

El VIH y el SIDA en Bolivia y la intervención de USAID

La infección de VIH en Bolivia se mantiene en un nivel bajo. Según el Ministerio de Salud, de 1985 a diciembre de 2001, en Bolivia se registraron aproximadamente 800 casos de VIH/SIDA. Los 209 casos reportados en 2001, implican un aumento de casi el doble en comparación a los 99 casos reportados en 2000. Aunque el 85 por ciento de los casos se atribuyen a transmisión sexual, la distribución proporcional de los tipos de contacto sexual ha cambiado con el tiempo. Entre 1985 y 1992, el 5 por ciento de las personas infectadas declaró ser heterosexual, el 80 por ciento homosexual y el 15 por ciento bisexual. Entre 1993 y 2001, el 61 por ciento de las personas infectadas declaró ser heterosexual, el 20 por ciento homosexual y el 19 por ciento bisexual.

La proporción hombre-mujer en los casos nuevos de infección de VIH también ha cambiado en los últimos 16 años. Entre 1985 y 1992 la proporción era de aproximadamente 10:1; en 2001, la proporción se hizo más estrecha de 3:1.

Según el Ministerio de Salud, en diciembre de 2001:

- se había reportado en Bolivia un número acumulado de 8.000 casos de VIH/SIDA;
- el 70 por ciento de los casos se manifestó en la población masculina;
- el 19 por ciento ocurrió entre niños menores de 15 años;
- 260 niños menores de 15 años habían perdido a su madre o a ambos padres por causa del SIDA desde el comienzo de la epidemia; y
- Se registraron 175 adultos y niños muertos por causa del SIDA.

Un 3,3 por ciento de los casos se atribuyó a la transmisión a través de sangre o de productos sanguíneos y un 2,25 por ciento a la transmisión de madre a hijo. Según el Ministerio de Salud, la predominancia en la población general y entre trabajadores sexuales comerciales se ha mantenido baja. Entre los trabajadores sexuales comerciales de Santa Cruz la predominancia era del 0,3 por ciento en diciembre de 2000.

Se dispone de un sistema vigía de supervisión de VIH/SIDA patrocinado por USAID que hace un seguimiento de personas que buscan servicios de hospital en La Paz, trabajadores que manejan comida en Cochabamba y mujeres en estado de embarazo en Santa Cruz. En 2001, el hospital de maternidad más grande de Santa Cruz fue incluido en esta muestra. Algunos de los descubrimientos más importantes que este sistema ha observado hasta la fecha incluyen:



- tasas de predominancia generales de menos del 0,1 por ciento.
- tasas de predominancia de VIH entre mujeres embarazadas del 0,87 por ciento (en Santa Cruz) y del 0,29 por ciento (en La Paz) en 2001.

El Programa Común de las Naciones Unidas para el VIH/SIDA (UNAIDS) hace referencia a una serie de estudios realizados en la ciudad de Cochabamba en 1997, en los que se observaron tasas bajísimas de VIH entre mujeres embarazadas y entre trabajadores sexuales comerciales; en contraste con las tasas ligeramente más altas entre pacientes de clínicas con infecciones de transmisión sexual (ITS):

- el 0,5 por ciento de las mujeres embarazadas que se observaron resultaron VIH positivas;
- no se encontró ninguna evidencia de infección de VIH entre los 230 trabajadores sexuales comerciales observados; y
- el 2,0 por ciento de los pacientes de clínicas con infecciones de transmisión sexual (ITS) resultaron VIH positivos.

RESPUESTA NACIONAL

El primer caso de VIH en Bolivia se detectó en 1985. En 1986, se integró un plan nacional contra el VIH/SIDA con el programa nacional de control de ITS. El plan, que fue establecido por el Ministerio de Salud de Bolivia, marcaba las pautas para la prevención, educación y divulgación del VIH, el cuidado y la atención de personas que sufren de VIH/SIDA, y la protección de los suministros de sangre. Según el Ministerio de Salud, el plan de salud estratégico aboga por la colaboración entre distintos sectores con el fin de prevenir, controlar y mitigar el impacto social de enfermedades como el VIH y el SIDA.

El sistema de salud del país apenas y cubre en la actualidad el 70 por ciento de la población. El 30 por ciento restante de los bolivianos vive en áreas rurales en serias condiciones de pobreza. En Bolivia se observa una alta predominancia de tuberculosis, malaria, enfermedad de Chagas, leishmaniasis, dengue y fiebre amarilla. Los índices de mortalidad de madres e hijos están también entre los más altos de Suramérica. Según el Gobierno de Bolivia, la mayoría de los fondos están dedicados a resolver estos problemas, y quedan pocos recursos para los programas de prevención y atención del VIH/SIDA.

Indicadores poblacionales, sanitarios y socioeconómicos clave		
Población	8.274.325	Censo de Bolivia 2001
Índice de crecimiento	2,3%	Censo de Bolivia 2001
Esperanza de vida	Varones: 61 Mujeres: 66	Oficina del Censo de los EE.UU. 2000*
Índice de fertilidad total	4,2	Dept. de Servicios Humanos (DHS) 1998
Índice de mortalidad infantil	67 por 1.000 nacidos vivos	Dept. de Servicios Humanos (DHS) 1998 DHS
Índice de mortalidad materna	373 por 100.000 nacidos vivos	Banco Mundial 1990
Producto nacional bruto per capita (EE.UU. \$)	\$980	Banco Mundial 2000
Gastos de sanidad pública como % del PNB	4,1%	Banco Mundial 1998
Alfabetismo de adultos (% de personas mayores de 15 años)	Varones: 92,5% Mujeres: 80,2%	UNESCO 2001

* Datos de VIH/SIDA por país de la Oficina del Censo de los EE.UU. para el año 2000, que abarcan datos de la Oficina del Censo de los EE.UU., de la Oficina de Referencia de Población, de UNAIDS y de WHO.

LA AYUDA DE USAID

En el año fiscal de 2001, la Agencia de los EE.UU. para el Desarrollo Internacional (USAID) dedicó \$650.000 dólares estadounidenses a las actividades de prevención del VIH/SIDA en Bolivia. El programa contra el VIH/SIDA/ITS de USAID incluye el apoyo a campañas para la educación e información públicas, el mercadeo social de condones y el fortalecimiento de las capacidades para el diagnóstico y tratamiento de infecciones de transmisión sexual (ITS). USAID continúa siendo una de las fuentes de apoyo más importantes de la estrategia de control del VIH/SIDA/ITS y del Programa Nacional contra el SIDA del Ministerio de Salud. En 2000, USAID inició el apoyo a una nueva organización no gubernamental (ONG) boliviana activa en la realización de programas de comunicación, educación e información sobre la salud.

LAS ONG APOYADAS POR USAID

USAID ha puesto en marcha un programa de mercadeo social de condones en Bolivia a través de **ProSalud** y de **Population Services International (PSI)**. Los condones son vendidos a través de una red de distribución nacional con aproximadamente 3.000 puntos de venta, entre ellos farmacias, supermercados, tiendas de deportes, tiendas de música, tiendas de bebidas alcohólicas, prostíbulos, bares, discotecas y clubes nocturnos. PSI colabora también con ONG locales en la venta de condones a través de sistemas de distribución que involucran a la comunidad. Los condones femeninos se venden principalmente en farmacias y en prostíbulos.

PSI difunde información para la prevención del VIH/SIDA/ITS mediante miniserias nacionales de radio y televisión; programas de radio con participación de los oyentes; un concurso anual para compositores de canciones con una gira de conciertos; y videos y folletos informativos. Algunas actividades educativas están especialmente dirigidas a grupos poblacionales que corren un cierto riesgo de contraer VIH, como por ejemplo, el ejército, la policía, los camioneros y los trabajadores migratorios. Se cuenta con unidades de video móviles para alcanzar a las poblaciones rurales.

Management Sciences for Health puso en marcha y continúa haciendo un seguimiento del sistema de supervisión de VIH/SIDA establecido en 2000.

USAID dona fondos a través de **CARE** a los programas de prevención de VIH que mejoran los servicios de salud en Bolivia y contribuyen a la detección y tratamiento de ITS. Voluntarios de la comunidad y enfermeras se encargan de educar a las personas sobre los hábitos que pueden acarrear un mayor riesgo, el uso de condones y la importancia de hacerse un examen y recibir tratamiento para las infecciones de transmisión sexual.

USAID da apoyo adicional a las actividades de educación y prevención de VIH/SIDA/ITS a través de organizaciones no gubernamentales locales. ProSalud y CIES, junto con CARE/Bolivia, intervienen en comunidades que residen en los centros urbanos más grandes, haciendo especial énfasis en los trabajadores sexuales comerciales femeninos, hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres, estudiantes de bachillerato y universitarios y el cuerpo de la policía y del ejército. El Centro para Programas en Comunicación (CPC) se encarga de mantener una línea telefónica directa que trata temas de salud sexual y que representa una fuente de información importante sobre VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual.

OTRAS FUENTES DE AYUDA DE LOS EE.UU.

Con el apoyo financiero de USAID y la colaboración del Ministerio de Salud de Bolivia, los **Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC)** prestan asistencia técnica en un proyecto de intervención contra las ITS y el VIH para desarrollar tratamientos sindrómicos de ITS, pautas para la prevención de ITS y VIH, y programas de intervención dedicados a trabajadores sexuales comerciales y a hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres. En el proyecto se creó un modelo que integra servicios clínicos y de comportamiento para infecciones de transmisión sexual, el cual se ha venido implementando desde entonces en nueve ciudades de Bolivia. El personal a cargo de prestar servicios de salud ha recibido una capacitación muy completa en el cuidado clínico de ITS,

el diagnóstico de laboratorio de ITS y el asesoramiento de pacientes con VIH/ITS. El proyecto ha desarrollado sistemas de supervisión para llevar un control de las tasas de ITS entre trabajadores sexuales comerciales femeninos.

LOS RETOS

Según el Gobierno de Bolivia, el país debe enfrentarse a una serie de problemas relacionados con la infraestructura de salud antes de dedicarse con efectividad a la lucha contra el VIH/SIDA.

Entre estos problemas se encuentran:

- falta de acceso general a servicios de salud - el treinta por ciento de los bolivianos (la mayoría de los cuales viven en áreas rurales) no tiene acceso a servicios de salud.
- se presentan tasas altas de enfermedades infecciosas (como, tuberculosis, malaria, enfermedad de Chagas, leishmaniasis, dengue y fiebre amarilla); y
- tasas de mortalidad altas de madres e hijos.

Según la Organización Mundial de la Salud, algunos de los factores que afectan la salud en Bolivia incluyen:

- baja consideración social y nivel de educación bajo de la mujer;
- pobreza extrema;
- falta de acceso a servicios de salud básicos y de emergencia; y
- falta de servicios de sanidad básicos.

ENLACES Y CONTACTOS

1. Programa Nacional contra el SIDA: Programa Nacional de ITS/SIDA, Unidad Nacional de Atención a las Personas, Ministerio de Salud y Previsión Social, Calle Capitán Ravelo No. 2199, Parque Bolivia, La Paz, Bolivia. Tel: (591-2) 2440483 ó 237-66-74, Fax: (591-2) 244-0483.
2. Oficina de PAHO: Dr. José Antonio Pagés, Representante de la OPS/OMS en Bolivia, Edificio "BARCELONA," Calle Victor Sanjines 2678 (Plaza España), 6to. Piso, La Paz, Bolivia. Dirección postal: Casillas Postales 9790 y 2504, La Paz, Bolivia. Tel: (591-2) 241-2303, Fax: (591-2) 412-598, correo-e: pwrbol@bbol.ops-oms.org
3. Oficina de UNAIDS (Bolivia, Ecuador, Perú): Adriana Gómez-Sagüéz, Asesora Interpaíses, c/o PNUD, Ave Beravides 786, Lima, Perú. Tel: (51) 1-447-0054, Fax: (51) 1-242-7860, correo-e: onusida@pnudpe.org.pe .

Embajada de los Estados Unidos en Bolivia
V. Manuel Rocha, Embajador
Calle Arce No. 2780
La Paz, Bolivia.
Tel: (591-2) 243-0120, 243-0251
Fax: (591-2) 243-3900
Sitio Web: www.megalink.com/umemblapaz

USAID/Bolivia
Liliana Ayalde, Directora
Calle 9, No. 104
Obrajes, La Paz, Bolivia
Tel: (591-2) 243-0120, 243-0251
Fax: (591-2) 243-3900

*Preparado para USAID por TvT Associates bajo The Synergy Project.
Si desea más información, dirijase a www.usaid.gov/pop_health/aids/ o www.synergyaids.com.*

Envíe sus comentarios sobre este documento a: info@synergyaids.com.

Mayo de 2002

