



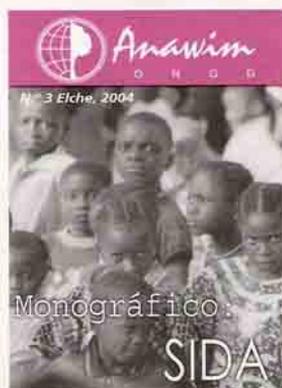
Anawim

O N G D

N.º 3 Elche, 2004

Monográfico:

SIDA

**ONG ANAWIM**

C/ Terrateig, 2
 Apdo. de correos 78
 03200 **ELCHE** (Alicante) ESPAÑA
 Telf./Fax: 34-966 661 523
 e-mail: correo@onganawim.org

IMPRIME

Aspantas Impresores, s.l.
 -Centro Especial de Empleo-
 Telf. y Fax: 966 636 373 - 03204 **ELCHE**

Sumario

Editorial	2
Campañas de Prevención del SIDA	3
El SIDA, esa epidemia	8
La lucha contra el SIDA	16
El SIDA importancia de sus campañas	20
Tratamiento de la infección del VIH	24
SIDA y cine	28
Literatura y SIDA	29
La última esperanza	30
Formas de participación en la ONGD	37

Editorial

Este número de la revista ANAWIN está dedicado íntegramente al SIDA. Anawim considera que el SIDA es un problema gravísimo y urgente en el mundo actual por varios motivos: por un lado, se trata de una enfermedad en muchos casos fatal contra la que no hay remedios eficaces. Por otro lado, es una enfermedad que afecta cada día a más personas, con riesgo casi de epidemia en países del tercer mundo. Pero sobre todo, Anawim considera preocupante la actitud pasiva de un gran sector de la población ante este problema, en parte por el hecho de que no nos afecta directamente: son "otros" países y "otro" tipo de gente la que se ve afectada por el SIDA, y parece que nosotros no corremos ese riesgo.

Esta visión individual del problema deja mucho que desear sobre la humanidad y su solidaridad. El hombre tiende a desentenderse de los problemas cuando los ve lejos, cuando no le afectan, cuando no tocan la epidermis de su cuerpo. Por ello, cuando ese problema de otros llega a sus ojos o a sus oídos de una forma directa, se siente cuestionado en sus principios. Los espectadores de **Philadelphia** salen impresionados por la imagen del protagonista moribundo, incluso sienten alivio cuando el personaje interpretado por Antonio Banderas asume la decisión de ayudarle a morir. Parece que nos cuesta aceptar que esa enfermedad está ahí, a nuestro lado, afectando bien a hombres y mujeres de nuestro entorno, bien a hombres y mujeres lejanos a nosotros, pero no por ello menos reales.

Sin embargo, no acabamos de asumir la preocupación que debiéramos. Muchos de nuestros adolescentes desconocen el riesgo. La ola de puritanismo e hipocresía que se ha desatado en estos años puede hacer peligrar nuestra cómoda sociedad. Es necesario que la formación sexual de los jóvenes sea un hecho, que la información directa y sin tapujos llegue a la juventud, y para ello es preciso que todos tomemos conciencia de que en un mundo globalizado como el actual no se puede pensar que los problemas los tienen otros. En este mundo de hoy lo primero que deberíamos globalizar es la sensibilidad y la imaginación, para poder ver y entender lo que ocurre más allá de las paredes de nuestras casas.

Campañas de prevención del SIDA de la ONGD ANAWIM

La ONGD ANAWIM ha puesto en marcha dos campañas de prevención del SIDA, en Perú y en Nicaragua. Tratamos de paliar esta pandemia que afecta principalmente a los más desfavorecidos, generalmente asociada a la falta de información sobre la enfermedad y sobre sus formas de prevención.

La Organización Mundial de la Salud y otros organismos internacionales de prestigio han indicado que el uso del preservativo de forma correcta es un método muy eficaz para prevenir la transmisión del virus por vía sexual. La difusión de esta medida, barata y útil, es difícil en muchas zonas del mundo, porque la Iglesia Católica y otras entidades religiosas se oponen a ella. Esta oposición crea entre la población una gran confusión, ya que en América Latina, la Iglesia aún goza de prestigio social entre las clases con nivel socioeducativo medio y más en el nivel bajo.

La ONGD ANAWIM ha centrado sus campañas en la difusión del preservativo, ya que consideramos que debe anteponerse la lucha contra una epidemia que está matando a millones de personas, a las consideraciones morales de algunas instituciones que no se dan cuenta del drama que supone el SIDA en los países del Sur.

Por tanto, considerando que las medidas educativas de la población son las más fáciles de realizar y las más efectivas, el objetivo de nuestras campañas está siendo difundir entre los jóvenes las características generales de la enfermedad, las formas de transmisión y las formas de prevención. También tratamos de desmitificar algunos tópicos que conducen a que las personas infectadas por el virus sean discriminadas por temores infundados.

LUGARES DE TRABAJO

Chimbote: Ciudad de 300.000 habitantes, situada en la Costa Norte del Perú, en el Departamento de Ancash. Tiene un importante puerto pesquero y muchas fábricas de harina de pescado. Por las características estacionales de la pesca, sus habitantes sufren temporadas periódicas de paro, lo que produce un elevado índice de delincuencia y marginalidad en las capas sociales más bajas y sobre todo en los jóvenes.

Casma: Ciudad de 50.000 habitantes situada en el Departamento de Ancash (Perú) formada principalmente por emigrantes de la sierra que han formado a su alrededor un gran número de "pueblos jóvenes", agregaciones de viviendas precarias sin las infraestructuras básicas.

Comunidades indígenas de la Cordillera Negra, Departamento de Ancash (Perú): Son 90 comunidades indígenas situadas en los Andes peruanos, entre 1.000 y 4.000 metros, viven



Situación de Perú en América

aproximadamente 25.000 personas. Hasta hace algunos años estaban totalmente aisladas del exterior, pero recientemente muchos hombres bajan a la costa a realizar trabajos eventuales durante algunos meses al año.

ACTIVIDADES REALIZADAS EN PERU

1.- Programa de prevención del SIDA ejecutado en el Pueblo joven **Miraflores Alto** (Chimbote). Este programa se ha desarrollado en cinco pueblos jóvenes y dos colegios. Son muchas las entidades que han colaborado como:

- Hospital de la Caleta.
- Centro de Salud de Miraflores Alto.
- Comunidad de Miraflores Alto.

En el Programa se ha trabajado desde agosto del 2000 hasta mayo del 2001 y se han realizado diversas actividades que mencionamos:

- Selección y formación de agentes comunitarios de salud y jóvenes líderes (personas encargadas de difundir los mensajes entre sus comunidades después de un periodo de formación).
- Talleres formativos a alumnos de los centros Educativos (de 3°, 4° y 5° año de secundaria).
- Talleres de formación a jóvenes de los barrios marginales.
- Talleres de prevención en clubes de mujeres y comedores populares.
- Reuniones de trabajo con grupos de alto riesgo (homosexuales y prostitutas).

• Campañas de Salud y ferias de difusión y prevención en cada una de las zonas de Miraflores Alto (3 estrellas, Reubicación, 9 de octubre, III zona y Miraflores Alto y Bajo).

• Concursos de murales entre pueblos jóvenes.

El número de beneficiarios ha sido importante: 14 Líderes comunales, 24 agentes comunitarios de salud, 930 escolares (de 13 a 16 años) de los colegios José Olaya y Mundo Mejor, 2380 familias, 10 homosexuales, 6 prostitutas y 1860 jóvenes.

2.- Programa de prevención del SIDA ejecutado en **Casma**. Su ámbito de actuación ha sido las zonas urbanas y rurales de la provincia de Casma. En ellas han colaborado las entidades:

- Hospital de Apoyo Casma (MINSA) Postas sanitarias periféricas del MINSA (centros de salud de las zonas rurales)
- Unidad de Gestión Educativa (UGE)
- Centros Educativos
- Comunidades urbanas y rurales.

En la tabla 1 tenemos los asentamientos urbanos marginales de Casma:

Perú, participantes en el proyecto:	
COMUNIDADES URBANAS DE CASMA	
San Isidro	
Dos de mayo	
Luis Pardo	
Víctor Raúl	
La Soledad	
El Palmo	
Villa Hermosa sector I-II	
Nuevo Casma	
9 de Octubre	
Prolongación Libertad	
Jose Olaya	
Señor de los Milagros	
Av. Cesar Vallejo	
Calle Mariscal Sucre	
13 de Mayo	
Los Mangos	
Vista Alegre	
Nuevo Perú	
Prolongación. Aramburu	
Calle Colón	
Corina Arnau	
Plaza de Armas	
Cerro la Virgen	
Vaso leche. Tres Claveles	
Vaso leche. San Mateo	
Vaso leche. Santa Teresa.	
Alfonso Ugarte	
Ramiro Pírrale	
Huaquilla Alta	
Fundo Sotelo	
Alberto Portella	
Fray Martín	
Av. Perú.	
Juan Pablo II	

Tabla 1. Asentamientos urbanos marginales de Casma

El programa se comenzó en noviembre del 2001, y todavía está en desarrollo. Las actividades realizadas son:

- *Instalación en Casma del módulo de orientación y prevención del SIDA. Se cuenta con personal preparado para el asesoramiento individual y privado sobre este tema. Está atendido por personal de la ONGD ANAWIM que ha sido previamente formado en las unidades especializadas del M. de Salud.*

- *Charlas preventivas en los asentamientos humanos marginales (Tabla 1) (agrupaciones de viviendas precarias cercanas a Casma) en colaboración con el sistema "Vaso de leche"*

- *Talleres de formación a docentes de la zona rural de Pariacoto.*

- *Talleres de capacitación a docentes de zonas urbanas y rurales de Casma.*

- *Talleres de formación para homosexuales.*

- *Talleres de formación dirigido a prostitutas.*

- *Talleres de capacitación a los líderes escolares de los Centros educativos Urbanos y Rurales de Casma.*

- *Charlas en los Centros Educativos con la participación de jóvenes líderes previamente formados. (Tabla 2 y 3)*

- *Reuniones de Concertación con los Actores Sociales y el MINSA.*

- *Selección y formación de jóvenes líderes.*

- *Selección y formación de agentes comunitarios de salud.*

Centros Educativos

Buena Vista
Tabón
Cachipampa
Puerto Casma
Jaihua
Carrizal
Cunca
San Rafael
Choloque
Calpoc
Chaclahuain
Valdivia
Cerro el Castillo
Parquín
Casa Blanca
San Diego
Colegio Agropecuario
Yaután
Nivín
Mojeque
Carbonería
Inmaculada
César Vallejo
Colegio Mariscal Luzuriaga
Republica de Chile

Tabla 2. Centros Educativos

- *Talleres de capacitación a líderes escolares del 3° al 5° año en los Centros Educativos de Casma.*

- *Campañas de Salud preventivas desarrolladas con un módulo portátil.*

- *Spot radiales en las zonas urbanas y rurales.*

- *Concurso de periódicos murales Inter colegios e interseccionales.*

- *Reparto de material gráfico e instalación de carteles.*

- *Reparto controlado de preservativos.*

Comunidades Rurales de Casma

Puerto Casma
Barrio Piura
Huanchuy
Medalla Milagrosa
Cachipampa
Cerro Castillo
Jaihua
San Diego
San Rafael
Sechín Alto
Calpoc y Valdivia
El Olivar
Rumpipallana
Tabón
Santa Ana
Casa Blanca
Choloque
La gramita
Huancamuña
Quisquis
Yaután
Comedor virgen de la Puerta
Buena vista Alta
San Francisco-Chili
La Gramita
Sechín Alto
A. C. S de Casma
A. C. S de Pariacoto

Tabla 3. Comunidades Rurales

- *Concurso de murales y pasacalles intercolegios.*

- *Mobilización Interinstitucional por el Día Mundial del SIDA.*

- *Acto musical literario.*

- *Celebración por el día del promotor de salud.*

- *Celebración navideña con promotores y líderes escolares*

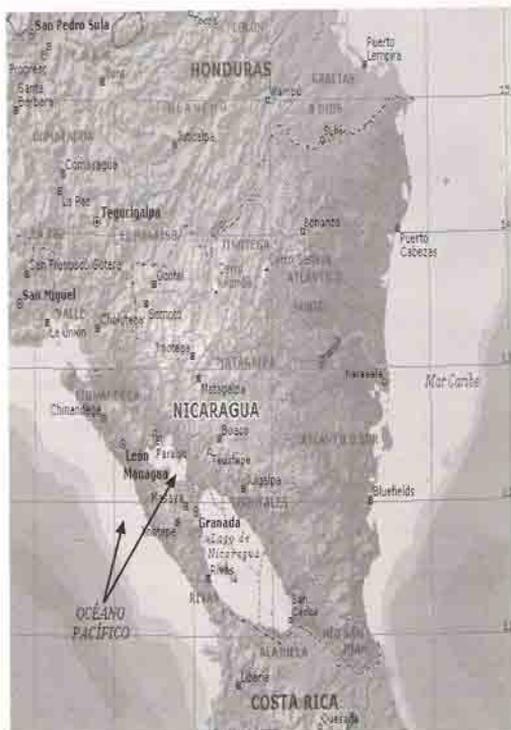
- *Las personas que se han beneficiado han sido numerosas y de diversos estratos sociales: 34 líderes escolares, 14 agentes comunitarios de salud. 18.764 escolares, 11.490 familias, 15 homosexuales y 8 prostitutas.*

ACTIVIDADES REALIZADAS EN NICARAGUA

Nicaragua: En su capital Managua existen muchos barrios marginales, con índices muy elevados de pobreza, delincuencia y drogadicción.

La actuación en Managua se realiza en los barrios marginales, también hay entidades que colaboran con la ONGD Anawim como:

- Escuela Autónoma "Las Piedrecitas"
- Colegio "Mirna Ugarte"
- Colegio "Carlos Fonseca"
- Instituto Nacional Autónomo. "Miguel de Cervantes"
- Escuela "Bahatola Sur"
- Instituto "San Martín"
- Instituto Nacional Autónomo. "Modesto Armijo"
- Instituto Nacional Autónomo "República de Canadá"
- Instituto "Santos Zelaya"
- Instituto "Alfonso Cortes"
- Centro de Salud – Villa Libertad
- Barrio el Recreo
- Profamilia
- Iglesia Morazán
- Ministerio de Educación
- Barrio Venezuela
- Instituto Nacional "Elvis Díaz"
- Instituto Primero de Mayo
- Coalición Juvenil "Punto de Encuentro"
- Comisión de VIH Sida
- Casa Alianza
- Ministerio de Gobernación
- Hombres contra la Violencia
- Colegio Loyola
- Instituto Nacional Autónomo. "Manuel Olivares"
- Instituto Nacional Autónomo. Ramírez Goyena"



Situación de Nicaragua en América

El programa se desarrolla desde noviembre del 2002: En estos momentos se continúa la actuación. Y las actividades realizadas son:

- 148 charlas en colegios.
- Trabajo con jóvenes de barrios marginales.
- Trabajo con instituciones de Salud Sexual Reproductiva y centros de Salud
- Reparto de material gráfico e instalación de carteles.
- Reparto de preservativos de forma controlada.

El número de beneficiarios es abundante: 4638 jóvenes (entre 13 y 30 años) han recibido información mediante charlas y han tenido la oportunidad de consultar todas las dudas sobre el SIDA.

Las características de las charlas impartidas en Managua se exponen en la siguiente tabla:

NT.	Periodo	Localidad	Charlas	Promedio Beneficiarios/Charla	Beneficiarios Atendidos
1	Noviembre - 2002	-Instituto Nacional "Alfonso Cortes"	21	55	1.155
		Total	21	55	1.155
2	Febrero - 2003	-Barrio El Recreo	2	18	35
		-Colegio Carlos Fonseca	8	28	222
		-Colegio Mirna Ugarte	4	36	145
		-Escuela A. Batahola Sur	4	45	180
		Total	18		582
3	Abril - 2003	-Instituto San Martín	6	28	165
		Total	6		165
4	Mayo - 2003	-Escuela "Las Piedrecitas"	5	25	127
		Total	5		127
5	Junio - 2003	-Instituto Nacional Auton. "Miguel de Cervantes"	35	30	1.041
		Total	35		1.041
6	Julio - 2003	-Iglesia Morazán	1	10	10
		-Instituto Nacional. Auton. "Miguel de Cervantes"	24	30	708
		Total	25		718
7	Agosto - 2003	-Villa Libertad	4	8	32
		-Instituto Nacional Auton. "Miguel de Cervantes"	6	31	185
		-Instituto "Modesto Armijo"	6	23	138
		Total	16		355
8	Septiembre - 2003	- Villa Libertad	1	15	15
		- Instituto República de Canadá	15	21	317
		- Instituto "Santos Zelaya"	4	22	87
		- Profamilia	2	38	76
		Total	22		495
9	Octubre - 2003	- Villa Libertad	3	13	26
		- Instituto Nacional Auton. "Miguel de Cervantes"	18	17	301
		- Colegio Canadá	3	13	39
10	Noviembre - 2003	- Colegio Canadá	28	19	528
		- Instituto Nacional Auton. "Miguel de Cervantes"	19	16	295
		- Villa Libertad	2	12	24
11	Diciembre - 2003	- Villa Libertad	4	17	67
Total General			148		4.638

Tabla 4: Características de las Charlas impartidas en Managua

EL SIDA, esa epidemia

M^a Luisa Güerri.

Farmacéutica especialista en Microbiología

Dónde, cuándo y cómo comienza el SIDA es aún un misterio. Aunque los primeros casos publicados en la literatura científica se sitúan en Los Ángeles en 1981, ya hay evidencias de su existencia en un paciente de Kinshasa, antigua capital del Congo Belga en 1959. Incluso algunos investigadores retroceden aún más llegando hasta 1930, en África Central. El origen de la epidemia sigue siendo hoy un misterio. La similitud del VIH (Virus de la Inmunodeficiencia Humana) y el VIS (Virus de la Inmunodeficiencia en Simios), plantea la posibilidad de que el origen de la infección se encuentre en este animal. Pero ¿cómo ha pasado el virus del animal al hombre? Hay distintas hipótesis al respecto: Unas plantean la posibilidad de

Sea cual fuera la causa, la realidad es que en los últimos 20 años, más de 60 millones de personas se han infectado por el VIH, 22 millones de las cuales, ya han muerto. El uso de los nuevos tratamientos antirretrovirales (HARRT) ha conseguido disminuir en gran medida el número de defunciones en los países industrializados y la inaccesibilidad de los países en desarrollo a los mismos es la causa de que el 96% de las defunciones tengan lugar allí. De los 3 millones de personas que perdieron la vida por el SIDA en el año 2003, el 76% vivía en África subsahariana, a pesar de que en esta región africana, sólo vive un 2% de la población mundial.

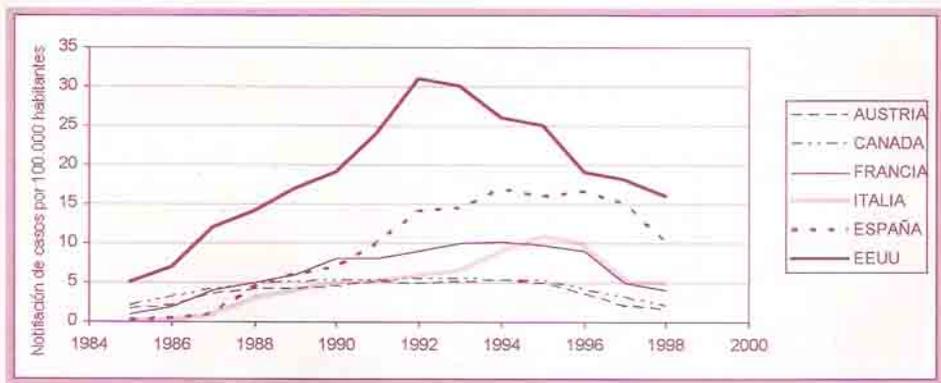


GRÁFICO 1: Notificación de casos por 100.000 habitantes en países industrializados (1.984- 2000)

que el paso ocurriera a través del consumo de carne cruda de chimpancé (práctica habitual en África central en los años 30), otras que la causa fuera accidental, por contacto de cazadores con la sangre de los animales, y otra hipótesis mucho más polémica es la que plantea que el uso de órganos de chimpancé para el desarrollo de la vacuna de la polio, administrada masivamente (90 millones de africanos fueron inmunizados) en el Congo Belga entre 1957-1960, fuera el comienzo de la epidemia.

La mejor manera de controlar el SIDA, es LA PREVENCIÓN a través de la información y la facilitación de medios (preservativos o jeringas desechables) a las poblaciones o colectivos que no tienen fácil acceso a los mismos. Las campañas realizadas en los países desarrollados, han conseguido una disminución progresiva del número de casos notificados por año, aunque la incidencia, siga siendo alta y así lo constatamos en el GRÁFICO 1.