

# ATENCIÓN MÉDICA PARA LOS POBRES



## COMBATIR EL VIH/SIDA Y OTRAS ENFERMEDADES PANDEMICAS

*Detener y empezar a invertir la expansión del VIH y el sida para 2015; y empezar a revertir la incidencia de otras enfermedades pandémicas como la malaria y la tuberculosis.*

Lograr para 2010 acceso universal al tratamiento para el VIH y el sida para todos aquellos que lo necesitan.

Las tres enfermedades de la pobreza son la malaria, la TB y el VIH. Para muchos de los más pobres del mundo éstas van de la mano. La TB es ahora la principal causa de la muerte de personas con VIH. La mitad de los niños con VIH muere antes de su primer cumpleaños y dos tercios mueren antes de cumplir dos años - si no les hace la prueba y se les da tratamiento.

33 millones de personas viven con VIH. Se ha reducido la cantidad de nuevas infecciones en Asia y Latinoamérica, pero en Europa oriental y Asia central, casi se han duplicado desde 2001.

Casi 70% de las personas con VIH se encuentra en África.

Cada año, 250 millones de casos de malaria matan a un millón de personas, más del 90% son niños. La gran mayoría es de África, en donde cada 30 segundos un niño muere de malaria. Quienes sobreviven pueden quedar con daños en el oído o con daño cerebral.

Ha habido grandes avances en contra de la malaria, gracias al aumento en el financiamiento, de \$250 a \$700 millones, entre 2004 y 2007. En África, algunos países lograron aumentar cinco veces la cobertura de mosquiteros para niños, y un 50% de reducción en los casos severos y las muertes por malaria. Entre 2007 y 2009, se suministraron casi 200 millones de mosquiteros en África.

Ahora hay más casos de tuberculosis que nunca. En 2008, hubo 9,4 millones de nuevos casos, un incremento en comparación con los 8,3 millones que hubo en el año 2000. Es la segunda causa de muerte, después del VIH.

[mdg2015.caritas.org](http://mdg2015.caritas.org)



## Caritas en acción: Dignidad y atención en Ucrania

"Mi enfermedad empezó repentinamente, primero perdí la vista y luego se me paralizó el lado izquierdo del cuerpo. El diagnóstico me cayó como un balde de agua fría - yo era seropositivo".

Alexander tiene ahora 31 años y vive con su madre, su abuela y una tía en Kiev, Ucrania. La madre de Alexander se enteró de que Caritas Ucrania estaba ayudando a personas como su hijo, que necesitaban ayuda para obtener los medicamentos del gobierno y apoyo de especialistas.

Sus amigos y su novia lo abandonaron cuando se enteraron de su diagnóstico. Caritas Ucrania ayuda a personas a enfrentar y adaptarse al VIH, y les brinda atención cuando están en el hospital o en un hogar para enfermos terminales. Actualmente, el programa de atención en el hogar de Caritas Ucrania visita a 90 personas, ayudándoles con cosas prácticas, como hacer la limpieza y cocinar.

"Ahora estoy tomando antirretrovirales y mi salud ha mejorado. El personal de Caritas sigue visitándome. En 2007, asistí a la conferencia de Caritas aquí en Kiev, se llamaba "Estigma o Solidaridad" y para mí fue una revelación. Decidí que mi vida debía y podía seguir adelante, y que me volvería psicólogo para trabajar con personas con VIH y sida. Quiero ayudar a la gente, así como me han ayudado a mí - estar allí para ellos en tiempos difíciles".

Oksana y Jaroslav son una pareja de esposos de Kiev, se conocieron cuando tenían apenas 16 años. Jaroslav usaba drogas y en poco tiempo

ambos se habían vuelto adictos. "Cuando supe que tenía VIH estuve aterrorizada y al principio no le dije a nadie", dice Oksana. "Mi madre ya sabía porque había leído mi diario, pero ella tampoco sabía cómo hablar de ello".

Luego, Oksana salió embarazada. "Fue una época terrible para mí; pero Caritas Ucrania envió a una enfermera y a una trabajadora social a nuestra casa - ellos me ayudaron con medicinas y vitaminas - y me remitieron a un doctor que sabía cómo evitar pasarle el VIH al bebé".

La atención social y psicosocial es parte importante del trabajo de Caritas Ucrania con la gente - incluyendo niños - con VIH/Sida, y el personal les ayuda a que sigan tomando sus medicamentos y a combatir la tuberculosis, ya

que algunos de ellos también están infectados.

Tristemente, ahora Oksana y Jaroslav están separados y luego de haberse librado de las drogas, nuevamente son adictos. Su niño tiene cuatro años y medio y vive con un pariente fuera de Kiev. Caritas Ucrania mantiene contacto con ambos y los apoya en su lucha por mejorar sus vidas.

Puesto que las tasas de nuevas infecciones siguen en aumento en Europa oriental, la educación y la difusión pública son cruciales, por lo que Caritas Ucrania las promueve ampliamente. Hay jornadas de solidaridad, marchas a la luz de las velas y realización de pruebas gratuitas y anónimas para asegurar que la gente sepa cuál es su condición de VIH.

### ¿Qué podemos hacer?

Debemos seguir presionando a aquellos que fabrican los medicamentos antirretrovirales y a quienes pagan por ellos, en nombre de los pobres. Ha habido un fuerte incremento en la cantidad de personas con VIH que reciben el tratamiento que necesitan. Se estima que en 2009 los recibió el 40%. Esto es 4 millones de personas en el mundo en vías de desarrollo. Sin embargo, 60% sigue sin recibirlo.

Se necesita más educación. Por cada 2 personas que iniciaron el tratamiento con ARVs en 2009, se infectaron otras 5 personas. En los países en vías de desarrollo, únicamente el 30% de hombres jóvenes y el 20% de mujeres jóvenes entienden cómo se transmite el VIH.

Debemos proteger más a los nonatos. Aunque a nivel mundial los servicios de prevención de la transmisión de madre a hijo aumentaron de 10% en 2004 a 45% en 2008, se necesitan sistemas de salud más robustos. Se debe facilitar el acceso a pruebas tempranas y tratamiento para niños con VIH o con VIH y TB, y debe haber más medicamentos pediátricos asequibles.

Debemos reducir la violencia contra niñas y mujeres. Debemos hacer incidencia para cambiar normas y prácticas sociales y culturales que exponen a mujeres y niñas a la infección.

Debemos proporcionar más mosquiteros tratados con insecticidas y apoyar el buen liderazgo en países que han llevado a cabo serias intervenciones con el uso de mosquiteros. Debemos hacer lobby para obtener financiamiento para rociar interiores con insecticidas seguros.

Es necesario hacer incidencia a favor de un mejor tratamiento para la malaria. Muchos niños africanos siguen recibiendo medicamentos menos eficaces, a pesar de que se han desarrollado nuevas medicinas.

Se deben desarrollar pruebas para la tuberculosis que sean mejores y más rápidas, una vacuna eficaz y nuevos medicamentos asequibles. Se necesitan medidas adicionales en la ex Unión Soviética, en donde las tasas de TB extremadamente resistente a múltiples medicamentos son más altas que nunca.

Debemos recordarles a los gobiernos africanos la promesa que hicieron en 2001 de utilizar 15% de su presupuesto en atención médica para 2015. Debemos ayudarlos a mantener dicha promesa recordándoles a los países ricos su promesa de dedicar 0,7% de su PIB para el desarrollo en el exterior.

**Cada año, 250 millones de casos de malaria provocan casi un millón de muertos. Más del 90 por ciento son niños**

Photos:

*Inmunización contra la tuberculosis en Corea del Norte. Gerstner/Caritas,*