



SELECCIÓN DE NOTICIAS SOBRE VIH

NÚMERO CI— NUEVA ÉPOCA

Boletín de distribución gratuita



NOTICIAS SOBRE VIH/SIDA

América Latina debe incrementar sus esfuerzos en la prevención del sida

Una sola tableta al día, tratamiento antirretroviral para VIH-SIDA

Croi 2011: La Coinfección Por Vih Y Vhc Se Asocia Con Un Mayor Riesgo De Fracturas Óseas

Las personas con VIH envejecen 10 años antes

“Boleto al paraíso”, jóvenes que se infectan de sida para huir de la crisis

La lucha contra el SIDA recibirá dinero de Elizabeth Taylor

NOTICIAS MÁS ALLÁ DEL VIH

¿Sabías que?...

¿Vamos al cine?

NOTICIAS DE LA DIVERSIDAD SEXUAL

Organizaciones no Gubernamentales Interponen queja en Comisión Estatal de Derechos

Humanos contra Director del Instituto Poblano de la Juventud por homofobia

Grupo gay acusa a Arquidiócesis de promover homofobia en marchas

Llama el obispo Raúl Vera a “desterrar los prejuicios” contra homosexuales

EE. UU. niega las visas a los matrimonios gay

Ricky lucha por la igualdad de género

La homosexualidad “se debe a la desnutrición”

Noticias de interés permanente





NOTICIAS SOBRE VIH/SIDA

América Latina debe incrementar sus esfuerzos en la prevención del sida



PANAMÁ — Un incremento de los esfuerzos de prevención, incluida la educación sexual en las escuelas, es clave para contener el sida en América Latina, donde dos millones de personas viven con el VIH, informó el jueves una agencia de la ONU al divulgar un informe regional.

“Debemos aumentar nuestros esfuerzos alrededor de la prevención y eso es lo que nos va a permitir tener un mayor impacto (en el control) de esta enfermedad, sobre todo teniendo en cuenta que va a haber menos recursos”, dijo a la AFP el director de ONUSIDA para América Latina, César Núñez.

Núñez presentó en Panamá un informe latinoamericano sobre el sida, poco después de que el secretario general de la ONU, Ban Ki-moon, instara en un informe global divulgado en Kenia a intensificar la lucha contra esta pandemia.

ONUSIDA dijo que en el mundo hay 33 millones de portadores del VIH (virus de la inmunodeficiencia humana), de los cuales 1,6 millones viven en América Latina y el Caribe.

Sin embargo, destacó que América Latina es la región del mundo en desarrollo con la mayor cobertura de salud para el sida y mayor acceso a los medicamentos: el 51% de quienes tienen el VIH. En “los países



del Cono Sur tenemos una cobertura del 70%, lo que dice que hay que hacer un esfuerzo un poquito más grande en los países andinos y en los países de Centroamérica para incrementar el nivel de cobertura”, dijo Núñez.

El funcionario insistió en que en América Latina hay “un vacío en la prevención”, a pesar de toda la información que existe sobre el sida, por lo que instó a los gobiernos a propiciar mayor educación sexual en las escuelas.

Según ONUSIDA, en la región no ha habido un gran descenso del número de contagios, por lo que es necesario que los gobiernos incrementen el gasto público para contener este mal.

“El llamado es a que ante esta época de crisis optimicemos (los recursos) y que no caigamos en la complacencia de que, porque hay una reducción del número de infecciones, todo esta resuelto”, dijo Núñez. Se necesita un “compromiso político con presupuestos”, ya que “yo puedo hablar de la lucha contra el sida pero si no hay presupuestos me quedo con la demagogia”, agregó.

“Si echamos una mirada 30 años atrás, cuando empezó la epidemia, mucho se ha adelantado. Hay medicamentos antirretrovirales, hay un mayor acceso a los mismos y a los servicios de salud”, destacó, por su parte, Rubén Pecchio, dirigente de Red Latinoamericana, una ONG que trabaja con personas con VIH. “Sin embargo, todavía el estigma y la discriminación siguen siendo la piedra fundamental que imposibilita que las poblaciones en riesgo (homosexuales, prostitutas y drogadictos) lleguen a estos servicios para que tengan una adecuada y oportuna atención”, añadió Pecchio.

Núñez dijo que “necesitamos que la población interiorice el tema de aceptar la diversidad, el respetar las diferencias y que las personas con sida son seres humanos como cualquier otro que merece todos los respetos”.

En su mensaje, Ban Ki-moon instó a intensificar la lucha contra el sida con estrategias audaces y frenar los costos “insostenibles” que la socavan, 30 años después de la detección de esta pandemia.

[REGRESAR AL INICIO](#)

Una sola tableta al día, tratamiento antirretroviral para VIH-SIDA

A 30 años del surgimiento del SIDA, y a casi 25 del primer fármaco para esta enfermedad, hoy los pacientes viviendo con VIH pueden tener acceso al primer y único Régimen antirretroviral de una Sola Tableta una vez al día, con el ingreso al mercado mexicano de Atripla, un medicamento aprobado en EUA en 2006 y en nuestro país en 2010, y que apoyará al paciente en su adherencia al tratamiento y por ende, al mejoramiento en su calidad de vida.

Lo anterior se dio a conocer en conferencia de prensa presidida por el Dr. Jaime Andrade, Director de la Unidad de VIH del Antiguo Hospital Civil de Guadalajara, y la Dra. Patricia Villalobos, Gerente Médico de Laboratorios Stendhal.

Como se sabe, hoy día la recomendación internacional para el tratamiento de la infección por VIH comprende un régimen que incluye al menos 3 fármacos antirretrovirales (ARV's). Atripla es la unión de tres medicamentos de 2 diferentes clases de drogas en una sola pastilla (efavirenz, emtricitabina y fumarato de disoproxilo de tenofovir).

Este Primer Régimen Integral en una Sola Tableta al día permitirá a los pacientes viviendo con VIH manejar de manera más sencilla su enfermedad, facilitar su adherencia a la terapia y mejorar su calidad de vida, pues si bien hoy día llegan a tomar varios medicamentos exclusivos para combatir el virus, con Atripla se reduce la toma a una sola tableta al día.

La adherencia al tratamiento significa tomar sus medicamentos correctamente de acuerdo a las indicaciones precisas de su médico, de lo contrario, el VIH puede multiplicarse fuera de control al generarse resistencia a los fármacos. Se sabe que una adherencia suficiente es aquella donde los pacientes pueden obtener los mejores resultados de su carga viral, lo que se logra si tomaron el 90% de sus pastillas correctamente. Es decir, a menores dosis saltadas, mejores las posibilidades de mantener el VIH bajo control.

Si el paciente viviendo con VIH no sigue al pie de la letra el tratamiento, el virus puede desarrollar resistencia a los medicamentos que esté tomando. Si el virus se vuelve resistente a un fármaco, también será resistente a otros antirretrovirales.

La problemática de la adherencia surge por la cantidad de medicamentos que requieren los pacientes para



controlar la enfermedad. Como se sabe, cuando esta enfermedad inició, los pacientes requerían tomar varias cápsulas al día, incluso más de 30, lo que los esclavizaba, con serias repercusiones negativas en la Calidad de Vida, ya que requerían estar atentos prácticamente las 24 horas del día a la siguiente toma de medicamentos, además con ciertas restricciones alimentarias, como tomar en ayuno, con comidas copiosas o tomar más de 2 lt de agua por día, entre otros.

Desarrollo de tratamientos

El parteaguas en el tratamiento de la infección por VIH fue el surgimiento de los tratamiento a altamente activos (HAART por sus siglas en inglés), ya que cambió de ser una enfermedad mortal a una enfermedad crónica que se controla con medicamentos, que no solo prolongan la sobrevida de los pacientes, sino que también lo hacen con una buena Calidad de Vida.

Los pacientes gravemente enfermos con VIH/SIDA, por la presencia de infecciones oportunistas y cánceres mejoraban después de iniciado el tratamiento antirretroviral altamente activo; los síntomas frecuentes como fiebre, diarrea, ronchas, hongos en la boca, desaparecían y cada vez menos frecuente se hablaba de muerte, dando paso a una esperanza de vida que proporcionaba un futuro posible donde los pacientes buscaban reintegrarse a su vida laboral, familiar y social.

Se logró incrementar la sobrevida gracias a los avances en tratamientos, pero aún seguían siendo varias pastillas y dosis al día, aunado a los efectos adversos a largo plazo que se empezaron a observar, que incluso eran tan devastadores que incapacitaban nuevamente a algunos de estos pacientes.

Por ello, Atripla viene a apoyar en esa necesidad de facilitar a los pacientes el seguimiento a su terapia, Y ofrecer los beneficios propios de cada uno de sus componentes: como disminuir la cantidad de carga viral y puede ayudar a aumentar el número de células T (CD4 +), permitiendo que el sistema inmunológico mejore; Al reducirse la cantidad de virus en la sangre, se disminuye el riesgo de muerte o de infecciones oportunistas que se producen cuando el sistema inmunológico es débil.

Este medicamento que sin duda alguna marca una nueva era en el tratamiento del VIH, ya se utiliza en Europa y Estados Unidos con excelentes resultados y está recomendado en las principales guías internacionales de tratamiento como uno de los regímenes preferidos en inicio de la terapia, por sus resultado en estudios clínicos que han demostrado eficacia, seguridad, tolerabilidad y durabilidad; además de que por ser un esquema simplificado que contiene 3 diferentes fármacos en una sola tableta al día, representa un impacto importante sobre la adherencia al tratamiento y a su vez, sobre la calidad de vida de las personas que viven con VIH.



Croi 2011: La Coinfección Por Vih Y Vhc Se Asocia Con Un Mayor Riesgo De Fracturas Óseas

El riesgo es mayor en las mujeres con las dos infecciones

Según un estudio estadounidense, cuyos resultados fueron presentados recientemente en la XVIII Conferencia sobre Retrovirus e Infecciones Oportunistas (CROI), las personas coinfectadas por el VIH y el virus de la hepatitis C (VHC), que reciben tratamiento antirretroviral, tienen un mayor riesgo de fracturas óseas que las mono infectadas por hepatitis C, las mono infectadas por VIH y los individuos sin ninguno de los dos virus. Asimismo, el ensayo ha puesto de manifiesto que, entre los pacientes coinfectados, el riesgo de fracturas es especialmente significativo en mujeres.

Es bien sabido que las infecciones por VIH y VHC se asocian ambas con una reducción de la densidad mineral ósea. Aunque investigaciones previas han proporcionado datos que indican que las personas con VIH o con el virus hepático tienen un mayor riesgo de sufrir fracturas óseas graves, se dispone de información limitada acerca de dicho riesgo en aquellos pacientes que viven con ambos virus a la vez.

Con el fin de arrojar un poco más de luz sobre esta cuestión, un equipo de investigadores de EE UU llevó a cabo un estudio en cinco estados dentro del programa de salud Medicaid. El objetivo de este ensayo fue evaluar si las personas coinfectadas por VIH y VHC en tratamiento antirretroviral tenían un aumento del riesgo de fracturas óseas en comparación con pacientes infectados con solo uno de estos virus o con individuos sin ninguna de estas infecciones.

Los autores analizaron de forma retrospectiva los historiales médicos de miles de pacientes incluidos en el programa Medicaid en California, Ohio, Florida, Nueva York y Pensilvania con seis meses, como mínimo, de seguimiento clínico entre enero de 1999 y diciembre de 2005. De los historiales, se recopiló información sobre el estado serológico al VIH, al VHC, y fracturas de cadera o columna vertebral.

El análisis contó con la participación de un total de 36.950 personas coinfectadas por VIH y VHC; 276.901 mono infectadas por VHC, 95.827



monoinfectadas por VIH, y 366.829 individuos no infectados por estos virus. Los pacientes coinfectados incluidos en el ensayo tendieron a ser más jóvenes (con una media de edad de 39 años) que aquellos que no estaban afectados por ninguna de las dos infecciones (con una media de edad de 48 años). Entre una tercera parte y la mitad de los participantes de cada grupo eran mujeres.

Los resultados muestran que los pacientes coinfectados por VIH y VHC tuvieron de forma significativa más probabilidades de experimentar una fractura durante el período de seguimiento del estudio. Entre los hombres, por ejemplo, hubo aproximadamente un incremento de un 40% del riesgo de fractura de cadera en los que estaban coinfectados en comparación con aquellos que solo tenían VIH, y el doble de riesgo cuando se comparó con los individuos que no se hallaban infectados por VIH y VHC. El riesgo de fractura de la columna vertebral entre los varones coinfectados aumentó un 37% en comparación con los individuos sin VIH y ni VHC, y un 24% frente a los que únicamente tenían VIH.

El aumento del riesgo de fracturas fue todavía más pronunciado en las mujeres coinfectadas por VIH y VHC. Por ejemplo, al compararlas con el grupo de mujeres que no tenía ni VIH ni VHC, el riesgo de fractura de cadera fue más del doble, y en comparación con las monoinfectadas por VIH, el riesgo aumentó un 77%.

El riesgo de fractura de la columna vertebral fue de casi un 65% en las mujeres coinfectadas si se compara con las monoinfectadas por VIH o con aquellas que no estaban infectadas por ninguno de los dos virus.

Por otra parte, los investigadores pudieron observar que el riesgo de fracturas de cadera, pero no de columna vertebral, fue también más elevado en hombres y mujeres coinfectados que en aquellas personas que solo estaban infectadas por VHC.

En sus conclusiones, los autores afirman que, de acuerdo con sus hallazgos, los pacientes coinfectados – sobre todo las mujeres– en tratamiento antirretroviral tienen un mayor riesgo de fractura de cadera que los pacientes monoinfectados por VHC, y un riesgo más alto de fractura de cadera y columna vertebral que las personas monoinfectadas por VIH y los individuos no infectados por estos virus. En su opinión, estas mayores tasas de fracturas detectadas en personas coinfectadas podrían ser debidas a un efecto aditivo de la infección por VIH, la infección por VHC y el tratamiento antirretroviral.

Dado que continúan siendo poco claros los mecanismos que explican la asociación entre la infección por VHC y las fracturas óseas, deberían realizarse más estudios que pudieran dilucidar la patogénesis de la enfermedad ósea en este contexto, al tiempo que explorar intervenciones y terapias que permitan prevenir las fracturas óseas en los pacientes coinfectados por VIH y hepatitis C.

Fuente: Aidsmeds.

Referencia: Volk J, Localio R, Newcomb C, et al. Risk of Fractures Associated with HIV/Hepatitis C Coinfection. 18th Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections (CROI 2011). Boston. February 27-March 2, 2011. Abstract 914.



Las personas con VIH envejecen 10 años antes

La terapia antirretroviral cuesta al Sanidad unos 8.000 euros anuales

Los pacientes infectados por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) envejecen entre 10 y 15 años más rápido que la población sana debido a varios factores, como los efectos secundarios de los fármacos que se utilizan y los residuos del propio virus.

La aceleración del proceso fisiológico normal del sistema de envejecimiento de las personas seropositivas es uno de los temas 'calientes' que estudian los especialistas en sida, ha explicado el doctor Josep Maria Gatell, jefe del Servicio de Enfermedades Infecciosas y Sida del Hospital Clínico de Barcelona. Gatell, junto con la doctora Laura Waters, del Royal Sussex County Hospital en Brighton (Reino Unido), y el doctor Xavier Forns, médico consultor de Hepatología del Hospital Clínic, han presentado la XVI edición del Simposio Internacional de Sida, que se celebrará mañana en Castelldefels (Barcelona).

Según Gatell, el tratamiento antirretroviral normaliza mucho la infección en los pacientes con sida pero se debe analizar toda la vida del paciente, ya que los enfermos conforman una población que va envejeciendo y lo hace "con mayor rapidez que la que indica su DNI", ha precisado.

"Como consecuencia, presentan con más rapidez y mayor frecuencia complicaciones asociadas a la edad", como problemas cardiovasculares -infartos o ictus-, algunas variedades de cáncer o cierto deterioro neuro-cognitivo.

Preguntado por si la crisis económica afectará a la continuidad de estos caros tratamientos, el experto médico ha considerado que "probablemente, nos pedirán que extrememos al máximo el coste-eficiencia", que será posible gracias a la veintena de fármacos existentes en el mercado para tratar el sida.



El problema de la coinfección

Además del envejecimiento prematuro de los infectados por VIH, el encuentro también abordará cómo tratar a los pacientes que, además, también padecen hepatitis C, una situación que viven entre un 30% y un 40% de los pacientes con sida en España.

El doctor Xavier Forn ha explicado que en pocos meses se dispondrá de medicamentos capaces de inhibir directamente el ciclo vital de la hepatitis C, y que, asociados al tratamiento estándar para el tratamiento de la enfermedad, es previsible que se incremente de forma muy significativa la tasa de curación.

Hasta ahora, los tratamientos existentes conseguían curar entre un 40 y un 50% de los enfermos con hepatitis C, una tasa que se espera incrementar en algunos virus específicos de esta enfermedad y en personas que no han sido tratadas con anterioridad.

Gatell ha apuntado que “el paciente con VIH y hepatitis C se encuentra con dos problemas que se potencian uno al otro, por lo que hay que procurar manejar en paralelo y simultáneamente las dos enfermedades”.

Los nuevos fármacos para luchar contra la hepatitis C supondrán un coste añadido de entre 6.000 y 8.000 euros anuales aunque en este caso Forn ha precisado que “se ha avanzado mucho en la previsión de la respuesta de los pacientes y en 12 semanas se podrá valorar si la enfermedad va en la vía de la curación”.

En España, se calcula que hay unas 130.000 personas infectadas por VIH, de las que el 30% no sabe que lo están por lo que tienen más posibilidades de transmitir el virus a otras personas.

Esta proporción es aún mayor en los antiguos países de la Europa del Este, donde dos de cada tres personas infectada no lo sabe, con lo que ni se medica ni toma las precauciones necesarias para evitar nuevas transmisiones. Esta bolsa de personas no conocedoras de su enfermedad son las responsables de la transmisión de hasta un 70% de los nuevos casos, por lo que existen razones de salud pública para incrementar las pruebas de diagnóstico, como se hace en el Reino Unido cuando se produce un accidente de tráfico.

[REGRESAR AL INICIO](#)



“Boleto al paraíso”, jóvenes que se infectan de sida para huir de la crisis

La historia real de seis jóvenes que se infectan de sida para ingresar en un sanatorio y asegurarse la comida diaria en plena crisis cubana de 1993 es el argumento de “Boleto al paraíso”, un filme en el que Gerardo Chijona reflexiona sobre la desesperación que les empujó hacia este “acto suicida”.

Así lo ha asegurado el director cubano en el Festival de Cine Español de Málaga, donde la cinta ha causado una reacción “muy parecida” a la que tuvo en los cines de La Habana, ya que los espectadores “enmudecen” cuando lo que parece una película de aventuras se torna a la mitad en un drama trágico.

La película, que forma parte de la muestra de cine latinoamericano y que se estrenó en Cuba el 24 de marzo, se ha inspirado en el libro “Confesiones de un médico”, de Jorge Pérez, quien dirigió el citado sanatorio durante doce años, en el que también aparece la historia de estos jóvenes.

Chijona ha destacado la actuación de los actores protagonistas, ya que “logran meterse en la piel de los personajes, entenderlos e interpretarlos” a pesar de su juventud y de que hoy día “ya nadie se autoinfectaría de sida”.

Para el director, los jóvenes en los que se basa esta coproducción cubana y española con colaboración venezolana se infectaron “en una culminación de su inexperiencia e inocencia” con la idea de sobrevivir y mantener su grupo de música rock, ya que pensaban que la cura de esta enfermedad llegaría pronto.

“He querido trasladar al pueblo cubano una reflexión sobre por qué pasó lo que pasó y nadie le abrió la puerta a estos muchachos”, ha manifestado Chijona sobre el film, que se ha estrenado en España en el XIV Festival de Cine Español de Málaga, del que espera que sea “trampolín” para su distribución normal en cine.

“Boleto al paraíso” se rodó en “la Cuba profunda” en 2009 con un presupuesto de 120.000 dólares y ya se ha proyectado en los festivales internacionales de Sundance (Estados Unidos) y de Cartagena (Colombia)

Video

<http://www.youtube.com/watch?v=4PAhNV-PebY>



La lucha contra el SIDA recibirá dinero de Elizabeth Taylor

Aunque los detalles de su testamento no se han hecho públicos todavía, algunas organizaciones caritativas están listas para recibir los ingresos de las ventas de sus joyas

Una serie de organizaciones caritativas en la lucha contra el sida pueden beneficiarse de la muerte de Elizabeth Taylor. La estrella de Hollywood falleció el pasado miércoles 23 de marzo tras una insuficiencia cardíaca a la edad de 79 años y, aunque los detalles de su testamento no se han hecho públicos todavía, algunas organizaciones caritativas, incluyendo la Fundación Elizabeth Taylor contra el Sida y la amfAR (Fundación Americana para el Estudio del Sida, en sus siglas en inglés) están listas para recibir los ingresos de las ventas de sus joyas.



La casa de subastas Christie en Londres supervisará la venta de la colección de joyas de la protagonista de 'Cleopatra', valorada en 240 millones de dólares (170,4 millones de euros), incluido un collar de Cartier, regalo de su marido Mike Todd, y el famoso diamante con forma de pera de 69.42 quilates de Burton y Taylor, que le costó a su ex marido más de un millón de dólares (709.602 euros) en 1969, cuyas ganancias estarán listas para ser repartidas entre las dos organizaciones de caridad.

Elizabeth Taylor recaudó 270 millones de dólares (191,5 millones de euros) para su fundación contra el sida durante su vida, después de embarcarse en la causa tras la muerte de su amigo íntimo Rod Hudson por esta enfermedad en 1985. La inteligente actriz levantó un gran imperio a través de sus papeles en películas, incluyendo un cameo de 2,5 millones de dólares (1,77 millones de euros), como se rumorea, en 'Los Picapiedra'; además de con su empresa de perfumes unida a la firma de cosméticos Elizabeth Arden, con su famosa fragancia 'White Diamonds'.

El resto de su fortuna -se rumorea que asciende a un total de entre unos 600 millones de dólares (426 millones de euros) y un billón de dólares (709 millones de euros) - será repartida entre sus cuatro hijos: Michael Wilding, Christopher Wilding, Liza Todd y Maria Burton.



MÁS ALLÁ DEL VIH: Porque la vida es algo más

¿Sabías que el Instituto Nacional de Salud de los Estados Unidos anuncia que el uso de los teléfonos móviles afecta el cerebro?

Utilizar el teléfono móvil durante 50 minutos basta para que se acelere la actividad cerebral justo en la zona que está más próxima a la antena. Esta es la conclusión de un estudio realizado por investigadores del Instituto Nacional de Salud de Estados Unidos y recién publicado por la revista JAMA (Journal of the American Medical Association).

Y aunque no están claras las repercusiones que este hecho puede tener para la salud, el trabajo demuestra definitivamente que la exposición a la radiación electromagnética (en forma de microondas) emitida por los teléfonos móviles tiene efectos directos y medibles sobre el cerebro.

“El impresionante incremento mundial en el uso de teléfonos móviles -dice el estudio- ha suscitado preocupación sobre el posible efecto nocivo de la exposición a los campos magnéticos modulados. Particularmente preocupante son los potenciales efectos cancerígenos de las emisiones de los teléfonos móviles. Sin embargo, estudios epidemiológicos para establecer una relación entre el uso de móviles y el aumento de tumores cerebrales han resultado inconsistentes y la cuestión sigue sin resolver”.

Los autores añaden que los estudios realizados en humanos para investigar los efectos de la exposición a la radiación electromagnética de los móviles han arrojado resultados muy variados, lo que pone de relieve la necesidad de trabajos adicionales que documenten cómo las radiaciones de los móviles afectan a las funciones cerebrales.



Ese ha sido precisamente el objetivo del estudio de Nora D. Volkow, del Instituto Nacional de Salud norteamericano. Un trabajo que ha conseguido demostrar por primera vez cómo el uso de teléfonos móviles puede afectar (por lo menos localmente) a la actividad cerebral. En concreto, Volkow y sus colegas han descubierto que los teléfonos móviles tienen la capacidad de alterar el metabolismo de la glucosa en nuestros cerebros, un indicador de la actividad neuronal.

El estudio fue realizado entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2009 y en él participaron 47 voluntarios. A los participantes se les acopló un teléfono móvil (Samsung Knack) en cada oído al mismo tiempo que se les realizaba una tomografía por emisión de positrones (PET). A cada participante se le midió el metabolismo cerebral de la glucosa dos veces: una con el móvil del oído derecho activado durante 50 minutos; y otra con ambos teléfonos móviles desactivados. Después se compararon los resultados de las tomografías.

Los investigadores no hallaron ningún cambio significativo en el metabolismo general del cerebro de los voluntarios, pero sí efectos locales muy significativos. Las regiones cerebrales más próximas a la antena (el cortex orbito frontal y el lóbulo temporal) mostraron un metabolismo sensiblemente superior (en cerca de un 7%) en las tomografías realizadas con el móvil del oído derecho activado.

“Estos resultados – reza el estudio- proporcionan la evidencia de que el cerebro humano es sensible a los efectos de los campos magnéticos modulados producidos por una intensa exposición a un teléfono móvil”. Sin embargo, los investigadores no saben cuál es exactamente el mecanismo que provoca esta reacción.

Y aclaran que sus resultados “no proporcionan información alguna sobre su posible relación con efectos cancerígenos derivados del uso crónico de teléfonos móviles. Habrá que realizar nuevos estudios para establecer si los efectos observados pueden tener, a largo plazo, algún efecto negativo sobre la salud”.

REGRESAR AL INICIO



¿Vamos al cine?

Supongamos que deseamos hacer un viaje a través del cine, fíjate que tendríamos que decidir por dónde empezar, puede ser que cronológicamente y entonces tendríamos que empezar por la película de los hermanos Lumière que se exhibió un 28 de diciembre de 1895 en un café de París con el título “La salida de los obreros de las fábricas Lumière”; pero supongamos que elegimos hacerlo por regiones, ahora tendríamos que pensar en el cine de Hollywood en los Estados Unidos, el latinoamericano (con un gran capítulo sobre el cine mexicano), el europeo; más recientemente el asiático, con mención especial sobre el cine hindú y el chino y el de Oceanía, (específicamente de Australia). Confieso que no conozco nada de cine africano y casi nada sobre el cine de medio oriente, a excepción un poco del cine israelí.

Pero sigamos suponiendo que elegimos al cine de los Estados Unidos de Norteamérica, y volvemos al problema de si elegimos recordar el cine cronológicamente, iniciando desde el cine mudo con las películas de Cecil B. de Mille y Mack Sennett, pensando también en las grandes superproducciones como Intolerancia de David Wark Griffith en el ya lejano 1916 y desde luego teniendo en mente a Buster Keaton, Charles Chaplin, Gloria Swanson, Douglas Fairbanks, el gordo y el flaco y Rodolfo Valentino, hasta llegar a la primera película sonora en 1927 “El cantante de Jazz” dirigida por Alan Crosland y con la actuación de Al Jolson.

Pero hay otras maneras de pasar revista al cine de Estados Unidos, por ejemplo por género, donde ha habido grandes producciones como los westerns o cine de vaqueros, el musical que es una gran tradición de nuestros vecinos, desde luego la de gánsters y qué decir de las películas de guerra y de las de terror, sin



olvidar una de las más importantes, los films de amor, pero no dejemos de lado las de policías y un gran género es sin duda el de aventuras, igual que las cintas basadas en la religión principalmente las bíblicas, el cine de comedia, el cine fantástico, también aunque más recientemente el cine de la diversidad sexual y claro que tendríamos que considerar a las cintas con temática de VIH/sida. Creo que una clasificación válida sería por los Oscars o Premios de la Academia recibidos, recordando que el primer premio fue en 1928 para “Wings” (alas) y a “Sunrise”, aunque en 1929 se determinó que la primera premiación correspondía a “Wings”, película dirigida por William A. Wellman, sobre la primera guerra mundial.

Bueno, así como hubo un antes y un después del cine sonoro, así lo hubo del cine en blanco y negro y del cine a color, siendo una de las primeras superproducciones “Lo que el viento se llevó” aunque no fue la primera a color.

¿Qué opinas? ¿Por dónde sería bueno comenzar? ¿Qué clasificaciones agregarías? O de plano lo planteas diferente...

Y mientras te decides voy por las palomitas (de microondas claro está) dejando que nos acompañe la voz de Al Jolson cantando “mamita” en la primera película sonora de Estados Unidos, recordando que Al era de raza caucásica y se cubría la cara con betún para aparecer como afroamericano, porque así se representaba la negritud en esos tiempos.

Video

<http://www.youtube.com/watch?v=24sB2hxrU3g>

Viaje a la luna de George Melies, Francia 1902

<http://www.youtube.com/watch?v=dxB2x9QzXb0>

REGRESAR AL INICIO





DIVERSIDAD

Un mundo sin VIH/sida tiene como premisa un planeta sin homofobia, un mundo con pleno respeto a la diversidad sexual y a todos los tipos de diversidad.

LOS BASTIONES DE LA HOMOFOBIA SE DERRUMBAN UNO A UNO

Amigos contra el sida

Organizaciones no Gubernamentales Interponen queja en Comisión Estatal de Derechos Humanos contra Director del Instituto Poblano de la Juventud por homofobia

Distintas Organizaciones No Gubernamentales (ONG's) interpusieron una queja ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos contra el director del Instituto Poblano de la Juventud, el panista Guillermo Almazán Smith por "declaraciones de tipo homofóbico".

La queja tiene como fundamento que el funcionario público, dijo que evalúa la posibilidad de crear un centro para "curar" a los homosexuales, como lo ha promovido el cardenal Juan Sandoval Iñiguez uno de los jerarcas católicos más conservadores del país.

La queja se presentó en las instalaciones de la CEDH por Gabriela Cortés Cabrera, de la asociación El Taller, Centro de Sensibilización y Educación Humana; Antonio Moreno Rosado, de la Asociación Jurídica Juvenil de Puebla A.C.; y representantes de distintos organismos y personas que en lo individual reprobaron la conducta discriminatoria en contra de los homosexuales.

Estas ONG's, en su momento, tramitaron la queja contra el ex director General de Centros de Readaptación Social (Cereso) Aldo Enrique Cruz Pérez, bajo el mismo argumento de emitir comentarios homofóbicos, la cual derivó en una recomendación, motivo por el cual el funcionario fue separado de su cargo en la actual administración.



Los representantes de las ONG's consideraron inadmisibles que funcionarios hagan recurrentes actos de discriminación contra la comunidad homosexual y que la consideren como una enfermedad.

Es importante recordar que Almazán Smith declaró, en el marco del Sexto Encuentro Mundial de las Familias celebrado el mes de enero del 2009: "la mujer es responsable de sufrir ataques tanto físicos como verbales, pues deben ser recatadas en su forma de vestir y no despertar morbo en las demás personas", según una nota publicada por el periódico El Universal.

Antes de incorporarse al gobierno de Rafael Moreno Valle, Almazán Smith se desempeñó como presidente del Movimiento Nacional de Jóvenes Competitivos Definen el Rumbo, creado en 2004 bajo el auspicio del entonces secretario del Trabajo, Carlos Abascal, panista ligado al sector ultraderechista y conservador de ese partido.

Por su parte, la CEDH a través de su vocero, Héctor Jesús Pérez Suárez, señaló que tras recibir la queja se realizarán diligencias y diversas solicitudes de información a la autoridad involucrada.

"Se deben conseguir pruebas para determinar la actuación de la persona referida en la queja, y resolver si hay un caso de recomendación", finalizó.

[REGRESAR AL INICIO](#)

Grupo gay acusa a Arquidiócesis de promover homofobia en marchas



Líder del colectivo León Gay dice que ya presentaron una queja en el Conapred Dice que sólo piden a la sociedad tolerancia y libertad sexual y reproductiva

León, Gto. El representante del colectivo León Gay, acusó a la Arquidiócesis de León de promover la homofobia durante las procesiones orantes que organiza en la ciudad.

Durante la manifestación que organizaron diversas asociaciones civiles en la plaza Expiatorio, Fidel Negrete señaló que presentó una queja en el CONAPRED contra la arquidiócesis por el mismo motivo.

Igualmente, presentaron en la Secretaría de Gobernación otra queja para que sancione a la Arquidiócesis de inmiscuirse en promover ideas políticas y culturales dentro y fuera del púlpito, situación que según Negrete, prohíbe la constitución.

“Estamos señalando que la iglesia esta fomentando la discriminación con ese tipo de llamadas a los feligreses a que se manifiesten en contra de los matrimonios de personas del mismo sexo, esas declaraciones lejos de fomentar un entorno favorable para la sociedad, hace que empezamos a encontrar nuestros puntos de vista a, enfrentarnos con otras personas”, dijo.

Además, señaló que las consecuencias de la homofobia en Guanajuato van desde silbidos en las calles, hasta asesinatos por el simple hecho de sentir atracción por su mismo sexo.



Negrete recordó que en Guanajuato existen quejas ya contra la policía municipal de León por agredir principalmente a personas de la comunidad transgénero que son detenidos sin justificación.

“Las detienen, por salir vestidas a la calle, alegan que se están dedicando a la prostitución y en Guanajuato no es un delito es una falta administrativa, violaban sus derechos porque las dejaban detenidas más de 36 horas”, precisó.

Al ser cuestionado sobre las declaraciones del Arzobispo de León quien declaró que los gays no fueron un grupo significativo en la marcha del domingo pasado, aseguró que la injuria es el último recurso de la iglesia católica.

“Lo único que les queda es la injuria ya que no tienen el recurso de la santa inquisición, les queda minimizarlos, pero si las estadísticas dicen que del 5 al 10 por ciento de la población somos homosexuales, pues que se nos respete como minoría que somos y que si quiere imponer sus ideas y sus dogmas que lo haga dentro de las iglesias”, explicó.

El grupo de manifestantes se reunió afuera de una de las iglesias más importantes de la ciudad, donde regalaron globos a los niños y preservativos a los adultos y aseguraron que lo único que piden es tolerancia y libertad sexual y reproductiva.

“Solo reunirnos aquí convivir entre nosotros regalar globos a los niños expresar a idea que cada persona tenga sobre los derechos que se nos quieren coartar que se nos han venido coartando por medio de la doctrina religiosa”, concluyó.

Video

<http://bcove.me/d91t0351>



Llama el obispo Raúl Vera a “desterrar los prejuicios” contra homosexuales

Demanda “no actuar como fariseos”, pues se corre el riesgo de “acabar como Hitler”

El obispo de la diócesis de Saltillo, Coahuila, Raúl Vera López, llamó a “desterrar los prejuicios” y a “quitarnos todas esas marañas” en relación con los homosexuales.

En particular, se refirió a quienes consideran que aquellos que tienen una orientación diferente a la heterosexual son “incapaces” de realizar aportes a la sociedad, por ejemplo como padres o madres de familia, sin necesidad de aparentar lo que no son.

En entrevista con CCM Radio –emisora del Centro Católico Multimedial (CCM) que transmite por Internet–, el jerarca comentó al sacerdote Paulino Omar Sotelo, director del CCM, que hace muchos años conoció a una pareja de homosexuales que adoptaron niños.

“Me encontré con una pareja de personas del mismo sexo que vivían juntas y que llegaron a adoptar de forma independiente, sin necesidad de tener estatus jurídico de pareja unida por la ley. Así, adoptaron 20 hijos –muchachos y muchachas–, a quienes les dieron una carrera y formación.



“Hicieron bien a personas que no tenían ninguna posibilidad por ser huérfanas. Cuando ves esos casos, dices ‘yo creo que ya tenemos que quitarnos todas esas marañas que nos hacemos hacia las personas homosexuales’”, afirmó.

Vera López aseguró que es sensato que los gays asuman ante sí mismos y la sociedad su forma de ser en lugar de aparentar una heterosexualidad con la que no viven.

“He conocido casos de hombres que para disimular (su orientación) se casan con una

mujer y le hacen la vida de cuadritos; no hay derecho a hacerle la vida imposible a otra persona sólo para aparecer en un estado que no es”, comentó.

Asimismo, el obispo resaltó que todos los laicos tienen derecho a tener vida de pareja, con independencia de su orientación sexual.

“Algunos no se quieren casar, pero dicen ‘¿por qué voy a vivir aislado?’ Sinceramente, no me opongo. Son seres humanos a los que se debe respetar. Además, todos –heterosexuales y homosexuales– deben ser muy maduros en el manejo de su sexualidad.”



Vera López lamentó que los gays –que “son nuestros hermanos y hermanas”– sean segregados, incluso en la familia, y exhortó a seguir el ejemplo de Jesús, que se acercó a quienes eran “excluidos y señalados sin razón”.

De esta manera, el obispo citó los casos de María Magdalena, la mujer samaritana y los leprosos, y exhortó a los “puritanos y puritanas” que “se escandalizan” a “no actuar como fariseos”, porque en ese camino, dijo, “vamos a acabar como Hitler”.

El mundo ha cambiado

Vera López resaltó que en la diócesis a su cargo se realiza trabajo pastoral con la comunidad lésbico-gay, con una misa mensual y conferencias, y lamentó que cerca de 90 por ciento de ellos hayan sido “dañados” por sus familias y la sociedad. La Iglesia “no puede ignorar” este hecho ni sumarse a la condena, subrayó.

Llamó a cambiar las actitudes de discriminación hacia este sector y a entender que la familia, como se le concibe en el Evangelio, ha cambiado. Señaló como ejemplo a las encabezadas por mujeres.

“En más de la tercera parte de los hogares sólo hay mamá, ya sea por abandono, viudez o migración de sus parejas, y ahora, por la mortandad de más de 28 mil personas en este sexenio” (por combate al narcotráfico) son más los hombres que dejan hijos y esposas, expresó Vera López.

EE. UU. niega las visas a los matrimonios gay

Las autoridades migratorias de Estados Unidos volvieron a negar las solicitudes de prestaciones a inmigrantes casados con personas de mismo sexo. Según informó el portavoz del Servicio de Ciudadanía e Inmigración, Chris Bentley, la decisión fue tomada a raíz de una revisión legal, realizada por abogados del Departamento de Seguridad Nacional y concluyeron en que se debe cumplir la Ley de Defensa del Matrimonio que define a éste como la unión entre un varón y una mujer.

A partir de ahora las solicitudes de beneficio de inmigración para extranjeros casados con ciudadanos estadounidenses de mismo género volverán a ser rechazadas automáticamente.

Previamente El Servicio de Ciudadanía e Inmigración declaró una suspensión temporal de la aplicación estricta de la ley, hasta que se efectuara un asesoramiento jurídico. El cambio se debió a que el gobierno de Barack Obama había anunciado en febrero que no defendería más la constitucionalidad de la legislación que prohíbe el matrimonio homosexual y que es considerada discriminatoria por activistas de los derechos de los gays.

La decisión gubernamental ya ha tenido influencia en al menos un caso. En marzo, un juez de inmigración aplazó una orden de deportación contra una ciudadana argentina casada con una estadounidense.



[REGRESAR AL INICIO](#)



Ricky lucha por la igualdad de género

El puertorriqueño, que presenta en México su nuevo disco, platicó a Función cómo ha cambiado su vida desde que aceptó su preferencia sexual

CIUDAD DE MÉXICO, 5 de abril.- “Es horrible que en estos días todavía existan los prejuicios y que siga habiendo discriminación sexual, por el color de piel o por las creencias religiosas”, comentó Ricky Martin la mañana de ayer en un hotel de Campos Eliseos, en donde se encuentra hospedado para presentar en nuestro país su disco Música+Alma+Sexo.

Vestido en color negro, con un look casual, con botas estilo militar sin abrochar, el cantante boricua habló con Función sobre lo que ha vivido después de que hace un año confesó ser homosexual.

“Esa discriminación a mí me pasa todos los días. No olvides que soy parte de dos minorías: de la comunidad lésbico-gay y de los hispanos en Estados Unidos, donde no somos bien vistos y no nos quieren tanto. Por lo mismo lucho para que haya igualdad y terminar con la hipocresía y los prejuicios”, remató.

Acompañado de un té verde de Starbucks, Ricky reveló que estaba obsesionado por encontrarse interiormente y que tenía miedo de lo que pudiera pasar.

“Lo único que quería era trabajar y llegar a ser el número uno. De esta forma, al estar en la cima, podía ser aceptado por el público y los medios de comunicación.

“En mi casa sabían mi realidad, porque nunca utilicé caretas. Puedo asegurar que siempre he sido auténtico y que cuando me enamoré de mujeres, sí las disfruté y las gocé. Pero necesitaba encontrar mi realidad.

“Todo ser humano tiene su lado oscuro, los viajes por el mundo, el conocer a personas que están sufriendo, por ejemplo en mis viajes a comunidades necesitadas en la India, leer y las pláticas con muchas personas me ayudaron a encontrar mi realidad.”

Con la sinceridad en sus palabras y acompañado de su equipo de trabajo, Ricky aseguró que desde que compartió con el mundo su preferencia sexual es un ser humano feliz.

“Mi vida ha cambiado por completo, pero puedo asegurar que me siento más liviano. Puedo ver a mis hijos de frente y verlos crecer en un hogar lleno de amor y de honestidad en donde la mentira no existe.

“Escribí el libro porque necesitaba hacerlo, y le agradezco al público que lo haya recibido tan bien”, comentó.

“Creo que soy más hombre, hay que tener huevos para decidirse a hablar de su sexualidad, pero ya no podía más”, reveló.

La visita de Ricky a México, que llegó el domingo por la noche y vuela a Canadá hoy por la tarde después de la firma de autógrafos que realizará a las 17:00 horas en Plaza Cuicuilco, es para presentar su nuevo material discográfico Música + Alma + Sexo.

“En este disco doy a conocer mis sentimientos y el estado por el que estoy pasando. En el proceso creativo he tratado de ser lo más sincero posible, y eso lo ha percibido el público, porque gracias a ellos se ha vendido muy bien y ha sido muy bien aceptado.”



Al cuestionarle sobre las razones del nombre del disco, el cantante puertorriqueño lo define de una forma sencilla:

“Música: para mí es todo, durante mi vida he estado en un escenario como cantante.

“Alma: refleja mi estado actual. En la última década mi prioridad ha sido encontrarme interiormente.

“Sexo: a quién no le gusta. Hay que disfrutarlo.”

Muy relajado y sonriente, el cantante que ha vendido más de 65 millones de discos en el mundo platicó que como ha sido a lo largo de su carrera, en esta etapa ha tomado algunos riesgos, tanto en el show como en el disco.

“Siempre he buscado evolucionar y eso es importante. Para llegar a esa evolución y poder crecer hay que jugar y asumir el reto con cosas que no se han hecho antes.

“En este nuevo disco hay fusiones, por ejemplo en el tema que se hizo con Winsin y Yandel, que es un hip hop al que convertí en pop.

“El reto es unir esos ritmos, romper esa línea delgada entre ellos, pero cuidando que no quede una ensalada de disco.



“En cuanto al show estoy jugando con fantasías en cuanto a la sexualidad. Es el espectáculo más largo que he hecho, para darle forma a una especie de cabaret, donde se combinan látigos, antifaces, vestuario atrevido y muchas coreografías, pero con clase, sin caer en lo vulgar. Y por la respuesta del público, la cual agradezco, puedo decir que estamos haciendo bien las cosas, que voy en el camino correcto y que se reafirma mi compromiso de seguir cuidando el proceso creativo en un futuro”, finalizó.

Con los pies en la tierra

Para estar muy ubicado en su realidad y hacer a un lado toda la parafernalia que lo rodea al ser una estrella de la música, Ricky asegura que es importante estar en contacto con sus fans.

“Busco la forma de estar cerca de ellos, en convivencias o aprovechando la tecnología a través de las redes sociales.

“De esta forma no hay distancias entre ellos y yo, Uso al máximo mi Twitter y mi Facebook. Ahora los artistas necesitamos saber manejar estas redes sociales, si no lo hacemos es una forma de quedarse atrás y fuera de la jugada.”

Ricky asegura que trata de recordar en todo momento sus inicios y que sale a andar cuando la situación se lo permite.

Para eso se pone una gorra y anteojos para poder caminar por las calles y recordar los momentos difíciles que vivió, en los que la fama y el éxito todavía no llegaban a su vida.

Incluso ha comentado que gusta de ir al cine, vestido de igual forma, y a las últimas funciones, porque necesita el contacto con el público.

Acepta tener miedos

Una vez que se abrió en cuanto a su intimidad, Ricky Martin reveló que aunque se siente totalmente liberado, los miedos no se han terminado. “Todos hemos sentido el miedo.”

“Era difícil saber cuál iba a ser la respuesta del público. Sobre todo porque esos temores vienen de las cargas sociales y religiosas a los que nos enfrentamos de forma continua.

“Pero necesitaba abrirme, la vida es muy corta como para evitar disfrutarla.”

Martin afirma que ha recibido muchos comentarios mal intencionados.

“Me han dicho que es muy malo ser como soy y sentir lo que siento.

“Pero estoy tranquilo y satisfecho con ser buen hijo, de haber nacido en Puerto Rico, de haber pasado una etapa muy importante de mi vida en México y de haber llevado mi música y mi cultura a todas partes del mundo.”

Atiende a sus fans de México

En su primer día de actividades en la Ciudad de México, Ricky Martin se dio tiempo para convivir con once de sus seguidores del club de fans Ricky Martin Elite México.



“A pesar de haber llegado desde temprano, valieron la pena los minutos que estuvimos con él. Se portó muy dulce, amable y respetuoso”, expresó Claudia Díaz, quien sigue a Martin desde 1985.

Los seguidores del intérprete se reunieron con él alrededor de las 19 horas en el piso 17 de un hotel ubicado en la zona de Polanco. Ahí le externaron su respeto y admiración, así como el apoyo incondicional.

“Es un amor. Cuando entramos nos dio las gracias por haber venido a apoyarlo, nos dijo que nos quería mucho y que éramos sus angelitos revoltosos. Incluso le pedí permiso para tocarle las pompas y me dijo “tú tócame lo que quieras”, explicó Lulú Souza.

Las fans fueron elegidas con base en el trabajo de apoyo que han hecho sobre Ricky.

Video

http://www.youtube.com/watch?v=p9_Tudgl8KE&feature=player_embedded



La homosexualidad “se debe a la desnutrición”

Los últimos días los principales medios de comunicación de todo el mundo han dado a conocer los resultados de un equipo científico chino que han descubierto que la serotonina, cuando los ratones machos se quedan sin dicho neurotransmisor, pierden su gusto únicamente por las hembras para aparearse con machos y hembras por igual.

A pesar de que los encargados de estos resultados, Yan Liu y su equipo, han aclarado que estos datos no son equiparables a los humanos, la prensa más homófoba lo ha utilizado en contra de la comunidad homosexual.

En Rusia, un país donde la homofobia y el machismo corren toda la sociedad, varios medios, como el periódico Komsomolskaya Pravda, han empleado los resultados para intentar dar la receta con la que “curar” la homosexualidad.

El periódico afirma que “la homosexualidad es todavía curable, a pesar que desde hace años los médicos digan que los homosexuales no se pueden curar, sobre todo contra su voluntad. Sí se puede, y ha funcionado con anterioridad”.

Se permite el lujo de traspasar los datos recabados con los ratones a los humanos, recopilando un listado con la comida que aporta los componentes necesarios para producir de forma natural serotonina.

El periódico manifiesta que dichos elementos “se encuentran en abundancia en el queso, carne, pollo, pescado o plátanos”.

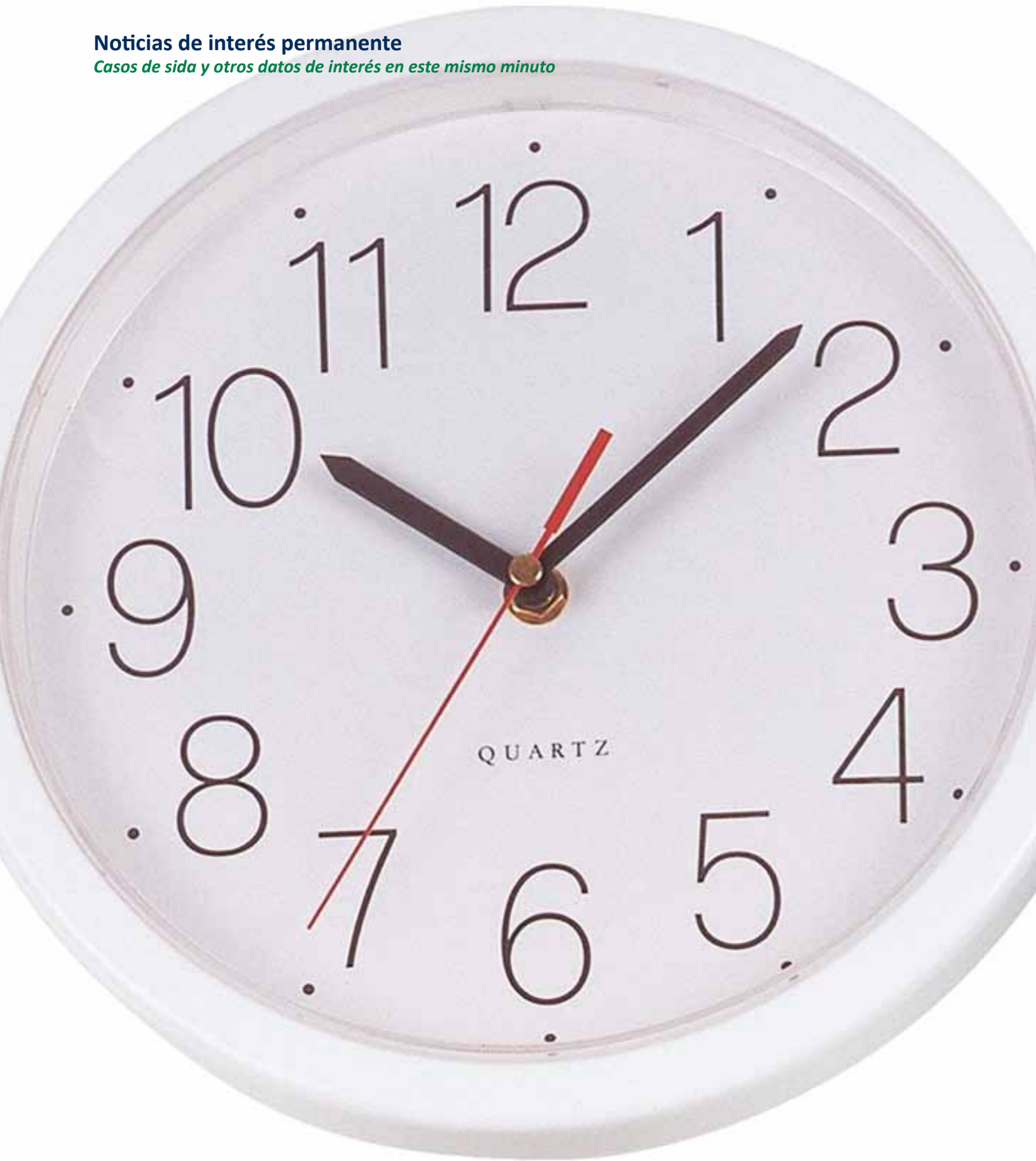
Con todo ello, se hacen la pregunta de si la homosexualidad se debe a la desnutrición: “¿Y si los gays, o como mínimo bisexuales, con orientaciones sexuales viciosas, se debieran a la desnutrición?”.

Este artículo homófobo ha preocupado a las asociaciones LGTB ya que es un medio con bastante penetración en el mercado ruso.



Noticias de interés permanente

Casos de sida y otros datos de interés en este mismo minuto



Informe de ONUSIDA

En 2009 había 33 millones 400 mil personas con VIH: 67% en el África subsahariana, 11% en el sur y suroeste de Asia, 6% en Latinoamérica, 4% en Estados Unidos y Canadá.

31 millones 300 mil son adultos.

15 millones 700 mil son mujeres.

2 millones 100 mil son menores de 15 años.

En los últimos 20 años se han infectado más de 60 millones de personas, la mitad en edades de 15 a 24 años.

En el mundo cada día 7 mil 500 personas se infectan con el VIH. Por cada dos personas en el mundo que comienzan a tener acceso a medicamentos hay cinco nuevas infecciones.

Más de 5,700 fallecen de sida, en la mayoría de los casos debido a un acceso inadecuado a los servicios de prevención y tratamiento del VIH.

En Latinoamérica hay 2 millones de personas viviendo con VIH. Usando adecuadamente el condón, la probabilidad de contraer el VIH es de 1 en 500 mil. Cada vez son más jóvenes las personas, hombre y mujeres, que inician su sexualidad y también las que adquieren el VIH.

REGRESAR AL INICIO



Noticias de interés permanente

Informe del Secretario General de las Naciones Unidas 1 abril 2010

A finales de 2008, 4 millones de personas estaban recibiendo tratamiento antirretrovírico en los países de ingresos bajos y medios, lo que supone una cifra 10 veces superior a la registrada cinco años antes; así pues, se calcula que los avances en el acceso al tratamiento han permitido salvar 1,4 millones de vidas desde 2004, 1,1 millones de ellas en el África Subsahariana. El número de niños menores de 15 años que estaba recibiendo tratamiento antirretrovírico se situaba en cerca de 275.700 a finales de 2008, cifra 3,5 veces superior a la registrada en 2005.

El hecho de que una persona conozca su seropositividad cuanto antes después de la exposición al virus permite iniciar de forma oportuna el tratamiento y mejora los resultados médicos. En 39 países de ingresos bajos y medios que han dado a conocer datos de pruebas plurianuales, el número total de pruebas de detección del VIH realizadas se había duplicado entre 2007 y 2008. Sin embargo, existe una necesidad urgente de continuar haciendo progresos, pues se calcula que solo el 40% de las personas que viven con el VIH saben que son seropositivas.



2 millones de personas mueren anualmente por causa del sida.

La Organización Mundial de la Salud estima que en la actualidad 33 millones de personas viven con VIH/Sida en el mundo y que la gran mayoría, de las personas que viven con VIH-Sida desconocen que son portadoras del virus y que en la actualidad 9.7 millones de personas necesitan urgentemente del Tratamiento Antirretroviral (TAR) para sobrevivir hoy en día, y menos de 3 millones de ellos tienen acceso al TAR.

Al mes de diciembre de 2008 estaban recibiendo tratamiento antirretrovírico unos 4 millones de personas de países de ingresos bajos y medios, cifra 10 veces superior a la registrada hace cinco años. Las nuevas infecciones por VIH descendieron un 17% entre 2001 y 2008, y la proporción de embarazadas que recibió medicamentos antirretrovirales para prevenir la transmisión de la madre al niño pasó de un 10% en 2004 a un 45% en 2008. Gracias a ello, tan solo en 2008 más de 60.000 niños en situación de riesgo nacieron sin el VIH. La epidemia se encuentra en fase de transición, lo que pone de relieve la importancia de vigilar permanentemente los modos más frecuentes de transmisión en cada país y la necesidad de que se adopten enfoques nacionales flexibles.



El sexto Objetivo de Desarrollo del Milenio consiste en detener y comenzar a reducir la epidemia de VIH para 2015. Sin embargo, a menos que la comunidad internacional acelere considerablemente sus actividades, esa meta no se alcanzará.

La cobertura de los regímenes antirretrovíricos destinados a prevenir la transmisión de la madre al niño alcanzó un 45% en 2008, frente a un 10% en 2004. Hasta la fecha, 19 países han alcanzado las metas nacionales relativas al acceso universal, consistentes en garantizar al menos una cobertura del 80% para los servicios de prevención de la transmisión de la madre al niño. Esos servicios no sólo benefician a los recién nacidos, sino también a las madres, a sus parejas y a las familias afectadas.

Para el marco de resultados del ONUSIDA, 2009-2011: esferas prioritarias son:

- Reducir la transmisión sexual del VIH
- Evitar que las madres mueran por el VIH y los niños contraigan la infección
- Garantizar que las personas que viven con el VIH reciban tratamiento
- Evitar que las personas que viven con el VIH mueran de tuberculosis
- Proteger a los consumidores de drogas de la infección por VIH
- Proteger a los hombres que tienen relaciones homosexuales, los profesionales del sexo y los transexuales de la infección por VIH
- Eliminar las leyes punitivas, las políticas, las prácticas, los estigmas y los actos de discriminación que impiden dar una respuesta eficaz al SIDA
- Poner fin a la violencia contra las mujeres y las niñas
- Empoderar a los jóvenes para que se protejan contra el VIH
- Aumentar la protección social de las personas afectadas por el VIH

El acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo en relación con el VIH constituye un paso esencial para el logro de todos los Objetivos de Desarrollo del Milenio. La comunidad internacional debe tratar de aprovechar y maximizar las sinergias entre la respuesta al VIH y el programa más amplio relacionado con los Objetivos de Desarrollo del Milenio, y al mismo tiempo reforzar su compromiso de conseguir resultados en el marco de esa respuesta. Aunque tanto en la Declaración de compromiso como en la Declaración de política se establece que “la prevención debe ser la base de nuestra acción”, en muchos países las medidas adoptadas han quedado lejos de cumplir ese propósito. Reforzar el impacto de los programas de prevención es indispensable para garantizar la sostenibilidad a largo plazo de las iniciativas de tratamiento e impedir que la epidemia continúe menoscabando los beneficios conseguidos en el marco del programa de desarrollo más amplio.

Como preparación para el examen general en 2011 de los progresos en la aplicación de la Declaración de compromiso de 2001 y la Declaración política de 2006, en la reunión de alto nivel de la Asamblea General que se celebrará en septiembre de 2010 para examinar los progresos realizados en cuanto al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio se prestará especial atención a la fuerte relación entre esos procesos.

REGRESAR AL INICIO

