSI en el Marco del Plan Multisectorial 2008-2012.



## EN LA ELABORACIÓN DE ZUM HAN COLABORADO

La Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida  
Dirección General de Salud Pública y Sanidad  
Exterior

Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad  
Subdirección General de Atención al Ciudadano  
Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad

Centro Nacional de Epidemiología del Instituto  
de Salud Carlos III

Planes Autonómicos del Sida

Subdirección General de Sanidad Penitenciaria  
del Ministerio del Interior

Fundación para la Investigación y la Prevención  
del Sida en España (FIPSE).

Nuestro agradecimiento para todas las ONG,  
asociaciones, fundaciones, sociedades  
y demás entidades y personas que han prestado  
su colaboración en la elaboración de esta revista  
y en la realización de los proyectos  
e intervenciones reflejados en la misma.

Diseño gráfico: A. Alejandro López

Imprime: PardeDos



<http://www.mspsi.es/>