

Regiones

Regions

HIV Decreases in some Parts of the Caribbean, but Starts Concentrating on more Vulnerable Groups.

With 25 thousand infections in 2007 and known as the second region with most HIV prevalence –after Sub-Saharan Africa– the Caribbean faces important challenges. In many countries of the region prevalence is rising, although some sectors have been left behind.

During the session on the Caribbean, experts on HIV response analyzed the situation in terms of prevalence, challenges, and experience acquired throughout their prevention programs. In regional terms, the efforts are finding the right path to go. Countries like Bahamas, Barbados, Guyana, and Haiti report a remarkable decrease of incidence, while others have kept it stable.

In spite of the good results obtained, “the already high HIV prevalence is still raising, especially among sex workers, MSM, crack and heroin users, and prisoners,” said Peter Figueroa of the Epidemiology and AIDS Division of the Ministry of Health in Jamaica.

According to some specialists who attended the session, the cause is a mixture of social and cultural situations –like youths beginning their sex life at an early age–, the lack of a generalized sexual education, homophobia, gender inequity, poverty, unemployment, and itinerant populations.

Figueroa added, “...few people living with HIV assume it publicly,

causing problems of infection among women who get infected by their husbands and a higher HIV prevalence among males who hire sex workers. Nearly 50 per cent of men report more than one sexual partner.”

For Mario Kleinmoedig, journalist and activist of the Civilian Caribbean Society, “it is impossible to achieve effective HIV prevention methods if we don’t stop criminalizing sex work and sex between males.

Due to stigma and the difficulty in talking to people, these populations have been recurrently silenced. “Although only 10% of men in the Caribbean are considered gay, the number of MSM is higher. At least 50% of men have or have had sex with other men, but most of them would never admit it.”

Essential rights of MSM groups, like safety, integrity, and life itself, aren’t acknowledged, in part as a response to historical and cultural issues. “What we really need is the emancipation of Caribbean culture and sexuality,” he said.



Ricardo Ramírez Arriola

El VIH decrece en algunas partes del Caribe, pero comienza a concentrarse en los grupos más vulnerables

Con 25 mil infecciones en 2007 y ubicada como la segunda región con mayor incidencia en VIH, sólo después de África Subsahariana, el Caribe enfrenta retos importantes, pues aunque en muchos países caribeños la prevalencia está decreciendo, algunos sectores siguen a la zaga.

En la sesión regional del Caribe, expertos en la respuesta al VIH analizaron la situación en términos de prevalencia, retos y lecciones aprendidas en sus programas de prevención. En términos regionales, los esfuerzos no parecen ir por caminos equivocados. Países como Bahamas, Barbados, Guyana y Haití reportan reducciones importantes en su incidencia, mientras que otros la han mantenido estable.

A pesar de los buenos resultados, “los altos índices de incidencia siguen aumentando en los sectores vulnerables, especialmente, los

trabajadores sexuales, los hombres que tienen sexo con hombres (HSH), los usuarios de crack y heroína, y los prisioneros”, dijo Peter Figueroa, de la División de Epidemiología y SIDA de la Secretaría de Salud de Jamaica.

La causa, según los especialistas de la sesión, es un compendio de situaciones sociales y culturales como la edad temprana en la que los jóvenes empiezan su actividad sexual, la falta de educación sexual generalizada, la homofobia, la inequidad de género, la pobreza, el desempleo y la movilidad de los pueblos.

Continuó Figueroa: “pocas personas que

viven con VIH lo asumen públicamente y eso ha generado problemas de infección de mujeres por sus esposos y un aumento en la incidencia de VIH en hombres que tienen sexo comercial. Cerca de 50 por ciento de los hombres reportan más de una pareja sexual”.

Para Mario Kleinmoedig, periodista y activista de la Sociedad Civil Caribeña, “es imposible hacer una prevención efectiva de VIH si no se descriminaliza el trabajo sexual y el sexo entre hombres”.

Debido al estigma y a la dificultad de hablar con la gente, el silenciamiento de esta

población ha sido recurrente. “Aunque sólo 10 por ciento de los hombres del Caribe se considera gay, el porcentaje de los HSH es mucho más amplio. Por lo menos 50 por ciento ha tenido o tiene contacto sexual con otros hombres, pero la mayoría de ellos no lo dice”, reveló Kleinmoedig.

Los derechos esenciales como la seguridad, la integridad y la vida misma del individuo no son reconocidos para los HSH y eso responde, en parte, a cuestiones histórico-culturales. “Lo que necesitamos realmente es la liberación de la cultura y la sexualidad caribeñas” dijo.

National Funds Account for the Largest Part of HIV Investments in Latin America

“In Latin America we need startup capital in order to move forward with the response to AIDS,” said Dr. César Núñez, UNAIDS director for Latin America. Investments in the region come primarily from the local governments, with a growing but marginal support from world organizations. “International aid, including the World Fund, counts for approximately 100 million dollars a year for the entire region while local governments invested around 1.05 billion dollars in 2006.”

“Latin America is doing its part. There are various countries where universal access to treatment is being carried out on a large

scale, but we still need the international community to give us a helping hand in order to escalate and intensify treatment efforts, and to strengthen the pending prevention efforts,” concluded Núñez.

Errata

In the article “HIV and the Paradox That is Latin America” (*Global Voice* 06/08/08) we printed a statement that the largest part of AIDS spending in the region comes from *international* funds. The correct statement is that they come from *national* funds. We offer our sincere apologies to our readership.

La mayor inversión en VIH en Latinoamérica proviene de fondos nacionales

“En América Latina necesitamos recursos semilla que nos permitan seguir adelante en la respuesta al SIDA”, dijo en entrevista el Dr. César Núñez, Director Regional de ONUSIDA para Latinoamérica. La inversión en la región es fundamentalmente de los gobiernos locales, con apoyo creciente, pero todavía marginal, de los organismos mundiales. “La cooperación internacional, incluyendo el Fondo Global, representa más o menos 100 millones de dólares al año en toda la región y tenemos más o menos 1,050 millones de dólares invertidos en 2006 por parte de los gobiernos”.

“América Latina está haciendo su parte, hay varios países donde el acceso universal al

tratamiento se está ejecutando en buen grado, pero necesitamos todavía que la cooperación internacional nos eche una mano para escalar, para intensificar ese trabajo de tratamiento y, por supuesto, reforzar todo el trabajo pendiente en prevención”, concluyó Núñez.

Fe de erratas

En el artículo “El VIH y la paradoja latinoamericana” (*Global Voice* 6/08/08) publicamos que la mayor parte del gasto para el SIDA que se hace en esa región es aportado por fondos *internacionales*. Lo correcto es que se trata de fondos *nacionales*. Ofrecemos una disculpa a todos los lectores.

A Diversity of Approaches for a Diversity of Populations, Preventive Strategy in India

In the presence of Dr. Anbumani Ramadoss, Indian Minister of Health, Dr. K. Sujatha Rao, General Director of the National Organization Against AIDS of India (NOAA) declared that one of the main priorities of this organization was to look after women, for 38 % of the people living with HIV/AIDS in this country are women.

As for providing medical assistance to

men who have sex with men, Dr. Sujatha Rao declared that, despite the lack of a specific budget allocated to this sector, her institution had increased the number of its actions in favor of this community, which the existence of operational medical centers providing ART tends to show. In this respect, she urged the members of civil and community organiza-

tions to unite and make a better use of the resources. There is indeed a high quantity of people living with HIV in India, who receive ART treatment.

This event was also an opportunity to promote the Red Ribbon Express, a program that provides counseling and training on HIV/AIDS, and uses the vast Indian rail network.

Diversos abordajes para diferentes poblaciones, estrategia preventiva seguida en India

En presencia del Ministro de Salud de la India, el Dr. Anbumani Ramadoss, la Dra. K. Sujatha Rao, directora general de la Organización Nacional Contra el Sida (NACO) de la India, mencionó que una de las principales prioridades de esta organización es atender a las mujeres, debido a que el 38 por ciento de las personas que viven con VIH/SIDA en ese país son mujeres.

En el caso de la atención a hombres que tienen sexo con otros hombres, refirió que a pesar de no tener un presupuesto específico para este sector la institución a su cargo ha incrementado las acciones en su favor como lo demuestra el funcionamiento de centros que proporcionan tratamiento antirretroviral. En este sentido, urgió a los miembros de organizaciones civiles y comunitarias a unirse para

aprovechar mejor los recursos, debido a la gran cantidad de personas que viven con VIH que están recibiendo tratamiento antirretroviral en la India.

En el mismo evento fue promovido el programa Expreso del Listón Rojo (Red Ribbon Express), que realiza consejería y capacitación sobre VIH/SIDA usando la enorme red de trenes existente en la India.



Ricardo Ramírez Arriola

Middle East and North Africa: Between Political Instability and HIV Prevalence

Comprised of 22 countries, the group called MENA (Middle East and North Africa) seems to be one of the regions with the least HIV prevalence. Out of a population of 431 million people, less than 1% lives with HIV. Nonetheless, just as in other regions, the "low" rates hide alarming figures concerning risk and vulnerability.

The problems confronted in the countries of MENA in relation to HIV are due to their socio-cultural and political conditions. The lack of information, mobility of populations, IDUs, and the instability of health care systems are putting a great number of people at risk.

In addition, the political factor in some countries obstructs public participation in the decision making process and effective political action in response to HIV.

During the regional session of MENA, Oussama Tawil, director of UNAIDS for the region, stated, "even though we don't have a lot of transparency concerning HIV prevalence, we do among our conflicts. Throughout the region there is a lot of political instability, which hinders the security and continuation of the development of treaties, and programs for fighting AIDS."

For some sectors, specifically women,

the cultural component related to gender inequity renders prevention and treatment programs useless. "We must analyze the situation lived by faithful women who marry an IDU, or a man with multiple sex partners; they are extremely vulnerable," the Tunisian delegate challenged.

"We need to design policies and laws from a human rights perspective," was the response from the session moderator, Abdullah Abdillahi Miguil. "We need to mobilize our allies, and those in charge of programs, for quick action among the most vulnerable groups."

Two groups face particular problems throughout the MENA region: FSWs and MSM. The low figures regarding condom usage, secrecy, and poor access to prevention programs puts them in situations of extreme risk.

"In Oman, for example, FSWs aren't easily found, they have no access to information and their work is on the periphery, because if what they do is known, they are immediately excluded," explained Amal Karaouaoui from Morocco.

"Societies are not always the ones to discriminate. Rather it is the governments and legislations that stigmatize. It is time to balance the checkbooks," stated Abdillahi Miguil.

Medio Oriente y norte de África, entre la inestabilidad política y las bajas prevalencias del VIH

Constituido por 22 países, el grupo llamado MENA (Medio Este y Norte de África) parece ser una de las regiones con menor prevalencia en VIH. De una población regional de 431 millones de habitantes, menos del 1 por ciento vive con VIH. No obstante, al igual que en otras regiones, los "bajos" números esconden cifras alarmantes en cuanto a vulnerabilidad y riesgo.

Los problemas que enfrentan los países de MENA en relación con el VIH están plenamente relacionados con sus condiciones socio-culturales y políticas. La falta de información, la movilidad poblacional, el uso de drogas intravenosas y la fragilidad los sistemas de salud están poniendo en riesgo a un gran número de personas.

Sumado a lo anterior, el componente político de algunos países dificulta la participación de la sociedad civil en la toma de decisiones y la acción política efectiva en respuesta al VIH.

En la sesión regional sobre Medio Oriente y norte de África, el director de ONUSIDA para la región, Oussama Tawil advirtió: "Aunque no tenemos mucha visibilidad en los números de prevalencia, sí la tenemos en nuestros conflictos. En la región existe gran inestabilidad política, lo que dificulta la seguridad y la continuidad de los tratados de desarrollo y de los programas para la lucha contra el SIDA".

Para algunos sectores, como las mujeres, el componente cultural de inequidad de género

obstaculiza aun más los programas de prevención y de tratamiento. "Debemos analizar la situación de las mujeres muy fieles que se casan jóvenes con hombres que usan drogas o que tienen múltiples parejas; ellas son extremadamente vulnerables", cuestionó un asistente tunecino.

"Necesitamos enfocar las políticas y las leyes desde la perspectiva de los derechos humanos", respondió el moderador de la sesión, Abdullah Abdillahi Miguil. "Hay que movilizar a los socios y a los encargados de los programas para que actuemos de manera rápida con los grupos vulnerables".

Dos de esos sectores enfrentan problemáticas particulares en la región de MENA: las trabajadoras sexuales y los hombres que tienen sexo con hombres (HSH). El bajo porcentaje en el uso del condón, la clandestinidad y el poco acceso a los programas de prevención los coloca en condiciones de riesgo extremo.

"En Omán, por ejemplo, las trabajadoras sexuales no se encuentran fácilmente, no tienen acceso a la información, trabajan en la marginalidad porque cuando se sabe lo que hacen, son inmediatamente excluidas", explicó Amal Karaouaoui, de Marruecos.

"No siempre son las sociedades las que discriminan sino los propios gobiernos y las legislaciones que estigmatizan. Es tiempo de exigir que rindan cuentas", advirtió Abdillahi Miguil.



En **Pfizer** reafirmamos nuestro compromiso con la investigación y la innovación para que el **VIH/SIDA** sean temas del pasado.



Trabajando juntos por un mundo más saludable

Research on Differences in HIV Progression

HIV doesn't behave in the same way among carriers; its progression depends on multiple factors and furthermore, there are exceptional cases of accelerated progression or long term carriers who never develop symptoms. Scientists joined to make their findings on the subject known

The natural history of the infection is similar among the majority of PLHIV. However, among some people, AIDS symptoms can appear rapidly, appearing in less than 5 years. These people are called Rapid Progressors (RPs). On the opposite end of the spectrum there are PLHIV whose cases are asymptomatic for long periods of time, in some cases for even more than a decade. These are Long Term Non-Progressors (LTNP), in which CD4 T cell counts remain stable for a long period of time.

There are many factors that determine the non-progressive condition, including nutritional, environmental, physiological, and genetic aspects. Therefore, it is very important to study these factors.

Several studies on the subject related to the general and physiological characteristics of PLHIV found to be LTNP, were presented during the session "Elite Controllers and Long Term Non Progressors". One of the aspects they elaborated on was the role played by some proteins like interleukines, particularly interleukine 15 (IL-15). The interleukines are a type of cytokine, a protein produced by cells and related to inter-cellular communication and immunological response. The IL-15 appears to be involved into the development of certain defense cells and the control of cellular homeostasis. Dr. Maciej Tarkowski from the University of Milan, Italy, stated that, according to the results of a study, people in LTNP conditions express IL-15 differently than RPs, and those living without HIV. The study analyzed IL-15 expression, within the cell as well as on the surface of CD4 monocytes from donors with HIV-1 and HIV free.

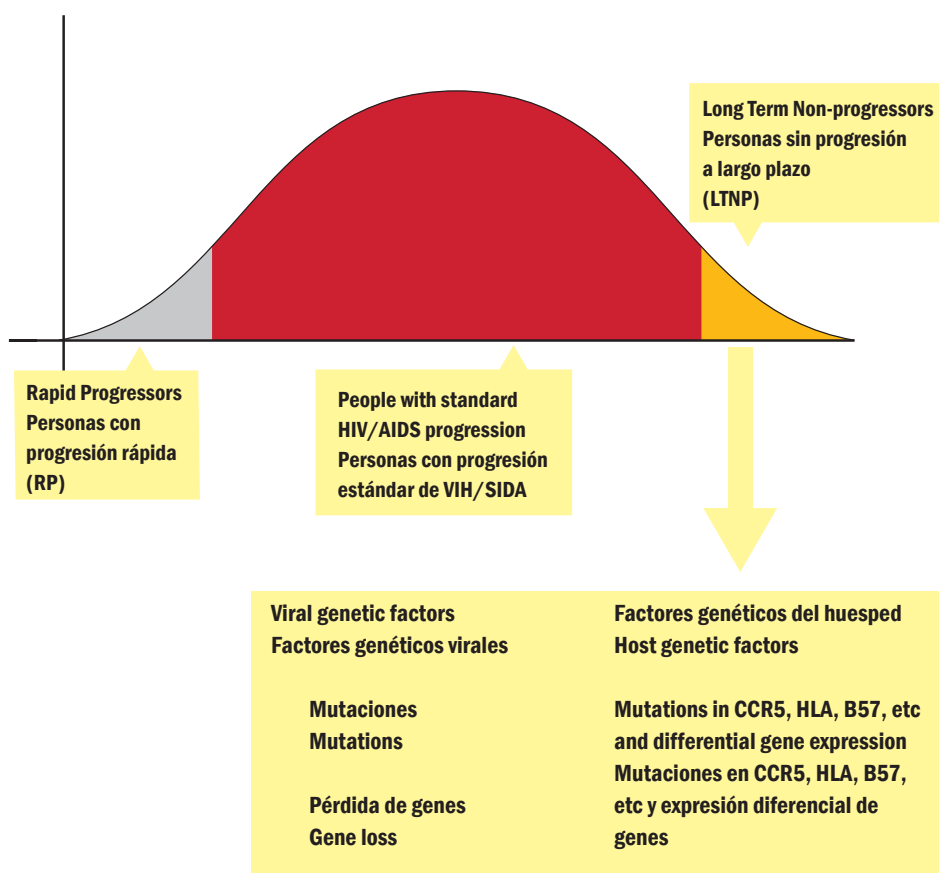
The results seem to indicate that LTNP have

a significantly higher percentage of monocytes expressing IL-15 than people with RP and PLHIV who have never received ART. However, the genes related to IL-15 production don't seem to be the only ones which have a different expression in LTNP. According to Maria Salgado of the Hospital Carlos III, in Spain, there are different genetic expression patterns in people with different HIV progression rates.

The study conducted by the Spanish Specialist included LTNP who had been asymptomatic for more than 15 years and had maintained a CD4 count above 500 per ml. RPs with less than five years living with HIV and a CD4 count lower than 50 cells per ml took part as well. The study was carried out by analyzing the expression of different genes in CD3 blood cells from the participants involved, by using the technique known as microarrays. This technique consists in placing known fragments of genetic material (RNA in this case) on a plate, if there is a complementary sequence in the sample, then they will become visible upon contacting the original fragments. Throughout the study, RNA messenger was used as it indicates gene expression activity.

The results of the study seem to point to the existence of a gene over-expression in RPs: 315 genes versus 146 genes expressed in cells from LTNP. Nevertheless, the differences are not just in the number of genes, but in their functions. Apparently, the majority of genes in RP cells are involved in controlling the cell cycle, including cell reproduction. In contrast, the gene expression in cells from LTNP could be related to membrane proteins.

Knowledge of the characteristics preventing some PLHIV from developing symptoms might give way to new therapeutic possibilities, even if it is not any time soon.



Ninguna dependencia pública o empresa privada puede condicionar tu derecho al trabajo a la realización de la prueba de detección del VIH.



Si te discriminan, denuncia.

No dejes que pisoteen tus derechos.

Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación

01 800 543 00 33 Y 5203 3355 (DF) www.conapred.org.mx



GOBIERNO FEDERAL



Vivir Mejor

Investigan diferencias en la evolución de la infección por VIH

El VIH no se comporta igual en todas las personas que lo portan, su progresión depende de múltiples factores y aun existen casos excepcionales de progresión acelerada o de portadores a muy largo plazo sin desarrollo de la infección. Científicos se reunieron para dar a conocer sus hallazgos sobre el tema

En la mayor parte de las personas que viven con VIH el curso natural de la infección tiene un comportamiento similar. Sin embargo, en algunas de ellas los síntomas de SIDA pueden aparecer de forma relativamente rápida, por lo regular en un lapso de menos de cinco años. Se trata de una condición llamada progresión rápida (RP). En sentido opuesto, también existen personas con VIH en las cuales no se presentan síntomas durante largos periodos, en algunos casos hasta más de una década. Se trata de casos sin progresión en el largo plazo (LTNP), en los que el conteo de células CD4 T puede mantenerse estable por mucho tiempo.

Hay numerosos elementos que determinan la condición no progresiva en el largo plazo, incluyendo aspectos nutricionales, ambientales, fisiológicos y genéticos. Por lo anterior resulta muy importante el estudio de los factores que pueden dar lugar a esta condición.

Durante la sesión "Elite Controllers and Long Term Non Progressors" se presentaron algunos trabajos relacionados con las caracte-

rísticas genéticas y fisiológicas de las PVVIH que se encuentran en condición LTNP. Uno de los aspectos expuestos fue el papel que juegan algunas proteínas, como las interleucinas, en particular la interleucina 15 (IL-15). Las interleucinas son un tipo de citoquinas, es decir proteínas producidas por células y relacionadas en la comunicación intercelular y la respuesta inmune. La IL-15 parece estar involucrada en el desarrollo de algunas células de defensa y en el control de la homeostasis celular. Al respecto, el Dr. Maciej Tarkowski, de la Universidad de Milán, en Italia, dijo que, de acuerdo con los resultados de su estudio, las personas en condición LTNP expresan la interleucina 15 de manera distinta a las personas en condición RP y a quienes no viven con VIH. El estudio analizó la expresión de la IL-15 tanto en el interior celular como en la superficie de los monocitos CD4 de donantes con VIH-1 y de quienes no viven con VIH.

Los resultados parecen indicar que las personas en condición LTNP tienen un porcentaje significativamente mayor de monocitos

que expresan la IL-15, que aquellas personas que viven con VIH en progresión rápida y que nunca han recibido terapia antirretroviral. Sin embargo, los genes relacionados con la producción de la IL-15 no parecen ser los únicos que tienen una expresión distinta en las personas con LTNP. De acuerdo con María Salgado del Hospital Carlos III de España, existen patrones de expresión genética distintos en personas con diferente velocidad de progresión.

En el estudio conducido por la especialista española participaron personas sin progresión en el largo plazo, asintomáticas por más de 15 años y que mantenían un conteo de células CD4 por encima de 500 por mililitro; también participaron personas en progresión rápida, con conteos inferiores a 50 células CD4 por mililitro y menos de cinco años de vivir con VIH. El estudio se realizó analizando la expresión de diferentes genes en células CD3 de los participantes, usando la técnica conocida como microarreglos. Esta técnica consiste en colocar fragmentos identificados de material genético, en este caso

ARN, en una placa; si en la muestra existe una secuencia complementaria a alguno de los fragmentos originales, se harán visibles al contacto con la placa. En el estudio se utilizó ARN mensajero, pues indica actividad de expresión de genes.

Los resultados de este estudio parecen indicar que hay una sobre expresión en las personas RP, identificándose 315 genes contra 146 genes con expresión en las células de las personas LTNP. Pero las diferencias no sólo son en la cantidad de genes, sino en las funciones de los mismos. Al parecer la mayor parte de los genes de las personas en progresión rápida están implicados en el control del ciclo celular, incluyendo la reproducción celular. En contraste, los genes expresados en las células de las personas LTNP parecen ser productos de proteínas de las membranas celulares.

Conocer las características que impiden que algunas personas con VIH presenten síntomas podría abrir nuevas posibilidades terapéuticas, aunque no ocurra en el corto plazo.



Cartelera Secretaría de Cultura



Punto de reunión: Hemiciclo a Juárez, Alameda Central.



Visita guiada Rumbo al Bicentenario

Hemiciclo a Juárez, edificio de Relaciones Exteriores, Plaza Juárez y Puerta 1810
Punto de reunión Hemiciclo a Juárez

**Domingo
10 de agosto,
10:45 hrs.**

Entrada Libre

Informes: 5662 7680 exts. 112 y 153
www.cultura.df.gob.mx

Teatro de la Ciudad Donceles No. 36, Centro Histórico



Xochicuicanih Flores que cantan

Coro infantil de Lomas del Dorado, Ixhuatlán de Madero, Veracruz

Domingo 10, 13:00 hrs. Entrada Libre

Teatro de la Ciudad Donceles No. 36, Centro Histórico

Hebe Rosell presenta su disco

Para ser otra

Con Irida Noriega, Guillermo Velázquez, Guillermo Briseño y Aarón Cruz.

**Viernes
8 de agosto,
20:30 hrs**

Luneta: \$100.00, Primer piso: \$100.00, Primer piso lateral: \$80.00, Anfiteatro: \$60.00 y Galería: \$30.00

Casa de Cultura Ricardo Flores Magón Calz. de la Virgen esq. Canal Nacional. Col. Del Carmen.

Viva Vivaldi en Coyoacán

Con la participación de Meadows Trio, Dallas Texas

**Viernes
8 de agosto,
19:30 hrs.**

Entrada Libre

Deportivo Oceanía Oceanía s/n esquina Thael, Del. Venustiano Carranza

Tertulia literaria

Paco Ignacio Taibo II
Hip hop, graffiti, talleres y entrega de libros

**Sábado
9 de agosto,
15:00 hrs.**

Entrada libre

Aldeaglobal

GlobalVillage

todaywerecommend
hoyrecomendamos

Closing Session

Plenary
SR 1, 13:30

Sesión de Clausura

Plenaria
SR 1, 13:30



Ricardo Ramirez Arriola



Iván Bautista Aguilar

Celebrating Life

The Global Village at AIDS 2008 ended with a great party. Dozens of Africans charmed everybody with their dancing, and community groups from all over the World profited from every remaining minute to give their information on AIDS. Thousands of people, dozens of cultures, one single purpose: to celebrate Life. Adiós México!

Celebrando la vida

La Aldea Global de AIDS 2008 finalizó con una gran fiesta. Decenas de africanos sedujeron con su baile y los grupos comunitarios de todo el mundo aprovecharon hasta el último minuto para transmitir su información sobre el SIDA. Miles de personas, decenas de culturas, una sola intención: celebrar la vida. ¡Adiós, México!



Ricardo Ramirez Arriola



Iván Bautista Aguilar



Ricardo Ramirez Arriola

Gracias!

Global Voice thanks the support for the newspaper's distribution: Armando Guzmán Ocejó | Mireya Monter Arciniega | Jehu Humberto Trinidad López | Levy Munguía Dorantes | Berenice Nolasco Cedillo | Norma Elida Nolasco Cedillo | Margarita P. Dionisi Rodríguez | Jesse Vaca Desales | Ramón García Segura | Maribel Gutiérrez Pérez | Marcos Melo Lugo | Héctor García Esquivel | Erika Maricela Hernández Morales | Mario Alberto Carrasco Pérez | Irving Alfredo García Cruz