



## **Press Release**

**Sunday, July 11, 2004**

**17:00 Bangkok Time**

**10:00 GMT**

## **Países asiáticos pueden elegir el futuro de sus epidemias del VIH, declaran científicos**

BANGKOK, 11 de julio de 2004 – De acuerdo a científicos destacados, para dar marcha atrás a una epidemia del VIH en Asia, se necesitan programas a escala nacional para aumentar el uso del condón en el sexo comercial, ayudar a los que se inyectan drogas a usar agujas limpias y reducir el sexo riesgoso entre hombres.

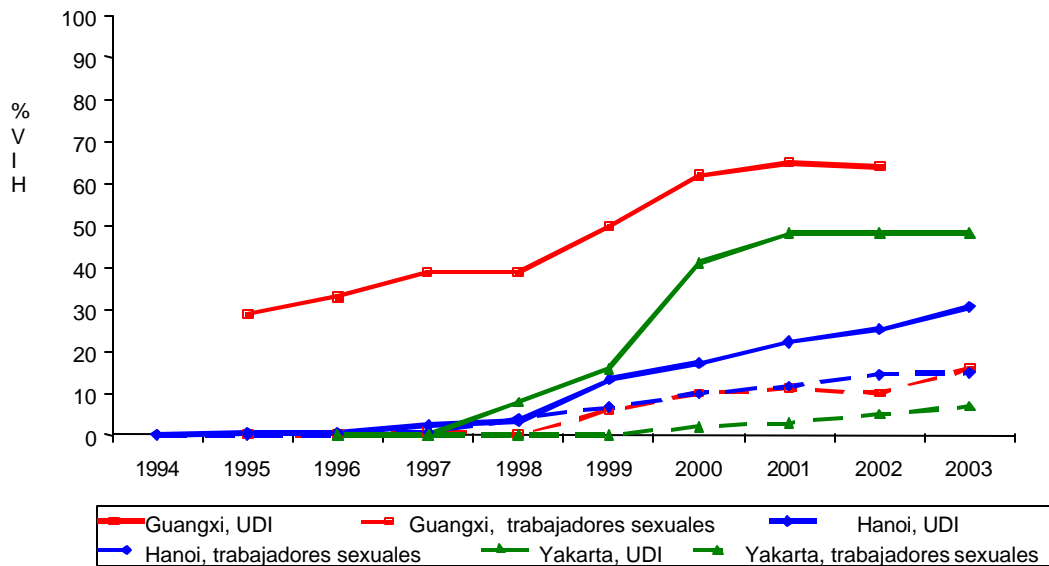
En un informe emitido el domingo, con anticipación a la 15.<sup>a</sup> Conferencia Internacional sobre SIDA, la Red para Vigilar la Pandemia del SIDA (MAP - Monitoring the AIDS Pandemic) declaró que el VIH se está esparciendo rápidamente en varios países asiáticos.

En partes de China, Indonesia y Vietnam, un gran salto en las tasas de infección del VIH en los que se inyectan drogas está ahora provocando el aumento del VIH en la industria del sexo. Pero hay todavía muchas oportunidades para la prevención efectiva del VIH en Asia, de acuerdo a MAP, una red de epidemiólogos y especialistas de salud pública que revisan datos y proporcionan análisis independientes de la epidemia mundial del VIH.

El informe: “El SIDA en Asia: Enfrentar los datos”, establece que el VIH en Asia se mantiene concentrado en las personas con comportamientos que conllevan un alto riesgo de infección: inyecciones de drogas, el comprar y vender sexo, y el sexo entre hombres. Países como Camboya y Tailandia han sido capaces de dar marcha atrás en el curso de sus epidemias eligiendo como objetivo específicamente a los trabajadores sexuales y sus clientes.

“Las naciones asiáticas enfrentan una elección. Pueden tomar acción ahora o pagar más adelante”, declaró el Dr. Peter Piot, Director Ejecutivo de ONUSIDA y miembro de MAP. “Como lo demuestra claramente este informe, los países que han elegido atacar abiertamente los comportamientos de alto riesgo están derrotando al VIH. Está ahora en manos de otros seguir su ejemplo.”

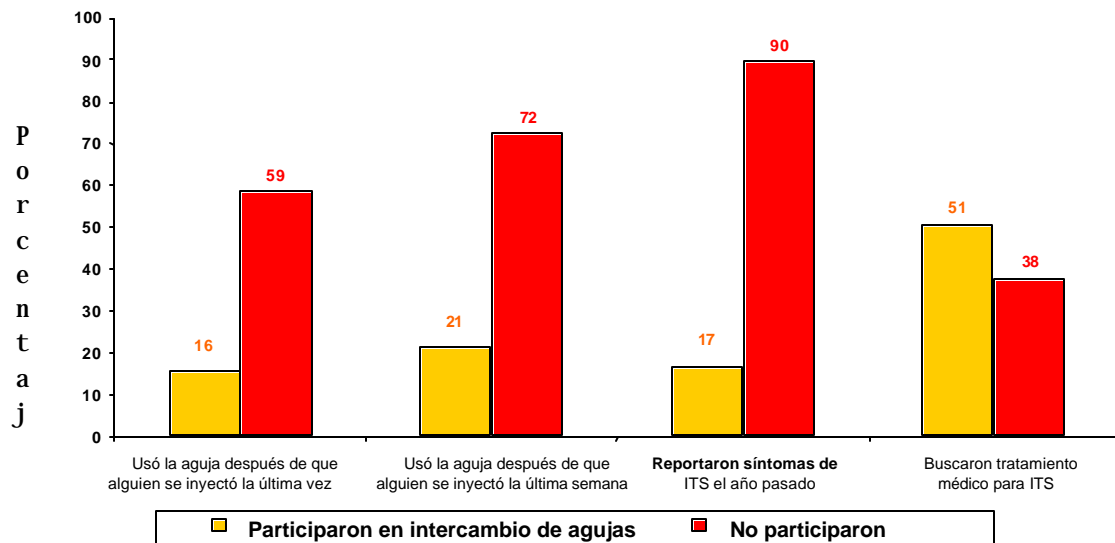
**Los aumentos recientes, marcados, de infecciones del VIH en los que se inyectan drogas han sido seguidos por un aumento del VIH en trabajadores sexuales en partes de China, Indonesia y Vietnam**



En las áreas donde se han tomado medidas a pequeña escala o se ha fracasado en proporcionar servicios a aquellos en mayor riesgo, el VIH continúa expandiéndose, de acuerdo al informe. En algunas partes de India, Vietnam y Myanmar, el VIH se está transmitiendo a personas cuyos comportamientos no se consideran riesgosos. El resultado es una epidemia en crecimiento entre mujeres y bebés en estas áreas. “Cuando pasamos por alto la prevención en grupos vulnerables, abrimos la puerta a la diseminación del virus a mujeres y niños”, declaró Carol Bellamy, directora de UNICEF. “Es de importancia crítica que hagamos más para ayudar a los jóvenes a evitar que se infecten en primer lugar, evitando el compartir agujas y el sexo no protegido.”

De acuerdo al informe, los programas que proporcionan a las personas los servicios que necesitan pueden tener éxito en reducir el riesgo del VIH. Por ejemplo, Bangladesh ha tomado la iniciativa de empezar programas que reduzcan el daño asociado con las inyecciones de drogas mientras que la prevalencia del VIH es todavía baja. Los que se inyectan teniendo acceso rápido a grandes programas de intercambio de agujas, tienen menos probabilidades de compartir agujas que aquellos que no usan el servicio, establece el informe.

**Las personas que se inyectan, que usan servicios completos de intercambio de agujas en Bangladesh, reportaron comportamientos más seguros para inyectarse y también actividades sexuales más seguras.**



“La reducción del daño para los usuarios de drogas es políticamente controversial, pero nuestra experiencia es que funciona”, declaró Tasnim Azim, miembro de MAP e investigador de Bangladesh. La prevalencia del VIH en los usuarios de drogas en Bangladesh se ha mantenido bajo el 5%, mientras que en países sin la reducción efectiva del daño, como India, Indonesia, Myanmar, Tailandia y Vietnam, se disparó de cero al 50% o más, en cuestión de años.

El informe señala tres características comunes de programas exitosos de prevención del VIH en Asia:

- Los programas exitosos de prevención enfocan los comportamientos específicos que están causando las mayores infecciones y proporcionan servicios específicos para reducir el riesgo de esos comportamientos.
- Los programas exitosos de prevención proporcionan acceso a información y servicios en una escala lo suficientemente grande como para causar un impacto en la transmisión del VIH.
- Los programas exitosos de prevención aseguran que el ambiente social, político y de seguridad apoyen la provisión de servicios apropiados de prevención del VIH para aquellos que estén en mayor riesgo, permitiéndoles adoptar comportamientos más seguros.

El informe concluye que, hasta la fecha, ningún país o región ha logrado generar estas tres condiciones para las personas en alto riesgo de infección del VIH. “No hay ninguna duda sobre lo que se necesita hacer para combatir el SIDA en Asia”, declaró el Dr. Piot. “La única pregunta es si los gobiernos y pueblos de Asia tendrán o no la valentía para hacerlo”.

*El informe de MAP puede hallarse en el Web en los siguientes sitios:*

[http://www.mapnetwork.org/reports/aids\\_in\\_asia.html](http://www.mapnetwork.org/reports/aids_in_asia.html)

[http://www.who.int/hiv/pub/epidemiology/aids\\_in\\_asia/en/](http://www.who.int/hiv/pub/epidemiology/aids_in_asia/en/)

[http://www.fhi.org/en/HIVAIDS/Publications/survreports/aids\\_in\\_asia.htm](http://www.fhi.org/en/HIVAIDS/Publications/survreports/aids_in_asia.htm)

*Para más información, por favor ponerse en contacto con:*

Abby Spring

UNAIDS Communications Adviser

+ 41 79 308 9861

Robert Few

Communication consultant

UNICEF East Asia and Pacific Regional Office

+ 66 1 746 3048

Datos para los gráficos:

Gráfico 1:

	Guangxi, UDI	Guangxi, trabajadores sexuales	Hanoi, UDI	Hanoi, trabajadores sexuales	Yakarta, UDI	Yakarta, trabajadores sexuales
1994			0.1	0.1		
1995	29	0	0.7	0		
1996	33	0	0.6	0.1	0	0
1997	39	1	2	0.8	0	0
1998	39	0	3	4	8	0
1999	50	6	13	7	16	0
2000	62	10	17	10	41	2
2001	65	11	22	12	48	3
2002	64	10	25	15	48	5
2003		16	31	15	48	7

Fuente: Informes nacionales de vigilancia

Gráfico 2:

	Participaron en intercambio de agujas	No participaron
Usó la aguja después de que alguien se inyectó la última vez	16	59
Usó la aguja después de que alguien se inyectó la última semana	21	72
Reportaron síntomas de ITS el año pasado *	17	90
Buscaron tratamiento médico para ITS **	51	38

Fuente: Ministerio de Salud y Bienestar Familiar de Bangladesh