

acción en SIDA

www.accionensida.org.pe

Número 46 | Enero - Marzo 2007

publicado por ASOCIACIÓN DE COMUNICADORES SOCIALES CALANDRIA



● FONDO MUNDIAL Colombia. | FONDO MUNDIAL Perú. | PROBIDSIDA Panamá. | Anodis.com México. | IDH Bolivia. | MINISTERIO DE SALUD Brasil.

CONTENIDO

- ARTÍCULO CENTRAL: Prueba del VIH, contexto y retos en América Latina. Robinson Cabello, Vía LIBRE.
- Iniciativa Hazte la Prueba, OPS.
- PUNTOS DE VISTA: ¿Pasamos la prueba?
El Salvador | Carolina Melgar de Pérez, ISSS.
Panamá | Ruben Pecchio, GRUPO GÉNESIS PANAMÁ POSITIVO.
Argentina | Mariana Vasquez, FUNDACIÓN HUÉSPED.
Nicaragua | Zoila Segura, ICAS.
Bolivia | Ruth Jarro, IDH.
- BUENAS PRÁCTICAS:
Argentina | Mujeres y jóvenes en acción.
- Bolivia | Elisa.
Colombia | En todo tu derecho.
- Argentina | Consultorio nocturno.
- Perú | Derecho de saber.
Bolivia | Pruebas rápidas.
- Colombia | Tu salud es tu derecho.
México | No tengas miedo, hazte la prueba.
Brasil | Fique Sabendo.
- Nicaragua | Bonos que salvan vidas.
- RECURSOS DE COMUNICACIÓN.



● Pilar Bobadilla | CALANDRIA.

INICIATIVAS EN AMÉRICA LATINA PARA PROMOVER LA Prueba del VIH

Desconocer nuestro estatus de VIH contribuye a la propagación de la epidemia. Se estima que en América Latina existe 1 millón 800 mil personas con VIH, más de dos tercios de las cuales desconocen su condición.

Algunos de los obstáculos para que las personas se hagan la prueba del VIH son: dificultad para acceder a los servicios de asesoría y prueba de VIH; falta de infraestructura, laboratorios, consejeros para un servicio de calidad; falta de confianza en el sistema de atención de salud (no hay confidencialidad en los servicios, actitudes discriminatorias de proveedores de servicios); falta de información (sobre el VIH, tratamiento, lugares para hacerse la prueba, costo, servicios de apoyo); temor a la enfermedad y a la muerte; temor a la identificación con grupos estigmatizados; temor a la discriminación (trabajos, amigos, familia) y violencia (comunidad); temor a afrontar su propio comportamiento o el de su compañero/a sexual; limitaciones para hablar de la prueba, la epidemia y VIH en muchos espacios.

Conocer el estatus de VIH permite que las personas con resultados negativos identifiquen y desarrollen estrategias para preservar su condición y para quienes su resulta-

do dio positivo, tengan acceso a servicios de atención, cuidado y tratamiento de calidad. En ese sentido, si se desea cambiar el curso de la epidemia, es necesario que más personas se hagan la prueba del VIH. Sin embargo, la promoción de la prueba debe tomar en cuenta las características de la epidemia en cada país, y empezar por los grupos más afectados, sobre todo en países de epidemia concentrada.

Entonces, es necesario movilizar a los gobiernos y la sociedad civil para que se aseguren que la prueba esté disponible y accesible. Y es primordial movilizar a usuarios y proveedores para que aseguren que los servicios de salud hagan vigentes las 3C de la prueba de VIH: Consejería, Confidencialidad y Consentimiento Informado, que garantiza que la prueba es voluntaria o con el derecho a declinar.

Esta edición de ACCIÓN EN SIDA realiza una mirada regional al tema. Comparte buenas prácticas que promueven la prueba del VIH, buscando mejorar la calidad de la atención y reducir niveles de estigma; aprendizajes extraídos de diversas estrategias de intervención. Así como, referencias de recursos de comunicación útiles para incorporar el tema en tu intervención. □

Prueba del VIH

contexto y retos en América Latina

En los últimos 20 años se han dado importantes avances en la detección del VIH, uno de los más importantes ha sido la introducción de pruebas rápidas. Los exámenes diagnósticos de VIH pueden ser divididos en dos categorías.

a. Pruebas de descarte o detección.

Detectan los anticuerpos (proteínas producidas por el organismo contra el VIH) o antígenos (partes del Virus). Son muy sensibles (>99%), por lo tanto son raros los casos de falsos negativos (resultado no reactivo a pesar de tener el VIH en el organismo). Salvo que la persona se encuentre en periodo de ventana, un resultado negativo es altamente confiable.

► **Prueba de Elisa.** Su nombre proviene de la abreviatura (Enzyme-Linked ImmunoSorbent Assay o inmuno análisis ligado a enzimas). En la mayoría de casos se analiza una muestra de sangre, suero o plasma, pero hay tipos de Elisa que se pueden realizar en orina o saliva. Actualmente existen pruebas que detectan anticuerpos y antígenos del VIH al mismo tiempo (Elisa de cuarta generación).

► **Pruebas rápidas.** Son pruebas altamente sensibles (comparables a la prueba de Elisa convencional) que se hacen en pocos minutos. Pueden realizarse directamente con una gota de sangre del dedo o con la saliva. Pueden ser realizadas por personas sin mayor experiencia, algunas pruebas no necesitan refrigerarse. Son útiles en casos de accidentes ocupacionales para conocer rápidamente el estatus, para mujeres en labor de parto sin control previo, casos donde es difícil obtener muestras de sangre, casos donde por razones religiosas no pueden tomarse volúmenes de sangre como muestras, etc.

Cada país tiene su algoritmo (pasos a seguir), pero en general se recomienda que ante un resultado reactivo (positivo) se realice una nueva prueba con un kit diferente de Elisa o prueba rápida. Si el resultado continúa positivo debe realizarse una prueba confirmatoria.



■ Pilar Bobadilla / CALANDRIA

b. **Pruebas Confirmatorias.** Tienen una elevada especificidad (>99%), detectan los falsos positivos (prueba de detección reactiva sin tener el VIH en el organismo) de los verdaderamente infectados, siendo muy raros los casos de falsos positivos después de una prueba confirmatoria. La prueba más conocida es la de **Western Blot**, pero también hay otras como la **Inmunofluorescencia Indirecta** (IFI). Los resultados pueden ser negativos, indeterminados (debe repetirse luego de un tiempo y usualmente relacionado al periodo de ventana) o positivos. No deben ser usadas para detección, pues su sensibilidad puede ser menor a las pruebas de Elisa. Por lo tanto no deben realizarse sin haber hecho antes la prueba de detección.

Sólo en circunstancias específicas (recién nacido, síndrome retroviral agudo, agamaglobulinemias, etc.) se deben realizar las pruebas de detección basadas en técnicas de biología molecular (ARN viral, PCR, etc.) pues su sensibilidad está entre el 90-99% (menor a las pruebas de detección y confirmación) y hasta el 9% de los resultados con carga viral detectables (usualmente bajas) pueden corresponder a falsos positivos¹. Por otro lado estas pruebas tienen costos elevados.

La OMS, ONUSIDA y otros organismos han propuesto otros algoritmos para el diag-

nóstico en regiones y países con recursos limitados (usadas actualmente a gran escala en varios países del África). Consisten en realizar de 2 a 3 pruebas rápidas diferentes de forma consecutiva, en donde la segunda o tercera prueba es utilizada como confirmatoria. Según estudios y reportes previos los resultados equivalen a una prueba de Elisa y la confirmación al Western Blot o IFI².

Los falsos positivos son muy poco frecuentes, pero pueden verse más casos cuando una población tiene una prevalencia baja (<1%) y a la inversa son raros cuando las prevalencias son elevadas (>5%). Por lo tanto este es otro factor a tener en cuenta cuando se evalúa la confiabilidad de los resultados de las pruebas de detección.

¿Por qué las personas no se hacen la prueba del VIH?

Se estima que entre 25% a más de 50% de las personas con VIH no saben que tienen el virus. Dejando de lado la historia natural de la infección por el VIH, donde la mayoría de personas manifiestan síntomas después de varios años de infección, existen barreras que dificultan el diagnóstico temprano y oportuno.

El método convencional de consejería pre-test, toma de muestra de sangre y el retorno en una segunda oportunidad (a veces en 1 a 2 semanas) para el recojo de resultados, ha resultado en una tasa importante de personas que no recogen sus resultados (según algunos reportes en más del 50%) o no aceptan realizarse la prueba bajo esta figura³. Frente a este escenario, las pruebas rápidas, la consejería telefónica post-test y la prueba realizada en casa (toma y envío de muestras a centros de despista-

PRINCIPIOS PARA LA CONSEJERÍA Y PRUEBA DEL VIH

► La prueba del VIH debe de ser **voluntaria** (la prueba obligatoria no es efectiva ni ética).

► Sesiones de **asesoría** antes y después de la prueba, explicando: en qué consiste la prueba, servicios y tratamientos disponibles, asegurando el entendimiento y respetando la autonomía de cada persona.

► La **confidencialidad** debe ser protegida.

► El **apoyo y el servicio después** de la prueba son cruciales.

FUENTE: "Pruebas Voluntarias del VIH con Consejería". FAMILY HEALTH INTERNATIONAL, 2005.

je y entrega de resultados por teléfono) han demostrado mejores resultados⁴.

Aún persiste la limitación de entregar un resultado pendiente de ser confirmado, pero según diversas investigaciones la proporción de personas que retornan por los resultados de la confirmación es más alto cuando se entrega el resultado pendiente de confirmarse que cuando no se entrega ningún resultado hasta la confirmación.

Otra de las barreras importantes es el estigma y la discriminación que se traduce en temor y decisión de la persona en no realizarse la prueba. A la vez, existe una lista de barreras identificadas, que tienen especial relevancia cuando se analizan por poblaciones específicas.

Retos para América Latina

En el escenario regional actual, donde varios países vienen desarrollando programas de acceso masivo a atención y tratamientos, es necesario redoblar la necesidad de contar con programas de asesoría y pruebas voluntarias accesibles y oportunas.

La gran mayoría de los países de nuestra región tiene epidemias de tipo concentrada en poblaciones específicas como los hombres que tienen sexo con hombres (HSH). Según diversos estudios o aproximaciones sobre acceso a las pruebas y en general a actividades en prevención, el acceso es limitado (< 50%), existiendo la necesidad de desarrollar nuevas estrategias para incluir a quienes no se puede llegar por actividades convencionales.

Por un lado, hay evidencias que demuestran la reducción de hasta un 68% en conductas de riesgo entre las personas con VIH que conocen sus resultados en comparación a quienes los desconocen⁵. Por otro lado, las evidencias demuestran la mejora en la calidad de vida y disminución del impacto del VIH cuando un diagnóstico es realizado temprana y oportunamente.

Al mismo tiempo, es necesario lograr un balance entre cobertura, calidad y clari-

dad en la planificación e implementación de programas masivos tomando en cuenta los derechos humanos inherentes a toda persona.

Pese al gran avance en la reducción del tiempo para obtener los resultados y la simplificación de los procedimientos, aún los sistemas de salud de nuestros países son lentos, lo cual puede estar incrementando la tasa de no retorno por resultados de la prueba o reduciendo la tasa de personas que se animan a realizar la prueba del VIH. □

¹ Rich JD, Merriman NA, Mady BJ *Ann Intern Med* 1999; 130(1): 37-9

² Respass RA, Rayfield MA, Dondero TJ *AIDS*. 2001;15 Suppl 3:S49-59

³ Sullivan PS, Lansky A, Draka A. *J Acquir Immune Defic Syndr* 2004; 35:511-518

⁴ Hutchinson AB, Bernard MB, Kim A, Farnham PG. *AIDS* 2006, 20:12

⁵ Marks G, Crepaz N, Senterfitt JW, Janssen RS. *J Acquir Immune Syndr* 2005;39:46-453



Robinson Cabello Chávez

Director Ejecutivo, Vía Libre – Perú

robincab@vialibre.org.pe

www.vialibre.org.pe

Iniciativa Hazte la Prueba

La **INICIATIVA HAZTE LA PRUEBA** comprende un conjunto de acciones en América Latina y el Caribe, apoyadas por la ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS), buscando detener y comenzar a reducir la propagación del VIH en la región.

Sus **estrategias** son: ▷ Apoyo a esfuerzos de gobiernos y sociedad civil para fortalecer y promover los servicios de asesoría y prueba. ▷ Desarrollo de **herramientas** que apoyen actividades de fortalecimiento y promoción de servicios de asesoría y prueba. ▷ Recopilación y disseminación de experiencias. ▷ Compartir herramientas de evaluación para medir el impacto de las iniciativas.

Las **herramientas** que lanzará la iniciativa este 2007 son:

▷ Guía de Asesoría y Prueba

La GUÍA REGIONAL INCREMENTANDO LOS SERVICIOS DE ASESORÍA Y PRUEBA DE VIH PARA LOGRAR EL ACCESO UNIVERSAL, desarrollada por OPS/OMS, presenta un marco conceptual, metodológico y operativo para apoyar la expansión y fortalecimiento de los servicios de asesoría y prueba de VIH.

▷ Sitio de Internet | www.haztelaprueba.net

Con los **materiales** de la Iniciativa, **experiencias** en promoción de servicios de asesoría y prueba de VIH y un **foro** de intercambio de opiniones.

▷ Fecha de Concientización | 27 DE JUNIO: DÍA NACIONAL DE LA PRUEBA DE VIH

La fecha busca sensibilizar sobre la prueba de VIH, no necesariamente para hacer testeo en masa ese mismo día, sino para distribuir paquetes informativos, organizar charlas, ruedas de prensa, debates en los medios de comunicación, etc. La idea de promover la prueba en esa fecha fue concebida por la ASOCIACIÓN NACIONAL DE PERSONAS CON SIDA DE ESTADOS UNIDOS (NAPWA).

▷ Debate y Concurso Periodístico

El III PREMIO LATINOAMERICANO DE PERIODISMO EN SALUD tendrá como tema la prueba de VIH. Convocado por RED-SALUD, con apoyo de OPS, la INICIATIVA DE COMUNICACIÓN y la FUNDACIÓN NUEVO PERIODISMO. El lanzamiento del premio estará precedido de un Consejo de Redacción, debate en línea donde más de 800 periodistas y comunicadores en salud, dialogarán sobre la cobertura periodística del tema. www.comminit.com/la/redsalud/index.html

▷ Marca sombrilla

Contiene una sonrisa y las señales 'positivo' y 'negativo', que transmiten el mensaje 'No importa si la prueba resultó positiva o negativa, igual puedes ser feliz'. La marca fue creada por una joven diseñadora mediante un concurso del MINISTERIO DE SALUD de Brasil. La creación y disseminación de esa marca permitió que varios esfuerzos de promoción de la prueba tuviesen una identificación rápida y fácil. Su adaptación para América Latina está en fase de testeo, pronto OPS compartirá su versión electrónica.

Esta marca sombrilla busca: ▷ Articular productos de comunicación sobre el tema. ▷ Beneficiar campañas nacionales a través de un hilo conductor regional. ▷ Transmitir un mensaje único, pero que puede ser integrado a otros mensajes. ▷ Fomentar la percepción de que hacerse la asesoría y la prueba son comportamientos globales. ▷ Permitir el desarrollo de productos regionales que apoyen a todos los países que usen la marca.

CONTACTO: Paulo Lyra, sida@paho.org



■ Gilles Collete / PAHO.



Pilar Bobadilla / CALANDRIA

¿Pasamos la prueba?

Diversas miradas sobre la SITUACIÓN de los servicios de asesoría y prueba del VIH; las BARRERAS por las cuales las personas no se hacen la prueba del VIH; los RETOS para que más personas se hagan la prueba; y las INICIATIVAS impulsadas sobre el tema.

EL SALVADOR ► ROMPER TABÚES Y UNIR ESFUERZOS

Carolina Melgar de Pérez, Colaboradora Técnica Médica, Departamento de Prevención en Salud, INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL (ISSS), carolina.deperez@iss.gov.sv

SITUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ASESORÍA Y PRUEBA DEL VIH

"En el caso del ISSS, los servicios de asesoría y prueba voluntaria para VIH se ofrecen gratuitamente en todos los establecimientos de salud. Dos unidades móviles de laboratorio para la toma de pruebas del PROGRAMA NACIONAL DE ITS/VIH/SIDA del MINISTERIO DE SALUD facilitan la accesibilidad a la toma de la muestra de forma gratuita para la población en general siendo un logro de país y uno de los avances más exitosos para los servicios de asesoría".

"Al inicio hubo cierto desabastecimiento de reactivos, falta de información a la población y sensibilización del personal de salud para abordar el tema, lo cual contribuyó a que no se promoviera la prueba. Pero se ha superado con campañas dirigidas a la población en general y capacitaciones a personal multidisciplinario de salud de todos los establecimientos de la red de servicios".

BARRERAS POR LAS CUALES LAS PERSONAS NO SE HACEN LA PRUEBA

"Temor al estigma y discriminación, de conocer un resultado positivo y las consecuencias que esto

ocasiona, y falta de información sobre el VIH. Pero son situaciones que se están superando, se han lanzado campañas contra el estigma y discriminación y se continúa en el proceso de sensibilización, con énfasis en empresarios para contribuir a disminuir estas situaciones".

RETOS PARA LA ACCIÓN

"Romper tabúes que existen alrededor del VIH y unir aún más los esfuerzos de país para lograr mayor cobertura, pues nos permite la detección precoz de casos, contar oportunamente con insumos de laboratorio y personal capacitado para la información, de pre y post consejería en VIH".

"El Estado Salvadoreño tiene un papel muy protagónico. El VIH y sida es un tema de agenda política y se cuenta con el apoyo incondicional de nuestro gobierno, así mismo se ha creado una COMISIÓN NACIONAL CONTRA EL SIDA (CONASIDA) donde hay representatividad de todos los ministerios e instituciones como SANIDAD MILITAR, ISSS, ANEP, sociedad Civil, ONG y personas con VIH, siendo un ente asesor del MINISTERIO DE SALUD donde forma parte el PROGRAMA NACIONAL DE VIH/SIDA, para obtener el apoyo necesario en la lucha contra el VIH". □

INICIATIVAS

"Se cuenta con un Día Nacional para la toma de prueba voluntaria (27 de junio). Así mismo hay promoción de los Laboratorios Móviles para la prueba de VIH, para incrementar la cobertura y poder hacer diagnóstico temprano de casos. Se sensibiliza a las personas en general sobre los factores de riesgo y cuando se brinda la post consejería se enfatiza en el cambio de comportamiento para que el usuario sea parte activa de la respuesta a la epidemia".

"El ISSS tiene un proyecto dirigido a la empresa privada, que aborda a trabajadores ya que los grupos etáreos más afectados están en etapas productivas (15 a 49 años). Se capacita a líderes dentro de las empresas, quienes hacen una labor multiplicadora en horarios accesibles. Posteriormente, el personal de salud, apoyado por los laboratorios móviles, realiza tomas voluntarias de la prueba de VIH dentro de la empresa, se brinda pre y post consejería y se maneja con toda confiabilidad. El personal de salud hace el seguimiento de algún caso si resultase reactivo".

PANAMÁ ► ESTADO MÁS ACTIVO Y SOCIEDAD CIVIL GARANTE

Ruben Pecchio, Director Ejecutivo del GRUPO GÉNESIS PANAMÁ POSITIVO, genesis_panama@yahoo.com

SITUACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ASESORÍA Y PRUEBA DEL VIH

"Los servicios de asesoría para la prueba, deben ser gratuitos. En Panamá, la prueba cuesta entre 7 y 20 dólares, dependiendo si la realiza una ONG (PROBIDSIDA, FUNDACIÓN PRO BIENESTAR Y DIGNIDAD DE LAS PERSONAS AFECTADAS POR EL VIH/SIDA) o laboratorios privados. En el sector público de salud se dice que la prueba es gratuita para embarazadas, sin embargo algunas personas refieren que se cobra por lo menos 2 dólares".

"El MINISTERIO DE SALUD se ha avocado en disminuir la transmisión vertical pero no hay disponibilidad de pruebas, al punto que ONUSIDA ha donado pruebas rápidas. No conozco la situación de todo el país, pero en la capital el acceso es limitado, por lo que probablemente en provincias sea igual o menor el acceso. En otras poblaciones y pobla-

ción general se ha avanzado muy poco. La ASOCIACIÓN HOMBRES Y MUJERES NUEVOS DE PANAMÁ (AHMNP) está promoviendo pruebas en población gay y hombres que tienen sexo con hombres, están iniciando un proyecto financiado por ONUSIDA Panamá. Las asesorías pre y post pruebas siguen siendo un problema. Los laboratorios privados no ofrecen consejería; PROBIDSIDA y AHMNP brindan asesoría; y en el sector público, es limitada".



INICIATIVAS

"Las campañas son desarrolladas por la sociedad civil. A nivel oficial las iniciativas son muy débiles, casi nulas. PROBIDSIDA desarrolló una campaña financiada por una empresa privada dirigida a la mujer embarazada. Campaña radial, televisiva y con carteles en paradas de buses. En el período en que se desarrolló, aumentó el número de personas que acudieron a sus instalaciones a hacerse la prueba".

Afiche de campaña de PROBIDSIDA.

RETOS PARA LA ACCIÓN

"Disminuir el estigma y la discriminación asociados al VIH, es el principal reto para que más personas se hagan la prueba. El Estado tiene la obligación de brindar acceso a la prueba a todas las personas y la sociedad civil debe ser garante de esa accesibilidad y de que se cumpla con la asesoría adecuada". □

ARGENTINA ► DESCENTRALIZACIÓN

Mariana Vazquez, FUNDACIÓN HUESPED, mariana.vazquez@huesped.org.ar

BARRERAS► "Persisten los mitos asociados al VIH, provocados por la falta de información adecuada: 'si una mujer vive con VIH su bebé indefectiblemente nacerá infectado', 'cuando una persona se infecta está condenada a una muerte segura', etc. Estas falsas creencias atentán contra la motivación de las personas para realizarse el test. Y además está el temor a la discriminación".

"Asimismo, existe una serie de barreras institucionales. Si bien en Argentina la atención gratuita está garantizada por ley, el costo que implica para una persona de bajos recursos viajar hasta un hospital, a riesgo de perder el día de trabajo por las demoras en la atención, o no ser atendido por falta de insumos o personal ade-

cuado, influye negativamente al tomar la decisión de realizarse la prueba".

RETOS► "El reto más importante es la descentralización del testeo voluntario, realizar el test en los centros de salud ubicados en barrios de bajos recursos, para facilitar el acceso de las poblaciones más vulnerables. El rol del Estado es fundamental en cuanto a garantizar los recursos humanos y materiales necesarios para brindar una cobertura adecuada a toda la población. La sociedad civil debe asumir el compromiso de trabajar en articulación con los servicios públicos en la promoción del testeo y la prevención del VIH, impulsando la instalación del tema en la agenda pública". □

BOLIVIA ► ESTADO MÁS COMPROMETIDO

Ruth Jarro, INSTITUTO PARA EL DESARROLLO HUMANO, bioruth@yahoo.com

BARRERAS► "En provincia, ya que los pueblos son pequeños y casi todos se conocen, el miedo a que no se respete la confidencialidad es muy marcado, es lo primero que consultan las personas que acuden a realizarse la prueba".

RETOS► "Hasta ahora la realización de las pruebas rápidas es gratuita, por apoyo financiero de organizaciones como UNICEF. Es un reto prioritario que el Estado asuma esta labor y que la incluya en los servicios de salud como una prueba de rutina a la cual pueda acceder cualquier persona".

"El personal de salud que realiza estas pruebas lo hace de forma voluntaria, no está contemplado en sus labores. El hecho de que el MINISTERIO asuma responsabilidad en la implementación de pruebas rápidas podría abrir la posibilidad de que sea incluida en las actividades institucionales, por tanto habría mayor posibilidad de personal de salud comprometido en la realización de las pruebas. Otro reto es buscar financiamiento para la dotación de más pruebas rápidas para su realización y sin restringir, como hasta ahora, en las edades". □

NICARAGUA ► ACCESO PARA TODAS LAS PERSONAS

Zoyla Segura, INSTITUTO CENTROAMERICANO DE LA SALUD, zoyla@icas.net

RETOS► Brindar información clara, oportuna sobre la prueba de VIH y sus implicancias. ► Hacer accesible la prueba a todas las personas. ► Promover abiertamente la prueba. ► Garantizar la confidencialidad. ► Garantizar condiciones para el personal que realiza las pruebas. ► Garantizarle a los centros de salud centros con capacidad de hacer la prueba los

reactivos necesarios para practicar la prueba. ► Aumentar la cobertura del servicio.

"Mucho de lo que se ha hecho en Nicaragua alrededor de la promoción y realización de pruebas de VIH tiene que ver con el empuje y exigencias y rol beligerante que ha jugado la sociedad civil". □

Mujeres y jóvenes en acción [Argentina]

El 'Programa Integral de Promoción de la Salud Sexual y Reproductiva y Prevención del VIH entre mujeres en edad reproductiva, adolescentes y jóvenes del Conurbano Bonaerense' es impulsado por la FUNDACIÓN HUÉSPED y fue gestionado en conjunto con la ONG italiana CIES, con apoyo de la UNIÓN EUROPEA. La intervención incluye capacitación, asistencia técnica, investigación y comunicación.



Archivo FUNDACIÓN HUÉSPED.

OBJETIVOS

Mejorar el cuidado de la salud y la calidad de vida de mujeres en edad fértil y sus parejas, y de adolescentes y jóvenes facilitando el acceso a la promoción, la prevención y la atención en VIH.

PÚBLICO

El programa se desarrolla en zonas de bajos recursos de los municipios de La Matanza, Lanús y San Fernando, en el Conurbano Bonaerense, Provincia de Buenos Aires. Zonas donde la población vive bajo la línea de pobreza. Si bien las actividades centrales se focalizan en mujeres en edad fértil (25-49 años) y sus parejas y adolescentes y jóvenes de ambos sexos (14-24 años), muchas acciones han alcanzado a la comunidad en su conjunto. Se estima 60.000 personas beneficiarias del programa.

ACTIVIDADES

▷ **Consejerías en Salud Sexual y Reproductiva y Prevención del VIH.** Se capacita a equipos interdisciplinarios de CENTROS DE SALUD para la creación y funcionamiento de CENTROS DE CONSEJERÍA Y TESTEO, para fortalecer el asesoramiento en salud sexual y reproductiva y descentralizar el testeo voluntario para VIH, facilitando el acceso de la población más vulnerable. Estos centros articulan con los hospitales de referencia y están focalizados en la prevención de la transmisión vertical. Más de 400 personas capacitadas.

▷ **Promoviendo el Trabajo en Red.** Para reali-

CONSEJO

✓ Revalorar las experiencias, conocimientos, habilidades y potencialidades de los actores involucrados en una iniciativa es clave para el éxito de la misma. Es importante generar espacios horizontales de participación y debate, ya que en la medida que todos los actores participan del proceso y se apropian de la metodología, se genera sustentabilidad a largo plazo.

zar actividades comunitarias, se entrena a promotores de salud, organizaciones sociales, escuelas, clubes, y otros referentes locales y se promueve la creación de redes. Las redes impulsan la formación de multiplicadores juveniles y coordinan espacios de **consejerías comunitarias**, estrategia que refuerza el trabajo de las consejerías en los centros de salud y actúa como puente para facilitar el acceso de los grupos más postergados. Además, brindan talleres grupales y asesoramiento personalizado, entregan folletos y preservativos y desarrollan proyectos locales de promoción y prevención. Se entrenó a 390 referentes locales, quienes multiplicaron la capacitación a más de 5.000 personas en distintas zonas.

▷ **Cultura y Salud: espacios de formación de multiplicadores juveniles.** Buscan incentivar el acceso a la promoción, prevención y cuidado de la salud a través de la expresión cultural, para abordar el sida y la salud sexual y reproductiva mediante la multiplicación entre pares. Se implementan **talleres de circo, cine, murga, música, voley, dibujo e historieta**, generando un espacio grupal de pertenencia con el compromiso de adultos referentes e involucramiento de organizaciones locales. Los y las jóvenes que participan de los talleres producen mensajes preventivos en diversos formatos: canciones, obras de teatro, revistas, videos, spots radiales, etc. 980 adolescentes y jóvenes se formaron como multiplicadores e involucraron a otros 8,000 jóvenes en actividades de prevención desarrolladas por los grupos juveniles de multiplicadores.

Los materiales hechos por jóvenes se usaron en festivales, encuentros, feria de proyectos, cine-debate y canales de cable locales. El **radioteatro** que produjo el grupo de Moreno JÓVENES PROMOVIENDO SALUD, aborda el tema de la prueba del VIH.

NOVEDAD

El programa combina una modalidad de intervención que, si bien son desarrolladas en otras iniciativas, no es habitual que sean componentes interrelacionados de un mismo abordaje: centros

de consejería y promoción del testeo voluntario con enfoque de APS (Atención Primaria de la Salud), desarrollo de capacidades en el sector público, fortalecimiento de organizaciones y grupos de promotores de salud, consejerías comunitarias, estrategia de promoción y prevención entre jóvenes multiplicadores de salud y trabajo en red mediante la asociación y alianzas estratégicas.

RESULTADOS

▷ Capacidades instaladas en la comunidad e interacciones entre los distintos actores del programa, quienes adquirieron y aplicaron herramientas para abordar problemáticas vinculadas a salud sexual y reproductiva, VIH e ITS, pero también para enfrentar problemas como la violencia, discriminación e inequidad de género.

▷ Mayor integración de los y las jóvenes entre sí y con adultos (padres, promotoras, referentes locales, organizaciones sociales), reconociendo estos últimos las habilidades y potencialidades de adolescentes y jóvenes y su aporte a la comunidad. Del mismo modo, los y las jóvenes desarrollaron habilidades artísticas y deportivas, capacidad de planificación y gestión e incorporaron herramientas de comunicación. Aumentó el conocimiento y aplicación de medidas de promoción y prevención de la salud y se mejoró el acceso a los servicios de salud.

▷ Los grupos juveniles que se formaron en los barrios en el marco del programa comenzaron a articular con otros grupos de jóvenes de la región, creando en el 2005 la RED DE JÓVENES POR LA SALUD, que participó en la 'Muestra Itinerante: actividades de prevención entre jóvenes', transfiriendo su experiencia a jóvenes de 5 provincias argentinas, y fue premiada por el CONCURSO Y EXPO VIRTUAL LATINOAMERICANA DE PROYECTOS DE Y CON JÓVENES EN PREVENCIÓN DEL VIH.

PERSPECTIVAS

La experiencia se sistematizó mediante el diseño de un modelo de intervención probado en la

LECCIONES APRENDIDAS

- ✓ La creación y extensión de **redes** entre actores clave facilita intercambiar experiencias, aplicar nuevas metodologías y fortalece la capacidad de advocacy y de gestión.
- ✓ La **descentralización** de los servicios, creando CENTROS DE CONSEJERÍA Y TESTEO en centros de salud de zonas desfavorecidas, facilitó el acceso de población vulnerable, que habitualmente encuentra barreras para beneficiarse de la atención hospitalaria.
- ✓ La **disponibilidad de recursos** informativos y de prevención (preservativos y pruebas de VIH), tanto a nivel de los servicios públicos como de los actores sociales, permitió optimizar la aplicación de medidas de cuidado entre la población destinataria.
- ✓ La **articulación** entre servicios de salud, educación, programas sociales y organizaciones de la comunidad, optimiza las intervenciones y facilita la llegada a los sectores más excluidos.

práctica con resultados positivos. La metodología y aprendizajes están siendo transferidos a efectores públicos y organizaciones. Y se están transfiriendo herramientas a otros ámbitos, como por ejemplo en la organización de una RED LATINOAMERICANA DE JÓVENES CON TRABAJO EN VIH Y SIDA, impulsada por FUNDACIÓN HUÉSPED y la RJS.

CONTACTO



Mariana Vazquez, Directora de Epidemiología y Prevención, FUNDACIÓN HUÉSPED, Buenos Aires.
mariana.vazquez@huesped.org.ar
www.huesped.org.ar

Elisa. Adherencia al Tratamiento para el VIH | Bolivia

Iniciativa de REDVIHDA con apoyo de OPS/OMS Bolivia y la Estrategia 3x5, que promueve la realización de la prueba de Elisa en trabajadoras sexuales, hombres que tienen sexo con hombres y gays, promoviendo también el tratamiento oportuno del VIH.

Actividades: ▶ Afiches y postales. ▶ Cuiñas radiales. ▶ Intervención en cines, bares, discotecas, lugares de encuentro. ▶ Pre y post consejería para la toma de pruebas gratuitas en REDVIHDA.



CONTACTO: Julio Cesar Aguilera, redvihda@hotmail.com

[Colombia]

En todo tu derecho

Campaña dirigida a adolescentes y jóvenes realizada en el marco del PROYECTO DEL FONDO MUNDIAL EN COLOMBIA. Uno de sus énfasis es la promoción de servicios de salud amigables y la realización de la prueba del VIH.

OBJETIVOS

▶ Promover una sexualidad sana, autónoma, placentera y responsable. Prevención y atención de ITS, VIH y sida, a través de escenarios de participación como los servicios de salud amigables para jóvenes.

▶ Apoyar la construcción de proyectos de vida, desarrollo de capacidades y oportunidades con un enfoque de derechos para promocionar factores de protección frente a las ITS, VIH y sida.

PÚBLICO

▶ 600.000 jóvenes en contexto de desplazamiento y receptores de esta población, entre 10 y 24 años. El proyecto se realiza en 48 municipios de Colombia, de alta concentración de población desplazada y alta prevalencia de casos reportados de VIH y sida.

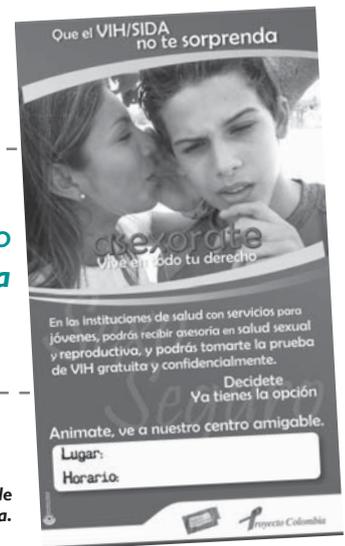
ACTIVIDADES

▶ En medios de comunicación tradicionales se emitieron **cuiñas radiales y de TV**.

▶ Se implementó un enfoque de comunicación-participativa, en la que los y las jóvenes fueron los protagonistas y constructores de herramientas de edu comunicación. Se realizó el **Concurso 'En todo tu derecho'** con tres categorías: Música, Artes Visuales y Literatura, donde los jóvenes se expresaron sobre su sexualidad. En la categoría Música, los jurados fueron integrantes del grupo Aterciopelados y se desarrolló un **CD musical** con los finalistas y un **video musical** con los BLACK BROTHER'S, grupo de comunidad desplazada, su tema 'Adolescentes' está en la rotación de los canales nacionales. En Artes Visuales, se imprimió **postales** con los trabajos finalistas. Y en el **libro PALABRA JOVEN**, están las historias finalistas de la categoría Literatura. Estos materiales sirven para sensibilizar sobre prevención de VIH y derechos.

▶ **Manillas, porta condón y afiches**, uno de ellos dice: 'Que el VIH/sida no te sorprenda. Asexórate, vive en todo tu derecho. En las instituciones de

Afiche y libro de la Campaña.



salud con servicios para jóvenes, podrás recibir asesoría en salud sexual y reproductiva y podrás tomarte la prueba de VIH gratuita y confidencialmente. Decidete ya tienes la opción. Animate, ven a nuestro centro amigable'.

La segunda fase del proyecto comprende espacios alternativos de sensibilización. **Desfile de moda de ropa interior** para hombre y mujer con el logo 'En todo tu derecho' y un bolsillo en el que se pueda llevar un condón (se harán 6.000 tangas y 3.000 boxers). **Web**, como espacio de encuentro para iniciativas jóvenes. **Radio juvenil** para hablar de sexo de manera abierta. Y **videos**.

ALIANZAS

Alianzas estratégicas con: radioemisora juvenil, diseñador de modas, CARACOL TELEVISIÓN (para crear un capítulo que aborde el tema en una serie de TV y para la aparición de preguntas sobre VIH en el programa «Quién quiere ser millonario»), COMISIÓN NACIONAL DE TELEVISIÓN (para la emisión de comerciales del proyecto), entre otros.

RESULTADOS

▶ Los y las jóvenes se encuentran en una posición de reconocimiento.

▶ Ha sido un espacio de fortalecimiento de procesos educativos, con una mirada desde el enfoque de derechos.

CONTACTO:



Emmanuel Fontalvo Patiño, Proyecto FONDO MUNDIAL, Programa de VIH.
efontalvo@oim.org.co
www.oim.org.co

Consultorio Nocturno

Desde octubre del 2004 se lanzó la iniciativa del Consultorio nocturno de consejería y detección del VIH (martes y jueves de 20:00 a 22:30) en la sala 7 del HOSPITAL SAN ROQUE, de San Salvador de Jujuy, buscando captar temprana y oportunamente a las personas con VIH y evitar estadios avanzados de la enfermedad.



Archivo SERVICIO DE INFECTOLOGÍA

PÚBLICO

Grupos vulnerables al VIH y, muchas veces, marginados del sistema de salud: pobres, adolescentes, homosexuales, travestis, de la ciudad de San Salvador de Jujuy – Jujuy. También surge la necesidad de extender el espacio para toda persona que por diferentes circunstancias no pueden asistir en horarios matutinos: trabajo, estudio, o porque simplemente necesita ese toque de intimidad propuesto en este horario no convencional.

OBJETIVOS

▷ Detectar de manera temprana y oportuna a las personas con VIH. ▷ Promover prácticas de prevención de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y VIH. ▷ Realizar asesoramiento y testeo serológico gratuito.

ACTIVIDADES

▷ **Consultorio** para grupos con distintas opciones sexuales y diversos grupos étnicos, que atiende a 35 personas por día.

▷ **Direccionar** de manera eficaz y oportuna inquietudes o demandas de los distintos grupos.

▷ Promover prácticas sexuales seguras, entregando **información** y **preservativos**.

El consultorio es promovido por **afiches** en lugares concurridos por jóvenes (escuelas, puestos de salud, boliches, pubs, puntos de encuentro, etc.). Los centros de atención primaria de salud también nos derivan a las personas que se acercan con la inquietud de realizarse el test.

▷ **4 spots de televisión** junto a la ASOCIACIÓN CIVIL AYNI, destinados a mujeres, jóvenes, pobres y comunidad en general.

▷ Material de apoyo, **folletería** específica sobre los beneficios de realizarse el test temprana y oportunamente, qué significa un resultado negativo, positivo y los diferentes mitos y tabúes.

TEMAS

Herramientas básicas para que la persona pueda desarrollar habilidades, actitudes positivas y motivaciones, además de ampliar los conocimientos a partir de conocer su estado serológico.

RESULTADOS

Durante 24 meses concurrieron 712 personas (44% mujeres, 56% varones; estudiantes 46%; entre 20 y 25 años 38%; menores de 20 años 23%; heterosexuales 89%; de ciudad capital 83%; testeado por primera vez para VIH 69%). El primer motivo de consulta fue el control por relaciones sexuales con mediano riesgo y ocasionales sin protección 88%.

El 2% de las personas tuvo un resultado VIH positivo, y se encontraban en estadios iniciales de la infección. Versus el 60% de las personas detectadas en estadios avanzados en consultorios matutinos.

Observamos con alarma que el porcentaje de adolescentes en los últimos tres años aumentó del 4.3% al 14.6% de los pacientes nuevos con VIH que son asistidos en nuestro servicio, varios de ellos con debut sexual y múltiples ITS simultáneas.

Hay un déficit aún peor en la captación de minorías, como los travestis, que generalmente por la hostilidad de la comunidad y del sistema de salud retrasan la consulta oportuna.

Los jóvenes cuentan ahora con un lugar donde concurrir a buscar información y material de apoyo sin tener que concurrir con los padres, o en horarios de poco acceso.

EQUIPO

Somos 12 las personas que trabajamos ad-honorem en el Equipo Interdisciplinario de Prevención del VIH/sida del Servicio de Infectología del Hospital San Roque.

ALIANZAS

En un primer momento nos aliamos con la ASOCIACIÓN CIVIL AYNI, que trabaja en la contención de las personas que viven con VIH de San Salvador de Jujuy, si bien ahora no continuamos una alianza formal seguimos siendo punto de referencia para la detección temprana del VIH. De igual manera hemos logrado tener la atención de los CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD que nos derivan a quienes desean realizarse el análisis para VIH.

PERSPECTIVAS

Este proyecto nos permitió afianzar el pensamiento de que las personas necesitan acceder al sistema de salud sin muchas vueltas, y saber en forma directa y correcta lo que es el VIH y sida. Nos hemos propuesto habilitar otro lugar donde las personas puedan acceder a la consulta y detección del VIH.

CONTACTO:



Juan Carlos Marquez, Coordinador del Equipo Interdisciplinario de Prevención del VIH/Sida, **SERVICIO DE INFECTOLOGÍA Y MEDICINA TROPICAL** HOSPITAL SAN ROQUE – San Salvador de Jujuy, Argentina
jucamar3@hotmail.com
www.mbsjujuy.gov.ar/infectologia

NOVEDAD

✓ Es el primer consultorio que se desarrolla en el país en un espacio público y en un **horario no convencional**, los hospitales funcionan por la mañana o la tarde. Cuenta con un espacio específico, que cumple con las normativas establecidas en la Ley Nacional de sida N° 23.798: consentimiento informado, gratuidad, y confidencialidad (codificación de la solicitud y resultados).

El horario y el momento de pre-test facilitaron la llegada de las personas que se sienten contenidas, no discriminadas, ni miradas y aprenden conceptos básicos sobre la enfermedad y el correcto uso del preservativo.

[Perú] Derecho de saber

La campaña *El derecho de Saber* se realizó el 2005 y 2006, en el marco del **Objetivo 3 del Proyecto Fortalecimiento de la Prevención y Control del Sida en el Perú, del FONDO MUNDIAL DE LUCHA CONTRA EL SIDA.**

OBJETIVOS

Disminuir la transmisión vertical del VIH a menos del 8% en gestantes con VIH.

PÚBLICO

▷ Gestantes, familiares y mujeres en edad fértil. ▷ Profesionales de la salud, tomadores de decisión. La primera fase del proyecto (2004-2005) abarcó 9 regiones de Perú; y la segunda (2006-2008): 15.

ACTIVIDADES

▷ **Campañas** de promoción del acceso a servicios de salud, pruebas de VIH y tratamiento preventivo de la transmisión vertical. ▷ **Capacitación a personal de salud** en el manejo de pruebas rápidas y derechos humanos.

Fotonovela de la Campaña.



- ▷ **Folleto educativo** para madres con VIH, sobre el cuidado de su salud y la de su niño.
- ▷ Actividades de **abogacía** realizadas por asesores comunitarios de organizaciones de personas con VIH.
- ▷ **Spots radiales** en medios locales.
- ▷ **Spot de TV** en medio nacional. Sus mensajes centrales: acudir a los controles desde el primer mes de embarazo y hacerse la prueba del VIH.
- ▷ **Fotonovela, dípticos** informativos para profesionales de la salud y parejas, y **afiches**.
- ▷ **Concurso de Murales** para sensibilizar a través de la expresión artística sobre medidas de prevención de la transmisión vertical. Participaron gestantes, mujeres en edad fértil y escolares.

ALIANZAS

El consorcio que realiza esta iniciativa lo conforma FLORA TRISTÁN, CEPESJU, INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL de la UNIVERSIDAD SAN MARCOS, el INSTITUTO ESPECIALIZADO MATERNO PERINATAL, la RED PERUANA DE MUJERES VIVIENDO CON VIH y la RED DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN DE GRUPOS DE AYUDA MUTUA. Aliados estratégicos: organizaciones comunales, entidades educativas, gobierno local y regional y medios regionales.

RESULTADOS

En la 1ra fase creció la demanda por los servicios de control prenatal y el número de pruebas de VIH en los centros de atención materno infantil. ▷ 200 mil gestantes en control prenatal accedieron a un tamizaje voluntario para VIH, en zonas donde no son accesibles las pruebas de Elisa. ▷ 50 mil gestantes en trabajo de parto, pero sin control prenatal previo, accedieron al tamizaje con pruebas rápidas.

CONTACTO:



María Chara, FLORA TRISTÁN,
mchara@flora.org.pe |
www.tverticalvih.net

Pruebas rápidas [Bolivia]

El Proyecto Fortalecimiento de los Centros de Atención Diferenciada al Adolescente del Departamento de Cochabamba es una iniciativa del INSTITUTO PARA EL DESARROLLO HUMANO (IDH) con apoyo de UNICEF.

OBJETIVOS

▷ Fortalecer los servicios de atención para jóvenes y adolescentes. ▷ Incrementar la demanda de pruebas voluntarias de VIH para posibilitar el acceso a tratamiento de manera oportuna y disminuir la expansión del VIH y sida en Bolivia.

PÚBLICO

▷ Hombres y mujeres de Cochabamba, entre 18 y 25 años. ▷ Se hizo extensivo a personas mayores en el caso de mujeres embarazadas. ▷ 8 hospitales, en su mayoría de provincia.

ACTIVIDADES

La campaña fue entre junio y septiembre (2006). ▷ **Convenios** entre el SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD COCHABAMBA (SEDES), IDH y los centros hospitalarios. ▷ **Talleres** con personal de salud, sobre VIH y pruebas rápidas. Se entregó **manuales** sobre pruebas rápidas y consejería y **Kit de pruebas rápidas**: material de laboratorio, formularios de consentimiento informado, afiches y dípticos. ▷ **Afiches** en lugares clave y distribución de **dípticos** con apoyo de voluntarios. **Conferencia de prensa**, visitas a programas de TV y publicaciones en prensa escrita.



Archivo IDH.

- ▷ Realización de **pruebas rápidas** en los centros hospitalarios.
- ▷ **Seguimiento** de la campaña con visitas a los hospitales. Y **evaluación** conjunta.

RESULTADOS

▷ Personal capacitado en 8 centros hospitalarios, quienes conformaron una **Red** para la realización de pruebas rápidas. La Red fue transferida a SEDES, aliado estratégico de la iniciativa. Trabajar conjuntamente con una dependencia del MINISTERIO DE SALUD facilita el ingreso a hospitales y la coordinación de actividades. ▷ 3192 personas informadas sobre pruebas rápidas gratuitas, posterior a sesiones en colegios, universidades y actividades públicas. ▷ 505 profesionales de la salud participaron en los talleres. ▷ 584 pruebas rápidas realizadas.

En base a la experiencia previa, se ha financiado un nuevo proyecto que se inicia en abril.

CONTACTO:



Ruth Leny Jarro Mena, Responsable Técnico Proyecto Pruebas Rápidas VIH, IDH, bioruth@yahoo.com
www.idhbolivia.org

LECCIONES APRENDIDAS

✓ No sólo el psicólogo puede realizar la consejería, lo importante es el compromiso de los participantes, **enfermeras, bioquímicas** y **técnicos de laboratorio** fueron quienes apoyaron con mayor eficiencia la iniciativa.

✓ Se trabaja mucho en zonas urbanas, hagamos el esfuerzo y trabajemos en **áreas rurales**, es un reto, pero los resultados son gratificantes.

Tu salud es tu derecho

Estrategia de información para la prevención del VIH/ Sida/ITS en hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH), ejecutada por la FUNDACIÓN HENRY ARDILA en Villavicencio, Colombia.

OBJETIVO

Disminuir los factores de riesgo y vulnerabilidad de los HSH.

PÚBLICO

Hombres gay o transgéneros, de 18 a 50 años de edad, de la ciudad de Villavicencio.

ACTIVIDADES

▷ **Almanaque** con mensajes sobre prevención del VIH, infecciones de transmisión sexual, derechos sexuales y reproductivos, género, salud sexual, búsqueda del diagnóstico por VIH y servicios de salud.

▷ **Postal**, que sirvió de soporte para condones, sobre derechos sexuales e identidad.

▷ **Cupón** con 6 motivos y mensajes diferentes, que los usuarios podían canjear por un examen gratuito en el HOSPITAL DE VILLAVICENCIO.

▷ Contacto con **actores clave**: peluqueros y dueños de discotecas, para motivarlos a participar del proyecto.

▷ Intervenciones en **lugares de encuentro**. **Discotecas**, para distribuir postales con condón y cupones. **Peluquerías**, se contactó a travestis dueños de peluquerías con gran cantidad de clientes y amigos, y que además forman a otros travestis, se dejaron cupones, y ellos convocaron a los conversatorios.

▷ **Conversatorios**: la convocatoria a través de grupos de amigos en lugares privados fue más efectiva para realizar los conversatorios. Se realizaron actividades lúdicas en casa de hombres gay, o en discotecas en horas del día, se realizaron conversatorios sobre las barreras para acceder a los servicios de salud, derechos sexuales, homofobia, autoaceptación, prácticas sexuales seguras, uso correcto del condón y temores relacionados con el VIH y otras ITS.



NOVEDAD

✓ Participar en reuniones privadas donde la misma población dirige la conversa, reduce la distancia entre el facilitador y el asistente, facilitando la comprensión y escucha activa.

RESULTADOS

Se promovió prácticas sexuales seguras y la búsqueda del diagnóstico de forma directa en 749 HSH. Impacto en la búsqueda de los servicios de salud, así como en la multiplicación de la información a través de pares.

Mejorar la calidad de los servicios de salud, sobre todo hacia estos grupos excluidos, es de gran importancia. Tener en cuenta factores de calidad, administrativos y sociales, como el estigma, la discriminación y la violación de la confidencialidad.

CONTACTO



Carlos Serrano Cares, Coordinador de proyectos, FUNDACIÓN HENRY ARDILA, Bogotá.

hafundacion@asistencia.org

No tengas miedo, hazte la prueba | México

ANODIS.COM, MANTA DE MÉXICO A.C. y CENSIDA impulsaron entre octubre y diciembre de 2006 esta campaña dirigida a hombres gay, hombres que tienen sexo con hombres (HSH) y trabajadores sexuales del Distrito Federal. La campaña buscó fomentar el conocimiento sobre el VIH, su detección y tratamiento adecuado y oportuno.



Actividades: ▷ **Spot radial** transmitido en Internet. ▷ **Carteles y anuncios** en revistas y páginas de Internet consultadas por HSH; distribución de **folletos, postales, condones** en sitios de reunión gay, mediante **caravanas informativas** y lanzamiento de un **portal de Internet**. ▷ **Anuncios** en el metro, en líneas identificadas como sitios de reunión y ligue entre HSH. ▷ Realización de **pruebas** del VIH gratuitas con consejería.

La campaña movilizó a diversas empresas dirigidas al público gay, sociedad civil, instituciones públicas y privadas que realizan pruebas, distribuidores de pruebas rápidas, e importantes sitios de Internet. Asimismo, contó con el respaldo del actor Daniel Gauvry, vocero de la campaña.

FUENTE: Web de la Campaña: www.haztelaprueba.org.mx

Fique Sabendo

(Date cuenta) | Brasil



FiqueSabendo

Campaña del MINISTERIO DE SALUD realizada el 2003, que buscó sensibilizar sobre la importancia de la prueba del VIH.

Un **primer momento** de la iniciativa comprendió la creación de una 'marca' símbolo de la campaña. El objetivo era asociar esta marca al mayor número de acciones sobre promoción de la prueba, que su uso fuera amplio y accesible. Para ello, se le dio una cobertura masiva: artistas y deportistas (como Ronaldo) la usaron en camisetas, por ejemplo.



Una **segunda parte**, implicó una campaña en medios. ▷ **Spots de TV** en canales abiertos. Uno de ellos muestra a personas cargando pianos, que simboliza el peso de la duda de quien tuvo un comportamiento de riesgo y no se hizo la prueba. Al final, el locutor dice: 'Tire el peso de la duda. Si lo hizo sin

condón, hágase la prueba del sida. Es gratuito en la red pública y sólo usted sabrá el resultado, sea cual fuere. Fique sabendo'. ▷ **Avisos impresos**, con imágenes similares a los spots. ▷ **Folletos** para profesionales del sexo, **stickers** para baños. **Manuales** de consejería para profesionales de salud. y **capacitación** a profesionales de laboratorios de salud pública.

FUENTE: Web de la Campaña, www.aids.gov.br/fiquesabendo/

[Nicaragua]

Bonos que salvan vidas

El Programa de Prevención de las ITS-VIH-Sida para poblaciones vulnerables con prácticas sexuales de alto riesgo es realizado por el INSTITUTO CENTROAMERICANO DE LA SALUD (ICAS) y comprende la entrega de bonos gratuitos para acceder a diversos servicios de salud capacitados por el programa.



Archivo ICAS.

OBJETIVOS

▷ Prevenir el desarrollo de la epidemia y reducir la prevalencia e incidencia de ITS-VIH-Sida en Nicaragua, usando un esquema de bonos.

PÚBLICO

▷ Mujeres y hombres que ejercen el trabajo sexual (TS). ▷ Hombres que tienen sexo con hombres (HSH). ▷ Inhalantes de pega (adolescentes y jóvenes varones y mujeres). ▷ Travestis. ▷ Población móvil.

El programa se ha implementado en Managua; Zona occidente del país: Chinandega, León; Zona sur del país: Rivas- estación de paso de Peñas Blancas. Población estimada: 1,920 TS; 1,000 HSH; 350 inhalantes de pega y 30 travestis.

ACTIVIDADES

▷ **Entrega de bonos gratuitos** acompañada de **consejería personalizada** sobre riesgos y cuidados de la salud en grupos vulnerables. Los bonos dan acceso a diferentes proveedores de servicios de salud sexual y reproductiva quienes fueron entrenados por el mismo programa.

Servicios del Bono: consejería sobre sexo seguro y prevención de las ITS-VIH-Sida.; chequeo completo ginecológico / urológico y reconsulta; pruebas de laboratorio y tratamiento para diversas ITS; condones; material educativo; tratamiento bono de seguimiento ante la presencia de ITS y embarazo; prueba de VIH (garantizando pre y post consejería); terapia psicológica, acompañamiento y seguimiento para las personas con VIH, sífilis activa y Papanicolaou alterada que ameriten procedimientos especiales.

Durante cada fase del desarrollo del programa hubo amplia **participación** de los grupos vulnerables. Fue determinante la retroalimentación de las trabajadoras sexuales (para diseñar los servicios a ofertar, tipo de proveedores a contratar, el diseño del mismo bono, etc.), fueron ellas quienes insistieron en la incorporación de sus clientes y parejas en el programa.

▷ El programa cuenta con un **equipo calificado para el trabajo de campo**, que permite un contacto estrecho con las poblaciones y a la vez mantiene actualizado un **mapeo** de calles, mercados, bares, centros de masajes, salones de belleza y otros lugares de concentración de los grupos vulnerables. Mantiene un amplio contacto con los miembros de la **red de 15 ONG** que atienden a poblaciones vulnerables y organiza con el equipo médico el entrenamiento de estas ONG en salud y prevención de ITS y VIH.

▷ **Rondas de distribución de bonos.** Los bonos se distribuyen cada 4 a 6 meses, sin embargo las visitas de campo son semanales, para dar consejería, promover los servicios obtenidos con el bono, ofrecer condones, material educativo y hacer entrevistas para valorar la calidad de atención y del programa. Parte de los bonos son distribuidos directamente por la red de ONG, otros los distribuyen las trabajadoras sexuales a sus parejas / clientes y una parte es distribuido por ICAS en lugares donde la red de ONG no tiene acceso.

▷ El programa ha conformado una red con 25 **proveedores de servicios**, entre clínicas del sector público, privado y ONG. El beneficiario escoge la clínica, lo que estimula a elevar la calidad de atención. Las clínicas reciben el pago u otra forma de remuneración de acuerdo al número de bonos recibidos, o sea el número de beneficiarios que logran atraer. Se tiene un convenio con cada clínica, lo cual es basado en 'me-

NOVEDAD

✓ Este esquema de bonos tiene la característica particular de ser un modelo **'competitivo'** ya que da al usuario o usuaria el derecho de escoger entre un número de clínicas donde puede obtener el paquete gratis de servicios. Esta experiencia es muy novedosa, somos pioneros en 'esquemas de bonos', no hay iniciativas similares en Nicaragua, ni en otros países.

jores prácticas', que exige la participación de su personal en las capacitaciones de ICAS. El proceso es monitoreado con entrevistas de control de calidad que mide la percepción del paciente y con auditorías médicas. Después de cada ronda, se analizan los porcentajes de uso del bono, prevalencia de las ITS-VIH y los proveedores más utilizados. Los proveedores que brindan servicios de poca calidad son reemplazados.

RESULTADOS

El programa está en el décimo año de operación. En Managua se han realizado 20 rondas y media. Se han producido más de 160,000 contactos para consejería personalizada sobre riesgos y cuidados de la salud y se ha brindado acceso a los servicios de salud a través de la distribución de 55,000 bonos resultando en más de 20,000 consultas médicas.

▷ El programa ha logrado contribuir de manera significativa en la reducción de las ITS e impactar en la transmisión del VIH. Los resultados han sido presentados en una serie de publicaciones revistas y conferencias.

▷ Esta experiencia inició en Managua y se ha replicado en otros departamentos. Actualmente se desarrolla en la estación de paso sur, Peñas Blancas. Y podría replicarse en otros países.

LECCIONES APRENDIDAS

✓ El personal de salud requiere ser capacitado en pre y post consejería, tomando en cuenta las particularidades de los grupos vulnerables.

✓ Es indispensable coordinar con el MINISTERIO DE SALUD para no crear estructuras paralelas en la atención de personas con VIH.

✓ Es factible atraer a grupos vulnerables a los servicios de salud, siempre y cuando se les garantice confidencialidad, respeto y servicios de calidad y calidez.

CONTACTO

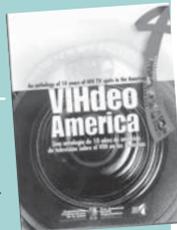


Zoyla Segura Guevara, ICAS,
zoyla@icas.net
www.icas.net

RECURSOS DE COMUNICACIÓN

 **Portal Web de la INICIATIVA HAZTE LA PRUEBA, OPS**
www.haztelaprueba.net

 **VIHdeo America.** Una antología de 10 años de anuncios de televisión sobre el VIH en las Américas. OPS, 2006. Spots de Brasil, México, Panamá, Perú, entre otros, abordan el tema de la prueba del VIH. www.paho.org/vihdeoamerica



 **Guía práctica para la implementación fiable y eficiente de pruebas de diagnóstico del VIH. Región de América.** OPS, 2006. sida@paho.org

 **Asesoría y prueba voluntaria del VIH - Paquete de Herramientas** INTERNATIONAL HIV/AIDS ALLIANCE, 2006
www.aidsalliance.org/sw37399.asp

 **Asesoramiento y Pruebas Voluntarias del VIH para Jóvenes.** FAMILY HEALTH INTERNATIONAL, 2006.
www.fhi.org/sp/Youth/YouthNet/RHTTrainMat/vctmanual.htm

 **Pruebas Voluntarias del VIH con Consejería: Una Guía de Referencia para Consejeros y Capacitadores.** FAMILY HEALTH INTERNATIONAL, 2005.
www.fhi.org/en/HIVAIDS/pub/guide/CPV.htm

 **Asesoramiento y Pruebas Voluntarias. Manual del instructor/a.** CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION, 2004.
www.changeproject.org/pubs/vctmanual/Instructor-full.pdf

 **Una guía para el establecimiento de servicios de asesoramiento y prueba voluntarios para personas con VIH.** FAMILY HEALTH INTERNATIONAL, 2003.
www.salud.gob.mx/conasida/ong/establis.pdf

 **Impacto del asesoramiento y las pruebas voluntarias. Una revisión global de las ventajas y dificultades.** Colección Prácticas Óptimas. ONUSIDA, 2002.
data.unaids.org/Publications/IRC-pub02/jc580-vct_es.pdf

 **Manual de consejería pre y postprueba en VIH y sida.** MINISTERIO DE SALUD, FUNDACIÓN APOYÉMONOS. Colombia. 2002.
www.mcp.org.ni/proyecto/vih/media/manual.consejeria.prueba.VIH.pdf

 **Medios para evaluar el asesoramiento y las pruebas voluntarias del VIH.** Colección Prácticas Óptimas. ONUSIDA, 2001.
data.unaids.org/Publications/IRC-pub02/JC685-ToolsEval_es.pdf

 **Materiales de comunicación para promover la prueba.** Rotafolio. Coordinación de Sida del GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES. Argentina.
www.buenosaires.gov.ar/areas/salud/sida/publicaciones/rotafolio.pdf

ACCIÓN EN SIDA # 46

"Iniciativas en América Latina para promover la prueba del VIH", es el tema de este nuevo Módulo Comunicativo. El CD comparte spots radiales de campañas y capítulos de dos miniserias radiales dirigidas a adolescentes y jóvenes.



SENTIDOS Y HERRAMIENTAS PARA LA INTERVENCIÓN COMUNICATIVA

OPS/OMS propone:

- ▷ Informar sobre los beneficios de conocer el estado serológico.
- ▷ Aumentar la percepción de que la prueba es sencilla, accesible y eficiente.
- ▷ Aumentar la percepción sobre riesgo y vulnerabilidad al VIH.
- ▷ Alcanzar a grupos de alto riesgo en los entornos clínicos (atención prenatal, tuberculosis e ITS).
- ▷ En países de epidemias concentradas, priorizar acciones para poblaciones vulnerables y de difícil acceso.
- ▷ Alcanzar también a la población general con perspectiva de género e interculturalidad.
- ▷ Desarrollar intervenciones de pares.
- ▷ Asegurar la participación de la población meta en el diseño y producción de estrategias de comunicación, teniendo apertura para abordajes innovadores.
- ▷ Utilizar recursos y abordajes de la propia comunidad.

Acción en SIDA, Recursos e iniciativas de comunicación en América Latina y El Caribe, busca desarrollar las capacidades y recursos comunicativos de diversas instituciones comprometidas con la respuesta al VIH.

Acción en SIDA consiste en una **red virtual** de intercambio de recursos comunicativos desarrollada en la región; la edición de un **sitio web** de acceso a recursos de comunicación; y la publicación y distribución de un módulo comunicativo: un **boletín** y un **CD** con material radial.

- Director: Javier Ampuero.
- Editora del boletín y sitio web: Pilar Bobadilla.
- Editor del módulo radial: Martín Anchivilca.
- Responsable de la Red de Usuarios: Hisela Culqui.
- Responsable del Banco de Recursos: Job Huaripata.

Boletín Acción en SIDA

AIDS Action es un boletín publicado originalmente por **HEALTHLINK WORLDWIDE** - Reino Unido. Desde 2001 es producido y distribuido por **CALANDRIA** en América Latina y El Caribe.

Tiraje: 10,000 ejemplares.

Agradecemos la colaboración en esta edición de:

- Paulo Lyra, **OPS**.
- Robinson Cabello, **VÍA LIBRE**, Perú.

Esta edición fue producida con el apoyo de la ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, sin embargo no se responsabiliza por algún eventual equívoco u omisión.



Suscripción gratuita

En América Latina y El Caribe:

ASOCIACIÓN CALANDRIA

Cahuide 752, Lima 11, Perú

☎ (00511) 266-0732 | Fax: 471-2553

E-mail: accionensida@calandria.org.pe

Sitio web: www.accionensida.org.pe

Reproducción de artículos

CALANDRIA te invita a reproducir los artículos incluidos en este boletín, únicamente con fines educativos y no lucrativos. Por favor da crédito a **Acción en SIDA** como la fuente de información y, de ser posible, envíanos una copia del artículo.

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2006-9636



La **ASOCIACIÓN DE COMUNICADORES SOCIALES CALANDRIA**, fundada en 1983, es una ONG peruana especializada en comunicación para el desarrollo y la democracia.

CALANDRIA elabora, valida y comparte conocimientos, estrategias y productos comunicativos innovadores recuperando las sensibilidades y culturas de la gente. **CALANDRIA** busca generar relaciones de diálogo y concertación entre los ciudadanos, la sociedad civil y el Estado, en favor de un desarrollo humano equitativo.

www.calandria.org.pe