

Regiones

Regions

todaywerecommend
hoyrecomendamosEastern Europe and
Central Asia
Regional Session
SR 8, 11:00Europa del Este y
Asia Central
Sesión Regional
SR 8, 11:00

HIV and the Paradox That is Latin America

The effort to temper AIDS expansion faces a huge gap in the “most disparate region in the world”, where for every two people beginning ART treatment four get infected, an indication of the current challenges in terms of prevention and public policies.

The HIV prevalence and incidence figures for Latin America are not any more inspiring: there were 140 thousands of new infections in 2007, which brings the current total to 1.7 million. Furthermore, 44 thousand children under 15 years of age were infected, and 63 thousand people died.

Although the Latin-American prevalence appears to be low comparison to other regions, “we are no less important because of that”, said Brazilian Alessandra Nilo, journalist specialized in health and communication, at the regional session on Latin America. “Our countries are still attacked by international agreements and the promise of progress. In Latin America we have a right to everything; we want access to sustainable development, energy, health, human and technological development. We demand the attention we rightfully deserve from the world.”

Paradoxically, the greatest part of AIDS expenditures in the region are backed by international funds; a fact that means enormous challenges for each government of the region in terms of health care systems, leadership and representation, and, in



Ricardo Ramirez Arriola

particular, an emphasis on the creation and strengthening of effective national plans in response to AIDS.

In turn, the international funding to reduce the pandemic, like that from the Global Fund, is not extent of contradictions. The Fund first chose to give money to the poorest countries, but it has gradually accepted the possibility of allotting resources to middle-income countries. This economic criterion is an unsatisfactory indicator in comparison to the high index of inequality in the region. “Due to their raising economic development, in the next years countries such as Belize, Jamaica, the Dominican Republic, Peru, Colombia, and Ecuador will be regarded as high-income countries, a fact that will affect their eligibility,” explained Lelio Marmora, representative of Global Fund for Latin America and the Caribbean.

“I think the eligibility criterion should be epidemiologic instead of financial-economic. Every country with a high incidence of epidemics such as HIV and TB should be eligible with no regard of their economic classification”, he concluded.

El VIH y la paradoja latinoamericana

En “la región más inequitativa del mundo” el esfuerzo para mitigar la expansión del SIDA enfrenta una enorme brecha: de cada dos personas que empiezan con tratamiento ARV se infectan cuatro, una señal de los retos en materia de prevención y políticas públicas

Las cifras de prevalencia e incidencia del VIH en América Latina no son más alentadoras: en 2007 hubo 140 mil nuevas infecciones, que suman un total de 1.7 millones de personas con VIH hasta la fecha. Además, 44 mil niños menores de 15 años se infectaron y 63 mil personas murieron.

Aunque comparada con otras regiones, la prevalencia latinoamericana parece de bajo nivel, “no por eso somos menos importantes”, dijo Alessandra Nilo, periodista especializada en comunicación y salud de Brasil en la sesión regional sobre Latinoamérica. “Nuestros países todavía son golpeados por los acuerdos internacionales y por las promesas de desarrollo. En América Latina tenemos derecho a todo, queremos acceso a un desarrollo sustentable, a la energía, la salud, al desarrollo humano y tecnológico. Exigimos al mundo que nos destinen la atención que merecemos por derecho”.

Paradójicamente, la mayor parte del gasto para el SIDA que se hace en la región es costado por fondos internacionales, lo que supone grandes desafíos para cada gobierno en temas como capacitación, educación sexual, fortalecimiento de los sistemas de salud, liderazgo y representatividad y, muy especialmente, la creación y el fortalecimiento de planes nacionales eficaces contra el SIDA.

Por su parte, el financiamiento internacional para abatir la epidemia, como el del Fondo Global, no está exento de contrasentidos. La primera decisión del Fondo fue dar dinero a los países más pobres, pero poco a poco ha ido aceptando la posibilidad de dotar de recursos a los países de ingreso medio. Este criterio económico es un indicador poco adecuado, si se contrasta con los altos índices de desigualdad de la región. “Debido a que su desarrollo económico va a la alta, en los próximos años, países como Belice, Jamaica, República Dominicana, Perú, Colombia y Ecuador pasarán a ser considerados como de ingreso alto, lo que afectará su elegibilidad”, explicó Lelio Marmora, representante del Fondo Global para América Latina y el Caribe.

“Yo creo que el criterio de elegibilidad debería ser epidemiológico y no económico-financiero. Todos los países con altas incidencias de enfermedades como el VIH o la tuberculosis deberían ser elegibles sin depender de sus clasificación económica” concluyó.


APOYO A PROYECTOS SOCIALES
ROSTROS Y VOCES 2008

Rostros y Voces FDS, A.C. invita a organizaciones civiles y sociales, con o sin registro legal, a presentar proyectos en las siguientes convocatorias de acuerdo a las bases que podrán consultar en nuestra página Web:

Convocatoria Nacional
 “Construcción de Ciudadanía y Democracia”

Convocatoria en el Estado de Guerrero
 “Hacia un Desarrollo con Equidad”

Convocatoria en el Estado de Hidalgo
 “Hacia un Desarrollo con Equidad”

Registro de proyectos, del 5 de agosto al 5 de septiembre de 2008.

www.rostrosyvoces.org

Rostros y Voces en colaboración con Oxfam Internacional participa en la XVII Conferencia Internacional del SIDA (AIDS 2008)

An HIV+ Woman's Fight for Her Children

By Jutatip Dechaboon*

Thanaporn, a Thai HIV positive activist, will never forget the day she learnt of her HIV status. She chose to be tested when suspected her husband had AIDS. After his death she removed her young son, who is not HIV+, from his nursery due to fear and discrimination. Motivated by this experience, Thanaporn raised funds from the government and the general public, and opened the Sarapee Day Care Center for children affected and infected by HIV and AIDS in 1998. Thanaporn then built her understanding of HIV and to raise it as an issue in schools to boost student's awareness. She says AIDS discrimination is a stumbling block for HIV work in Thailand. She encourages her children to learn about HIV, though she still does not dare to tell about her own status. Her oldest child is a trained AIDS peer educator. "They are proud of me, they think I am a guru on HIV," she says.

* Health & Development Networks Key Correspondent. For the full article, see: <http://tinyurl.com/6c22qa>

Los esfuerzos de una madre viviendo con VIH

Por Jutatip Dechaboon*

Thanaporn, una activista tailandesa viviendo con VIH, jamás olvidará el día cuando se supo VIH positiva. Decidió someterse a la prueba de detección tras sospechar que su esposo tenía SIDA. Luego de que él falleciera, Thanaporn dejó de llevar a su hijo (quien no es VIH positivo) a la guardería por temor a la discriminación. Inspirada por su experiencia, en 1998 Thanaporn recaudó recursos públicos y privados para así fundar el Centro de Cuidado Diurno Sarapee para niños y niñas viviendo con VIH/ SIDA o afectados directamente aunque no estén infectados. Fue así como Thanaporn cimentó su entendimiento del VIH, mismo que le permitió crear una publicación escolar para fomentar la comprensión en los estudiantes. La discriminación es una piedra en el camino para las labores en respuesta al VIH en Tailandia, asevera la activista. Ella da el mensaje preventivo sobre el VIH en sus propios hijos, a quienes aún no se atreve a confesar su propio estatus positivo. El mayor de sus hijos es un capacitador sobre el VIH que trabaja con sus pares. "Mis hijos están orgullosos de mí, creen que soy un gurú del VIH", revela.

* Corresponsal de la Red de Salud y Desarrollo, Health & Development Networks Key Correspondent. Para ver el artículo completo: <http://tinyurl.com/6c22qa>

International Organizations Pledge for the Freedom of Iranian Researchers

Iranian researcher Arash Alaei was forced to abruptly cancel his participation in AIDS 2008. He and his brother Kamiar Alaei, both pioneers on HIV research in Iran, were detained by authorities from their country, keeping them in an unknown place. Colleagues and international organizations, lead by IAS, Human Rights Watch and amfAR (Aids Research), called for the immediate liberation of the physicians or the definition of their legal status. The Alaei brothers were scheduled to speak at the Conference on prevention and treatment programs within their country. "We missed Arash and Kamiar at the International AIDS conference. Furthermore, their absences are harsh reminders of the difficulties that people responding actively against HIV/AIDS must challenge in many places of the world," said amfAR CEO, Kevin Frost.

Organismos internacionales piden la liberación de investigadores iraníes

El investigador iraní Arash Alaei se vio forzado a cancelar su participación en AIDS 2008 en forma abrupta. El pasado 22 de junio él y su hermano, el también investigador Kamiar Alaei, ambos pioneros en la investigación del VIH en Irán, fueron detenidos por autoridades de su país, que los mantienen en un paradero desconocido. Colegas y organismos internacionales, encabezados por la Sociedad Internacional de SIDA (IAS, por sus siglas en inglés), Human Rights Watch y la Fundación para la Investigación del SIDA (amfAR), solicitaron la liberación inmediata o la definición del estatus legal de los médicos. Los hermanos Alaei participarían en esta conferencia hablando sobre los programas de prevención y tratamiento en su país. "Extrañamos a Arash y Kamiar en la Conferencia Internacional sobre el SIDA. Su ausencia es un duro recordatorio de las dificultades a las que se enfrentan las personas que luchan activamente contra el VIH/SIDA en muchas partes del mundo", dijo Kevin Frost, director de amfAR.

Inhibitor Maraviroc, an Option for PLWH with Resistance to ART

By Óscar Salvador

Maraviroc, an antiretroviral by Pfizer, approved in August 2007, is an inhibitor that blocks chemokines receptor CCR5, a co-receptor that HIV uses to enter T cells—T cells are responsible for keeping the human immune system working. Maraviroc joins to other new HIV treatments, broadening the range of options for patients with resistance to other kinds of medicines, such as reverse transcriptase inhibitors that fight HIV when it has already infected healthy cells. Maraviroc acts before the virus enters lymphocyte, which is why it is classified as an entrance inhibitor. Dr. Juan G. Sierra Madero, from the Research Center on Infectious Diseases at the National Institute of Public Health and Nutrition Salvador Zubiran (Mexico, DF) explains that, to be treated with Maraviroc, the patient has to carry a HIV that uses CCR5 to enter the system, for these strains prefer co-receptor CXCR4, actually inhibited by Enfuvirtide antiretroviral. Throughout the researches carried out by Pfizer before Maraviroc was approved by the US Food and Drug Administration, it has been proved that Maraviroc represented a better life quality prospect for PLWH, for

it effectively reduced viral load and raised body defenses. The Mexican Secretary of Health is about to approve Maraviroc and Entravirina (non-nucleoside transcriptase inhibitor). However, the Secretary recently approved Raltegravir and Darunavir. "We are in advance in treatments that keep people in shape. What we need is a better system for these medicines to reach people. We also need clinics in which people are properly prescribed, taking into consideration psychosocial aspects related to treatment adherence," explained the researcher. Sierra also noted that research on HIV/AIDS treatments has to pay much attention to the toxicity of medications, for it affects the population who uses them. Decreasing the toxicity of medications has been an important factor in the development of new antiretroviral drugs. Even though Maraviroc can damage the liver—as some protease inhibitors- it is generally well tolerated. Dr. Sierra Madero concludes that antiretroviral treatment is associated with prolonged outliving, maintaining maximal viral suppression, which can help decrease resistance to medicines in a near future.

El inhibidor de entrada Maraviroc, una opción para PVVIH con resistencia a ARV

Por Óscar Salvador

Maraviroc, antirretroviral de Pfizer aprobado en agosto de 2007, es un inhibidor de la entrada que bloquea el receptor de quimiocinas CCR5, un correceptor que el VIH utiliza para ingresar a las células T, principales responsables del buen funcionamiento del sistema inmunológico humano. Maraviroc se suma a los nuevos tratamientos contra el VIH/sida, dando mayores opciones a las y los pacientes con resistencia a otra clase de fármacos, como los inhibidores de la transcriptasa reversa o los inhibidores de la proteasa, que combaten el VIH cuando éste ya infectó las células sanas. El Maraviroc actúa antes de que el virus entre a los linfocitos, por eso se le clasifica como inhibidor de entrada. El Dr. Juan G. Sierra Madero, investigador del Departamento de Infectología del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán de la ciudad de México, explica que para ser tratado con Maraviroc, el paciente debe tener un virus que utilice el CCR5 como mecanismo de entrada, pues hay cepas que prefieren al correceptor CXCR4, que actualmente es inhibido con el antirretroviral Enfuvirtide. En las investigaciones que Pfizer realizó antes de que la US Food and Drug Administration aprobara Maraviroc, se demostró que es efectivo para reducir la carga viral y aumentar las defensas, lo que representa

una mejor calidad de vida para las personas que viven con el virus. La Secretaría de Salud mexicana está por aprobar Maraviroc y Etravirina (inhibidor no nucleósido de la transcriptasa). Sin embargo, recientemente dio luz verde a Raltegravir y Darunavir. "Estamos muy avanzados en tratamientos para mantener bien a las personas, lo que nos falta es un mejor sistema para que todos estos medicamentos lleguen a la gente. También necesitamos clínicas donde se prescriban adecuadamente considerando aspectos sicosociales relacionados con la adherencia al tratamiento", dijo el investigador. Sierra destacó también que en la investigación sobre tratamientos contra el VIH/sida debe ponerse mucha atención en la toxicidad de los mismos, pues esto afecta a la población que los consume: disminuir la toxicidad de los medicamentos ha sido un factor importante en la evolución de los nuevos antirretrovirales. Por ejemplo, Maraviroc, aunque puede causar daño hepático (al igual que algunos inhibidores de la proteasa), generalmente es bien tolerado. El tratamiento antirretroviral se asocia con una sobrevida prolongada que mantiene una supresión virológica máxima, lo cual puede ayudar que, en el futuro, las resistencias a los fármacos disminuyan, concluyó el doctor.

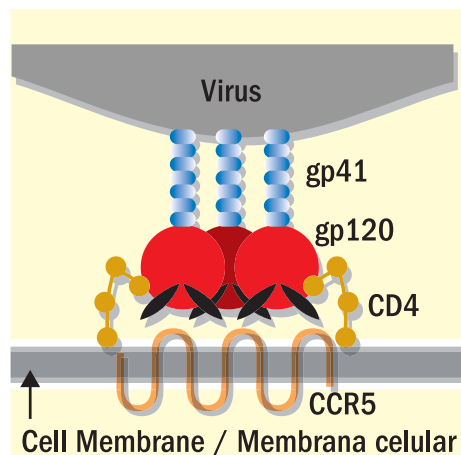
Tratamientos

Treatments

todaywerecommend
hoyrecomendamos

The Inflammatory Debate: Is it
the Virus, the Drugs or the Host?
Oral Abstract Session
SR 11, 11:00

El Debate Inflamatorio:
Es el Virus, las Drogas o el
Huésped?
Sesión de Resúmenes Orales
SR 11, 11:00



The drugs blocking the fusion between HIV and cells work by modifying the proteins on the membrane, such as the CCR5 co-receptor.

Los medicamentos que interfieren en la fusión entre el VIH y las células actúan alterando la función de las proteínas de membrana, como el correceptor CCR5.

A Long-Term Race: New Drugs vs Resistance

Faced with a constantly mutating virus it is necessary to count with constant technological innovations. The new antiretroviral medications look for innovative ways of controlling the spread of HIV, the effort shows promising results

A process of natural selection could be an appropriate metaphor for describing infectious agents developing new resistances in the face of medicines used to fight them, including HIV. In clinical terms, the end result is the decreasing efficiency of medicines as each generation of viruses is more resistant to them. One consequence of this is the constant need to develop new treatments against the same infectious agents. The case of HIV is particularly interesting as the rate of mutation is so high that the virus of one person, over the passage of time, distinguishes itself from the original strain of infection.

In the special session, Newer Antiretroviral Agents, results on one of the new medications currently being tested were presented: TMC278, blocks reverse transcriptase, the key enzyme in HIV transcribing its RNA to DNA like that of the cells it infects. According to data gathered from this study which has Dr. Mario Santoscoy from the Mexican Social Security Institute (IMSS)

as a collaborator, the TMC278 formula, also known as rilpivirine, appears to be a tolerable and safe substance, at least under the protocol followed for 96 weeks. The viral load in 70% of people who took TMC278 as part of this study was undetectable. Long-term studies such as these are key, as they let the seriousness of possible side effects on people undergoing long-term treatment, such as PLHIV, be known.

On that note, in the session HIV Drug Resistance, Dr. Daniel Kuritzkes, physician from Brigham and Women's Hospital in Boston, presented some of the ways that other new drugs can interfere with the protein functions which allow a fusing between cell and virus, resulting in a viral load decrease. We're talking about antiretrovirals which inhibit the cell fusion carried out in the viral reproduction, such as in CD4s. Various proteins found on both the surface and interior, acting in a manner akin to locks and keys are involved in this fusion process. Interfering with the functioning of some of these proteins could

be a way of avoiding HIV proliferation, by preventing the infection of cells like CD4s (called so for the protein of the same name found on its surface). Another of these proteins is CCR5, a co-receptor without which a fusion is impossible. Some medicines function as antagonist to CCR5 by changing its function and decreasing the affinity between cell and virus, making reproduction impossible.

In the same session, Dr. Rodrigo Moraes, from the Federal University of Rio de Janeiro, explained that it seems that all of HIV subtype C in Brazil is monophyletic, or rather, of a single origin and has been sufficiently isolated from the rest of the world's strains as distinguish itself to a high degree. This subtype appears to be extremely prone to developing resistances to certain types of drugs which interfere with another of its proteins. It seems that this is related with the high rate of mutation in the HIV's genes which code for protease, making the virus less vulnerable to drugs which would interfere with it.

Una carrera de fondo: nuevos fármacos versus resistencia

Frente a un virus en constante mutación es necesario contar con innovaciones tecnológicas constantes. Los nuevos medicamentos antirretrovirales buscan formas innovadoras de controlar la expansión del VIH, el esfuerzo muestra resultados esperanzadores

Un proceso de selección natural, esa puede ser una metáfora muy certera para describir lo que ocurre con el desarrollo de resistencia de los agentes infecciosos frente a los medicamentos usados para combatirlos, incluyendo el VIH. En términos clínicos, el resultado es la disminución de la eficacia de los fármacos, pues cada generación de virus es más resistente a sus efectos. Una de las consecuencias de esto es la necesidad constante de desarrollar nuevos tratamientos en contra de los mismos agentes infecciosos. El caso del VIH es particularmente interesante, pues su tasa de mutación es tan alta que los virus de una misma persona, tras varios años de tratamiento, se diferencian de la cepa original de infección.

En la sesión especial "Nuevos agentes antirretrovirales" se presentaron resultados acerca de uno de los nuevos medicamentos en fase de prueba, el denominado TMC278

que es un bloqueador de la transcriptasa inversa, la enzima indispensable para que el ARN del VIH se transcriba en ADN, similar al de las células que infecta. De acuerdo con los datos encontrados en este trabajo, en el que colabora el Dr. Mario Santoscoy, del Instituto Mexicano del Seguro Social, la fórmula TMC278, también conocida como rilpivirina, parece ser una sustancia segura y tolerable al menos en el protocolo seguido durante 96 semanas. En 70 por ciento de las personas que tomaron TMC278 como parte de esta investigación se encontró que la carga viral era indetectable. Los estudios de larga duración como este son fundamentales, pues permiten establecer la gravedad de los efectos colaterales de los medicamentos en gente con tratamientos prolongados, como en el caso de las PVVIH.

En este mismo sentido, durante la sesión denominada "Resistencia a los medicamen-

tos para VIH", el Dr. Daniel Kuritzkes, médico del Brigham and Women's Hospital, de Boston, expuso algunas de las formas en que otro tipo de nuevos fármacos pueden interferir con las funciones de las proteínas que permiten la fusión entre virus y célula, logrando con ello disminuir la carga viral. Se trata de los antirretrovirales que inhiben la fusión de las células en que se lleva a cabo la reproducción de los virus, como las llamadas CD4. En este proceso de fusión intervienen varias proteínas, a manera de llaves y cerraduras, que se encuentran tanto en la superficie de la célula como en la del virus. El interferir con el funcionamiento de algunas de estas proteínas puede ser una forma de evitar la proliferación del VIH, al impedir que infecten células como las CD4, llamadas así por tener una proteína de este tipo en su superficie. Otra de estas proteínas es la CCR5, un correceptor sin el cual la fusión es imposible. Algunos medicamentos

funcionan como antagonistas de CCR5, alterando su función y disminuyendo la afinidad entre el virus y la célula, imposibilitando la reproducción.

En esa misma sesión, el Dr. Rodrigo Moraes, de la Universidad Federal de Rio de Janeiro, explicó que al parecer la totalidad del subtipo C del VIH en Brasil es monofilético, es decir, de un mismo origen y ha estado suficientemente separado del resto de las cepas del mundo como para diferenciarse en buena medida. Este subtipo parece ser extremadamente susceptible a hacerse resistente a cierto tipo de medicamentos que interfieren con otra proteína del virus, la proteasa. Al parecer esto se relaciona con la alta tasa de mutación en los genes del VIH que codifican para la proteasa haciendo que a cada generación, los virus sean menos susceptibles a los medicamentos que interfieren con la acción de la misma.



UNIVERSIDAD
IBEROAMERICANA

PRÓXIMAS ACTIVIDADES

CONCURSO CINEMINUTO

En el marco del 60° aniversario de la Declaración Universal de los Derechos Humanos; la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (OACNUDH) y AMBULANTE Gira de Documentales en colaboración con Cinépolis, la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal (CDHDF), el Grupo Interagencial de los Derechos Humanos de la ONU (GIDH) y la Universidad Iberoamericana (UIA), Ciudad de México a través del Programa de Derechos Humanos (PDH), lanzan el Primer Concurso Nacional de Cineminuto "Un minuto para los Derechos Humanos" con el objeto de impulsar la promoción y difusión de los derechos humanos a través del cine, como una herramienta para abrir espacios de expresión e intercambio de ideas entre las personas. Recepción de cineminutos del 25 de julio al 15 de septiembre de 2008. Resolución del jurado con respecto a las personas ganadoras, se llevará a cabo el 27 de octubre de 2008.

CONCURSO

"4° Premio Nacional Rostros de la Discriminación"

El Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED), la Fundación "Manuel Buendía, A.C.", la CDHDF, la OACNUDH y el PDH-UIA, con el propósito de propiciar el interés y el análisis de la opinión pública sobre el fenómeno discriminatorio así como de reconocer el trabajo que realizan las personas dedicadas al periodismo, la comunicación, la fotografía y la caricatura, se organiza Concurso "4° Premio Nacional Ros-

tros de la Discriminación". Recepción de trabajos del 25 al 29 de agosto a las 18:00 hrs.

TALLER "Corte Penal Internacional"

En el marco del proyecto "La Justicia Penal Internacional y el Estado Mexicano", la Fundación Konrad Adenauer y el PDH-UIA organizan un taller dirigido al personal de las entidades que eventualmente tendrían la obligación de cooperar con la Corte Penal Internacional de conformidad a lo previsto en la parte IX de la Cooperación Internacional y la Asistencia Judicial del Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional. Dicho Taller tendrá una duración de 3 días y se llevará a cabo en el mes de noviembre.

DIPLOMADO

"Explotación sexual comercial infantil"

Se organizó ante la necesidad de desarrollar propuestas para la prevención, protección y atención a víctimas de la explotación sexual comercial infantil, además de implementar políticas públicas que permitan erradicar este flagelo.

Se llevará a cabo del 22 de septiembre de 2008 al 30 de marzo de 2009.

Para mayores informes de estas actividades favor de comunicarse al Programa de Derechos Humanos de la Universidad Iberoamericana, Ciudad de México
Tel. 5950-4054

Correo electrónico: derechos.humanos@uia.mx

SATELLITE SESSION

HIV TESTING:

Shattering the Barriers to Universal Access to Treatment

Panel discussion including:

Dr. Julio Montaner - IAS President Elect

Dr. Kevin De Cock - Director, HIV/AIDS, WHO

Dr. Michael O'Shaughnessy - Chief Science Officer,
bioLytical Laboratories

Michael Weinstein - President, AIDS Healthcare Foundation

Dr. Sophia Mengistu - Medical Director, Ethiopia,

Worldwide Orphans Foundation

Thursday August 7th, 6:30pm - 8:30pm
(Session Rm 9 - Banamex Conf. Ctr.)



Aldeaglobal

GlobalVillage

todaywerecommend
hoyrecomendamosGirls Worldwide
say "Fight AIDS"

GV Workshop

Global Village, 10:00

Chicas de todo el mundo
dicen "Combate al SIDA"

Taller AG

Aldea Global, 10:00

Mobilizing Men for
Gender Equality

In the context of a rising awareness on how gender-inequity, and the traditional hegemony of men over women, may share a heavy load of responsibility in today's major social and health-related problems—such as gender-based violence, and the HIV epidemic—the panel discussion 'Mobilizing Men for Gender Equality', held at the Global Village, reflected the pioneering efforts of some individuals—women and men—to transform gender norms and to engage men to take a more active role within the quest for gender-equity.

Today's discussion also provided a particularly clarifying perspective on the very meaning of our actions against homophobia and in favor of women's rights, for instance. As traditional male standards are being gradually replaced by alternative models of masculinity, men's—social, sexual, and reproductive—practices are being changed too (more frequent condom use, improved communication between partners, reduction of the number of sexual partners), thus directly contributing to the fight against HIV. In short, working to reduce gender inequalities also means working to promote a healthier sexuality for both men and women.



POZ Magazine

Have Your Photo
Taken to Fight Stigma

The stories of people living with HIV can change the way the world sees AIDS. But to change the face of AIDS, the world needs to see ours. You can visit Booth number 200 in the Global Village to have your photograph taken for POZ's Project Dignity. They have already photographed hundreds of people from all over the world.

Tómate la foto,
combate el estigma

Las historias de las personas que viven con VIH pueden cambiar la percepción del mundo sobre el SIDA. Sin embargo, para cambiar el rostro del SIDA el mundo necesita vernos a la cara. Puede visitar el estand número 200 de la Aldea Global y tomarse una foto con el Proyecto Dignidad de la revista POZ. Ya se han fotografiado a cientos de personas provenientes de todo el mundo.

Movilizar a los hombres
por la equidad de género

En un contexto de creciente conciencia acerca de la forma en que la inequidad de género y la tradicional hegemonía de hombres sobre mujeres pueden tener una gran carga de responsabilidad en la mayoría de los problemas sociales y sanitarios (tales como la violencia de género y la epidemia de VIH), el panel "Movilizar a los hombres por una equidad de género", que se realizó en la Aldea Global, las precursoras esfuerzos de algunos individuos (tanto hombres como mujeres) por transformar las normas de género y comprometer la participación masculina a tener un papel más activo en la búsqueda de igualdad de género.

El debate de hoy también reveló una perspectiva de peculiar claridad en cuanto al significado de nuestras acciones contra la homofobia y en favor de los derechos de las mujeres. En tanto los esquemas masculinos tradicionales se rempazan de forma gradual por modelos alternativos de masculinidad, las prácticas sociales, sexuales y reproductivas también se transforman (es más frecuente el uso del condón, mejora la comunicación en la pareja, se reduce el número de compañeras y compañeros sexuales) contribuyendo así de manera directa a la respuesta al VIH. En resumen, el trabajo en la reducción de las inequidades de género es también labor para alentar una sexualidad más sana para hombres y mujeres.



Ricardo Ramírez Arriola

Mary Robinson, founder of Realizing Rights, the Ethical Globalization Initiative; former President of Ireland; former UN High Commissioner for Human Rights, visited the Global Village yesterday.

Mary Robinson, fundadora de Realizing Rights, Iniciativa para una Globalización Ética, ex Presidenta de Irlanda, ex Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, en su visita de ayer a la Aldea Global.