

El VIH y el SIDA en Costa Rica y la intervención de USAID

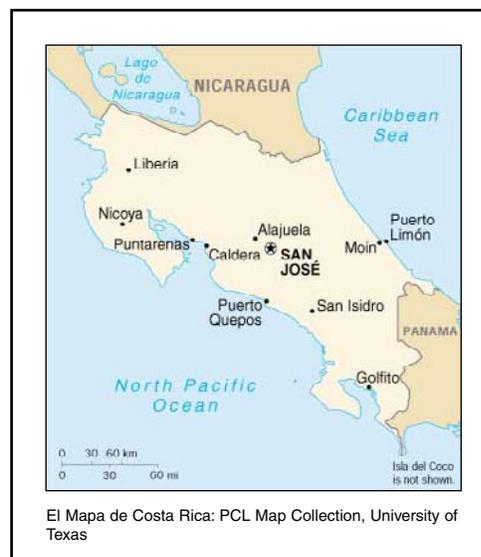
El VIH/SIDA se detectó por primera vez en Costa Rica en 1983. A pesar de que la epidemia se mantiene a un nivel bajo, se presentó un ligero aumento en incidencias entre 1998 y 2000. El Ministerio de Salud ha registrado oficialmente 1.992 casos de SIDA desde 1983. El ochenta y ocho por ciento de los casos de SIDA han ocurrido entre hombres, pero la predominancia entre las mujeres va en aumento. En 1992 la proporción hombre-mujer era de 12,9:1, aunque para 1999 la proporción había bajado a 5,2:1. La población costarricense entre los 25 y los 39 años de edad constituye el 58 por ciento de los casos de VIH/SIDA.

Según el Programa Común de las Naciones Unidas para el VIH/SIDA (UNAIDS) a finales de 1999:

- había 11.000 adultos viviendo con el VIH/SIDA (la tasa de infección entre adultos era del 0,54 por ciento);
- el 75 por ciento de los casos de VIH y de SIDA se encontraron en la población masculina;
- 290 niños menores de 15 años vivían con la enfermedad;
- 1.300 niños menores de 15 años habían perdido a su madre o a ambos padres por causa del SIDA; y
- En el año 1999 solamente, 750 personas murieron de SIDA.

El VIH/SIDA en Costa Rica se extiende más frecuentemente a través de las relaciones sexuales entre hombres. Costa Rica es uno de los pocos países de Centroamérica en los que la transmisión del VIH entre hombres eclipsa la transmisión por relaciones sexuales entre hombres y mujeres. Según los datos estimados por el Ministerio de Salud en 2001:

- el 60,5 por ciento de los casos de VIH/SIDA se transmite entre hombres (44,6 por ciento homosexuales, 15,9 por ciento bisexuales);
- el 23,8 por ciento de los casos son transmitidos por relaciones sexuales heterosexuales. (Según las estimaciones de UNAIDS, el 53,8 por ciento de los casos de SIDA registrados oficialmente a finales de 1999 se transmitió por relaciones sexuales entre hombres y el 13,8 por ciento por relaciones heterosexuales);
- el 3,4 por ciento de los casos se transmiten por la sangre y por productos rela-



cionados con la sangre. (UNAIDS indica que a estos casos se les atribuye el 6,2 por ciento);

- el 1,5 por ciento de los casos se transmite de madre a hijo; y
- el 1,1 por ciento por el uso intravenoso de drogas.

La predominancia del VIH entre mujeres bajo atención prenatal en tres lugares distintos de Costa Rica fluctuó entre el 0,1 y el 0,3 por ciento entre 1994 y 1997. Entre 1991 y 1995, la predominancia entre trabajadores sexuales comerciales examinados en San José aumentó del 0,4 al 0,9 por ciento. En algunos estudios realizados en áreas no especificadas, la predominancia del VIH entre trabajadores sexuales examinados entre 1989 y 1997 fluctuó entre el 0,1 y el 2 por ciento.

RESPUESTA NACIONAL

Como respuesta al creciente problema del VIH/SIDA, y en especial al aumento de incidencias de VIH durante los últimos años de la década de los 90, el gobierno de Costa Rica preparó un nuevo plan estratégico para el período 2001-2004. El plan hace hincapié en lo siguiente:

- Información, educación y comunicación para la prevención del VIH;

- Calidad y alcance de los servicios de asesoramiento y de prueba;
- Calidad y alcance de los servicios de apoyo y atención para las personas que viven con VIH/SIDA, incluida la supervisión del cumplimiento de los protocolos de tratamiento;
- Reducción de los costos de tratamiento;
- Vigilancia para controlar el VIH/SIDA; y
- Alianzas entre distintos sectores y sociedades públicas y privadas.

Según la Iniciativa Regional sobre SIDA para América Latina y el Caribe (SIDALAC), los gastos por concepto del VIH/SIDA en Costa Rica llegaron a los \$21,4 millones de dólares estadounidenses en 2000, de los que el 68 por ciento provenía de fuentes públicas. Costa Rica garantiza a las personas que viven con VIH/SIDA y a sus familias el derecho legal a recibir servicios de tratamiento y de apoyo contra esta enfermedad. Durante los últimos años, el uso de medicamentos genéricos ha hecho posible la reducción de los costos de tratamiento sin ningún detrimento en la calidad del tratamiento. El gobierno apoya activamente cualquier esfuerzo que se haga por continuar reduciendo el costo de tratamiento.

El gobierno de Costa Rica está haciendo lo posible por fortalecer los esfuerzos dedicados a prevenir la

Indicadores poblacionales, sanitarios y socioeconómicos clave		
Población	3,8 millones	Oficina del Censo de los EE.UU. 2001
Índice de crecimiento	1,7	Oficina del Censo de los EE.UU. 2000*
Esperanza de vida	Hombres: 73 Mujeres: 78	Oficina del Censo de los EE.UU. 2000*
Índice de fertilidad total	2,5	Oficina del Censo de los EE.UU. 2000*
Índice de mortalidad infantil	11 por 1.000 nacidos vivos	Oficina del Censo de los EE.UU. 2000*
Índice de mortalidad materna	55 por 100.000 nacidos vivos	Banco Mundial 1990
Producto nacional bruto (EE.UU. \$)	\$3.970	Banco Mundial 2000
Gastos de sanidad pública como % PNB	5,2	Banco Mundial 1998
Alfabetismo de adultos (% de personas mayores de 15 años)	Hombres: 95,7 Mujeres: 95,8	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.

transmisión sexual del VIH y la transmisión de madre a hijo. El gobierno apoya la divulgación de información y la educación sobre la prevención del VIH y ha creado programas para intensificar la educación sexual en los colegios, y para los jóvenes que no están inscritos en instituciones educativas, entre ellos poblaciones migratorias, trabajadores sexuales comerciales y hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres.

Muy consciente de la importancia que tienen los derechos humanos, Costa Rica apoya todo tipo de iniciativas dedicadas a erradicar la discriminación y aislamiento de las personas que sufren de VIH/SIDA. En abril de 1998, Costa Rica aprobó una ley general sobre el VIH/SIDA con el propósito de salvaguardar los derechos humanos de las personas que viven con esta enfermedad.

LA AYUDA DE USAID

A pesar de que la **Agencia de los EE.UU. para el Desarrollo Internacional** (USAID en inglés) no tiene presencia en Costa Rica, este país está incluido en el Programa de USAID para el VIH/SIDA en Centroamérica. En el año fiscal de 2001, USAID entregó \$3,7 millones de dólares para financiar actividades contra el VIH/SIDA en dicha región.

La táctica de USAID en Centroamérica se centra en áreas geográficas y en grupos de alto riesgo. Se hace especial énfasis en la transformación favorable del ambiente político regional mediante la investigación y la diseminación de información que favorezca nuevas políticas. USAID busca organizar una cuadrilla variada de líderes del sector público y privado que vea el VIH/SIDA como un problema grave en aumento, y que apoye políticas y programas efectivos, y reformas de interés para el sector público. El programa aumenta también la capacidad de las organizaciones centroamericanas de prestar servicios e informar sobre el VIH/SIDA a los grupos destinados, y pone en marcha una campaña de mercadeo social que promueve el uso de condones entre la población con alto riesgo de contraer el VIH.

Además, USAID en colaboración con diferentes países de Centroamérica trabaja para formular un plan regional de prevención del VIH/SIDA desti-

nado a las poblaciones migratorias. Esta actividad está dirigida a los centros geográficos en los que converge la población migratoria, tales como rutas de camiones, localidades fronterizas, puertos y centros de comercio.

La estrategia regional de 2002 a 2006 se centrará en compartir y diseminar información; la creación de alianzas nacionales y regionales estratégicas entre organizaciones no gubernamentales (ONG), líderes políticos, grupos empresariales y obreros; y la difusión por los medios de comunicación.

LAS ONG APOYADAS POR USAID

USAID envía fondos mediante la **Organización internacional de servicios para la población** (PSI en inglés), una organización sin ánimo de lucro, a la Organización de Mercadeo Social Panamericana (PASMO en inglés) que en la actualidad opera en Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Belice, Nicaragua, Panamá y Honduras. Los objetivos del programa son desarrollar y expandir sociedades con grupos comerciales, públicos y sin ánimo de lucro; aprovechar a un máximo los medios más desarrollados y los recursos regionales de salud reproductiva; y crear un programa de mercadeo social de condones más efectivo y sólido en la región. PASMO se dedica principalmente a los grupos con un alto riesgo de contraer el VIH/SIDA y a los adolescentes que llevan una vida sexual activa. En septiembre de 2000, PASMO inició la venta de condones *VIVE* en El Salvador, Nicaragua, Guatemala, Costa Rica, Panamá y Honduras. Hasta la fecha, se han vendido más de 8,1 millones de condones en dicha región.

OTRAS FUENTES DE AYUDA DE LOS EE.UU.

Los estudios patrocinados por los **Institutos Nacionales de Salud** (NIH en inglés) en Jamaica, Trinidad y Tobago, Panamá y Costa Rica hacen un seguimiento de los factores de riesgo y de los factores conjuntos en la infección del VIH y las infecciones relacionadas con el SIDA.

LA AYUDA DE DONANTES

UNAIDS contribuyó \$450.000 dólares a los programas nacionales en Centroamérica entre 1998 y 1999, y ahora está empezando a contribuir fondos para las actividades regionales, como por ejemplo la iniciativa destinada a las poblaciones migratorias, conferencias y reuniones sobre el VIH/SIDA.

LOS RETOS

Según USAID, los siguientes factores demográficos podrían afectar los esfuerzos de prevención y atención del VIH/SIDA en Centroamérica:

- Crecimiento acelerado de la población. La tasa de crecimiento de la población en esta región es del 2,5% anual.
- La población es en su mayoría de origen rural y de muy bajos recursos. Más de la mitad de los centroamericanos viven en áreas rurales y dos tercios en condiciones de pobreza.
- Alto volumen de migración entre la población. Los países centroamericanos aún no están bien preparados para controlar la propagación de la enfermedad de frontera a frontera .

ENLACES Y CONTACTOS

1. Programa Nacional contra el SIDA: Programa de Integración de Servicios, Ministerio de Salud y Caja Costarricense de Seguro Social en VIH/SIDA/ETS, Ministerio de Salud (Barrio Cristo Rey), San José, Costa Rica. Tel: (506) 232-6122, ext. 3136 ó 3291, Fax: (506) 283-2487.
2. Oficina de PAHO: Dr. Philippe Lamy, representante de la OPS/OMS en Costa Rica, Calle 16, Avenida 6 y 8, Distrito Hospital, San José, Costa Rica, Apartado 3745, San José, Costa Rica. Tel: (506) 258-5810/2846, Fax: 258-5830. Sitio Web: www.cor.ops-oms.org, Correo-e: e-mail@cor.ops-oms.org

Embajada de los Estados Unidos en Costa Rica

John J. Danilovich, Embajador

Embajada de los EE.UU. en San José

APO AA 34020

Dirección postal:

Calle 120 Avenida 0

Pavas, San José, Costa Rica

Apartado 920-1200

Tel: (506) 220-3939

Fax: (506) 220-2305

Sitio Web: <http://usembassy.or.cr>

Preparado para USAID por TvT Associates, Inc., bajo The Synergy Project.

Si desea más información, dirijase a www.usaid.gov/pop_health/aids/ o www.synergyaids.com.

Envíe sus comentarios sobre esta página a: info@synergyaids.com.

Febrero de 2002

