



Protegiendo la Salud de la Comunidad Hispana

LUCHA CONTRA EL VIH/SIDA



Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades
Centro Nacional para la Prevención del VIH, las ETS y la TB
Julio de 2000



“La prevención del VIH en las comunidades hispanas requerirá los esfuerzos combinados de los organismos públicos de salud, organizaciones comunitarias, iglesias, escuelas, dirigentes, vecinos y amigos”.

—DRA. HELENE GAYLE, DIRECTORA DEL CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DEL VIH, ENFERMEDADES VENÉREAS Y TB, CDC

Protegiendo la Salud de la Comunidad Hispana

LUCHA CONTRA EL VIH/SIDA

Las comunidades hispanas enfrentan una crisis sanitaria que amenaza con poner en peligro su salud, prosperidad y potencial humano. Esta amenaza es el VIH/SIDA.

La epidemia del VIH en Estados Unidos se ha extendido de una enfermedad que principalmente afectaba a hombres homosexuales blancos a fines de la década de 1980 a una aflicción que, en el año 2000, afecta a una población mucho más diversa que antes. Las campañas de prevención del VIH deben ser dirigidas enérgicamente a una amplia gama de comunidades. Deben incluir no solo a nuevos sectores de la población de hombres homosexuales blancos, que siguen estando en alto riesgo, pero también a los hombres homosexuales afroestadounidenses, las mujeres afroestadounidenses e hispanas que están en riesgo, a los usuarios de drogas inyectables de todas las razas y a los adolescentes.

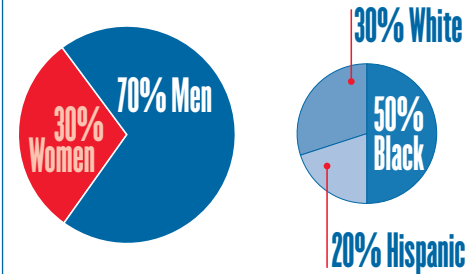
Aunque los afroestadounidenses enfrentan la carga más pesada del VIH y del SIDA en Estados Unidos—representando un estimado 55% de las infecciones nuevas—no se puede pasar por alto el costo de la epidemia entre los hispanos. Los hispanos en algunas áreas del país, principalmente en el noreste, Puerto Rico y la Florida, se cuentan ahora entre los sectores de población de más alto riesgo de infección. En general, los hispanos representan un estimado 20% de todas las infecciones nuevas con el VIH.

La amplitud de la crisis sanitaria ha impulsado a los hispanos a responder al VIH/SIDA con un creciente sentido de urgencia. Según la Fundación de la Familia de Henry J. Kaiser, el 50% de los hispanos consultados a fines de 1997 dijeron que el SIDA es el problema de salud más grave del país, y dos terceras partes de los hispanos creen que el problema del SIDA es más urgente ahora que hace unos años atrás.

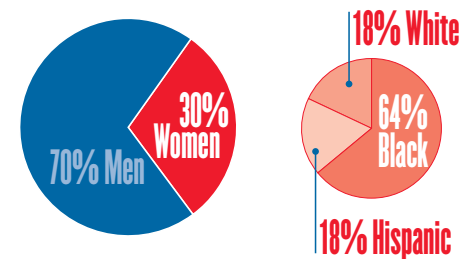
La misma encuesta determinó que la cantidad de hispanos que probablemente aceptará que el SIDA es un problema para personas que ellos conocen es el doble que la de otros estadounidenses. El 94 por ciento de ellos apoyan la prevención y educación sobre el VIH patrocinadas por el gobierno, y tres de cuatro hispanos adultos dicen que necesitan ayuda para aprender cómo hablar del SIDA con los adolescentes.

Hay varios aspectos que hacen particularmente difícil abordar la cuestión del VIH/SIDA con los hispanos, el más importante de los cuales es la tremenda diversidad dentro de las comunidades hispanas. Los muchos países desde los cuales emigraron los hispanos reflejan una variedad de culturas, actitudes y factores de riesgo de contraer el VIH. Debido a que las actitudes, conocimiento y comportamiento de riesgo varían tan significativamente dependiendo del país de origen, es necesario adaptar con precisión los

Nuevas infecciones estimadas entre hombres, por raza y riesgo, 1999



Nuevas infecciones estimadas entre mujeres, por raza y riesgo, 1999



servicios de prevención del VIH a cada cultura para que sean más eficaces.

Los CDC (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades), el organismo de prevención de enfermedades de la nación, lleva a cabo una amplia gama de programas para ayudar a las comunidades a luchar contra el VIH y el SIDA. Por medio del financiamiento comunitario para la prevención, investigación y transferencia de información y conocimientos vitales sobre el VIH, los CDC forman asociaciones con las comunidades afectadas por la epidemia para producir la respuesta más eficaz posible. En su asociación de salud pública con las comunidades hispanas, como con otros grupos, los CDC operan en tres áreas diferentes:

Rastreo de la epidemia: Los CDC vigilan cuidadosamente la situación del VIH/SIDA por grupo racial/étnico, categoría de exposición, sexo, lugar de nacimiento y otras variantes, permitiendo a las comunidades asentar sus estrategias de salud pública en la mejor comprensión posible de la epidemia.

Estudios de prevención: Los CDC conducen extensos estudios biomédicos y de comportamiento para identificar y evaluar métodos y maneras de prevenir el VIH entre los grupos de mayor riesgo.

Ayuda a las comunidades: Los CDC proveen más de 450 millones de dólares para ayudar a las comunidades a crear y sostener programas de prevención del VIH científicamente sólidos e innovadores. Los CDC también proveen financiamiento y apoyo para hacer posible que las comunidades sumi-

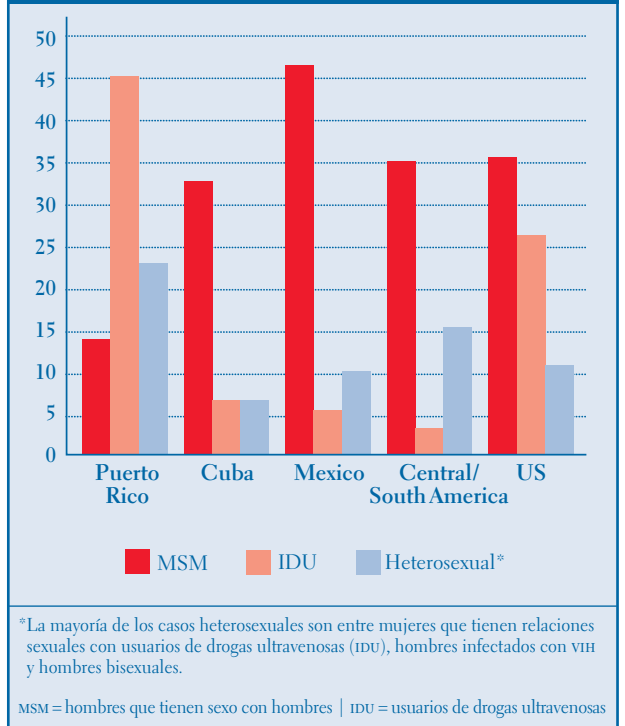
nistren programas de prevención y tratamiento de enfermedades venéreas, los cuales reducen la vulnerabilidad ante la infección del VIH.

Este enfoque de tres partes se concentra en las comunidades golpeadas más duramente por el VIH/SIDA. A medida que los hispanos han sido afectados cada vez más por la epidemia del VIH, una creciente proporción de los esfuerzos de prevención de los CDC en las tres áreas han sido concentrados en llegar a los hispanos en riesgo. Al mismo tiempo, más comunidades hispanas en los Estados Unidos se están movilizando para responder al VIH y al SIDA.

No obstante, todavía queda mucho por hacer. Deben aumentarse los recursos de prevención del VIH para ayudar a las comunidades hispanas y otras que se hallan en riesgo a montar iniciativas de prevención probadas; sectores adicionales de las comunidades hispanas deben unirse a la lucha contra el VIH y el SIDA, y debe fortalecerse y mantenerse la asociación entre las comunidades hispanas y las autoridades de salud pública.

Este informe describe los esfuerzos de los CDC para trabajar en asociación con las comunidades hispanas para impedir que siga la propagación del VIH. Estos programas importantes deben ser considerados como los bloques de construcción de la

Adultos Hispanos con SIDA en Estados Unidos, Por Modo de Exposición y Lugar de Nacimiento, 1998



respuesta a largo plazo que hará falta para revertir la corriente contra la epidemia en las comunidades hispanas en todo Estados Unidos.

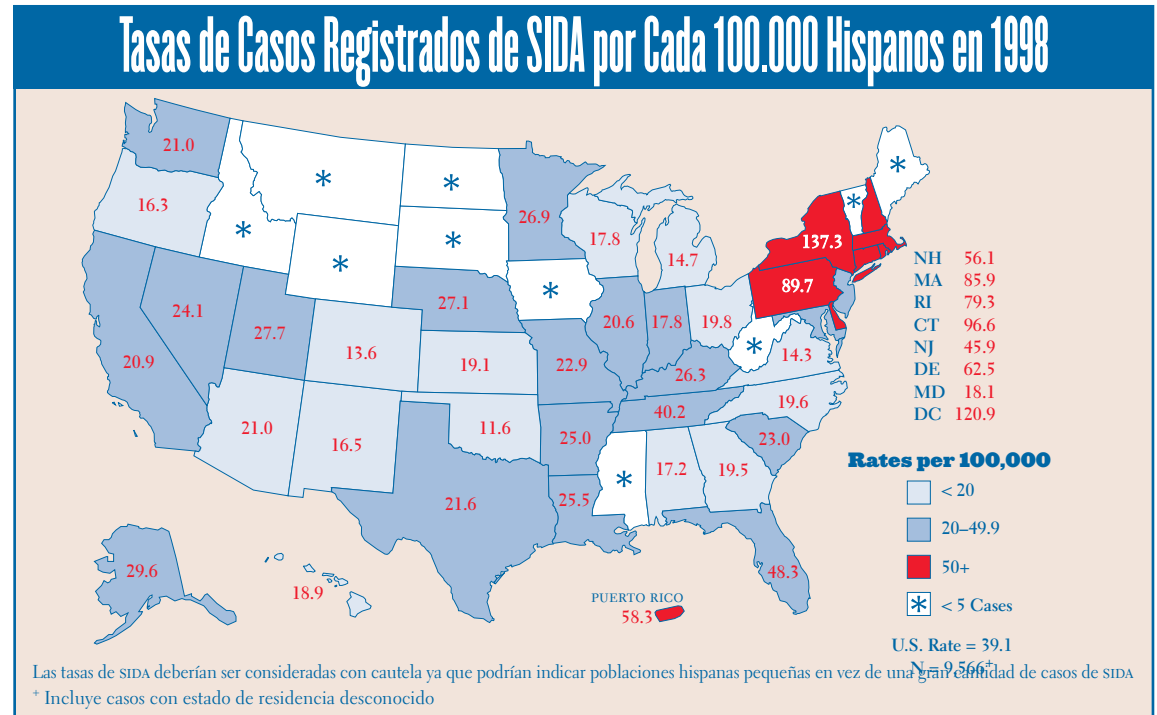


Rastreo de la Epidemia

Desde el comienzo de la epidemia, los CDC han seguido estrechamente el curso del SIDA. Los primeros casos de SIDA fueron identificados en 1981. Para 1983, el 14% de los casos de SIDA estaba ocurriendo entre los hispanos. Además de suministrar informes semanales sobre las tendencias emergentes de la epidemia, los CDC emitieron en 1986 un informe especial sobre el SIDA entre los afroestadounidenses y los hispanos. El informe indicaba que la tasa acumulativa de SIDA entre estos grupos ya era tres veces más alta que la tasa de los blancos. Este informe—y otros que le siguieron—alertaron a los líderes nacionales y de la comunidad sobre la necesidad de más servicios de prevención para las comunidades hispanas.

A nivel local, los datos sobre la situación del VIH y del SIDA son incluso más cruciales para asegurar que los recursos son dirigidos hacia donde se necesitan con más urgencia. La importancia de datos locales precisos es importante debido a la diversidad de la epidemia del VIH entre las comunidades hispanas.

A comienzos de la epidemia, los investigadores del CDC identificaron diferencias claras en la amplitud y composición de la epidemia del SIDA entre los hispanos de diferente origen étnico. Un estudio de los CDC sobre casos de SIDA registrados entre junio de 1981 y diciembre de 1988 demostró que mientras los hispanos nacidos en México que vivían en el sudoeste de Estados Unidos se hallaban en un riesgo similar que el sector de población blanco no-hispano de contraer el SIDA, los hispanos de ascendencia



puertorriqueña estaban en un riesgo varias veces más alto que los blancos y otros individuos hispanos en cada región del país.¹ Como se muestra en los cuadros siguientes, las tasas de SIDA entre los hispanos siguen variando por estado y las necesidades de prevención varían drásticamente dependiendo del país de origen. Estudios adicionales de los CDC han confirmado que los comportamientos de riesgo y las influencias de conducta difieren en cada cultura, de manera que también deben hacerlo los esfuerzos de prevención.^{2,3,4} Mientras los hispanos infectados con el VIH en Estados Unidos o Puerto Rico más probablemente han contraído el virus por el uso de drogas inyectables, los de México, Cuba y América Central

y del Sur se infectan con frecuencia como resultado de actos sexuales entre hombres.⁵

Además de los análisis de datos por lugar de nacimiento, los estudios han mostrado diferencias importantes en comportamientos de riesgo por ascendencia familiar. Debido a que la información sobre ascendencia e influencias sociales, económicas y culturales sobre riesgo no están disponibles rutinariamente, los CDC conducen estudios multiestatales para completar la vigilancia nacional sobre el VIH y el SIDA y recomiendan que los estados con grandes sectores de población hispanos recopilen rutinariamente datos sobre ascendencia. Estos datos han resultado muy

EL IMPACTO DEL VIH/SIDA EN LAS COMUNIDADES HISPANAS

1982 Los CDC informan que 23 de los primeros casos registrados de neumonía relacionada con el SIDA fueron entre los hispanos

1983 Los datos de los CDC revelan que el porcentaje de casos pediátricos de SIDA entre los hispanos es varias veces más alto que su proporción del total de población

1986 En un informe especial sobre el SIDA entre los afroestadounidenses e hispanos, los CDC indican que las hispanas constituyen más de 1 de cada 5 casos entre las mujeres

1987 Los CDC informan que la tasa de casos de SIDA para los hispanos es 2,6 veces más alta que para las personas blancas

Los CDC comienzan a trabajar con comunidades religiosas para difundir mensajes de prevención del VIH

1988 Los CDC financian por primera vez una red nacional y regional de organizaciones minoritarias (en la que participan numerosos grupos hispanos) para proveer asistencia técnica a los proveedores de servicios de prevención basados en la comunidad

1989 Los CDC informan que los usuarios de drogas inyectables constituyen el 55,7% de todos los casos de hispanos con SIDA registrados hasta ese momento

1990 Los datos de vigilancia indican que las mujeres afroestadounidenses e hispanas, a pesar de constituir solamente el 19% del total de mujeres de

Estados Unidos, representan el 72% de todas las estadounidenses diagnosticadas con SIDA

1991 Los CDC informan que las tasas de mortalidad del SIDA son más del doble para los hispanos que para las personas blancas

1992 Aunque los casos de SIDA disminuyeron ligeramente para las personas blancas en 1991, aumentaron el 11,5% entre los hispanos

1993 Los CDC comienzan a requerir que los departamentos de salud estatales y locales convoquen a consejos representativos de planificación comunitaria a fin de establecer prioridades para los programas de prevención financiados por los CDC

1994 Los científicos demuestran la eficacia del AZT para reducir drásticamente el riesgo de contagio de madre a hijo

1995 Se determina que las tasas de casos de SIDA entre mujeres son 7 veces más altas para las hispanas que para las mujeres blancas

1997 En una acción para mejorar más la infraestructura de prevención en comunidades minoritarias, los CDC otorgan 18,6 millones de dólares en financiamiento de prevención a 94 organizaciones basadas en la comunidad, el 39% de las cuales están orientadas directamente a los hispanos

1998 Las tasas de casos pediátricos de SIDA declinan el 73% en comparación con 1992, debido principalmente a la amplia adopción de las pautas de

terapia voluntaria y análisis en instalaciones prenatales recomendadas por los CDC

1999 Se estima que los hispanos representan el 20% de las infecciones nuevas con el VIH

Los programas específicos para los hispanos representan aproximadamente el 20 por ciento del financiamiento de educación de salud/reducción de riesgo y terapia y análisis en la planificación comunitaria entre 1997 y 1999

Una iniciativa del Congreso sobre minorías y el SIDA permite a los CDC crear financiamiento especial para servicios comunitarios de prevención del VIH a homosexuales afroestadounidenses

2000 Los CDC informan que los casos de SIDA de afroestadounidenses e hispanos entre hombres que tienen actos sexuales con hombres exceden ahora el número de casos entre homosexuales blancos, mientras que un estudio separado de los CDC sobre homosexuales y bisexuales blancos (15–22 años) en 6 áreas urbanas determina que la probabilidad de que los hispanos se infecten es más del doble que para los blancos (7%)

Más del 20% del financiamiento de los CDC para crear capacidad en comunidades minoritarias está dirigido a los hispanos

Casi el 35% del financiamiento directo de los CDC a programas comunitarios de prevención del VIH está destinado a los hispanos

valiosos para identificar y resolver dificultades únicas de prevención:

- En el estudio Complementario de Vigilancia del VIH y SIDA (SHAS) de los CDC en 12 estados, los CDC pueden examinar más de cerca los factores que influyen en el VIH y el SIDA entre individuos diagnosticados recientemente con la infección o la enfermedad. Los investigadores han determinado que factores de comportamiento como el número de parejas sexuales, el uso de crack y el intercambio de sexo por drogas varían con la ascendencia familiar. Mientras los hombres puertorriqueños tienen comportamientos de riesgo que difieren de los de otros hombres hispanos, las mujeres mexicanas y puertorriqueñas tienen comportamientos de riesgo similares. El idioma hablado también varía significativamente. Mientras los hispanos de ascendencia centroamericana hablan principalmente español, muchas de las otras comunidades hispanas hablan inglés con fluidez.⁶ La comprensión de estos factores es crítica para llegar a cada segmento de población con programas de prevención culturalmente apropiados.
- California e Illinois recopilan datos sobre ascendencia de los hispanos nacidos en Estados Unidos para el diagnóstico del SIDA. El examen de los datos de la epidemia entre hispanos en Chicago muestra claramente la importancia de este método. Mientras la tasa general de casos de SIDA entre hispanos es significativamente más baja que la de los afroestadounidenses en la ciudad, un examen más a fondo de los subgrupos revela que los puertorriqueños son el grupo étnico en Chicago con la tasa más alta de SIDA. Su tasa acumulativa de SIDA es

HISPANOS EN ALTO RIESGO

Aunque los hispanos constituyen el 13% de la población estadounidense, ellos representan:

- 18% de todos los casos de SIDA registrados
- 17% de todas las muertes de SIDA (más de 72.000) registradas
- 19% de todos los casos de SIDA registrados en 1999
- 20% de todas las nuevas infecciones de VIH estimadas entre hombres
- 18% de todas las nuevas infecciones de VIH estimadas entre mujeres
- Se estima que 110.000–170.000 hispanos están infectados con el VIH, y más de 58.000 de estos individuos viven con SIDA en la actualidad

del 511 por 100.000, la cual es el 21% más alta que la de los afroestadounidenses, 46% más alta que la de los blancos y casi cuatro veces más alta que la de las personas de ascendencia mexicana.⁷

Otros estudios continuos de los CDC para vigilar el curso del VIH y el SIDA entre los hispanos y otros en alto riesgo incluye estudios multiestatales de contagio perinatal del VIH, los factores que influyen en la progresión de la enfermedad del VIH, y el nivel de infección con el VIH entre hombres jóvenes homosexuales y clientes de clínicas para enfermedades venéreas en barrios urbanos pobres.



El Futuro: Más Atención a la Vigilancia del VIH

Además de la necesidad de ampliar estos estudios, cada vez será más importante recopilar datos sobre casos de VIH además de los de SIDA. Las estimaciones actuales de nuevas infecciones del VIH son aproximadas y se basan en datos de los estudios específicos mencionados anteriormente, combinados con los datos de los estados que siguen la infección con el VIH así como los casos de SIDA. Antes de los recientes adelantos en el tratamiento, los casos de SIDA eran por lo general indicadores precisos de la infección con el VIH, porque el VIH progresaba hasta convertirse en SIDA a intervalos predecibles antes de 1996. Los casos de SIDA en la actualidad, sin embargo, representan principalmente a personas sometidas a análisis tarde en el curso de la enfermedad, a quienes no han recibido la atención necesaria o pacientes para quienes la combinación de terapias no es eficaz.

Para vigilar el curso actual de la epidemia en la era del tratamiento, es necesario rastrear la infección del VIH en sí, más que los casos plenos de SIDA. Aunque los CDC han solicitado uno, en la actualidad no existe un sistema nacional que siga las nuevas infecciones con el VIH de la misma manera en que se vigi-

lan los casos de SIDA. Aunque aproximadamente la mitad de los estados han mantenido históricamente sistemas de vigilancia del SIDA no se cuentan entre ellos algunos de los estados con sectores de población hispana especialmente grandes, como Nueva York, Florida, Texas, California o Illinois (aunque Nueva York, Florida y Texas han comenzado a implementar recientemente un sistema de información semejante). A medida que más estados comiencen a recopilar datos sobre casos de infección con el VIH, surgirá un cuadro más claro de la epidemia entre los hispanos.

Estudios de Prevención del VIH

Así como los esfuerzos de los CDC para rastrear la epidemia hacen posible que los programas de prevención sean dirigidos a quienes los necesitan más, los estudios patrocinados por los CDC aseguran que estos programas selectos se funden en pruebas científicas sólidas que den resultados para prevenir el contagio. Los CDC elaboran y evalúan métodos biomédicos y de comportamiento para la prevención del VIH.

El estudio del comportamiento se concentra en identificar los factores que influyen en el comportamiento de riesgo y el contagio en diferentes comunidades y en la evaluación de métodos para reducir el riesgo.

El estudio biomédico se concentra en la evaluación de métodos médicos (análisis y tratamiento) para prevenir el contagio con el VIH. Las estrategias eficaces de reducción del riesgo, combinadas con nuevos tratamientos para el VIH y otras enfer-

medades venéreas o transmitidas sexualmente, ofrecen más esperanzas que nunca para reducir la propagación del VIH.

Estudio del comportamiento

El estudio del comportamiento en las comunidades hispanas hasta el momento ha conducido a un número de hallazgos importantes para la elaboración de programas de prevención eficaces. Estas incluyen:

- Encuestas pasadas han determinado que las nociones erróneas sobre el contagio con el VIH son más comunes entre los hispanos de ascendencia mexicana que entre los de otros orígenes. Los hispanos de ascendencia mexicana tienden más a creer que el VIH puede contagiarse por medio del contacto casual y son más escépticos sobre la información del gobierno sobre el SIDA. También es menos probable que hayan oído sobre un análisis de anticuerpos del VIH y que crean en la eficacia de los condones.⁸ Estos estudios revelan la necesidad crucial de elaborar programas de prevención para este sector de la población.
- En un estudio en gran escala de los CDC en 1999 sobre individuos recientemente diagnosticados con el VIH y SIDA, el 15% de los hombres hispanos que tuvieron actos sexuales con hombres se identificaron como heterosexuales, no como homosexuales o bisexuales, en comparación con el 6% de los blancos. Al no identificarse como homosexuales o bisexuales, estos hombres podrían no



haber percibido siquiera que estaban en riesgo de contraer el VIH, y por lo tanto es menos probable que se hayan protegido a ellos y a sus parejas. Y al tener actos sexuales tanto con hombres como con mujeres, también podrían haber ayudado inadvertidamente a propagar la enfermedad a las mujeres. Un número de factores podría haber contribuido a esta tendencia, incluso el estigma asociado con la homosexualidad en muchas comunidades. Deben desarrollarse estrategias para llegar a hombres que podrían no responder a los mensajes y programas dirigidos a la comunidad homosexual. También será muy importante combatir el estigma y crear un ambiente en el que todos los hombres puedan tener acceso a los servicios de prevención, análisis y tratamiento del VIH que necesitan sin temor a quedar marginados.

- Algunas mujeres hispanas, particularmente las que no se han asimilado todavía a la cultura estadounidense, tienen dificultad para negociar el uso de condones. Esto se debe en parte al desequilibrio de poder entre hombres y mujeres. En algunas culturas, la insistencia en el uso de condones podría poner a la mujer en riesgo de maltrato sexual y emocional. Los programas de prevención tienen que tener en cuenta ésta y otras barreras culturales potenciales para la seguridad en las actividades sexuales.⁷
- Un estudio conducido en 1998 subrayó el papel importante que los padres hispanos pueden desempeñar en la prevención del VIH entre los jóvenes. Las determinaciones, hechas en entrevistas conducidas con 372 adolescentes afroestadounidenses e hispanos sexualmente activos (14 a 17 años) en

Nueva York, Alabama y Puerto Rico, mostró que los jóvenes hispanos que hablaron con sus madres sobre condones antes de su primer coito probablemente fueron tres veces más propensos a usar condones que los adolescentes que no hablaron con sus madres. Más aún, el uso del condón en el primer coito fue asociados con un aumento de 20 veces en el uso de condones durante el resto de su vida. Un diálogo sostenido entre padres y sus hijos que comienza a edad temprana, antes de que los adolescentes inicien sus actividades sexuales, puede ayudar a proteger a la próxima generación de hispanos del VIH y de otras enfermedades venéreas.

Los estudios continuos de los CDC procuran aumentar esta base de conocimientos, elaborar programas eficaces basados en este conocimiento, y evaluar el impacto en los comportamientos de riesgo. Los proyectos actuales incluyen:

- **El Proyecto CITY (Community Intervention Trial for Youth)** es un estudio dirigido a hombres jóvenes que tienen actos sexuales con hombres, de 15 a 25 años de edad, en 13 comunidades en distintas partes del país. Dos proyectos CITY en Nueva York y dos en Los Angeles están concentrados exclusivamente en hispanos jóvenes. En este estudio, los investigadores están evaluando la eficacia de los programas que abarcan toda la comunidad con uso de educadores sanitarios de su misma edad, una campaña de difusión social, eventos sociales, y talleres de grupos pequeños para desarrollar destrezas.
- **Los Proyectos SUMS/SUMIT (Seropositive Urban Men's Study/Intervention Trial)** comprenden en su conjunto una labor de 5 años para estudiar



prácticas de revelación del VIH entre hombres infectados con el VIH que tienen actos sexuales con hombres en Nueva York y San Francisco, y elaborar programas eficaces para prevenir el contagio con el VIH. El programa de prevención que surgió del estudio—una intervención de 8 sesiones para hombres VIH positivos que tienen actos sexuales con hombres—está siendo evaluado actualmente en una prueba controlada entre hombres en riesgo, incluso hispanos homosexuales y bisexuales.

- En 1998, los estudios de comportamiento patrocinados por los CDC identificaron un programa de educación eficaz con videos para complementar los encuentros de pacientes con trabajadores de la salud en clínicas de enfermedades venéreas. Basándose en estos estudios, se creó el **Proyecto VOICES/VOCES (Video Opportunities for Innovative Condom Education and Safer Sex)** para alentar el uso de condones y la habilidad de negociar el uso de condones entre hombres y mujeres hispanas. El programa tiene en cuenta cuestiones culturales y de sexo cruciales y todo el material está disponible en español. Los CDC también entrenan a las comunidades locales sobre la manera más eficaz de usar los videos.

Estudio biomédico

Los CDC también conducen estudios a fin de evaluar los instrumentos biomédicos para reducir el riesgo del contagio con el VIH y asegurar que se implementan ampliamente métodos médicos probados de prevención. Los ejemplos de estudios anteriores y actuales incluyen la evaluación de terapias para reducir el riesgo de transmisión del VIH de la madre a su hijo en gestación, la evaluación de microbicidas y otros métodos de prevención controlados por las mujeres, la evaluación de vacunas potenciales contra el VIH, y el efecto de la terapia antirretroviral en la carga viral y en la transmisión del VIH.

Varias iniciativas de estudios biomédicos de los CDC tienen importancia especial para los hispanos:

Contagio de madre a hijo

Aunque los hispanos constituyen solamente el 13 por ciento de la población, representan más del 20 por ciento de casos de SIDA adquiridos perinatalmente. Los estudios mostraron en 1994 que el AZT, suministrado a mujeres infectadas con el VIH a comienzos del embarazo, durante el parto y el alumbramiento, y a su hijo después de nacer, reduce en dos tercios el riesgo de contagio al niño. Para que las mujeres infectadas con el VIH y sus hijos se beneficien óptimamente con el AZT y otros tratamientos médicos, es mejor que las mujeres sepan desde temprano en su embarazo si están infectadas. Por lo tanto, las pautas de los CDC promueven asesoramiento y análisis tempranos de VIH en el contexto del cuidado prenatal. La rápida integración de estas recomendaciones en el proceso de cuidado prenatal condujo a una drástica reducción del contagio de madre a hijo: una decli-

nación del 73% de esos casos entre 1992 y 1998. A pesar de esos éxitos, todavía quedan dificultades para reducir el contagio del VIH a niños hispanos y otros que se encuentran en riesgo en Estados Unidos. Quizás las barreras más grandes en Estados Unidos es la continua propagación de la infección con el VIH entre las mujeres afroestadunidenses e hispanas y la carencia de cuidado prenatal temprano para muchas de estas mujeres. Los esfuerzos de estudios prenatales de los CDC, por lo tanto, están concentrados actualmente en evaluar las estrategias para aumentar el acceso al cuidado y tratamiento prenatal.

Más aún, para las mujeres que no son alcanzadas durante el cuidado prenatal, y que constituyen un grupo de riesgo particularmente alto, los CDC están conduciendo un estudio sobre los métodos más eficaces de asesoramiento y análisis usando tecnologías de análisis rápido para determinar la condición VIH en el momento del parto y el alumbramiento. La investigación también determinará los mejores métodos para aplicar la terapia una vez que se haya determinado la condición VIH.

Prevención y tratamiento de enfermedades venéreas

Aunque las enfermedades transmitidas sexualmente se extienden a todos los grupos raciales, las tasas de enfermedades venéreas tradicionalmente han sido algo más altas entre los hispanos que entre los blancos. Las tasas de enfermedades venéreas como la gonorrea y la sífilis son 2-3 veces más altas entre los hispanos en comparación con los blancos, en gran parte debido a la disparidad de acceso a la atención médica. Los estudios pre-



vios han documentado claramente la relación entre las enfermedades venéreas y la propagación del VIH. Debido a que otras enfermedades venéreas aumentan la probabilidad de propagar y adquirir enfermedades transmitidas sexualmente, los CDC conducen estudios sobre el impacto del tratamiento de enfermedades venéreas en la transmisión del VIH y trabaja para aumentar los servicios de selección, tratamiento y prevención en las comunidades hispanas y otras que están en riesgo.

Tratamiento del VIH

Se estima que entre 110.000 y 170.000 hispanos en Estados Unidos viven con el VIH, y el número continúa aumentando. Muchas de estas personas no saben que están infectadas. La necesidad de aumentar la cantidad de hispanos en riesgo que se someten a análisis y a los que se ofrece tratamiento es crucial para su propia salud y para prevenir la propagación del VIH a otros. Los estudios muestran que el conocimiento de la condición VIH reduce los comportamientos de riesgo. Adicionalmente, debido a que las nuevas terapias de VIH reducen la cantidad de virus que circula en el cuerpo, es posible que los tratamientos de VIH puedan reducir el riesgo de transmitir el virus. Los CDC están elaborando estudios para evaluar el impacto del tratamiento sobre la contagiosidad a fin de determinar si el tratamiento será eficaz como estrategia de prevención, y en qué medida. Más aún, los investigadores de los CDC están evaluando estrategias para asegurar que cualquier beneficio de las nuevas terapias no sea contrarrestado por aumentos en el comportamiento de riesgo. Incluso si el tratamiento prueba que reduce el contagio, será crucial mantener comportamientos más seguros.



Colaboración con las Comunidades Locales

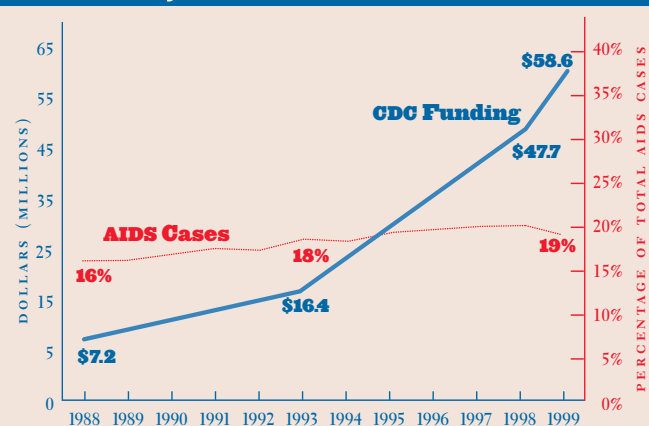
Los programas de prevención más eficaces están dirigidos a las necesidades específicas de las comunidades en riesgo de contagio del VIH. Aunque los estudios patrocinados por el gobierno federal han identificado los principios fundamentales de programas sólidos de prevención del VIH, los programas locales de prevención deben ajustarse cuidadosamente a sus propias iniciativas a fin de atender las circunstancias reales de sus componentes locales.

El financiamiento de los CDC hace posible que las organizaciones comunitarias locales monten programas de prevención específicas basadas en sólidos principios científicos. Los esfuerzos de los CDC (descritos más abajo) para asegurar que los programas de prevención sean dirigidos efectivamente hacia quienes más los necesitan, han resultado en un aumento sustancial del financiamiento de campañas de prevención enfocadas a los hispanos. El financiamiento de los CDC entre 1988 y 1999 adjudicado


específicamente a programas de prevención hispanos aumentó el 715%, de aproximadamente 7 millones de dólares a más de 58 millones de dólares.

Adicionalmente, una proporción importante de los programas de investigación y vigilancia de los CDC sirven a los hispanos en riesgo, como lo hacen los programas generales de prevención que no están enfocados por raza. De los casi 615 millones de dólares que los CDC gastan actualmente en campañas de prevención del VIH para los sectores de población de alto riesgo o emergente, aproximadamente el 19%, estimado en unos 115 millones de dólares, beneficia a los hispanos.

Fondos Destinados a las Comunidades Hispanas y Porcentaje Total de Casos de SIDA, 1988-1999



Nota: Además de los programas destinados específicamente a los hispanos, una parte importante de los presupuestos generales de vigilancia, investigaciones y programas beneficia a los hispanos que se encuentran en condiciones de mayor riesgo.



“Lo que tiene éxito en las comunidades de hombres homosexuales blancos simplemente no se puede traducir al español. Las actividades de difusión deben ser adaptadas para que lleguen a nuestros hombres y lo que piensan de si mismos”.

— DRA. JANE DELGADO, PRESIDENTA DE LA ALIANZA NACIONAL PARA LA SALUD HISPANA

Planificación comunitaria

La planificación comunitaria de prevención de los CDC es quizás el factor individual más importante para asegurar que los servicios de prevención del VIH llegan a los hispanos y a otros sectores de población que están en condiciones de riesgo más alto.

La porción más grande del apoyo de los CDC a los programas de prevención locales—más de 250 millones de dólares en 1999—se canaliza a través de los departamentos de salud estatales y locales mediante un proceso conocido como planificación comunitaria. Con estos recursos, los departamentos de salud financian a miles de organizaciones basadas en la comunidad para que suministren programas de prevención del VIH a individuos que corren el riesgo más alto en su comunidad. El proceso pone en contacto a representantes de todas las comunidades afectadas con funcionarios de salud pública y otros expertos para tomar decisiones sobre financiamiento teniendo en cuenta las características de la epidemia local.

La planificación comunitaria efectivamente apartó a la nación de las directivas federales y colocó las decisiones sobre prevención en manos de quienes están más cerca del problema. Los CDC requieren que la composición de miembros de los consejos de planificación estatales y locales refleje la composición demográfica de la epidemia en estas jurisdicciones y que las decisiones de financiamiento se basen en hechos científicos sólidos.

La implementación de la planificación comunitaria ha aumentado drásticamente los fondos dirigidos a las comunidades hispanas, resultando en un

aumento de 7 veces, de aproximadamente 5 millones de dólares en 1993 a más de 37,5 millones de dólares en 1999.

Los CDC financian más de 200 organizaciones hispanas basadas en la comunidad a través del proceso de planificación comunitaria. Los programas de prevención apoyados por los CDC tienen en cuenta una amplia gama de comportamientos que colocan a los hispanos en riesgo de infectarse con el VIH:

- En el distrito Mission de San Francisco, el financiamiento de los CDC permiten al **Instituto Familiar de La Raza** llegar a los inmigrantes hispanos que no pueden asistir a los talleres de prevención debido a la falta de tiempo, responsabilidades de cuidado infantil o medios de transporte inadecuados. Para superar esos obstáculos, el programa sigue estrategias innovadoras para atraer la atención al VIH, incluso presentaciones teatrales por promotores de la salud en las lavanderías comerciales o en las esquinas de las calles.
- Los fondos de los CDC hacen posible a **Musica Against Drugs** llegar a los hispanos que usan drogas inyectables en Brooklyn con sesiones individuales de terapia y talleres creativos. Estos servicios sociales, dirigidos a los sectores de población tanto VIH-negativo como VIH-positivo, han mostrado cambios favorables en las actitudes acerca del comportamiento de riesgo.

En un esfuerzo por evaluar el éxito de la planificación comunitaria, los CDC analizaron los patrones de gastos de prevención a nivel estatal y local en tres áreas clave, comparando el financiamiento con la

proporción de la epidemia de SIDA de cada grupo racial/étnico:

- **Educación de salud y reducción de riesgo:**
Los departamentos de salud estatales y locales gastaron en 1997 y 1998 un promedio del 20% de sus fondos para programas de salud, educación y reducción de riesgo en iniciativas dirigidas a los hispanos. En 1999 ese porcentaje subió al 21%. Esta proporción de financiamiento excede ligeramente el nivel estimado de nuevas infecciones que ocurren entre los hispanos (20%).
- **Asesoramiento y análisis:**
En años recientes, los CDC han trabajado con las comunidades para mejorar la selección de servicios de asesoramiento y análisis de VIH. Como resultado, la proporción de servicios de asesoramiento y análisis de VIH dirigidos a los hispanos ha aumentado del 13% en 1997 al 17% en 1999. El nivel actual está todavía un poco por debajo de la proporción de infecciones nuevas de VIH de los hispanos (20%). Para atender mejor esta necesidad, los CDC están emprendiendo una campaña de análisis de VIH dirigida a los hispanos y trabajarán con las comunidades estatales y locales para asegurar que los servicios de análisis lleguen a los sectores de la población de riesgo más alto.
- **Miembros de grupos de planificación:**
El año pasado los CDC comenzaron a comparar la composición de los miembros de los grupos de planificación comunitaria con el cuadro epidemiológico de cada jurisdicción, para determinar si los miembros son representativos de la composición demográfica de la epidemia. Un análisis de los



miembros hecho por los CDC para 1998 y 1999 determinó que el 12% y 10% respectivamente de los miembros de los grupos de planificación eran hispanos, por debajo del nivel de hispanos afectados por la epidemia. Los CDC están trabajando con áreas que todavía no han cerrado la brecha demográfica en su composición de miembros para asegurar representación adecuada en los años venideros.

Financiamiento directo para organizaciones de base comunitaria

Los CDC también financian directamente organizaciones de base comunitaria que sirven a los hispanos para implementar los programas de prevención del VIH. Aunque la planificación comunitaria es la mejor respuesta a fin de crear la capacidad de la comunidad a largo plazo para combatir el SIDA, el financiamiento directo de organizaciones comunitarias ha ayudado a cerrar brechas temporales cruciales. Casi el 35% del financiamiento directo de los CDC de programas de prevención con base en la comunidad está dirigido a los hispanos de riesgo más alto, incluso hombres homosexuales y bisexuales. Los ejemplos de organizaciones y actividades incluyen:

- **La Clínica del Pueblo** usa fondos de los CDC para elaborar e implementar programas únicos y culturalmente apropiados a fin de alcanzar a inmigrantes llegados recientemente a la ciudad de

Washington. Parte de esta tarea de difusión incluye la interacción entre dirigentes de su edad y hombres homosexuales y bisexuales hispanoparlantes en alto riesgo de contraer el VIH, para aumentar la aceptación de hombres homosexuales y bisexuales hispanos por parte de la comunidad.

- Los CDC financian el **Latino Commission on AIDS** para montar un amplio programa de prevención del VIH dirigido a las redes de contacto de las iglesias en las comunidades hispanas de la ciudad de Nueva York.

Fortalecimiento de las organizaciones locales

En reconocimiento al hecho de que la carencia de infraestructura en muchas comunidades impide el suministro eficaz de servicios de prevención del VIH a personas afroestadounidenses, los CDC comenzaron en 1988 a financiar a organizaciones nacionales y regionales de minorías para brindar consulta, adiestramiento y otras formas de asistencia técnica a los grupos comunitarios locales. Estas tareas de creación de capacidad se han efectuado constantemente y han evolucionado para atender complejas necesidades de prevención del VIH. En 1999 el programa de los CDC de creación de capacidad totalizó 14,5 millones de dólares, más del 20 por ciento de los cuales se dirigió a las comunidades hispanas. Las organizaciones financiaron tareas para fortalecer los

cientos de entidades con base en la comunidad financiadas por los CDC que trabajan para prevenir el VIH entre los hispanos. Los ejemplos de organizaciones financiadas incluyen:

- El **Center for Health Policy Development** trabajará con las organizaciones locales y los sistemas de justicia penal para crear apoyo a la prevención del VIH dirigida a las mujeres hispanas en riesgo de contraer el VIH de parejas sexuales con antecedentes carcelarios.
- El **National Latino/a Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender Organization (LLEGO)**, una red nacional que moviliza a las comunidades hispanas locales, desarrollará un proyecto en cuatro regiones para atender las necesidades de intervención cultural, de sexo, orientación, medioambiental, social y de idiomas múltiples de las organizaciones locales que sirven a los hispanos.
- El **Puerto Rican Organization for Community Education and Economic Development** provee servicios de salud y sociales a puertorriqueños y miembros de otros sectores minoritarios de la población que carecen de medios. **PROCEED** proveerá asistencia para ayudar a mejorar, desarrollar y mantener organizaciones que suministren servicios de prevención del VIH.
- El **U.S.-Mexico Border Health Association** ayudará a organizaciones locales de base comunitaria a movilizar sus comunidades para extender las campañas de prevención del VIH a hispanos nacidos fuera de Estados Unidos y a hispanos menos aculturados que viven en Estados Unidos.


Otras Iniciativas

Varias otras iniciativas mejoran los servicios de prevención del VIH para los hispanos en riesgo:

Prevención del VIH en las cárceles

Los datos dados a conocer en 1999 en la Primera Conferencia Nacional de Prevención del VIH documentaron niveles de VIH y SIDA entre los presos cinco veces más altos que para el total de la población de Estados Unidos. Estos datos también sugieren que casi una quinta parte de todas las personas con VIH y SIDA en 1996 habían sido dejadas en libertad de una instalación correccional durante ese año.

Aunque típicamente los presos no son infectados cuando están en la cárcel, estas instalaciones proveen una oportunidad única pero frecuentemente perdida de llegar a algunos de los sectores de población de más alto riesgo con acciones de prevención y atención de la infección del VIH. En 1999 los CDC proveyeron 7 millones de dólares a departamentos de salud estatales y locales para desarrollar programas de prevención del VIH en instalaciones correccionales a fin de llegar a los sectores minoritarios de población en alto riesgo, incluso hispanos, que representan el 25% de la población carcelaria de Estados Unidos.



“Los hispanos son el grupo minoritario de más rápido crecimiento en Estados Unidos... Para asegurar una nación saludable y productiva es crucial que satisfagamos las necesidades de salud de la población hispana”.

— REPRESENTANTE
LUCILLE ROYBAL-ALLARD,
PRESIDENTA DEL GRUPO
HISPANO DEL CONGRESO

Campaña dirigida a la detección del VIH

En 1999, los CDC comenzaron a desarrollar una campaña nacional para aumentar los análisis del VIH entre individuos con riesgo más alto de infectarse con el VIH. El asesoramiento y análisis del VIH provee un importante camino para la prevención y el tratamiento tanto de las personas infectadas como esas en peligro de contagiarse. La campaña, "X AIDS" usará estrategias de selección y técnicas de mercadeo sofisticadas para llegar a las comunidades hispanas y otras con mensajes sobre la importancia de conocer su condición VIH. La acción es parte de otra acción aún más amplia de los CDC: el Serostatus Approach to Fighting the Epidemic (SAFE) o el método de condición sero para combatir la epidemia. SAFE se concentra en identificar y llegar al creciente sector de la población de personas infectadas con el VIH para suministrarles prevención de calidad y otros servicios necesarios.

Programas de entidades religiosas

En reconocimiento al papel crucial de la comunidad religiosa en la movilización de dirigentes y para llegar y servir a las personas en riesgo, los CDC establecieron una base de colaboración con ella en 1987. Al asociarse con un pequeño grupo de organizaciones religiosas e institutos de enseñanza de salud pública nacionales, los CDC aportan recursos relativamente modestos a notables programas de prevención del VIH con comunidades religiosas nacionalmente.



Resumen de Fondos Destinados a las Comunidades Hispanas (en millones)


	1988	1993	1998	1999
Departamentos de salud estatales y locales (planificación comunitaria)	3,45	5,06	35,18	37,54
Capacitación y asistencia técnica	3,73	3,71	4,46	6,71
Organizaciones de base comunitaria		6,51	6,74	6,74
Otras campañas para comunidades minoritarias	0,02	1,14	1,35	1,83
Contagio de madre a hijo				2,00
Homosexuales no blancos				2,00
Instalaciones correccionales				1,75
TOTAL	7,20	16,42	47,73	58,57

Nota: Además de los programas destinados específicamente a los hispanos, una parte de los presupuestos generales de vigilancia, investigaciones y programas beneficia a los hispanos que se encuentran en condiciones de mayor riesgo.

Expansión de los esfuerzos para prevenir el contagio de madre a hijo

Aunque la cantidad de infantes infectados con el VIH ha declinado drásticamente en los últimos años,

casi una cuarta parte de los infantes que contraen el SIDA en Estados Unidos a través de sus madres infectadas con el VIH son hispanos. En 1999 los CDC dedicaron 2 millones de dólares adicionales para suministrar a las mujeres hispanas de alto riesgo análisis temprano y terapia preventiva.



*“Necesitamos asumir una
responsabilidad personal
por la epidemia.
Deberíamos buscar
en nuestras familias y
comunidades las
soluciones duraderas a
esta grave amenaza para
nuestro futuro”.*

—DR. RAFAEL CAMPO,
FACULTAD DE MEDICINA DE HARVARD Y
CENTRO MÉDICO BETH ISRAEL DEACONESS
EN BOSTON

MIRANDO AL FUTURO

Son pocas las comunidades que disponen por sí mismas de los recursos y de la experiencia para derrotar a un enemigo tan complejo y amenazante como el VIH/SIDA. La tarea es aún más sobrecogedora para las comunidades que históricamente no han recibido servicios suficientes. Y a la inversa, incluso los mejores programas de salud pública fracasarán si no cuentan con el apoyo y participación energéticos de las comunidades afectadas.

A través de años de trabajar juntos, los CDC y las comunidades hispanas han forjado una asociación importante para responder al VIH/SIDA. No obstante, todavía es mucho, mucho más lo que falta hacer para revertir la corriente contra la enfermedad en las diversas comunidades hispanas.

Deben dedicarse recursos adicionales a la investigación y servicios de prevención del VIH, y deben

mejorarse los sistemas de vigilancia para permitir el despliegue oportuno de programas de prevención en respuesta a circunstancias cambiantes.

Pero tan importante como la respuesta de los organismos de salud pública es la movilización de las diversas comunidades, organizaciones e instituciones hispanas en todo el país. Más organizaciones hispanas deben participar en la respuesta al SIDA y deben incorporarse a esta lucha los sectores de la población hispana que hasta ahora han permanecido a un lado.

Hay indicaciones importantes de que esta movilización esencial de la comunidad está comenzando a ocurrir. Los CDC están dedicados a trabajar en asociación con las comunidades hispanas para asegurar que todas las personas en Estados Unidos tengan la esperanza de disfrutar de un futuro sin el VIH ni el SIDA.

REFERENCIAS

- 1 Selik, R.M. et al. "Birthplace and the Risk of AIDS among Hispanics in the United States". *Am J Public Health* 1989; 79:836-839.
- 2 Diaz, Theresa et al. "Differences by Ancestry in Sociodemographics and Risk Behaviors among Latinos with AIDS". *Ethnicity Dis*, 1997; 7:200-206
- 3 Diaz, Theresa et al. "AIDS Trends among Hispanics in the United States". *Am J Public Health*. 1993; 83:504-509
- 4 Klevens, Ruth Monina et al. "Trends in AIDS Among Hispanics in the United States, 1991-1996". *Am J Public Health* 1999; 89: 1-3.
- 5 Centers for Disease Control and Prevention. *HIV/AIDS Surveillance Report* 1998, No. 2.
- 6 Diaz, Theresa et al. "Differences by Ancestry in Sociodemographics and Risk Behaviors among Latinos with AIDS". *Ethnicity Dis*, 1997; 7:200-206
- 7 Murphy, James et al. "Epidemiology of AIDS Among Hispanics in Chicago". *Jou of AIDS and Human Retrovirology* 1996; 11:83-87.
- 8 Flaskerud, Jacquelyn H. et al. "Directions for AIDS Education for Hispanic Women Based on Analyses of Survey Findings". *Public Health Reports*, 108, 298-304, 1993.
- 9 Nyamathi A. et al. "AIDS-related Knowledge, Perceptions, and Behaviors among Impoverished Minority Women". *Am J Public Health* 1993;83:65-71.





“La comunicación efectiva definitivamente puede aumentar el conocimiento, promover la modificación de comportamiento y abrir nuevos canales de comunicación sobre la sexualidad dentro de las comunidades hispanas”.

— CARLOS SOLES,
COORDINADOR DEL PROYECTO VIH/ETS/TB,
CONSEJO NACIONAL DE LA RAZA

Centers for Disease Control and Prevention
National Center for HIV, STD and TB Prevention
1600 Clifton Road, N.E. (E07)
Atlanta, GA 30333

www.cdc.gov/nchstp/od/nchstp.html