



# SELECCIÓN DE NOTICIAS SOBRE VIH

## NÚMERO CVIII— NUEVA ÉPOCA

*Boletín de distribución gratuita*



### **NOTICIAS SOBRE VIH/SIDA**

*IAS 2011: terapia antirretroviral sin nucleósidos*

*Millón y medio de condones para los deportistas panamericanos*

*IAS 2011: retos y controversias del uso de fármacos antirretrovirales como prevención*

*Centro Latinoamericano en Sexualidad y Derechos Humanos – Clam*

### **NOTICIAS MÁS ALLÁ DEL VIH**

*¿Sabías qué?*

*Los tres tenores actuales*

### **NOTICIAS DE LA DIVERSIDAD SEXUAL**

*“La homosexualidad es más peligrosa que el terrorismo”*

*Elton John, embajador de Cameron para causas gais*

*EE.UU. pone fin a las prohibición de los homosexuales en las Fuerzas Armadas*

*Obispo mexicano requerido por Vaticano para públicamente ‘aclarar’ puntos de vista sobre homosexualidad, aborto*

*Abrirán en Álvaro Obregón fiscalía contra violencia homofóbica*

*Presidente o no, siempre apoyaré el aborto y los matrimonios gay: Ebrard*

*SER GAY ¿ES UNA OPCIÓN?*

*Ricky Martin deslumbra con show cargado de erotismo y mensajes contra la homofobia*

### **Noticias de interés permanente**





## NOTICIAS SOBRE VIH/SIDA

### IAS 2011: terapia antirretroviral sin nucleósidos

*Según un estudio italiano, esta estrategia se estaría usando cada vez más, sobre todo en personas coinfectadas por hepatitis C*

Francesc Martínez

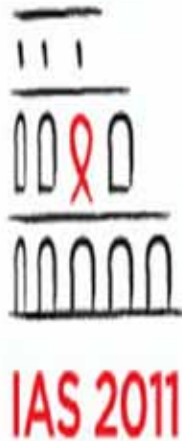
Las guías terapéuticas utilizadas en la práctica clínica habitual no recomiendan una terapia anti-VIH sin inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de nucleósido (ITIN). Este hecho se debe a que, hasta la fecha, no existían combinaciones de familias de fármacos capaces de igualar en eficacia y/o tolerabilidad a aquellas que incluían dichos nucleósidos. Sin embargo, la llegada de los inhibidores de la integrasa -de los que el único fármaco comercializado hasta este momento es raltegravir (Isentress®)- podría permitir nuevas combinaciones que obviarán el empleo de ITIN, especialmente útiles en personas con experiencia en tratamientos y virus con elevada resistencia a esta familia de fármacos.

Aparte de la evaluación de la eficacia de la biterapia formada por raltegravir y darunavir (Prezista®) potenciado por ritonavir (Norvir®) en la VI Conferencia sobre Patogénesis, Tratamiento y Prevención del VIH de la Sociedad Internacional del Sida (IAS, en sus siglas en inglés) se presentaron también los resultados de un estudio italiano que evaluó el uso de combinaciones de antirretrovirales sin ITIN en una cohorte de personas con VIH y, en una gran mayoría de casos, con experiencia en tratamientos. El objetivo del ensayo para el que fue creada la cohorte, de tipo prospectivo, observacional y multicéntrico, era analizar la incidencia de acontecimientos adversos en personas que tomaban darunavir o raltegravir. No obstante, el presente subestudio se centró en las combinaciones de fármacos que evitaban el empleo de nucleósidos.

De las 668 personas con VIH incluidas en la cohorte, un total de 202 (30,2%) recibían regímenes de antirretrovirales sin ITIN. Dentro de estos regímenes, el 28,2% estaban basados en raltegravir, el 6,9% en darunavir y el 64,8% en ambos fármacos.

El 69% de las pacientes que no tomaban ITIN eran hombres, el 92,2%, de etnia blanca, el 38,3% se encontraban en estadio C de la infección por VIH (de acuerdo con la clasificación de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de EE UU [CDC, en sus siglas en inglés]), el 38,9% tenían lipodistrofia y el 37,3% presentaban coinfección por el virus de la hepatitis C (VHC).

Al inicio del estudio, la mediana de edad era de 46 años y la duración mediana del tratamiento antirretroviral, de 12,4 años. La mediana del recuento de CD4 era de 361 células/mm<sup>3</sup> y la de la carga viral de 3,3log. Solo tres participantes incluidos en la cohorte no tenían experiencia en tratamientos al comienzo del ensayo.



Entre los años 2005 y 2010 se identificó un incremento notable en el número de regímenes de antirretrovirales sin ITIN (se pasó del 5,9% al 30,6%;  $p=0,001$ ). Un hecho destacable fue que el uso de regímenes sin nucleósidos fue menos común en personas mono infectadas por VIH que en aquellas coinfectadas por VHC (porcentajes del 26,2% y del 36,6%, respectivamente).

Los autores del estudio concluyeron que su análisis proporciona información importante relativa al empleo creciente de regímenes sin ITIN, sobre todo aquellos que incluyen raltegravir y darunavir potenciado por ritonavir. Este tipo de combinaciones se dieron con mayor frecuencia entre personas coinfectadas por el virus de la hepatitis C, aspecto que los investigadores atribuyeron al intento de reducir la toxicidad de la combinación de terapia antirretroviral y terapia anti-VHC.

**Fuente:** *Elaboración propia.*

**Referencia:** *Di Biagio A, Maggi P, Pellicanò G, et al. NRTI-sparing regimen in clinical practice: the SCOLTA cohort. 6th International AIDS Society (IAS) Conference on HIV Pathogenesis, Treatment and Prevention. Rome, July 2011 (Abstract CDB376).*



**REGRESAR AL INICIO**





### Millón y medio de condones para los deportistas panamericanos

En los Juegos Panamericanos de Guadalajara, que comienzan la próxima semana, habrá unos 5.900 deportistas... y un millón y medio de condones.

“Esperemos que los drenajes aguanten”, dijo el director general del comité organizador, Carlos Andrade, según publica hoy el diario “Reforma”. “Esperemos que los tiren al bote de basura”.

Y es que en los Juegos Centroamericanos y del Caribe de Mayagüez 2010, en Puerto Rico, el drenaje de la residencia se colapsó, taponado por los condones que los fogosos deportistas tiraron a los inodoros.

Andrade confió en que esto no sea un problema en la Villa Panamericana, un complejo de cuatro edificios y 942 departamentos de una a tres habitaciones, con capacidad para 6.608 personas, que abrió sus puertas de manera formal el martes.

“Lo otro, pues, jóvenes, como todos, ¿no?”, dijo Andrade. “Nosotros estaremos repartiendo un millón y medio de preservativos en los cuartos, en los kits (que se dan a los atletas)”, adelantó.



## IAS 2011: retos y controversias del uso de fármacos antirretrovirales como prevención

*A pesar del enorme potencial que ofrecen para poner fin a la epidemia, se necesita una gran aportación de recursos que solo la voluntad política puede garantizar*

Miguel Vázquez

Los resultados positivos de estudios que demostraron que cuando la persona con VIH implicada en una relación serodiscordante toma una terapia antirretroviral (TARV) se reduce drásticamente la transmisión del virus al otro miembro de la pareja y que el empleo de determinados fármacos antirretrovirales puede utilizarse como método de prevención, una estrategia denominada profilaxis preexposición [PPrE], levantaron un gran interés en torno a este tema en el transcurso de la VI Conferencia sobre Patogénesis, Tratamiento y Prevención del VIH de la Sociedad Internacional del Sida (IAS 2011), celebrada el pasado mes de julio en Roma (Italia).

Ahora que se dispone de pruebas que avalan la capacidad de prevención del uso de fármacos antirretrovirales (tanto al disminuir la capacidad de infección de las personas con VIH como la posibilidad de adquirirlo, gracias a la PPrE, en el caso de las personas seronegativas), nos encontramos ante la necesidad de definir qué obstáculos deben abordarse y qué recursos podrían precisarse para poder materializar este potencial preventivo.

Durante una de las sesiones, el director del Instituto Nacional de Alergias y Enfermedades Infecciosas de EE UU (NIAID, en sus siglas en inglés), Anthony Fauci, indicó que, hoy en día, se posee una sólida base científica que permitiría afirmar que, incluso en ausencia de una vacuna, existe la posibilidad de poner fin a la epidemia.

Sin embargo, estas estrategias no están exentas de problemas, y en la conferencia se señalaron los formidables retos que aún habría que superar para que el tratamiento antirretroviral pudiera cumplir este objetivo.

Aún restan cuestiones por responder, como por ejemplo, si los fármacos antirretrovirales realmente suponen un medio duradero y fiable de suprimir la carga viral a lo largo de los años o si el hecho de aumentar la proporción de personas que reciben tratamiento podría traducirse en un incremento de los niveles de resistencia. No obstante, la principal cuestión práctica es si el tratamiento de las personas con VIH como estrategia de prevención funcionaría en entornos donde existe una elevada cantidad de transmisiones durante la fase de infección aguda (en los primeros meses tras adquirir el virus, en los que la persona puede ignorar que tiene VIH).

Por otro lado, también se apuntó que entre los obstáculos que implicaría esta estrategia conocida como 'tratamiento como prevención' estarían el estigma y la falta de recursos económicos y de personal.

La implementación de este enfoque no solo resultaría costosa en términos del precio de los fármacos, sino que exigiría disponer de más recursos humanos, con una mayor formación. El tener que realizar pruebas y seguimiento a un mayor número de personas también se traduciría en un mayor coste económico y una mayor necesidad de equipo y personal preparado.

La otra gran barrera la constituiría el estigma que supone para las personas el hecho de someterse a la prueba. Esto puede ser especialmente cierto en el caso de las poblaciones en situación de vulnerabilidad en lugares donde el consumo de drogas inyectables, las relaciones homosexuales o el trabajo sexual están perseguidos y estigmatizados. Este enfoque de tratamiento de las personas con VIH como estrategia de



prevención comunitaria haría necesario que se mantuviera una relación mucho más estrecha con el personal médico y de enfermería, que podría tener sus propios prejuicios o miedos al respecto.

Por este motivo, durante la conferencia se hizo una llamada a la acción para la implementación de las nuevas estrategias contra la epidemia, pero se subrayó la necesidad de establecer “combinaciones inteligentes” de intervenciones preventivas adaptadas especialmente a las distintas personas y poblaciones.

En cuanto a la PPrE, a pesar de la gran eficacia preventiva demostrada (sobre todo en los casos en que se mantuvo un elevado grado de adhesión), no puede ignorarse el enorme reto que supone proporcionar fármacos antirretrovirales como profilaxis, en especial teniendo en cuenta el nivel de cobertura de otros métodos preventivos de eficacia demostrada. Así, en la actualidad, apenas el 8 o el 9% de las personas que lo requieren disponen de acceso a preservativos o a jeringuillas limpias, solo el 11% de los hombres gays tienen acceso a programas orientados a cambiar las conductas de riesgo y únicamente un tercio de las madres con VIH pueden acceder a antirretrovirales para prevenir la transmisión del virus a su bebé.

La doctora Helen Rees, de la Universidad de Sudáfrica, afirmó que los nuevos datos que avalan el valor preventivo del tratamiento de las personas con VIH y de la profilaxis preexposición habían llegado justo en el momento en que se estaba redactando el nuevo Plan Nacional del VIH. Declaró, asimismo, que las nuevas elecciones de prevención ofrecidas pueden parecer apabullantes y obligan a tomar decisiones importantes: “¿Ponemos más personas en tratamiento, circuncidamos a todos los hombres o compramos millones de preservativos?”, se preguntó. Como paso inicial, la doctora ha indicado que el país ha aumentado el umbral de recuento de CD4 para iniciar el tratamiento,

fijándolo en 350 células/mm<sup>3</sup>, en consonancia con las directrices de la Organización Mundial de la Salud. También se decidió que, con apenas un 45% de personas que necesitan tratamiento recibéndolo, el acceso al mismo permanecería como la principal prioridad para Sudáfrica.



Con todo, añadió que los datos procedentes de las parejas serodiscordantes no proporcionaban, necesariamente, el tipo de datos que se precisan sobre la probable eficacia del tratamiento como prevención, ni de la PPrE. Así, afirmó que Sudáfrica es un país con un bajo nivel de matrimonios y que es difícil identificar las parejas serodiscordantes, ya que los hombres no se acercan a las clínicas. Se decidió que las mujeres sin VIH que desearan quedarse embarazadas y que estaban, o pudieran estar, practicando sexo con hombres infectados por el virus constituyeran la primera población que, por lógica que podría requerir la PPrE. Sin embargo, la aplicación de esta profilaxis implica un reto mucho mayor que la simple ampliación del tratamiento anti-VIH a los pacientes que lo necesitan, ya que comporta el establecimiento de un nuevo tipo de servicio que todavía no existe en el país.

El doctor Myron Cohen, investigador principal del estudio HPTN 052 (que demostró la eficacia preventiva del tratamiento dentro de parejas serodiscordantes), indicó que el mundo no pagaba por los antirretrovirales ahora, lo haría más tarde, en términos de un número indefinidamente creciente de personas que precisarían tratamiento contra el VIH. Declaro, por otra parte, que los hallazgos de su estudio no implicaban una ampliación enorme del tratamiento a grupos que previamente no lo iban a necesitar (atendiendo a las directrices de tratamiento locales). Así, a pesar de que para los propósitos de su ensayo se ofreció los antirretrovirales a personas con unos recuentos de CD4 relativamente elevados, no hay ningún motivo que impida que la reducción de la capacidad de infección resulte también evidente en el caso de las personas con niveles inferiores a 350 células/mm<sup>3</sup>.

En relación con los recursos disponibles para aplicar estas estrategias, en la conferencia se afirmó que “los datos científicos no cambian el mundo, sino que son los programas y las políticas respaldadas por la sociedad civil, los donantes, los realizadores y los gobiernos los que lo hacen”

**Fuente:** *Aidsmap / Elaboración propia.*

**Referencia:** *Compiled from presentations and discussions at the following sessions at the Sixth International AIDS Society Conference on HIV Pathogenesis, Treatment and Prevention, Rome, 2011. Grupo de trabajo en Tratamientos*



## Centro Latinoamericano en Sexualidad y Derechos Humanos – Clam

### Los precios del sida

Según cifras de las autoridades de salud, en México 182 mil personas viven con el virus de la inmunodeficiencia humana, aunque sólo una mínima se ha realizado el test y recibe atención médica. La mayoría de las personas con VIH se enteran tarde de su condición, lo que complica su atención médica y aumenta los riesgos para su salud. A esta situación contribuyen las epidemias colaterales comunes a toda América Latina: el estigma, la discriminación, la homofobia y la invisibilización.

Hasta hace pocos años, los pacientes con VIH/sida sin seguridad social —más de la mitad del total— no contaban con acceso a medicamentos antirretrovirales, impagables para el nivel de ingreso de la mayoría de la población mexicana. Desde el año 2000, el Gobierno Federal comenzó a proveer tratamiento a esa población, lo que significó una disminución considerable de las muertes relacionadas con el VIH/sida y el aumento del tiempo de vida con calidad en los pacientes.

La cobertura de medicación antirretroviral —indispensable para paliar los efectos de la infección y mejorar la calidad de vida de los pacientes— ha aumentado paulatinamente, en buena medida por la participación de la sociedad civil mexicana. En 1999 un fallo de la Suprema Corte de Justicia de la Nación estableció que el derecho constitucional a la salud debe incluir la entrega de medicamentos para el tratamiento de enfermedades por parte de las dependencias y entidades que prestan servicios de salud.

La inversión gubernamental para cubrir la demanda de antirretrovirales crece año a año y en 2006 llegó al equivalente de casi 300 millones de dólares. El altísimo costo de los medicamentos anti sida tiene una explicación de fondo: México es un país de ingreso medio; las farmacéuticas trasnacionales fijan sus precios con base en ese parámetro. El dato es real, pero no considera la profunda desigualdad del país. Según datos de la ONU, el 10 por ciento de los hogares más ricos de México concentran un 39,4 por ciento del ingreso nacional, mientras que el 10 por ciento de los más pobres recibe sólo un 1,6 por ciento.

El problema no es privativo de México. En Brasil, el Efavirenz, un medicamento antirretroviral de patente, recientemente fue declarado de “interés público”. Esa medida permitirá importar de la India una versión genérica mucho más barata. En Argentina, el 22 de junio de este año, la Cámara de Apelaciones revocó el fallo de un juez que había dictado una medida cautelar a favor del laboratorio Squibbs, prohibiendo a los laboratorios nacionales la producción y distribución de una versión genérica de la didanosina, otro antirretroviral.

El doctor Jorge Saavedra es director del Centro Nacional de Prevención y Control del VIH/sida (Censida), dependencia de la Secretaría de Salud mexicana, responsable de instrumentar las políticas públicas de combate a la epidemia. En esta entrevista, Saavedra habla sobre los recursos públicos y las pocas opciones frente a los altos precios de los medicamentos anti sida.

En esta entrevista, Saavedra habla sobre los recursos públicos y las pocas opciones frente a los altos precios de los medicamentos anti sida.

**¿Cuánto gasta México en medicación antirretroviral?**

Si tomamos en cuenta a la Secretaría



de Salud, que atiende a la población sin seguridad social, y a las dos instituciones de seguridad social que manejan los montos más grandes –el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)– estamos hablando de aproximadamente 3.000 millones de pesos [alrededor de 300 millones de dólares]. Esta cifra no contempla el gasto privado, que es muy pequeño. Alrededor de cinco por ciento de la gente puede adquirir los medicamentos, ya sea por seguro médico privado o por compras de bolsillo.

### **¿Cuál es el costo promedio del tratamiento por paciente?**

Varía entre instituciones, pues cada una negocia por separado con los laboratorios; en promedio hablamos de 75 mil pesos anuales [alrededor de 7.000 dólares], para 40.000 personas bajo tratamiento. Si las personas tuvieran que pagar el tratamiento de su bolsillo en una farmacia, entonces estaríamos hablando de aproximadamente 120 mil pesos por persona [10.000 dólares aproximadamente].

### **¿Quién define los precios que paga el gobierno por los medicamentos antirretrovirales?**

Los laboratorios, ellos son los que dicen cuál es el precio. Normalmente los medicamentos más nuevos son más caros, los medicamentos que llevan más tiempo en el mercado, son más baratos.

### **¿Los precios se rigen por mercado o existen otros criterios?**

Habría que preguntarle a los laboratorios. Cuando nosotros vemos el contexto internacional, los precios que las farmacéuticas dan a otros países en vías de desarrollo son mucho más bajos que los nuestros y no creemos que tenga que ver con el mercado. El problema sigue siendo la clasificación que México tiene dentro del Banco Mundial, que nos considera un país de ingreso medio alto. Por otro lado, México pertenece a la Organización de Cooperación para el Desarrollo Económico, una especie de organización exclusiva de países ricos, más México y Turquía, que contribuyen para que el resto del mundo se desarrolle. Con esos parámetros, el país entra en la categoría de inelegible para recibir ayuda.

Hay al menos tres organizaciones de apoyo humanitario: el Fondo Global, la iniciativa presidencial de EU para el sida (PEPFAR, por sus siglas en inglés) y el Banco Mundial. Todas otorgan ayudas y donativos a los países para que compren tratamientos antirretrovirales, pero México está excluido de este tipo de apoyo. Por otro lado, las compañías farmacéuticas no nos otorgan los descuentos que sí otorgan a otros países en vías de desarrollo. Por ejemplo, pagamos 10 veces más de lo que Honduras paga por los mismos medicamentos.

### **Brasil acaba de declarar de interés público la patente de un medicamento contra el sida, ¿por qué México no hace lo mismo?**

No es una opción. Las leyes de protección de la propiedad intelectual que existen en México, muy ligadas al Tratado de Libre Comercio de América del Norte (NAFTA), nos impiden comprar genéricos en el mercado internacional.

### **¿Existen negociaciones con la industria farmacéutica para lograr que se reduzcan los precios?**

Estamos conversando con el IMSS y el ISSSTE para ver qué pasos podemos dar y tener más fuerza para poder negociar mejores precios. En los últimos años se lograron reducciones muy importantes: en el año 2000, pagábamos 120 mil pesos por persona por año. Sí se han logrado reducir los precios, pero aún son demasiado altos comparados con los que pagan otros países en vías de desarrollo.

### **¿Los altos precios de los antirretrovirales ponen en riesgo el sistema de atención del VIH/sida?**

Hay un gasto aproximado de 3 mil millones de pesos para medicamentos antirretrovirales este año, con un aumento de cuatro mil pacientes por año. La única opción para que el gasto sea sustentable es a través de dos vías: reforzar los programas preventivos para que podamos bajar los números de infecciones; y negociar reducciones de precios, tal vez de 50 por ciento en los principales medicamentos antirretrovirales. De otro modo no será sustentable.

Documento citado en facebook por Roy Aguilar Cornejo



## MÁS ALLÁ DEL VIH: Porque la vida es algo más

**¿Sabías qué?** 561 mil 328 personas en nuestro país colaboran de manera voluntaria en alguna organización civil, esto es, sin recibir remuneración alguna por su trabajo, lo que representa aproximadamente 323 mil 791 empleos de tiempo completo?

Además del gran número de voluntario dedicando tiempo y conocimiento a organizaciones civiles mexicanas el sector social también genera recursos económicos en una medida cada vez más importante, según la cuenta satélite hasta el 2008 el PIB del tercer sector equivale a 118 mil 988 millones de pesos, lo que representa el 0.98 por ciento del PIB Nacional.

*Fuente: Cuenta Satélite de las Organizaciones sin Fines de Lucro en México, citado por CEMEFI.*



**REGRESAR AL INICIO**



## LOS TRES TENORES ACTUALES

Il Volo (“el vuelo” en italiano) es un trío de cantantes italianos de ópera pop. Il Volo se compone de tres cantantes masculinos: Piero Barone, nacido el 24 de junio de 1993, Ignazio Boschetto, nacido el 4 de octubre de 1994 y Gianluca Ginoble, nacido el 11 de febrero de 1995. Forman un grupo de adolescentes que cantan temas de pop-ópera, se iniciaron en 2009 cuando se reunieron en un programa musical italiano de la televisora RAI llamado «Ti Lascio Una Canzone», que se celebró en San Remo en la Riviera italiana. El ganador de ese show fue entonces joven de 14 años de edad Gianluca Ginoble proveniente de Roseto degli Abruzzi, que está en la costa de la península italiana opuesta a Roma (en la costa del Adriático). Gianluca ganó el concurso en mayo de 2009 cantando un tema de su ídolo, la canción de Andrea Bocelli “La Luna Che no C’e”.

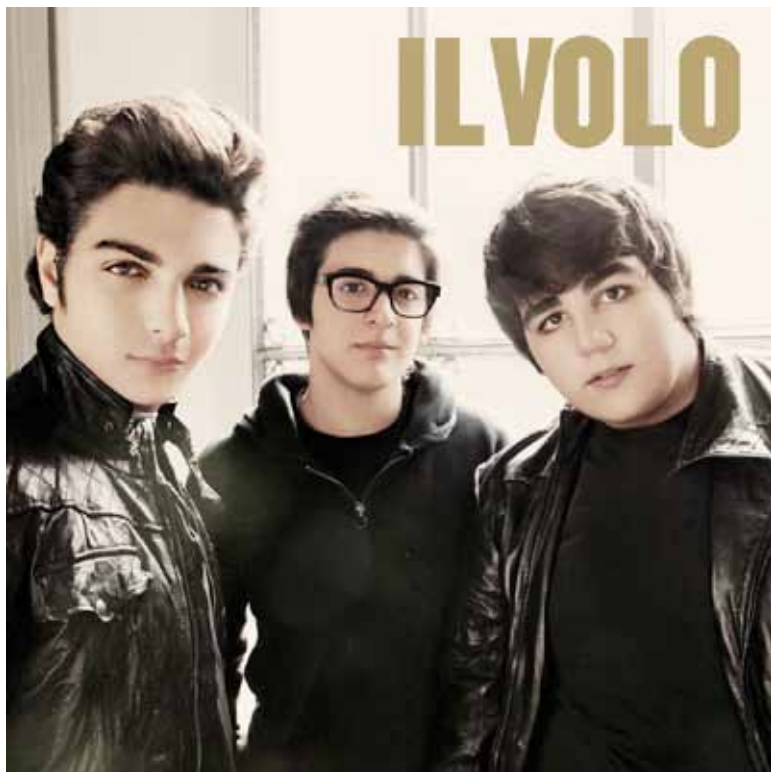
En la competencia con Gianluca Ginoble, estaban Piero Barone (15) de Agrigento Sicilia e Ignazio Boschetto (14), originario de Sicilia, pero que vive en Bolonia, en el norte de Italia. Hubo también muchos otros hombres jóvenes y cantantes de toda Italia en el concurso.

Los tres jóvenes estaban entre los mejores de los cantantes masculinos, y fueron elegidos para interpretar una canción como un trío. El tema elegido para ellos fue una composición napolitana de 1898 “O Sole Mio”, y que fue recibido con mucho éxito por los espectadores de la televisión italiana.

Después de la competencia de los 3 tenores jóvenes cantaron juntos bajo el nombre de Tryo, más tarde Il Trio, y, finalmente, Il Volo.

Su álbum título Il Volo fue lanzado el 17 de mayo 2011 justo antes de su aparición en la final de American Idol. Il Volo cantó ‘O Sole Mio, que fue lanzado como sencillo en los EE.UU. a principios de 2011.

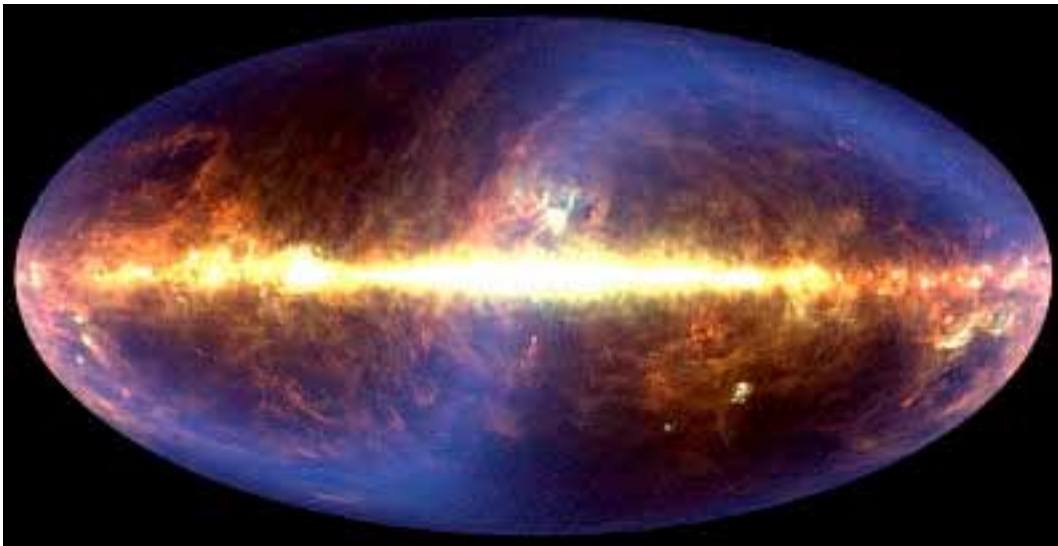
*Fuente:Wikipedia <http://youtu.be/lw3c5d3aBSE>*



**REGRESAR AL INICIO**



¿Sabías qué el Universo actual tiene 14 mil millones de años, momento en que con un gran estruendo (Big Bang) y una luminosidad que se preserva hasta ahora se creó lo que visible y lo invisible en los cielos, en la tierra y en todo lugar?



**REGRESAR AL INICIO**



¿Sabías qué en 1993 se funda el Club Leather de México. El 24 de julio de 2008 se festeja por primera vez la fiesta del BDSM en México como opción de la identidad y la búsqueda del placer por medio del SM en forma sana, segura y consensuada y en 2006 se funda la comunidad Leather México, separándose un año más tarde del grupo "Leather Amos Esclavos" para dar espacio a los fetichistas y hombres admiradores de la masculinidad y el homoerótismo



**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*

#### **“La homosexualidad es más peligrosa que el terrorismo”**

*Este es el particular balance del aniversario del 11-S de la representante republicana Sally Kern*

El décimo aniversario del 11-S ha dado para mucho, entre otras cosas para lecturas tan sorprendentes como la de Sally Kern, diputada republicana de la Casa de Representantes de Oklahoma y destacada activista antigay. En su particular balance de los atentados Kern declaró durante una entrevista: “Si lo vemos en términos prácticos, ¿qué ha destruido más vidas en EE UU los ataques terroristas o el VIH? En los últimos veinte años hemos tenido tres ataques terroristas en suelo norteamericano con las pérdidas irreparables de 5.000 vidas, en el mismo periodo ha habido cientos de miles de muertes a causa del sida”, expuso. Para ella la enfermedad es claramente de origen gay y este colectivo tiene la responsabilidad de haberla expandido, por eso lamenta que “cada día, nuestros jóvenes sufren un bombardeo de mensajes de que “la homosexualidad es normal y natural, en la escuela en las películas, en televisión, en las revistas... Afortunadamente no tenemos que cargar con un ataque terrorista cada día”.

Y aquí viene su conclusión final:” Es más peligrosa (la homosexualidad que el terrorismo, creo que lo es porque romperá la fibra moral de esta nación. EE UU se fundó bajo los principios de la religión y la moral, si desterramos estos principios de nuestra sociedad perderemos lo que nos ha convertido en una gran nación”.

En 2008 salió a la luz una grabación que se había realizado sin su permiso durante una charla en la que Kern afirmaba que “la homosexualidad es mortal y si se extiende destruirá a nuestros jóvenes. Los estudios demuestran que todas las sociedades que han abrazado completamente la homosexualidad no ha durado más allá de unas décadas”. Se convirtió en una figura en todo EE UU cuando, tras estas palabras, la presentadora Ellen DeGeneres dejó en su contestador un mensaje y lo hizo público a través de su programa.



## Elton John, embajador de Cameron para causas gais

### *Luchará por los homosexuales en África y Oriente Próximo*

Hace solo unos meses que Elton John se convirtió en papá junto con su marido, David Furnish. Pero dar biberones no le ha hecho olvidar su batalla personal como activista gay. Hoy mismo se alejará unas horas del pequeño Zachari Jackson para asistir en Londres al lanzamiento de una asociación que luchará por los derechos de los homosexuales en las antiguas colonias de Reino Unido en África y Oriente Próximo. Él es un ejemplo: ha conseguido casarse y tener un hijo gracias a un vientre de alquiler. Pero en otras partes del mundo los homosexuales no pueden ni siquiera reconocer públicamente su sexualidad.

La inauguración se celebrará a bombo y platillo en la Cámara de los Comunes, el epicentro de la política británica, y allí estará Elton John. Muchos años de música, éxitos y activismo hacen su presencia tan relevante como la de cualquier político para el éxito de este nuevo lobby llamado Kaleidoscope. El músico se sentará junto a los líderes de los tres principales partidos británicos: el primer ministro, David Cameron, el viceprimer ministro, Nick Clegg, y Ed Miliband, el líder de la oposición. El poder de su conocida faceta de embajador de causas nobles está más que probado. La fundación contra el sida que lleva su nombre ha logrado recaudar 125 millones de euros en programas de apoyo médico y psicológico a enfermos de sida en 55 países desde su inauguración en 1992.

Junto al rostro de un reputado músico homosexual como Elton John quizá cobre más relevancia en el mundo una historia como la del activista Bisi Alimi, uno de los fundadores de Kaleidoscope. Al igual que Elton John, Alimi fue pionero en su país en admitir su sexualidad. Este nigeriano salió del armario en la televisión pública de su país y por ello fue atacado en su casa de Lagos. “Ese día no solo vi un arma por primera vez en mi vida, sino que la sentí sobre mi cabeza y así fui obligado a dejar mi país”,



ha denunciado. Ahora vive exiliado en Reino Unido.

George Michael es el segundo artista gay invitado a apoyar esta causa en Westminster, pero no se ha confirmado su presencia por estar de gira en Italia. No obstante, varios diarios británicos aseguran que asistirá al solemne acto. La causa lo merece. Elton John y George Michael mantienen una vieja amistad, aunque en los últimos meses se han distanciado tras los problemas con las drogas y el alcohol del segundo. “He intentado ayudarle muchas veces, pero es imposible”, ha dicho el veterano músico.

El Kaleidoscope, que apadrina Elton John, nace para erradicar las leyes homófobas aún vigentes en los países de la Commonwealth, que fueron colonias británicas durante el siglo XIX. Según la asociación, 38 de los 54 miembros de la Commonwealth siguen criminalizando la homosexualidad. Las penas incluyen hasta 25 años de prisión en países como Trinidad y Tobago y Tanzania. En Sierra Leona, Pakistán, Malasia y Bangladesh la homosexualidad se castiga con la reclusión de por vida.

La paradoja es que muchas de las leyes homófobas son herencia directa de Reino Unido, país en que nacieron las dos celebrities que apadrinan esta asociación. “Hemos elegido Londres como base de esta asociación porque es nexo de unión entre estos países, pero también porque puede ejercer presión como centro financiero internacional”, comenta un portavoz de la asociación.





### EE.UU. pone fin a las prohibición de los homosexuales en las Fuerzas Armadas

Washington, 20 sep (EFE).- El Pentágono puso hoy oficialmente fin a su política de 1993 que prohibía a soldados que se declararan homosexuales pertenecer al Ejército y que obligó a la expulsión de más de 13.000 miembros de las Fuerzas Armadas.

El presidente Barack Obama elogió la abolición de la política conocida como “no te preguntan, no lo digas” (“Don’t ask, Don’t tell”, DADT), al igual que líderes del Congreso y grupos cívicos.

“Hoy hemos dado otro gran paso para mantener a nuestras Fuerzas Armadas como las mejores del mundo y para cumplir los ideales fundacionales de nuestro país”, dijo Obama en un comunicado emitido por la Casa Blanca desde la ONU, donde el mandatario participa en reuniones de alto nivel.

Obama rindió homenaje a los “patriotas” que lucharon por ese cambio, los legisladores que lo aprobaron en diciembre pasado, los líderes que organizaron una transición sin incidentes, y al “profesionalismo” de los soldados que demostraron su voluntad de avanzar como equipo “para cumplir las misiones que se les asignen”.

Mientras, el secretario de Defensa, Leon Panetta, dijo en una rueda de prensa que es “un día histórico para el Pentágono y para la nación” y, con la revocación de “DADT”, EE.UU. se acerca más a la meta de “igualdad de oportunidades y dignidad para todos los estadounidenses”.

Acompañado del jefe del Estado Mayor Conjunto, el almirante Mike Mullen, Panetta reiteró su compromiso de eliminar “todas las barreras” que afrontan quienes prestan servicio militar o buscan un ascenso según “sus talentos y capacidades”.

El levantamiento de la prohibición supone un cambio sustancial en el Pentágono, después de la integración racial y la inclusión de las mujeres en las Fuerzas Armadas.

La medida “DADT”, puesta en marcha durante la Presidencia de Bill Clinton, obligaba a los soldados homo-



sexuales a llevar una “doble vida” y a vivir con el miedo a represalias o a arriesgar sus carreras debido a su orientación sexual.

Clinton apoyaba su inclusión en el Ejército pero, presionado por los sectores más conservadores, llegó a una política de término medio en la que ni los oficiales podían preguntar a los soldados su orientación sexual ni éstos podían revelarla. Sin embargo, si eran delatados, podían ser expulsados.

Ahora, sin temor, hombres y mujeres homosexuales en activo han salido a declarar su homosexualidad, y algunos de los expulsados preven alistarse de nuevo.

“Estoy increíblemente orgulloso de que finalmente cerramos el libro de DADT y lo ponemos donde pertenece: en el basurero de la Historia”, dijo en el Capitolio el senador Mark Udall, acompañado de otros cuatro senadores demócratas y tres soldados homosexuales.

En declaraciones a Efe, la capitana Sarah Pezzat, una reservista de 31 años de la Marina de EE.UU., afirmó que no se arrepiente de declarar que es lesbiana, aunque dijo que espera “baches en el camino”.

“La gente no está acostumbrada a ver estas cosas, pero los Marines somos fuertes, nos adaptamos, y lo vamos a superar”, afirmó Pezzat, hija de padre mexicano.

EE.UU. se suma así a 35 países que permiten la inclusión de soldados homosexuales en sus ejércitos, incluyendo a aliados como el Reino Unido, Alemania, Francia, Australia e Israel.

El Congreso revocó la prohibición en diciembre pasado, y Obama la promulgó ese mismo mes, aunque hubo un período de transición para que el Pentágono certificara que esta no perjudicaría la capacidad militar del país.

En ese sentido, Panetta dijo que más del 97 % de los 2,3 millones de miembros de las Fuerzas Armadas de EE.UU. han recibido la debida preparación sobre la revocación de esta práctica.

Según el Instituto Williams, de la Universidad de California en Los Ángeles (UCLA), hay unos 70.500 homosexuales en las Fuerzas Armadas, sea en activo o retirados.

La siguiente batalla, tanto para los activistas como sus partidarios en el Congreso, será revocar la “Ley de Defensa del Matrimonio” (DOMA, por su sigla en inglés), que sólo reconoce el matrimonio entre un hombre y una mujer.

Debido a esta ley y pese a que sacrifican sus vidas en defensa del país, los soldados homosexuales afrontan restricciones que les impiden recibir los mismos beneficios que obtienen sus pares heterosexuales, señalan los activistas.

Por ahora, los defensores de los homosexuales del país, como la Red de Defensa Legal para Soldados y la Campaña de Derechos Humanos, organizan actos para festejar lo que calificaron como una “victoria” en la lucha por la igualdad en Estados Unidos.



## Obispo mexicano requerido por Vaticano para públicamente ‘aclarar’ puntos de vista sobre homosexualidad, aborto

13 de septiembre 2011 (Notifam) – Al obispo de la diócesis de Saltillo en el estado mexicano de Coahuila, se le requerirá que “aclare” sus puntos de vista sobre la homosexualidad y el aborto, pasadas unas revelaciones en cuanto a su apoyo dado a una organización homosexual que celebra el estilo de vida “gay”, al igual que en cuanto a su liderazgo de dos organizaciones que han abogado por la legalización y la provisión gubernamental del aborto, según los informes mediáticos nacionales e internacionales diseminados.

Raúl Vera López se reunió, en los comienzos de este mes, con varios oficiales del Vaticano, incluyendo con el Cardenal Marc Ouelette, Prefecto de la Congregación de los Obispos, y con William Levada, Prefecto de la Congregación para la Doctrina de la Fe, luego que surgieron los informes de Lifesitenews/Notifam (LSN), y de la agencia noticiosa católica ACI Prensa, en que se revelaron los controvertidos puntos de vista del obispo sobre la vida y la sexualidad humana.

Aunque no se conoce el contenido exacto de las discusiones, Notimex y CNN están informando que “El Vaticano recomendó al obispo de Saltillo, Raúl Vera López, que aclare su postura respecto a la negativa católica sobre los matrimonios homosexuales y la defensa de la vida desde la concepción hasta la muerte natural”, según lo dicho por la edición en español de CNN.

Según sus comentarios diseminados, pasada su visita a Roma, el controvertido obispo negó que él había sido “amonestado” por las autoridades de la Iglesia, y caracterizó la discusión como “un diálogo”.

“La diócesis no tiene nada que ocultar, todo lo hemos hecho público”, dijo López Vera, quien alegó, además: “No es ninguna novedad que la Iglesia respalde la diversidad sexual porque en Estados Unidos hay cuando menos 50 diócesis que atienden comunidades homosexuales, lo único es que los obispos estadounidenses si hicieron una instrucción para llevar la pastoral y eso no lo tenemos en Latinoamérica”.

LSN publicó su primer informe de investigación sobre el grupo “San Aelredo” de Vera en 2008, cuando el liderazgo del grupo admitió, en entrevistas con este reportero, que la organización condona las relaciones homosexuales.

Aunque, por años, la organización continuó promoviendo el estilo de vida homosexual, incluso auspiciando una conferencia homosexualista con un sacerdote disidente y un “festival de cine gay”, junto con la organización pro-aborto Católicas por el Derecho a Decidir/CDD, el Vaticano no reaccionó hasta que el artículo fue reportado en español por ACI Prensa.

Luego que, en respuesta a los informes publicados a principios de agosto, Vera fue llamado a Roma, LSN reveló que el obispo también dirige dos organizaciones de “derechos humanos” que apoyan la legalización y la provisión gubernamental del aborto, lo que aparentemente llevó a que los oficiales del Vaticano también requiriesen una “clarificación” de dicho asunto.

Antes de viajar a Roma, Vera López habló con LSN, en entrevista exclusiva, en la que defendió la oposición de sus organizaciones a una enmienda pro-vida en el estado mexicano de Jalisco, y alegó que las leyes en contra del aborto eran usadas para perseguir a las mujeres indígenas.

En sus declaraciones dadas a su regreso, Vera López no emitió de inmediato la clarificación que se le soli-



citó que hiciera, pero reconoció que el grupo de San Aelredo estaba siendo “reestructurado”. Previamente, los informes mediáticos locales habían indicado que el grupo dejaría de ser un grupo diocesano.

El grupo de San Aelredo lleva el nombre de un santo y monje católico que algunos homosexuales alegan era “gay” debido a su intensa amistad con otro monje, a pesar de las explícitas condenas de la sodomía hechas por Aelredo.



## Abrirán en Álvaro Obregón fiscalía contra violencia homofóbica

México, 11 Sep. (Notimex).- La delegación Álvaro Obregón creará una Fiscalía Especial con el objetivo de frenar la violencia de género y prevenir los delitos homofóbicos, así como brindar una información y atención más pronta y expedita a la comunidad lésbica, gay, bisexual y transexual (LGBT).

El jefe delegacional en esta demarcación, Eduardo Santillán, dijo que “Un sólo delito por homofobia es suficiente para que el Estado y el gobierno de la ciudad ponga atención al hecho, pues no basta lograr el reconocimiento a los derechos”.

Al anunciar en conferencia de prensa la realización del Primer Foro de Diversidad Sexual en la demarcación, Santillán Pérez indicó que la violencia física y homofóbica es uno de los principales problemas en la sociedad.



Por ello, indicó, la nueva Fiscalía será fundamental, para romper estigmas sobre las preferencias sexuales y para que este segmento de la sociedad no sea objeto de actitudes discriminatorias.

Acompañado por su director de Desarrollo Social, Jorge Zepeda, y Mónica Rivera, de la Unidad Especializada en Atención a la Comunidad LGBT de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal (PGJDF), remarcó que esta fiscalía será la segunda de su especialidad en la ciudad de México.

Comentó que esta permitirá complementar los trámites que realiza la primera fiscalía en la Zona Rosa, ya que ésta se ubicará en Tizapán, en Tlaxcala sin número, por ser San Ángel una zona importante para la actividad social.

En el acto también estuvieron presentes el subdirector del Departamento LGBT de la Secretaría de Turismo del Gobierno del Distrito Federal (GDF), Gilberto Ángeles y Eduardo Ramírez, asesor de la representación del gobierno de Michoacán en la capital del país.

El primer Foro de Diversidad en Álvaro Obregón ofrecerá exposiciones de arte, conferencias y actividades artísticas del 18 al 25 de septiembre de 2011 en un

horario de 10:00 a las 18:00 horas en la explanada del Teatro de la Juventud de las instalaciones delegacionales, sito calle 10, esquina con Canario, Colonia Tolteca.

## Presidente o no, siempre apoyaré el aborto y los matrimonios gay: Ebrard

El jefe de gobierno capitalino, Marcelo Ebrard, aseguró que de obtener la candidatura por la Presidencia, incluso si ganara en 2012, “nunca voy a cambiar mi punto de vista ni mis convicciones” sobre el aborto y los matrimonios entre homosexuales.

Durante el acto “Marcelo te escucha, Ebrard te responde”, en el Centro Cultural Estación Indianilla, en la colonia Doctores, el mandatario local argumentó que la prohibición del aborto sólo genera mercado negro y eso, dijo, “no resuelve ningún problema”.

Ebrard dijo que en la Ciudad de México a nadie se le persigue por sus preferencias sexuales y que “cada quién ama a quien quiere”.

Además, el jefe de gobierno del DF habló sobre otros temas, entre ellos el manejo óptimo del Sistema de Transporte Colectivo Metro, del cual dijo que “no trabaja 24 horas porque tenemos que darle mantenimiento”, y deslizó la posibilidad de ampliar el servicio en algunas líneas.

Ebrard también habló sobre el ambulante en las calles y en el Metro, la corrupción en los Ministerios Públicos y las oficinas de gobierno, donde según él ya se toman medidas, el problema del agua, la situación de los paraderos de transporte público y la seguridad en la ciudad para evitar la actuación de la delincuencia organizada.

Con información de Milenio, El Universal y Notimex.



## SER GAY ¿ES UNA OPCIÓN?

### Video

[http://www.youtube.com/watch?v=deB\\_dXePIFU&feature=youtu.be](http://www.youtube.com/watch?v=deB_dXePIFU&feature=youtu.be)

Por sugerencia de Divercity Es Lgbt

**REGRESAR AL INICIO**





### **Ricky Martin deslumbra con show cargado de erotismo y mensajes contra la homofobia**

Puntualmente a las 21:00 horas de este sábado se presentó en el Movistar Arena de Santiago el astro puertorriqueño Ricky Martin, con un show cargado de erotismo y marcado por diversos mensajes contra la homofobia.

El artista abrió los fuegos pasando un video donde aparece soltando las ataduras de unas cadenas, buscando dar el mensaje de la libertad alcanzada tras sacar a la luz su homosexualidad.

Martin no se cansó de hacer alusión a la búsqueda de la paz interior y del amor hacia la humanidad y recalcó que buscaba igualdad de derechos para todos, sin importar condición sexual, raza o religión.

Fue así como dedicó momentos especiales a un integrante de su staff de bailarines que también reconoció su homosexualidad y de su guitarrista, de origen cubano y raza negra, David Cabrera, llamando a dejar atrás la suerte de 'bullying' en contra de estas personas.

#### Momentos

En lo netamente musical, Martin hizo un amplio recorrido por sus más grandes éxitos y emocionó a la multitud interpretando en versión acústica "Eres el amor de mi vida", "Fuego contra Fuego" y "Te extraño, te olvido, te amo", todos éxitos que lo catapultaron a la fama.



También fue el momento para recordar el clásico single de su primer álbum de solista y que volvía loca a la fanaticada cuando agitaba las caderas y movía su abundante melena al ritmo de ‘Dime que me quieres... en la intimidad, tú sabes que me puedes dominar...’

Además hubo espacio para oír su gran tema “María”; la balada romántica que le valió un Grammy “Vuelve”, el himno del mundial de fútbol de Francia ’98 “La Copa de la Vida”, y el pegajoso hit “Livin’ la vida loca”.

Ricky Martin también aprovechó para hacer gala de su máxima sensualidad interpretando el tema “I Am”, en medio de la representación de una orgía junto a sus bailarines.

En tanto, de su más reciente álbum, Martin interpretó “Será, será”, “Frío”, “Más” y “Lo mejor de mi vida eres tú”, acompañado de una banda musical con un nivel impecable que lo posiciona como un show de alta calidad a nivel internacional.

Asimismo también hubo tiempo para jugar con el público, gracias al tema “Por arriba, por abajo”, que puso en competencia el entusiasmo de la galería, la platea, la cancha y el sector VIP.

Martin se despidió aplaudiendo al público, enfundado en una bandera chilena y recalcando, una vez más, que “tú y yo somos iguales”.

#### **Video**

<http://www.youtube.com/watch?v=ufJV9i9StS8&feature=youtu.be>



Noticias de interés permanente

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

***Haz click aquí***



## 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.

---

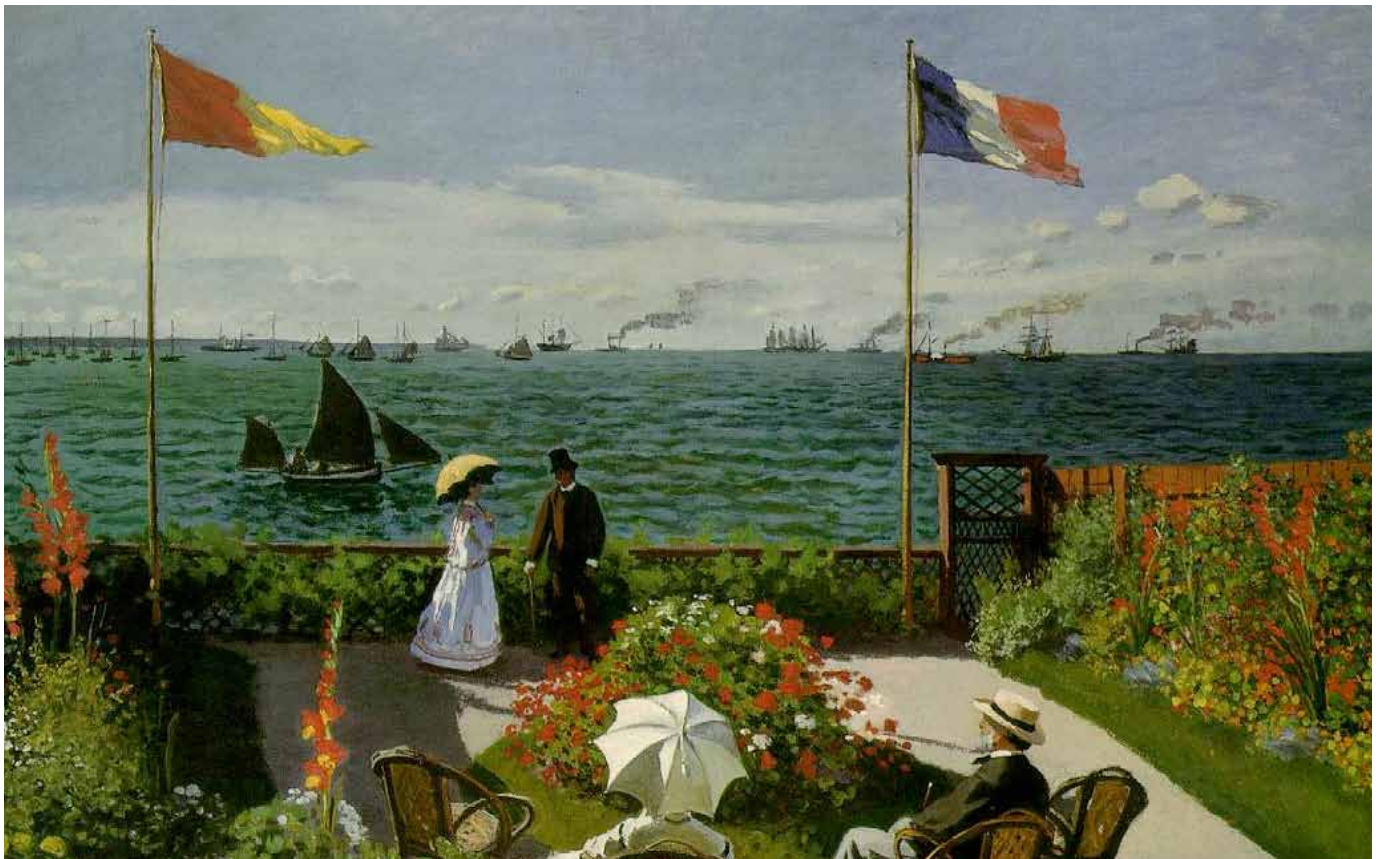
Para el marco de resultados del ONUSIDA, 2009-2011: esferas prioritarias son:

- 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.

**REGRESAR AL INICIO**



**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**