

**EL SIDA NO DISCRIMINA NO LO HAGAS TU**



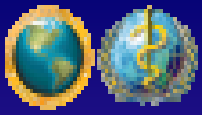
**I JORNADA DE PREVENCIÓN  
CONTRA LA HEPATITIS B Y LA  
INFECCIÓN POR EL VIH**



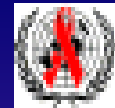
**Oficina de Epidemiología  
Dirección Regional de Salud Arequipa**

**Dr. Percy Miranda Paz**

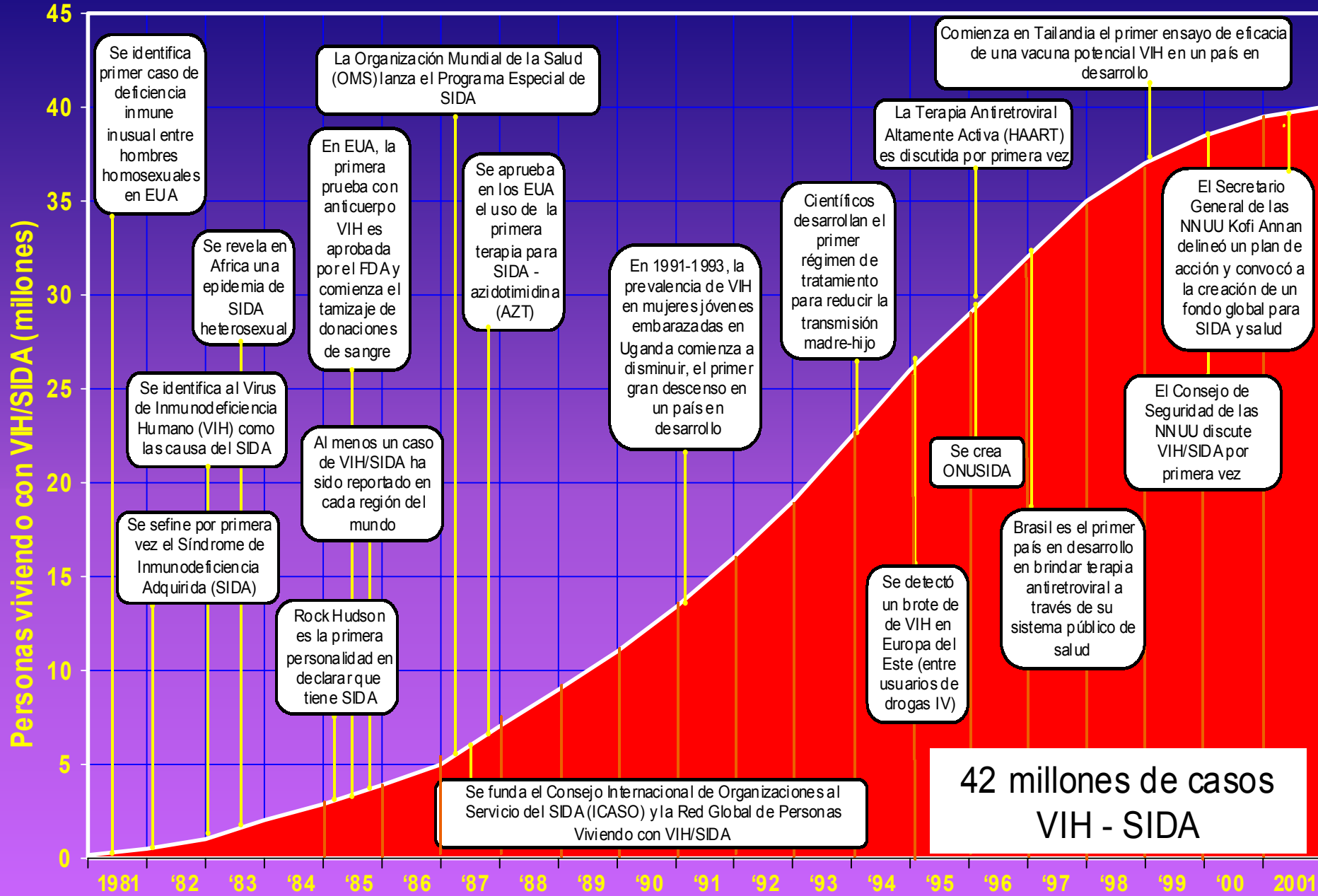
**Noviembre 2003**



# 20 años de VIH/SIDA



ONUSIDA



Se identifica primer caso de deficiencia inmune inusual entre hombres homosexuales en EUA

Se revela en Africa una epidemia de SIDA heterosexual

Se identifica al Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) como la causa del SIDA

Se define por primera vez el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)

Rock Hudson es la primera personalidad en declarar que tiene SIDA

Al menos un caso de VIH/SIDA ha sido reportado en cada región del mundo

En EUA, la primera prueba con anticuerpo VIH es aprobada por el FDA y comienza el tamizaje de donaciones de sangre

La Organización Mundial de la Salud (OMS) lanza el Programa Especial de SIDA

Se aprueba en los EUA el uso de la primera terapia para SIDA - azidotimidina (AZT)

En 1991-1993, la prevalencia de VIH en mujeres jóvenes embarazadas en Uganda comienza a disminuir, el primer gran descenso en un país en desarrollo

Se funda el Consejo Internacional de Organizaciones al Servicio del SIDA (ICASSO) y la Red Global de Personas Viviendo con VIH/SIDA

Científicos desarrollan el primer régimen de tratamiento para reducir la transmisión madre-hijo

Se detectó un brote de VIH en Europa del Este (entre usuarios de drogas IV)

La Terapia Antirretroviral Altamente Activa (HAART) es discutida por primera vez

Se crea ONUSIDA

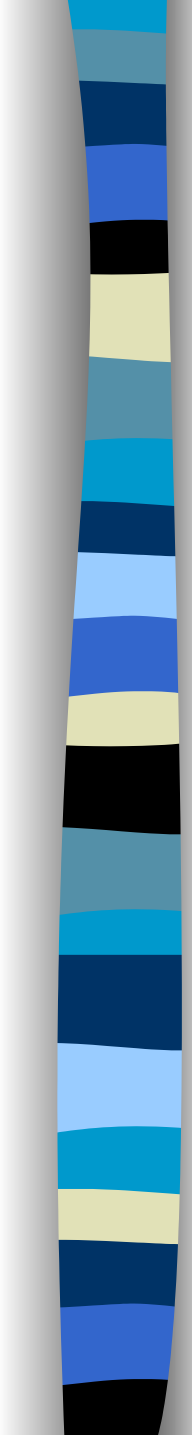
Brasil es el primer país en desarrollo en brindar terapia antirretroviral a través de su sistema público de salud

Comienza en Tailandia el primer ensayo de eficacia de una vacuna potencial VIH en un país en desarrollo

El Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas discute VIH/SIDA por primera vez

El Secretario General de las Naciones Unidas Kofi Annan delinea un plan de acción y convocó a la creación de un fondo global para SIDA y salud

# Epidemiología del VIH



**La epidemiología es la ciencia y el arte, que permite explicar los diferentes procesos que ocurren en el desarrollo de las enfermedades o daños a la salud de las personas.**

**Es responsable de la descripción de cómo y porque se propagan estos daños, identifica los diferentes factores que intervienen y conjuga probabilidades, con la finalidad de encontrar criterios de causalidad, para intervenir oportunamente en su control.**

**Muy relacionada al concepto de salud el desarrollo de la epidemiología se ha legitimado como una ciencia más por lo que hace que por cualquier definición a priori de su campo de estudio.**

**La salud en epidemiología gravita en concepciones dinámicas y cualitativas como una expresión vital de cultura, valores y potencialidades para la búsqueda de bienestar individual y colectivo.**

Dr.. Percy Miranda Paz

MD. Esp. Epidemiología

*Es en esta perspectiva que miramos a esta ENDEMIAS, con comportamientos endemo - epidémico.- SIDA*

- /// Han transcurrido 20 años desde la aparición del “VIH” y 42 Millones de personas en el mundo lo han contraído.
- /// El 90 % de estas infecciones se han producido y siguen produciéndose en los países más pobres.
- /// Lugares donde ya se ha reducido la esperanza de vida, en mas de 10 años (algunos países del Sur de África).
- /// Todos los ámbitos del globo han sido comprometidos, unos mas que otros, y ocurre en la etapa mas productiva de la vida de los seres humanos.
- /// La enfermedad trae consecuencias muy graves no solo al enfermo, sino a los miembros de la familia y sobre todo a los niños ( mas de 10 millones de huérfanos deja el SIDA)

/// Enfermedad que exacerba la pobreza y evidencia la inequidad.

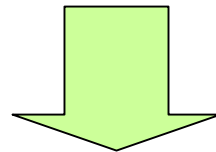
/// El costo humano de la epidemia es enorme y es solo una parte de otras necesidades en salud pública (otros daños o problemas)

El presente análisis, reconoce los diferentes enfoques en el campo del conocimiento actual de esta enfermedad y discrimina en lo relacionado a la epidemiología:

➤ La epidemiología del VIH

➤ El control desde el punto de vista de la salud pública

➤ El rol de la economía y la distribución de los recursos



**ENSEÑANZAS ESTRATEGICAS DERIVADAS DE LA  
EPIDEMIOLOGIA DEL VIH**

# DINAMICA DE LA TRANSMISIÓN DE LAS ITS

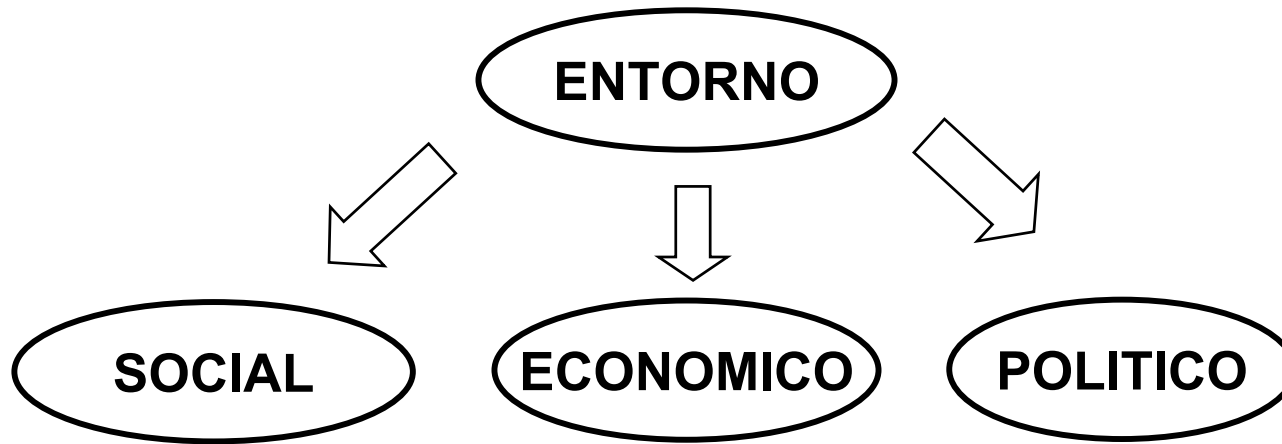
**POBLACION  
SUSCEPTIBLE**

**FACTORES  
ECOLOGICOS**

**COMPORTAMIENTOS  
DE  
RIESGO**

**EXPOSICION**

# FACTORES ECOLOGICOS



**ESPACIOS SOCIOGEOGRAFICOS (Concentration Urbana)**

**DESPLAZAMIENTOS POBLACIONALES:**

- Guerras
- Migraciones (población itinerante, búsqueda de oportunidades laborales, terrorismo, turismo sexual)

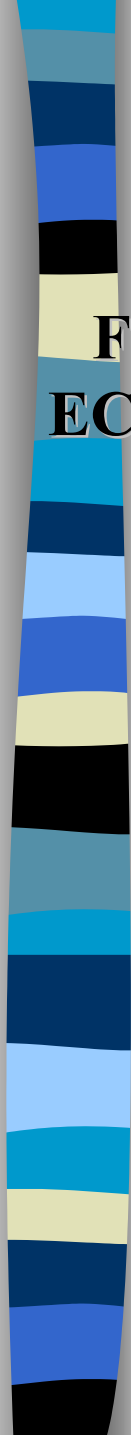
**HACINAMIENTO**

**ACCESO A SERVICIOS DE SALUD**



# COMPORTAMIENTOS DE RIESGO

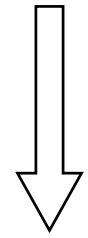
- FACTORES CULTURALES SOBRE ROLES SOCIALES**
- MULTIPLES PAREJAS SEXUALES**
- PAREJAS SEXUALES CON FACTORES DE RIESGO**
- PRACTICAS SEXUALES DE ALTO RIESGO (Relaciones anales no protegidas)**
- FRECUENCIA DE RELACIONES SEXUALES**



**POBLACION  
SUSCEPTIBLE**

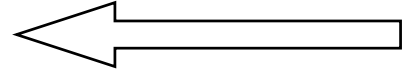
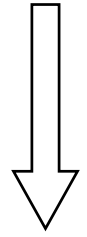
**FACTORES  
ECOLOGICOS**

**COMPORTAMIENTOS  
DE  
RIESGO**



**EXPOSICION**

**EFICIENCIA  
DE LA  
TRANSMISION**



**CONTAGIO**



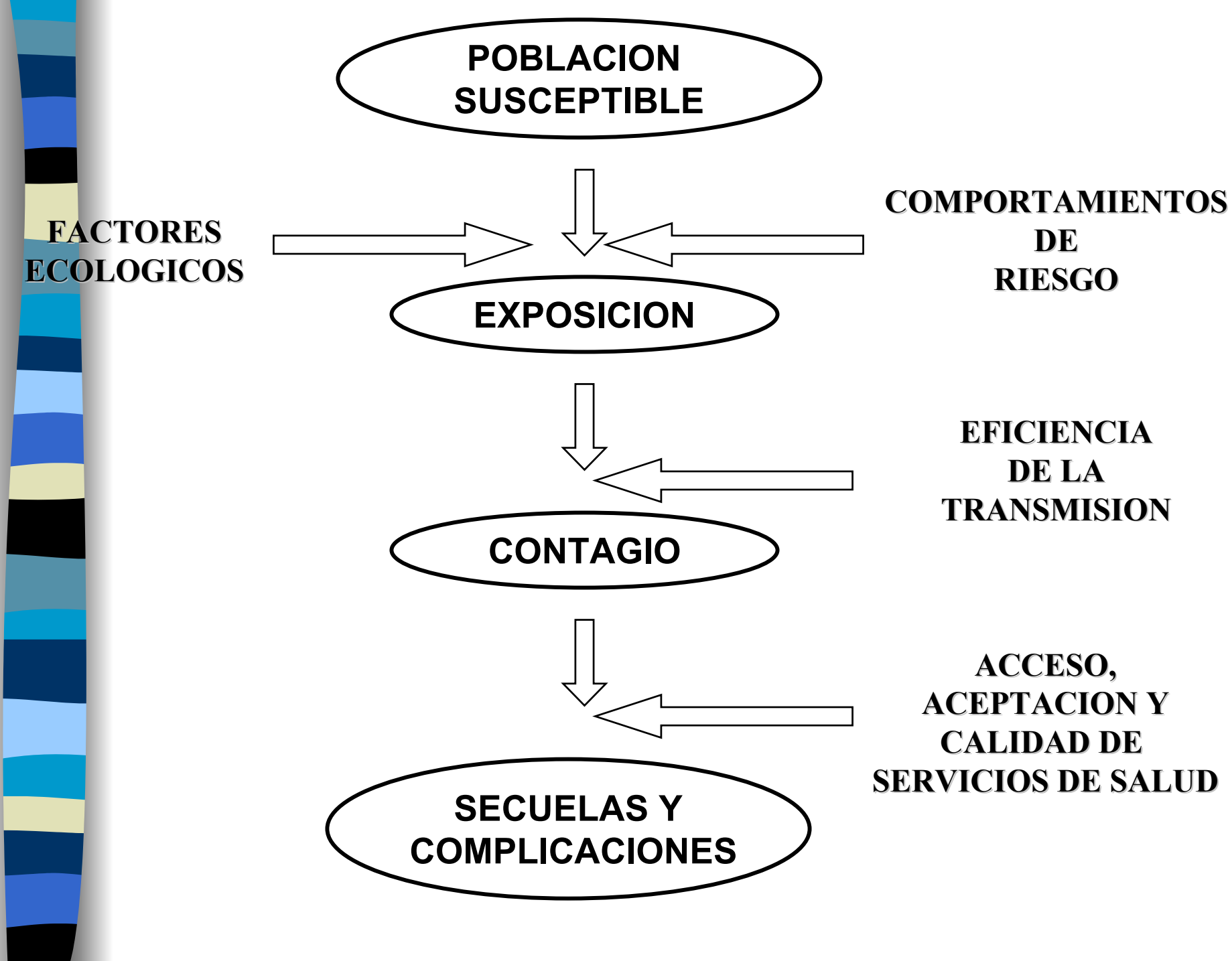
# EFICIENCIA DE LA TRANSMISION

## TAMAÑO DEL INOCULO:

- Estadío de la infección
- Presencia de otras ETS en la pareja infectada
- Uso de barreras como el preservativo

## SUSCEPTIBILIDAD DE LA PERSONA EXPUESTA:

- Mayor vulnerabilidad biológica en la mujer
- Lugar anatómico de la exposición
- Presencia o no de circuncisión masculina
- Ectopía cervical
- Presencia de otras ETS



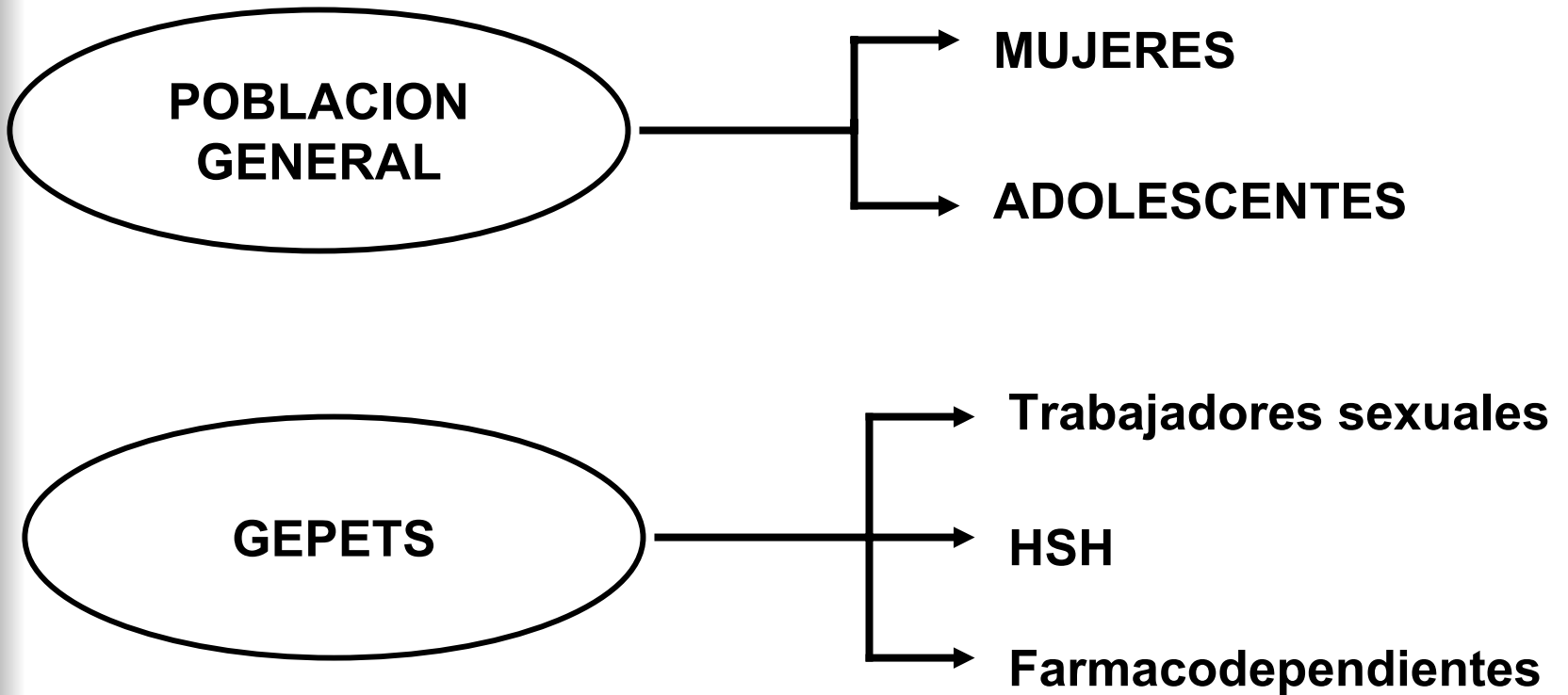


**Población General**

**GEPETS**  
**Grupos de elevada prevalencia para VIH/SIDA**

**Población General**

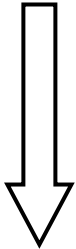
# POBLACIONES OBJETIVO



# ESTRATEGIAS DE ACCION

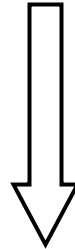


**EFICIENCIA  
DE LA  
TRANSMISIÓN**



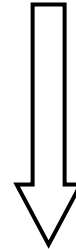
**Promoción y  
provisión de  
preservativos**

**INTERCAMBIO  
DE  
PAREJAS**



**Cambio de  
conductas hacia  
comportamientos  
de menor riesgo**

**DURACION  
DE LA  
INFECCIOSIDAD**

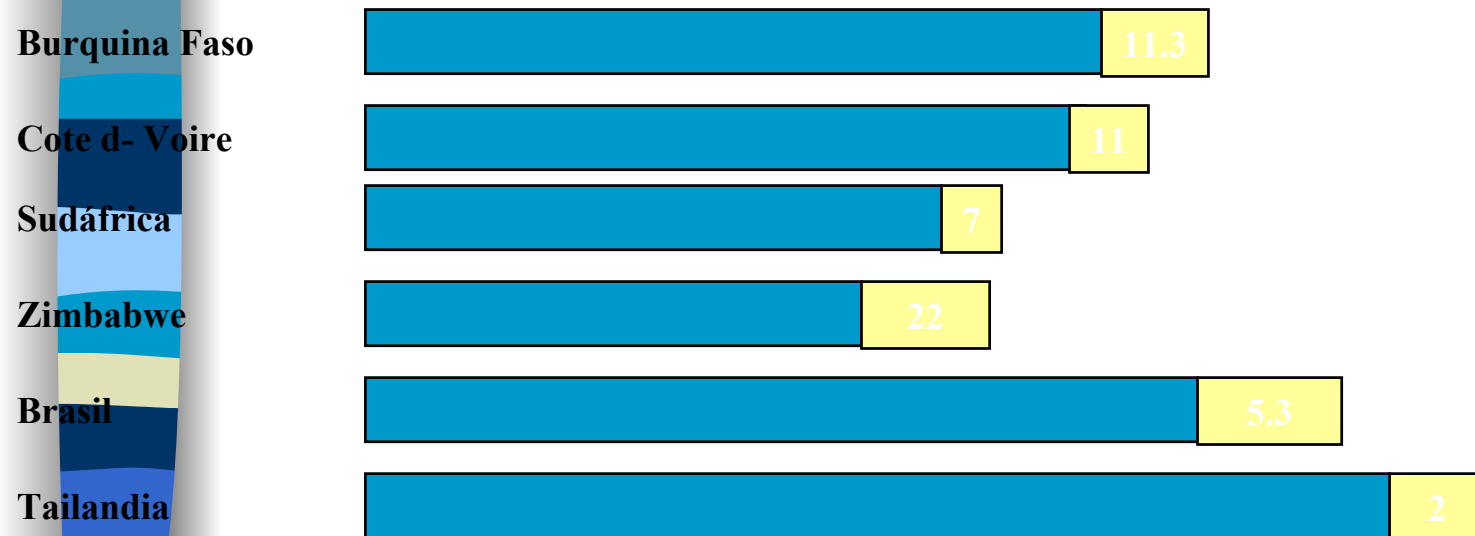


**Diagnóstico  
y tratamiento  
precoz de las ETS**

# EL IMPACTO DEL SIDA EN LA ESPERANZA DE VIDA Y EN LA SALUD

La esperanza de vida al nacer es un índice básico del bienestar humano y ahora del impacto del SIDA.

De 1950 hasta antes del inicio de esta epidemia, los progresos extraordinarios en la lucha contra la enf. Infecciosas prolongaron la EVN. De 40 a 63 (Países pobres)





## **AÑOS DE VIDA AJUSTADOS EN FUNCION DE LA DISCAPACIDAD – (AVAD)**

**El costo de las enfermedades en términos de años de vida ajustados en función de la discapacidad, para Sida es 256 AVAD por cada mil personas ( utiliza la ponderación por edad para sustraer la importancia de las muertes de la población en la época de mayor productividad )**

**El VIH – Sida tiene mayor impacto en la salud cuando se lo cuantifica según AVAD, que cuando se toma en cuenta el total de muertes.**

**Murray y Lopez (1996) calcularon que para el año 2000 los efectos del Sida causarían al rededor del 3 % de todos los AVAD perdidos en países pobres, frente al 0.8 % en países desarrollados.**



## DISTRIBUCION DE MUERTES POR ENFERMEDADES INFECCIOSAS EN PAISES EN DESARROLLO SEGÚN CATEGORIAS DE ENFERMEDADES. 1990 AL 2020

	1990	2020
<b>Enf. Diarreicas y de la infancia:</b>	<b>32.9 %</b>	<b>23.4 %</b>
<b>Enfermedades de las vías respiratorias</b>	<b>30.8 %</b>	<b>25.4 %</b>
<b>Tuberculosis</b>	<b>14.6 %</b>	<b>26.7 %</b>
<b>Otras enf. Infecciosas</b>	<b>11.5 %</b>	<b>4.6 %</b>
<b>Malaria</b>	<b>6.4 %</b>	<b>5.0 %</b>
<b>Infección por VIH – Sida</b>	<b>2.0 %</b>	<b>13.6 %</b>
<b>Otras ETS.</b>	<b>1.7 %</b>	<b>1.3 %</b>

Conforme avance la epidemia del VIH, las infecciones constituirán una fracción cada vez mayor del total de muertes por enf. Infecciosas en países pobres En esta misma proyección si se asume solo a personas entre 15 y 59 años la infección pasará de 8.6 % a 37,1 %

# El VIH esta en todos los rincones del mundo y su tendencia varia en los diferentes continentes

Adults and children estimated to be living with HIV/AIDS as of end 2002



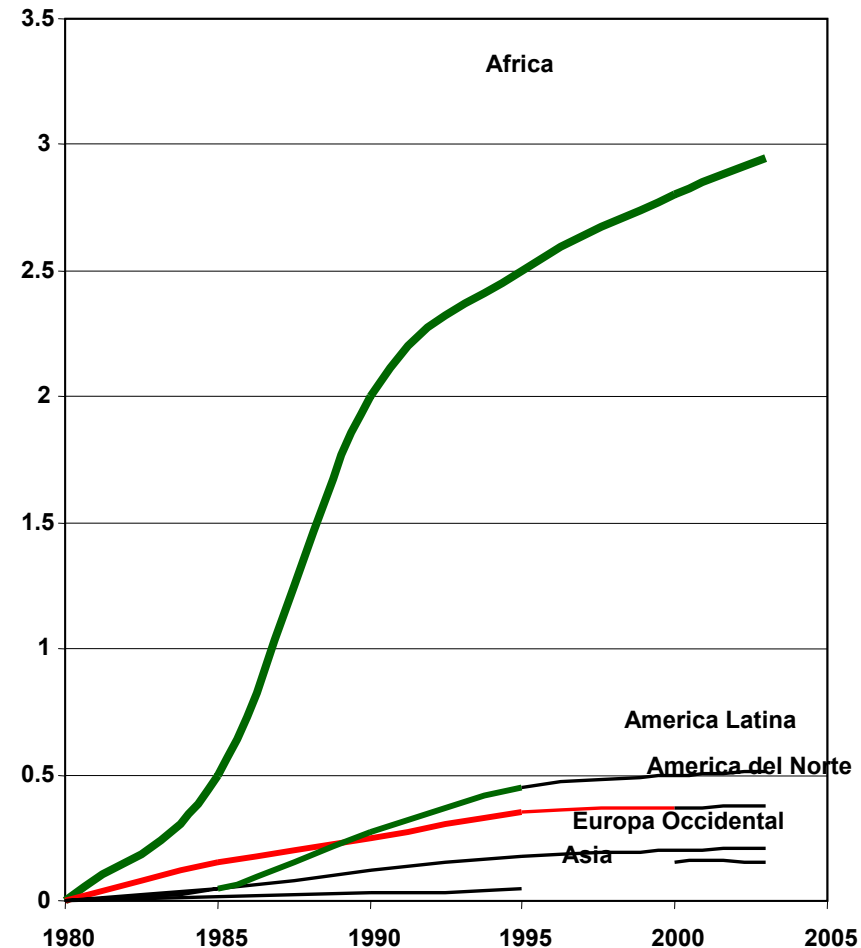
**Total: 42 million**



00002-E-4 - 1 December 2002

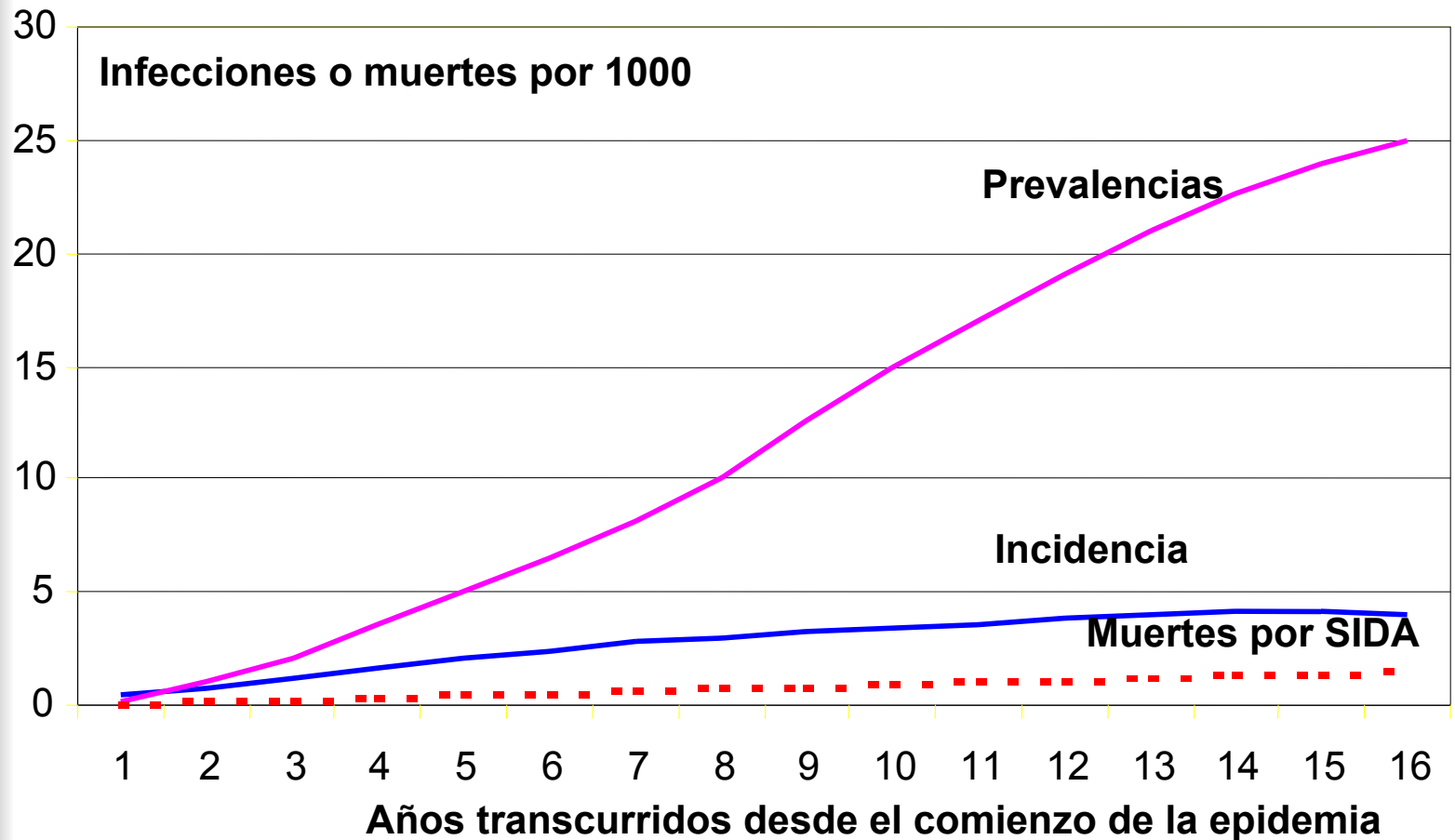


Porcentaje de personas infectadas por el VIH



3

## Incidencia y prevalencia de VIH y muertes por SIDA



Fuente: Basado en datos de WHO 1995

# INCIDENCIA Y PREVALENCIA DEL VIH

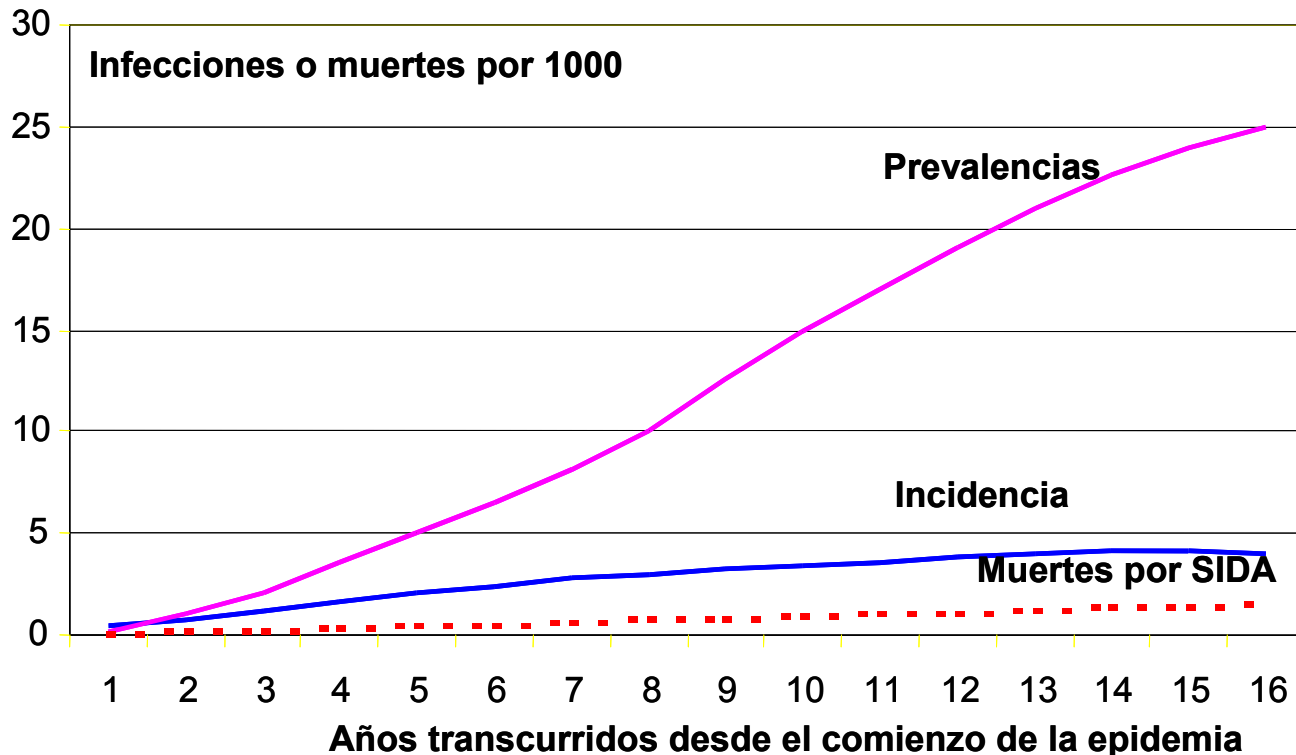
La incidencia (casos nuevos) mide la velocidad  
Expresa el N° de infectados en un periodo específico

La prevalencia , mide el numero de casos ya infectados mas los casos nuevos que se producen un periodo determinado ( un año) (carga - volumen)

En el comienzo de la epidemia, la prevalencia del VIH aumenta con rapidez, y no se manifiesta la mortalidad tempranamente.

La estabilización o disminución de la prevalencia, no expresa el final de la epidemia, puede ser solo el equilibrio entre los casos nuevos y el igual volumen de letalidad.

## Incidencia y prevalencia de VIH y muertes por SIDA



# Factores Biológicos que afectan la propagación del VIH.

**Tomas y Tucker (1996) – Tasa de reproducción de una enfermedad**

(numero promedio de personas susceptibles infectadas por otra durante toda la vida del infectante) **En VIH – Si cada individuo infectado transmite la enfermedad exactamente a otro la tasa es = 1**

Hay poblaciones donde la tasa es menor de 1 , la epidemia en estos lugares no se perpetuará por si misma. – y Viceversa.

**¿ Que factores inciden en la tasa de reproducción del VIH ?**

**El tiempo en que permanece infectante la persona** ( Duración de la Infeciosidad)

**El riesgo de transmisión por cada contacto sexual** ( riesgo por cada contacto) La probabilidad promedio de que un varón infectado transmita por vía sexual a una pareja sana es 1 a 2 por 1,000 exposiciones ) -- coito anal conlleva mayor riesgo

**La frecuencia del cambio de parejas sexuales.**( relacionado con el comercio sexual – modalidades de la mezcla sexual, relacionado con conductas y comportamientos)

*Riesgo de infección de madre a niño es de 13 al 48 % --*

*Probabilidad de transmisión por inyectables contaminados es baja 2 a 3 %*

*Probabilidad por pinchazos, ( agujas de pacientes VIH +) 1 de 250 =0,3 %*

*La probabilidad por transfusión de sangre contaminada es 100 %.*

## Estimated number of adults and children newly infected with HIV during 2002



**Total: 5 million**

# Número estimado de adultos y niños menores de 15 años fallecidos por el VIH/SIDA durante el 2002

## Estimated adult and child deaths from HIV/AIDS during 2002



**Total: 3.1 million**

# Número estimado de niños menores de 15 recientemente infectados con el VIH durante el 2002

Estimated number of children (<15 years) newly infected with HIV during 2002

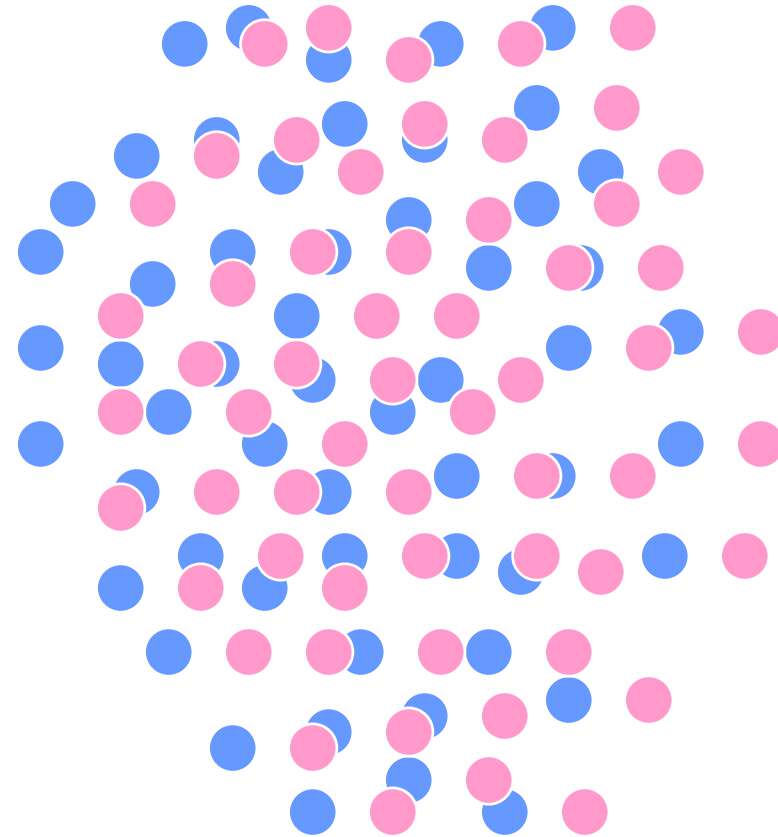
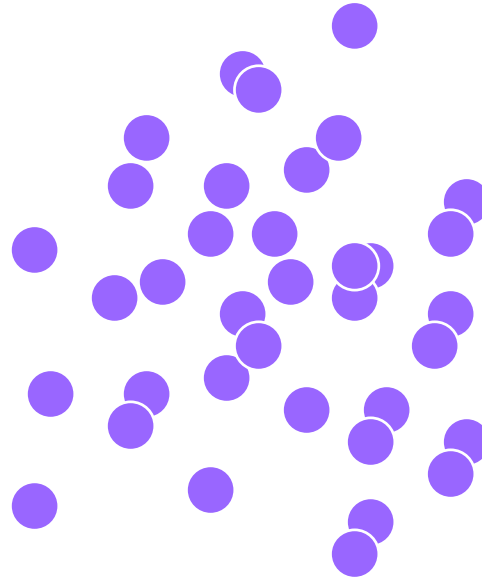
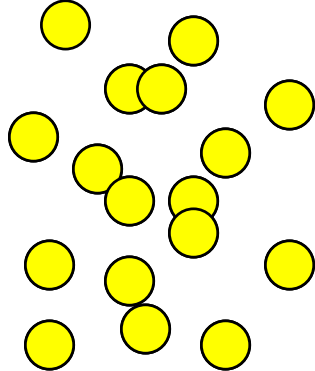






**Total: 800 000**

# Redes de Intercambio Sexual en la Dinámica de transmisión poblacional del VIH Según niveles de la Epidemia

## Elevado Recambio Sexual

Trabajadores sexuales  
Hombres que tienen sexo  
Con Hombres (HSH)  
Población Privada de  
La Libertad (PPL)  
Drogadictos



-  **GEPETS**
-  **Población “Puente”**
-  **Mujer Heterosexual**
-  **Hombre Heterosexual**

## Elevado Recambio Sexual

Clientes de Trabajadores sexuales  
Varones Bisexuales (HSH)  
Jovenes que se inician sexualmente con HSH  
Población Privada de La Libertad (PPL)

**Bajo Recambio Sexual**  
**Población General**  
**Monogamia Seria**  
**Monogamia establecida**

# Clasificación del nivel Epidemico del VIH

Banco Mundial 1997, OMS/ONUSIDA Junio,2000

## Epidemia de Bajo Nivel:

Prevalencia en GEPETS: < 5%

Prevalencia en Gestantes: < 1%

## Epidemia Concentrada:

Prevalencia en GEPETS: > 5%

Prevalencia en Gestantes: < 1%

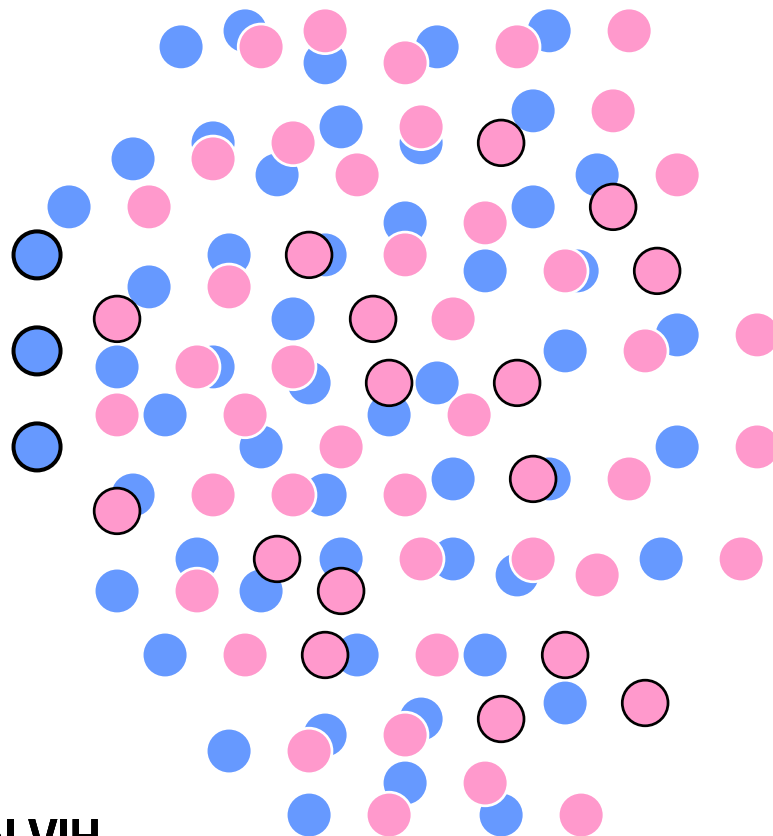
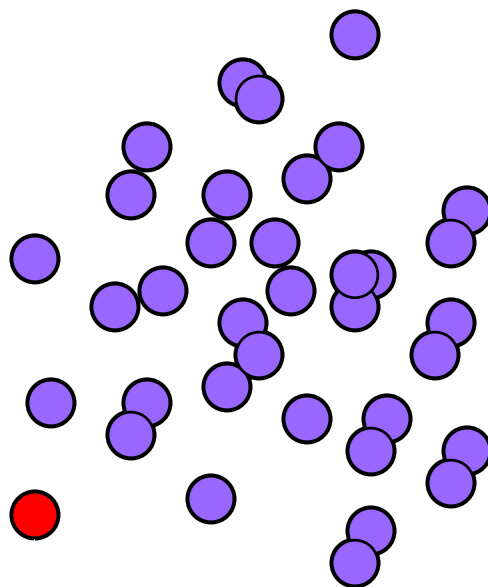
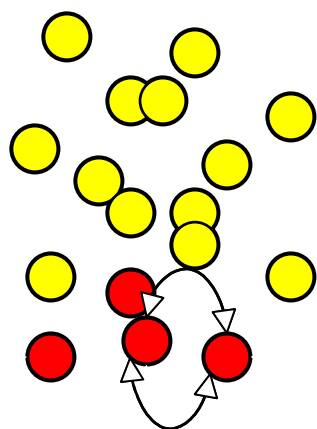
## Epidemia Generalizada:

Prevalencia en GEPETS: > 5%

Prevalencia en Gestantes: > 1%

# Redes de Intercambio Sexual en la Dinámica de transmisión poblacional del VIH Según niveles de la Epidemia

## Epidemia de Bajo Nivel (Incipiente)



● Infección VIH

● GEPETS

● Población "Puente"

● Mujer Heterosexual

● Hombre Heterosexual

● Transmisión Vertical del VIH

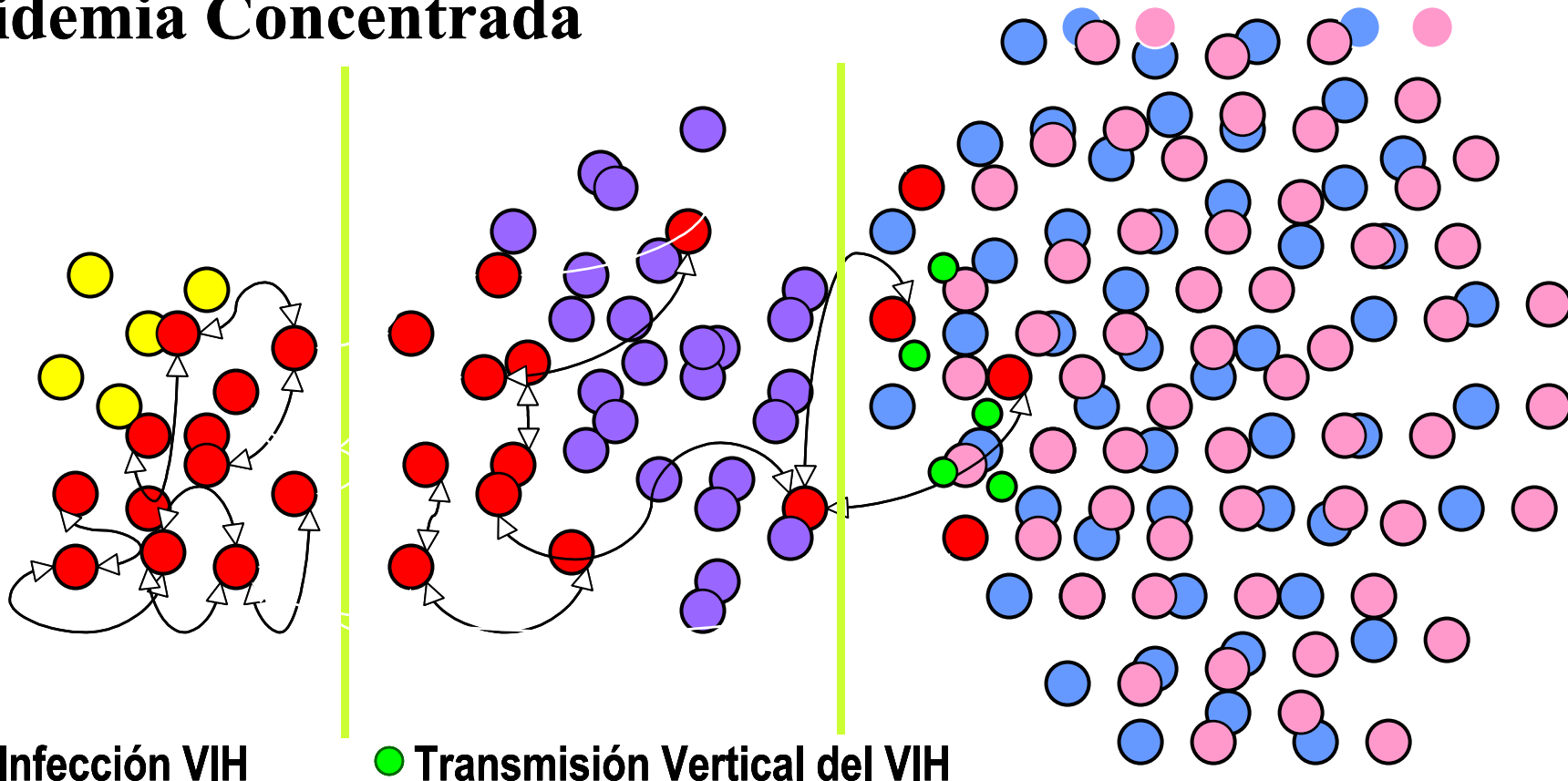
**Epidemia de Bajo Nivel:**

Prevalencia en GEPETS: < 5%

Prevalencia en Gestantes: < 1%

# Redes de Intercambio Sexual en la Dinámica de transmisión poblacional del VIH Según niveles de la Epidemia

## Epidemia Concentrada



● Infección VIH

● GEPETS

● Población “Puente”

● Mujer Heterosexual

● Hombre Heterosexual

● Transmisión Vertical del VIH

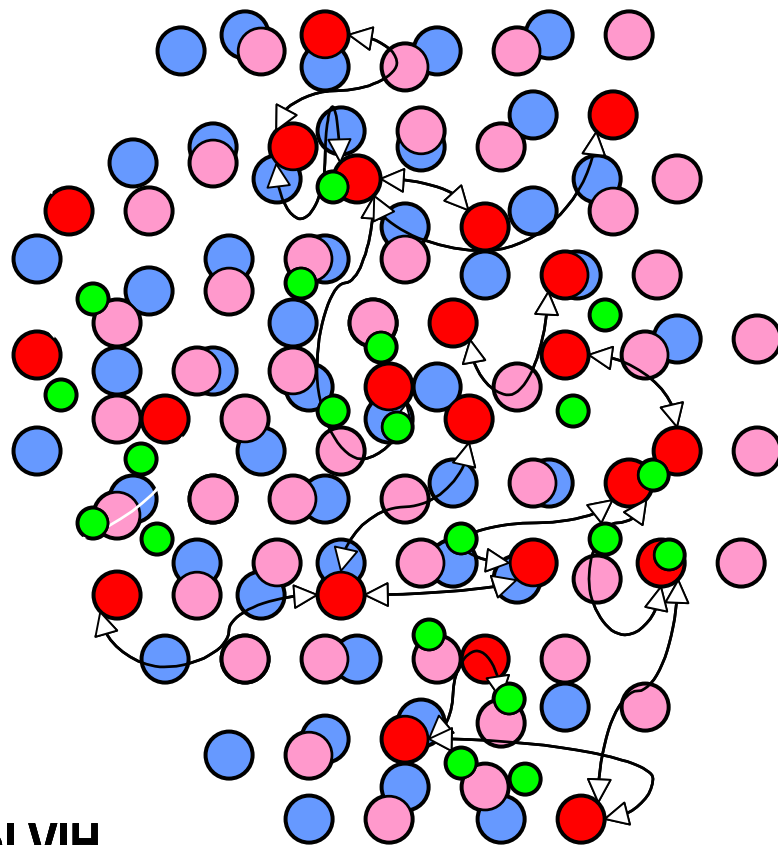
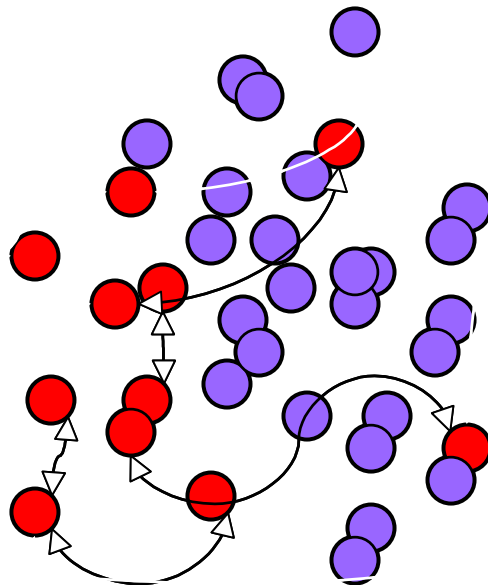
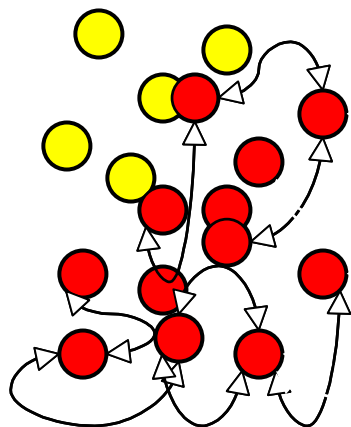
### Epidemia Concentrada:

Prevalencia en GEPETS: > 5%

Prevalencia en Gestantes: < 1%

# Redes de Intercambio Sexual en la Dinámica de transmisión poblacional del VIH Según niveles de la Epidemia

## Epidemia Generalizada



● Infección VIH

● GEPETS

● Población "Puente"

● Mujer Heterosexual

● Hombre Heterosexual

● Transmisión Vertical del VIH

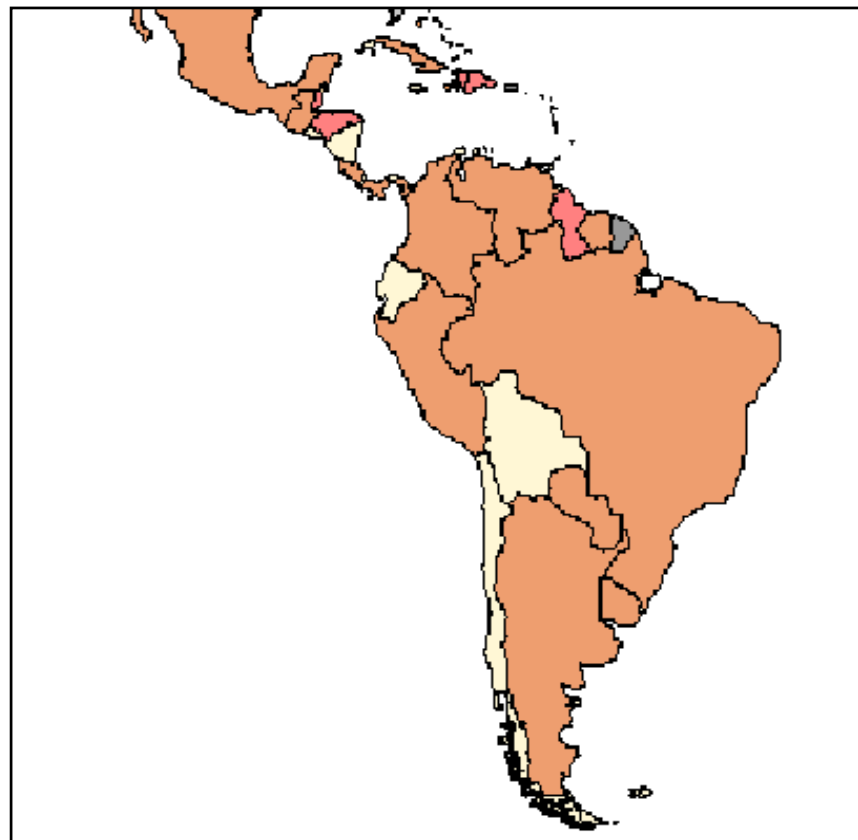
**Epidemia Concentrada:**

Prevalencia en GEPETS: > 5%

Prevalencia en Gestantes: > 1%

# Prevalencia de infección por VIH/SIDA y tipo de epidemia para fines de 2000 en América Latina

País	Prevalencia del VIH	Tipo e Epidemia
Argentina	0.7	Concentrada
<b>Belize</b>	<b>2.5</b>	<b>Generalizada</b>
Bolivia	0.07	Incipiente
Brasil	0.6	Concentrada
Colombia	0.3	Concentrada
Costa Rica	0.6	Incipiente
Chile	0.2	Incipiente
<b>Rep. Dominicana</b>	<b>1.9</b>	<b>Generalizada</b>
Ecuador	0.3	Incipiente
El salvador	0.6	Concentrada
Guatemala	0.5	Concentrada
<b>Guyana</b>	<b>7.0</b>	<b>Generalizada</b>
<b>Haití</b>	<b>5.2</b>	<b>Generalizada</b>
<b>Honduras</b>	<b>1.5</b>	<b>Generalizada</b>
Jamaica	0.99	Concentrada
México	0.4	Concentrada
Nicaragua	0.2	Incipiente
Panamá	0.6	Concentrada
Paraguay	0.1	Concentrada
Perú	0.2	Concentrada
Uruguay	0.3	Concentrada
Venezuela	0.7	Concentrada



Fuente: ONUSIDA: Informe sobre la epidemia mundial del VIH/SIDA junio 2000 <sup>4</sup>

Ávila F. C. La epidemia de VIH/SIDA en el contexto de las reformas del sector salud en América Latina, en "El SIDA en América Latina y el Caribe: una visión multidisciplinaria"

# Características Epidemiológicas Del SIDA en el Perú

# Epidemia de SIDA en el Perú

Casos reportados por Departamento 1983 - 2002

1983



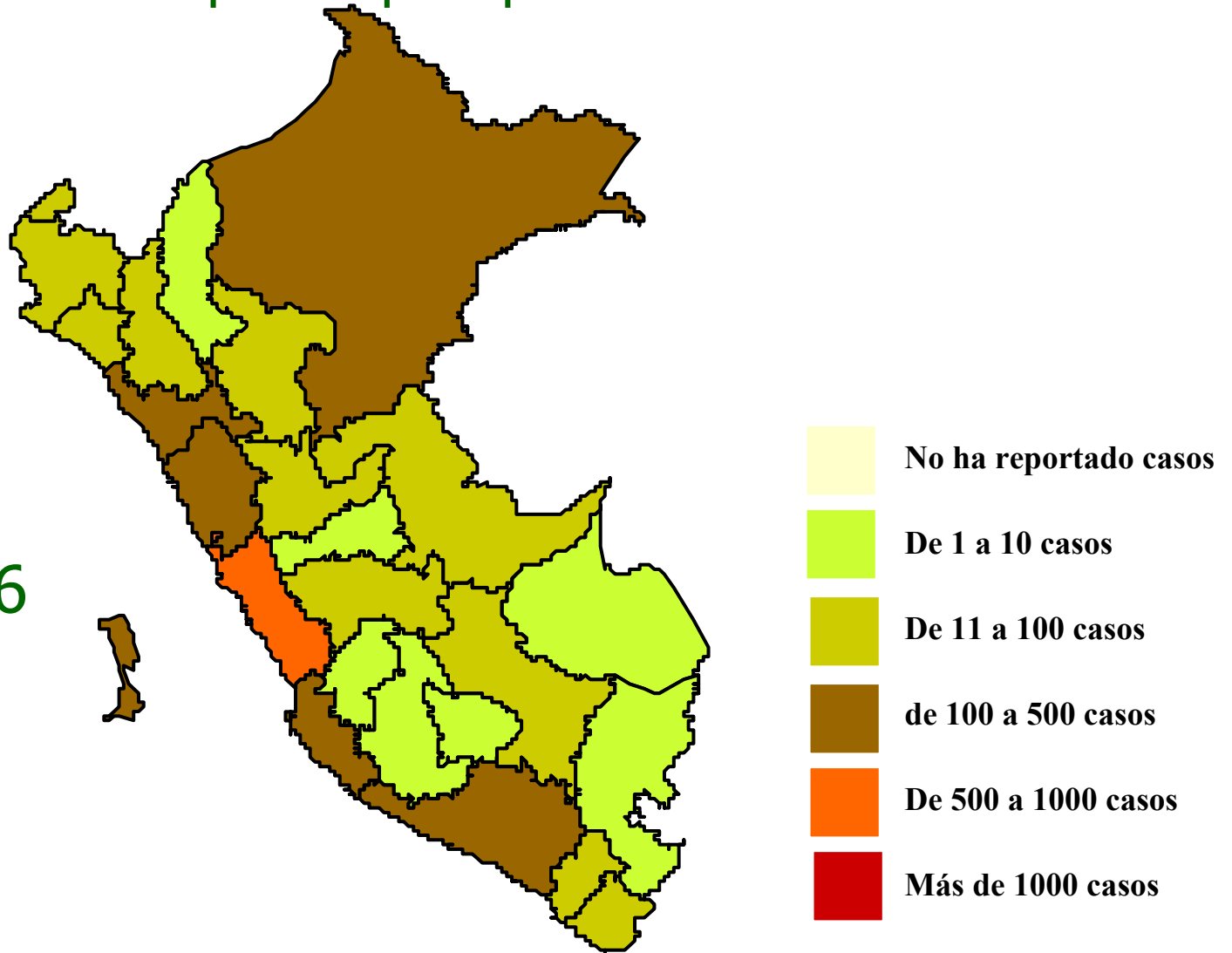




# Epidemia de SIDA en el Perú

Casos reportados por Departamento 1983 - 2002

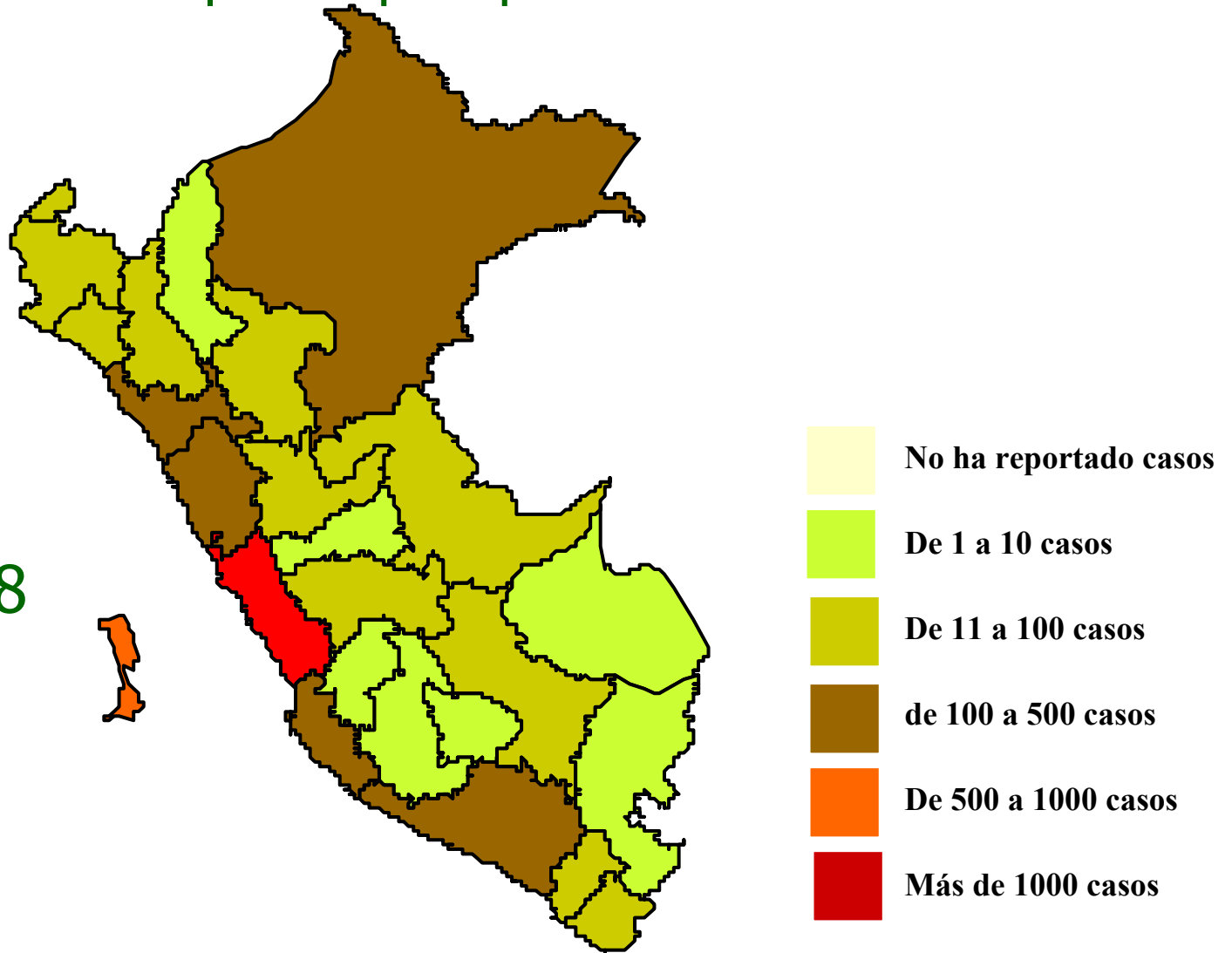
1983-1996



# Epidemia de SIDA en el Perú

Casos reportados por Departamento 1983 - 2002

1983-1998

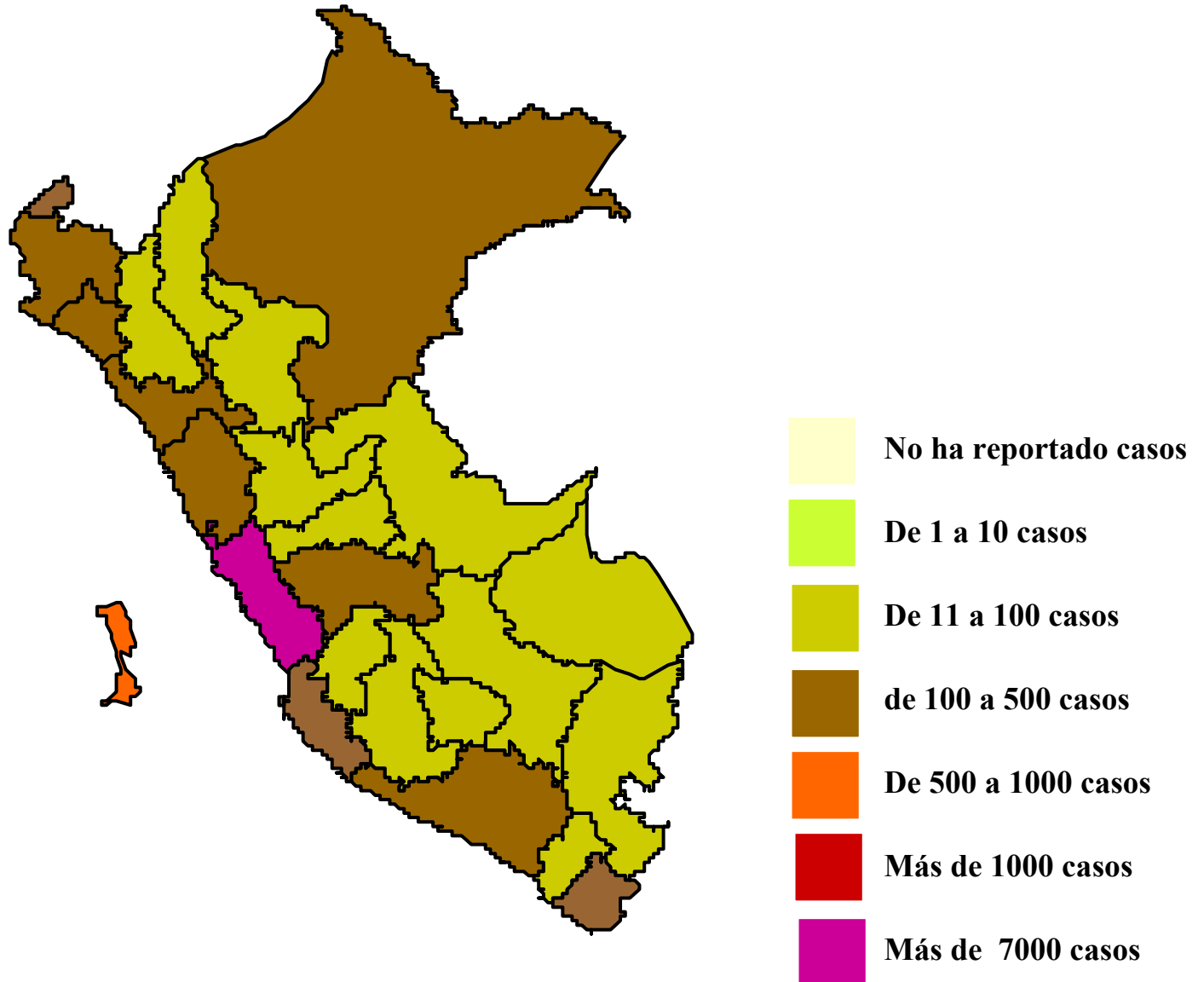




# Epidemia de SIDA en el Perú

Casos reportados por Departamento 1983 - 2002

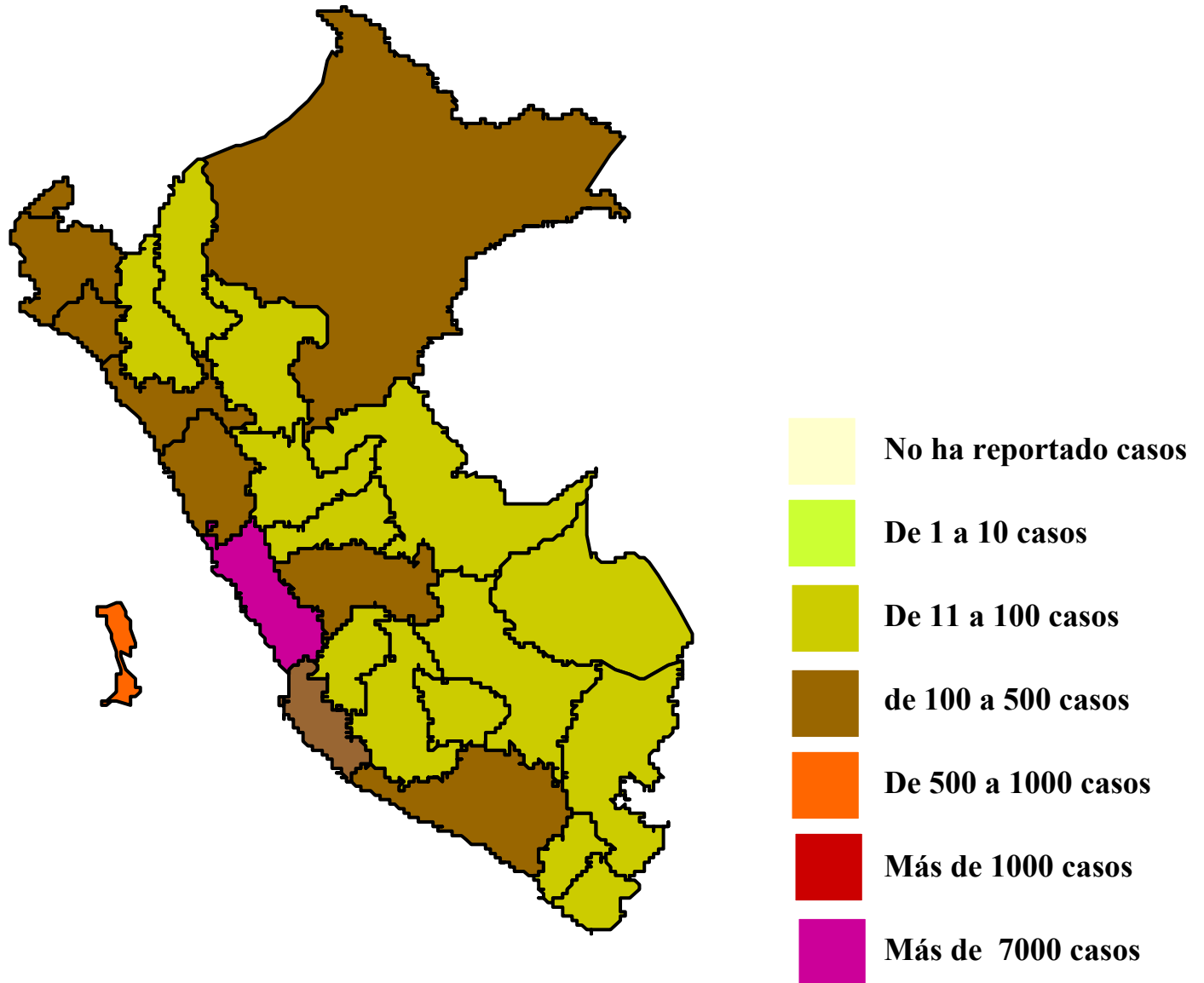
1983-2002



# Epidemia de SIDA en el Perú

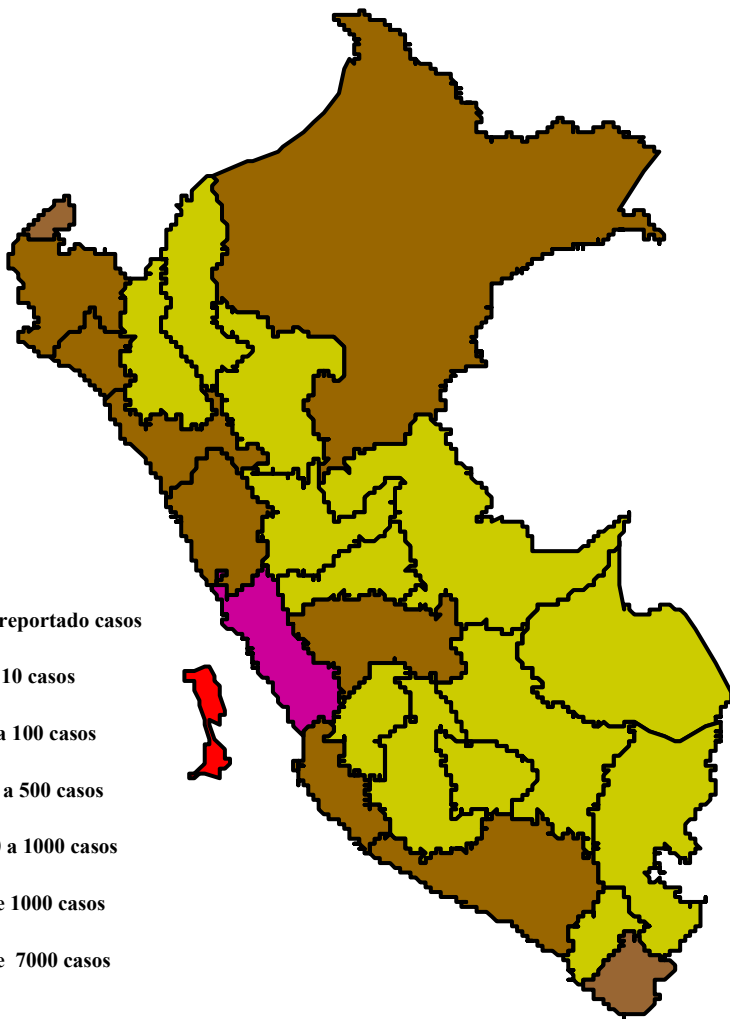
## Casos reportados por Departamento 1983 - 2002

1983-2000

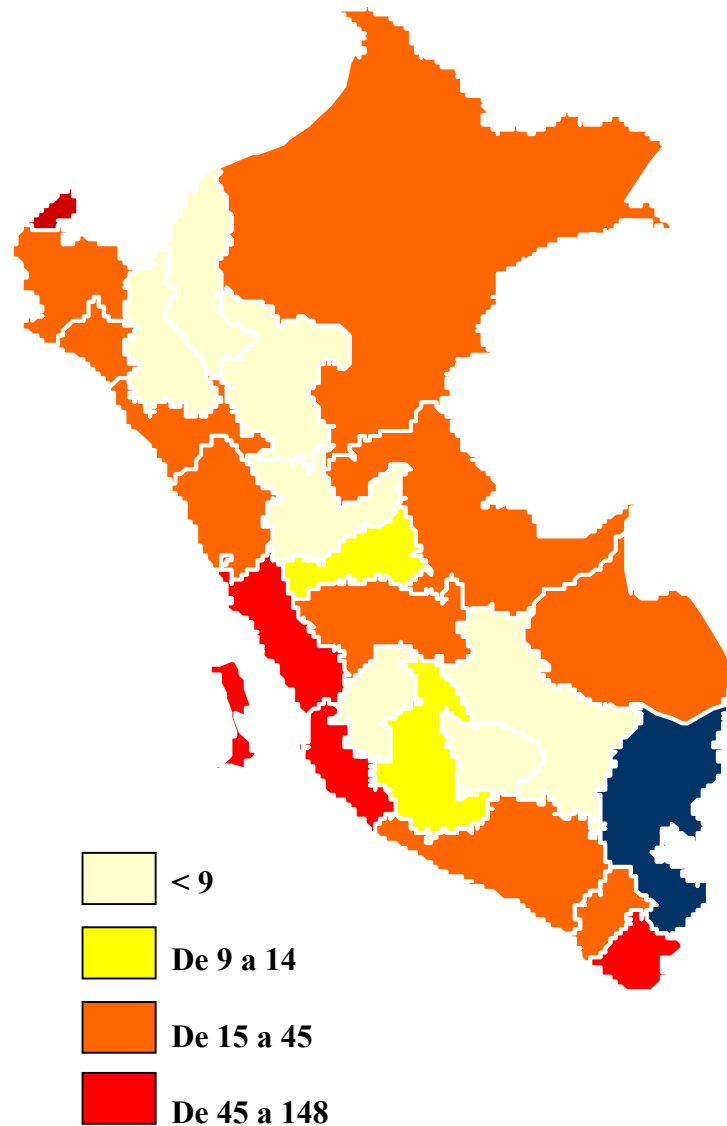


# Casos de SIDA por departamentos 1983-2002

## Casos acumulados

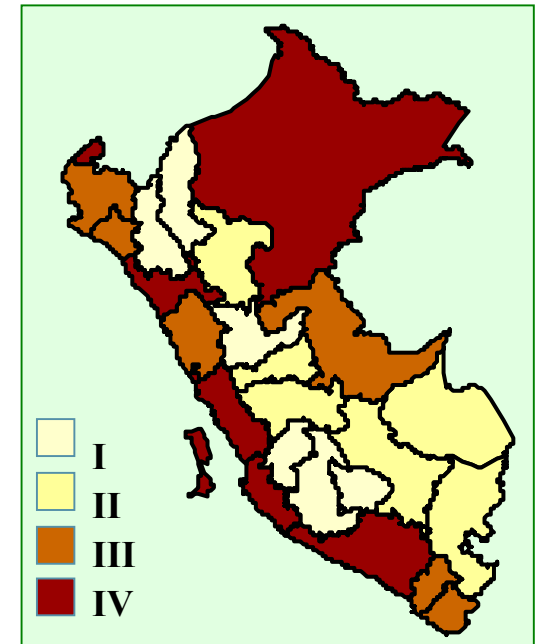
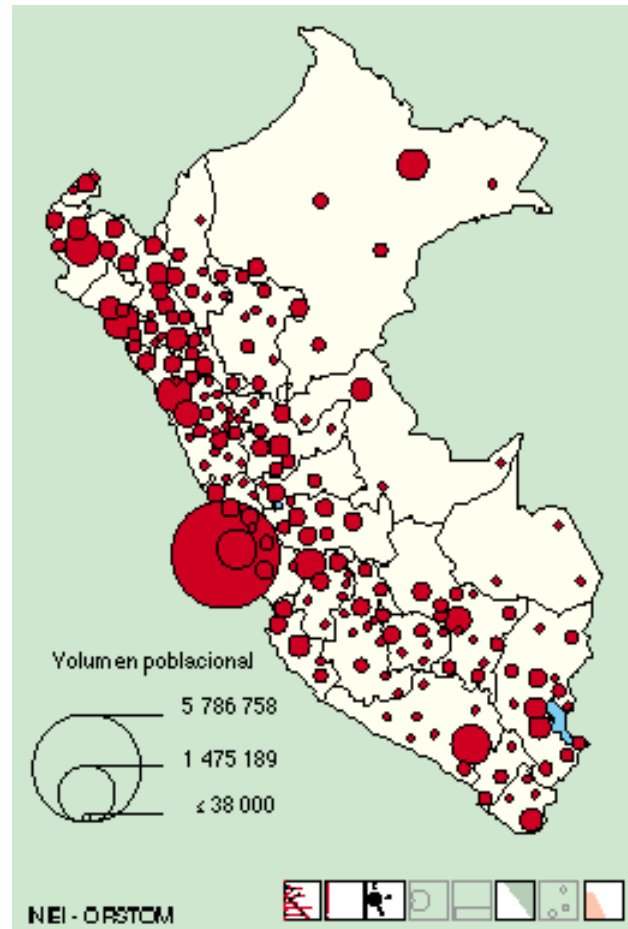


## Incidencia acumulada por 100,000 hbts.



# Estratificación de Riesgo para VIH/SIDA en el Perú

## Relación con vías de comunicación y volumen poblacional

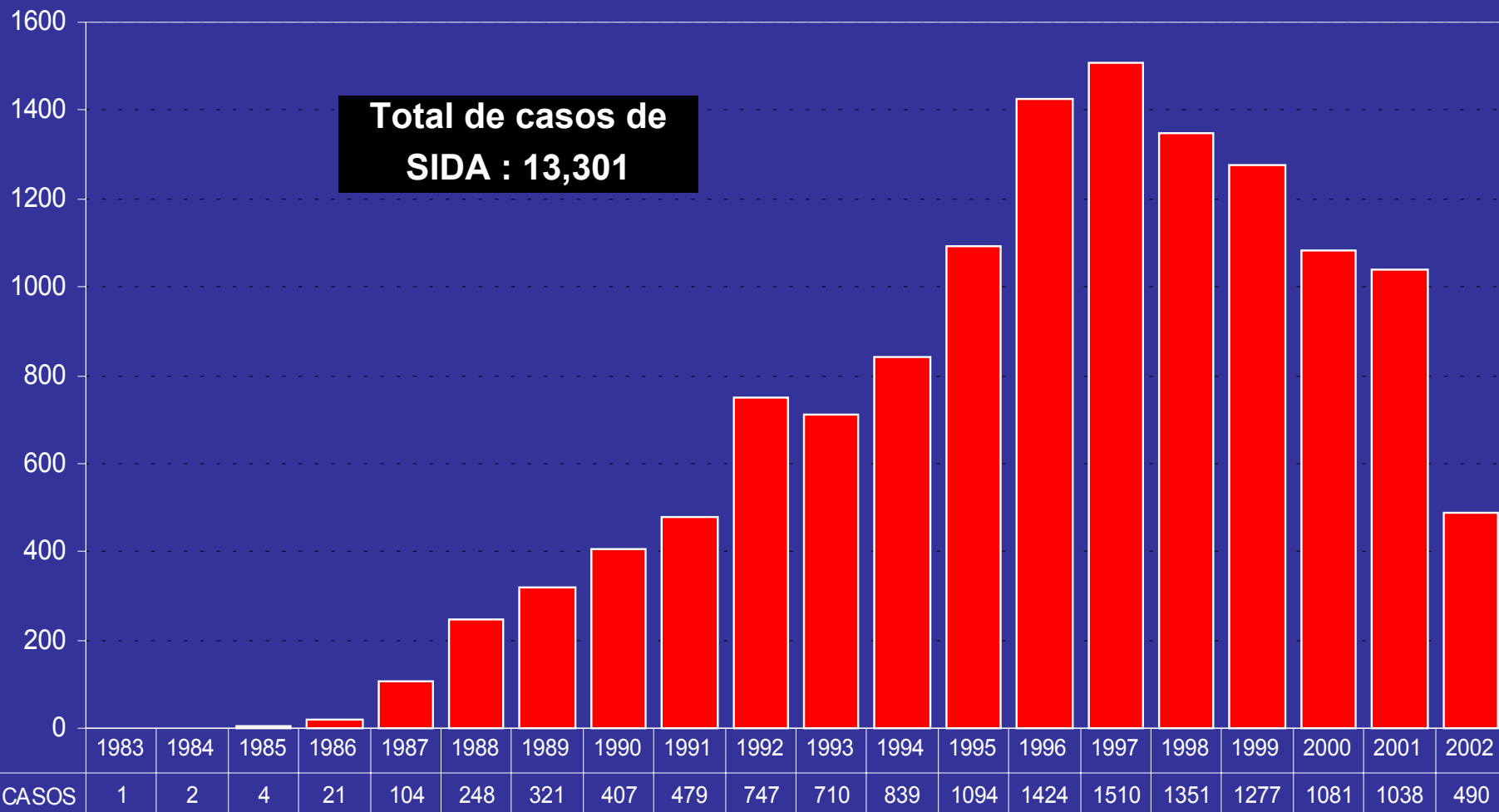


# Evolución de la Epidemia del VIH/SIDA En el Perú

## Magnitud del Problema

# Casos de SIDA notificados por año en el Perú 1983 - 2002

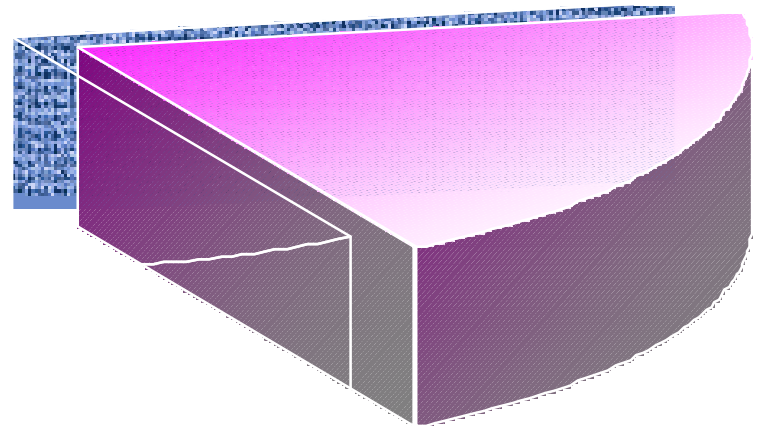
Notificaciones corregidas al 30/04/ 2002



Fuente: Oficina General de Epidemiología  
Grupo Temático ETS/VIH/SIDA  
OGE/MINSA

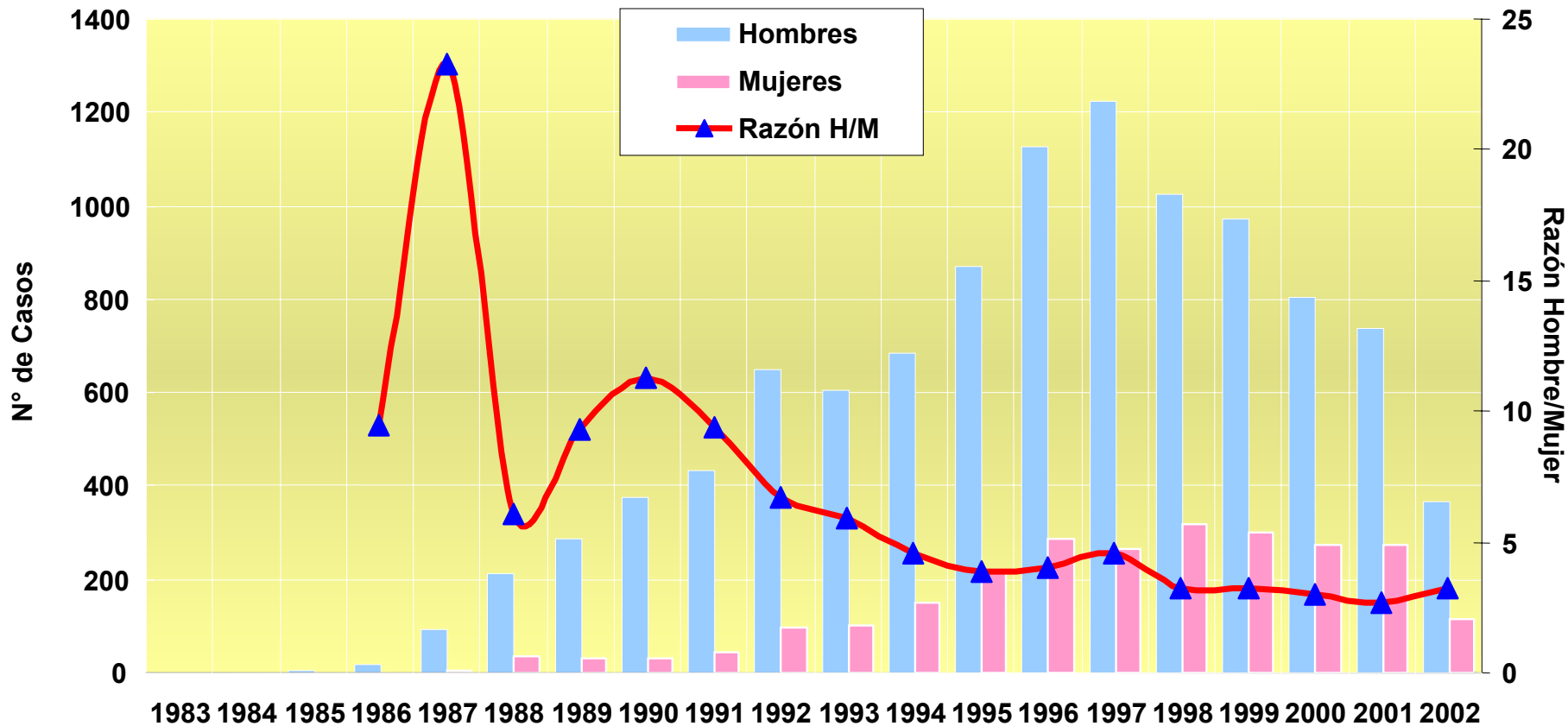
# Casos acumulados de SIDA Perú 1983-2002

## Distribución por sexo



**Total de casos de  
SIDA : 13,301**

# Evolución de la Razón Hombre / Mujer casos de SIDA 1983 - 2002

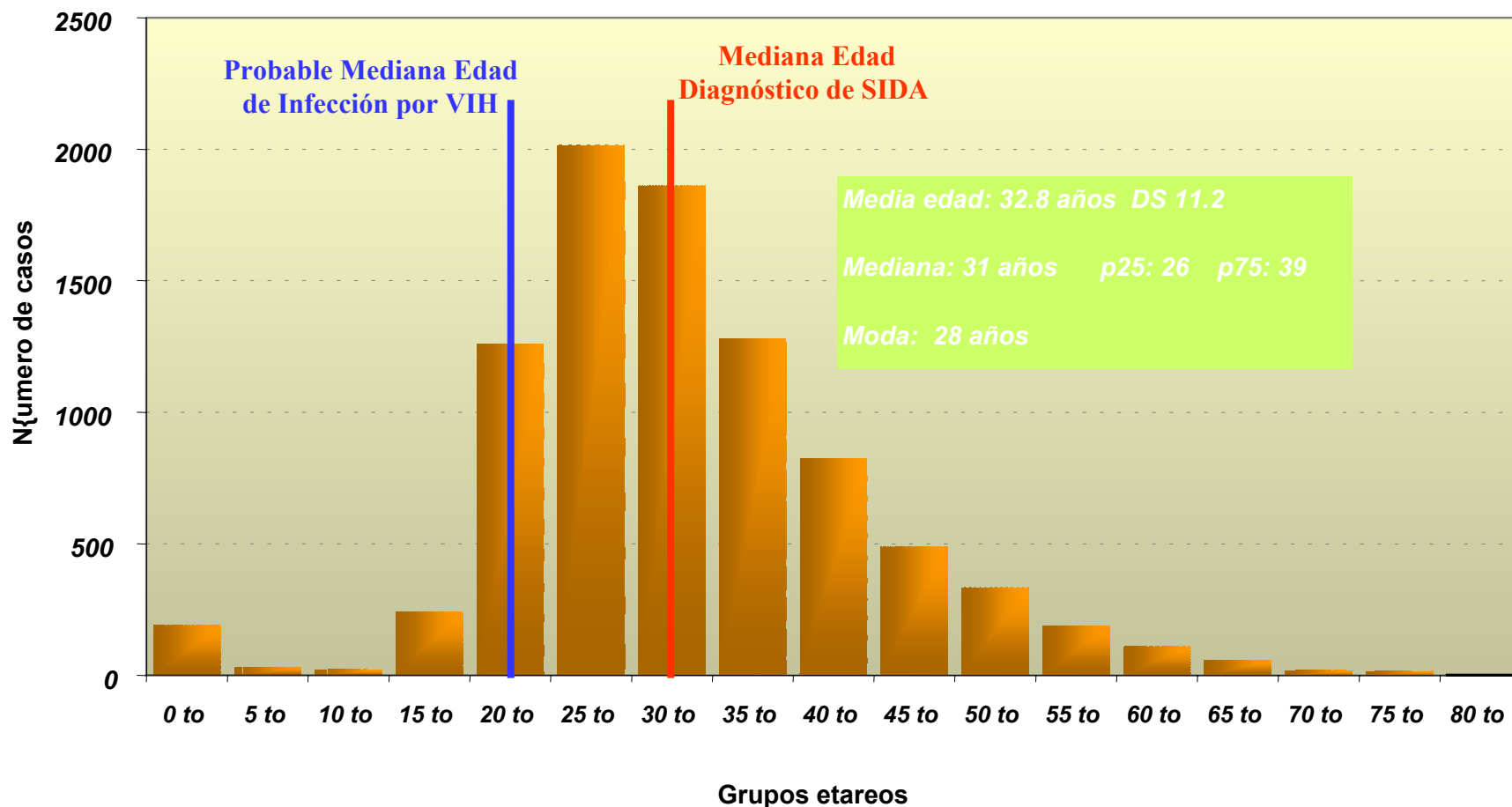


Hombres	1	2	4	19	93	212	289	374	431	649	606	686	868	1126	1222	1023	973	804	737	367
Mujeres	0	0	0	2	4	35	31	33	46	97	103	150	222	285	264	318	300	272	275	115
Razón H/M				9.5	23.3	6.1	9.3	11.3	9.4	6.7	5.9	4.6	3.9	4	4.6	3.2	3.2	3	2.7	3.2

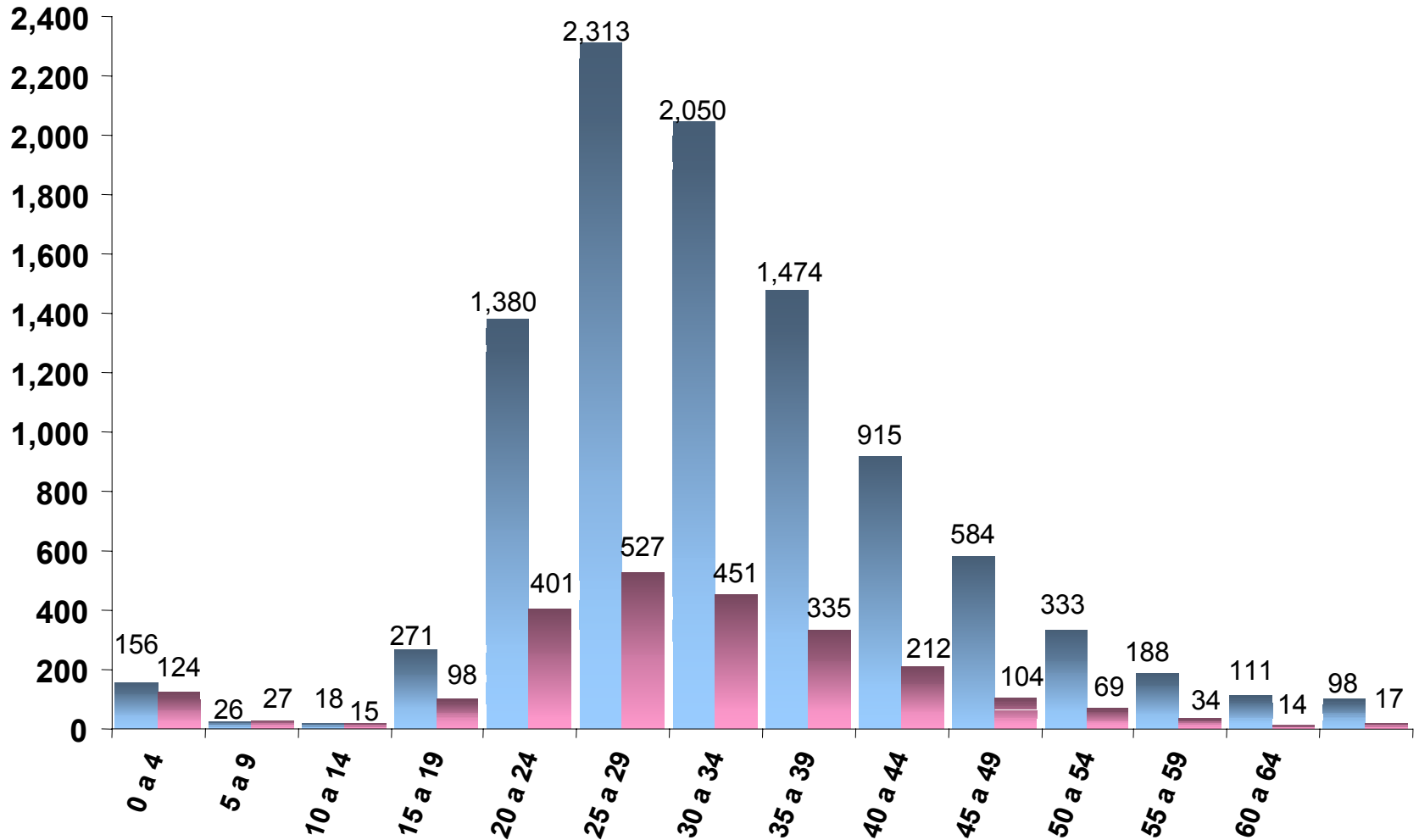
**Total de casos de  
SIDA : 13,301**

# Casos de SIDA acumulados Perú 1983 - 2001

## Distribución por grupos etareos

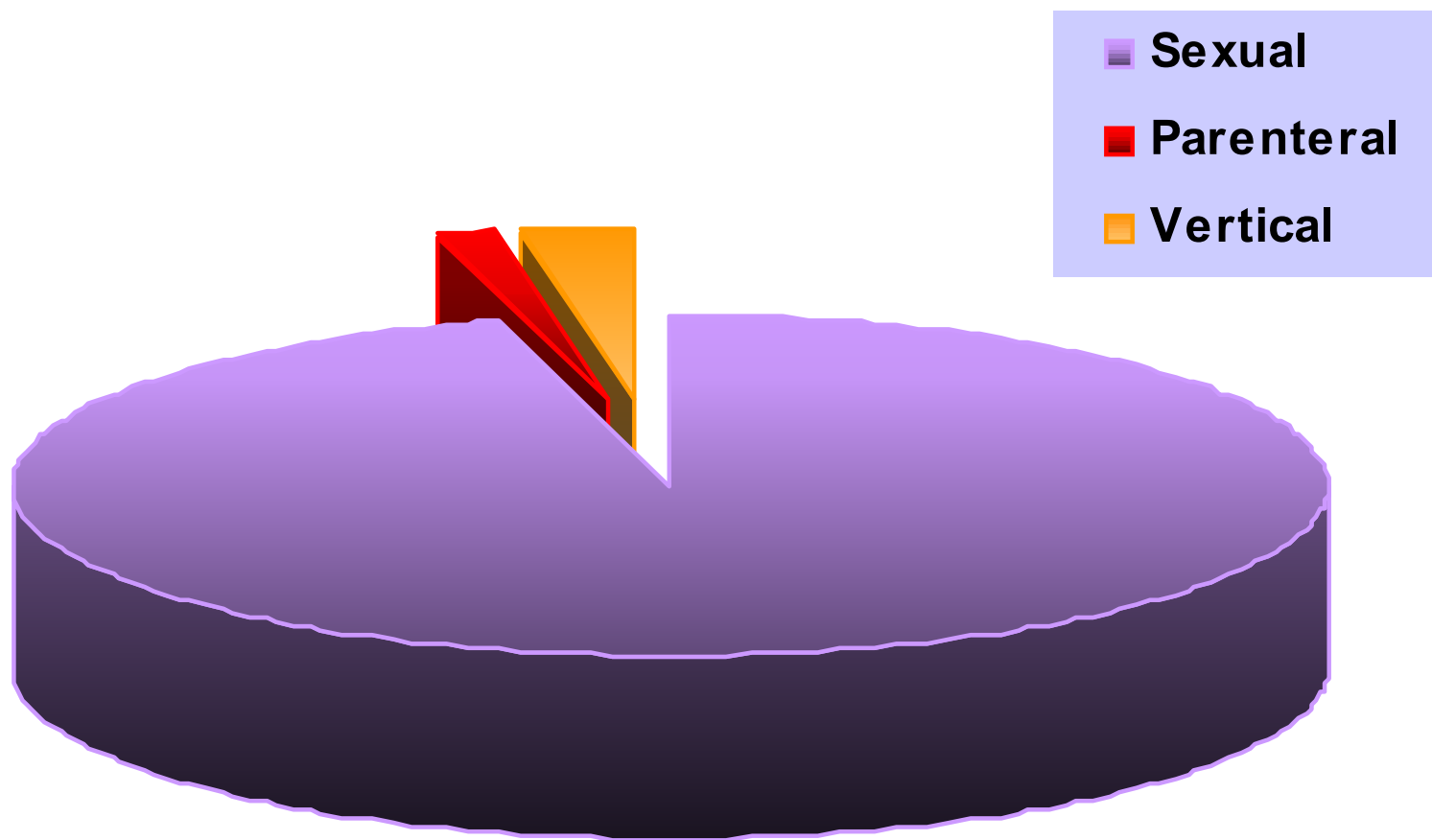


# SIDA: DISTRIBUCIÓN POR EDAD Y SEXO PERU, 1983-2002



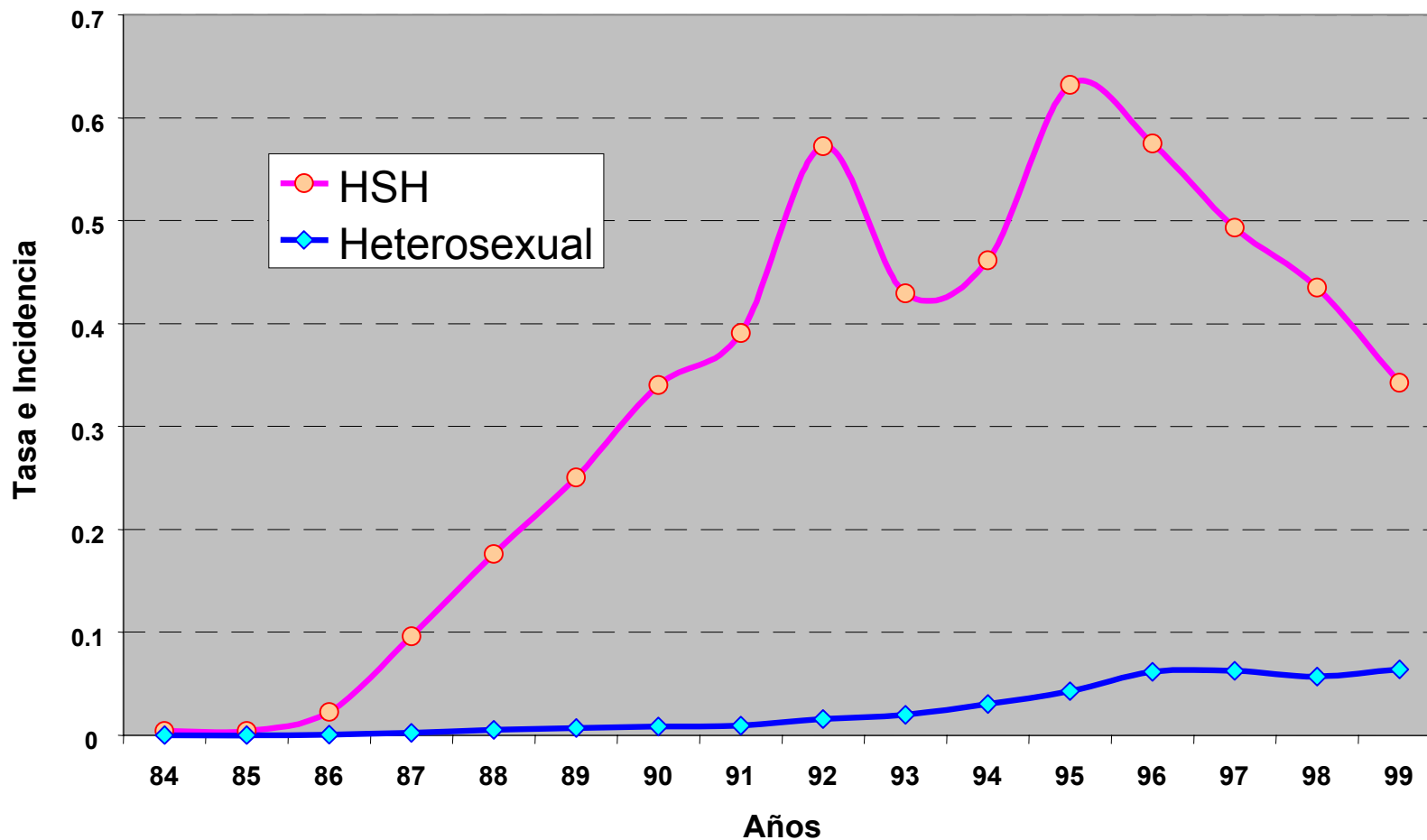
# Vía de Transmisión de los casos de SIDA reportados 1983 - 2002

(Casos reportados hasta octubre 2002)



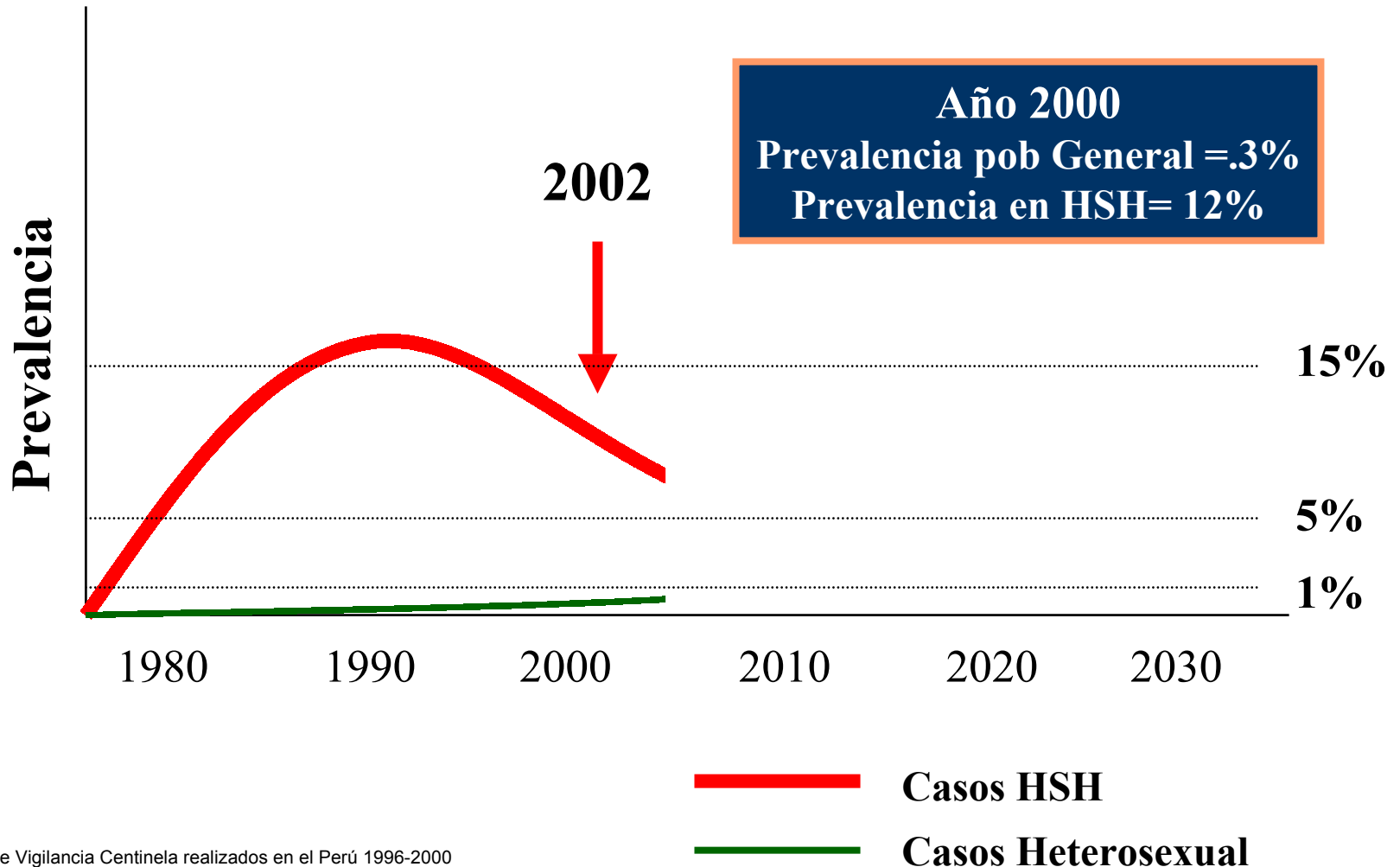
Total de casos de  
SIDA : 13,301

## Incidencia de Casos de SIDA según Vía de Transmisión

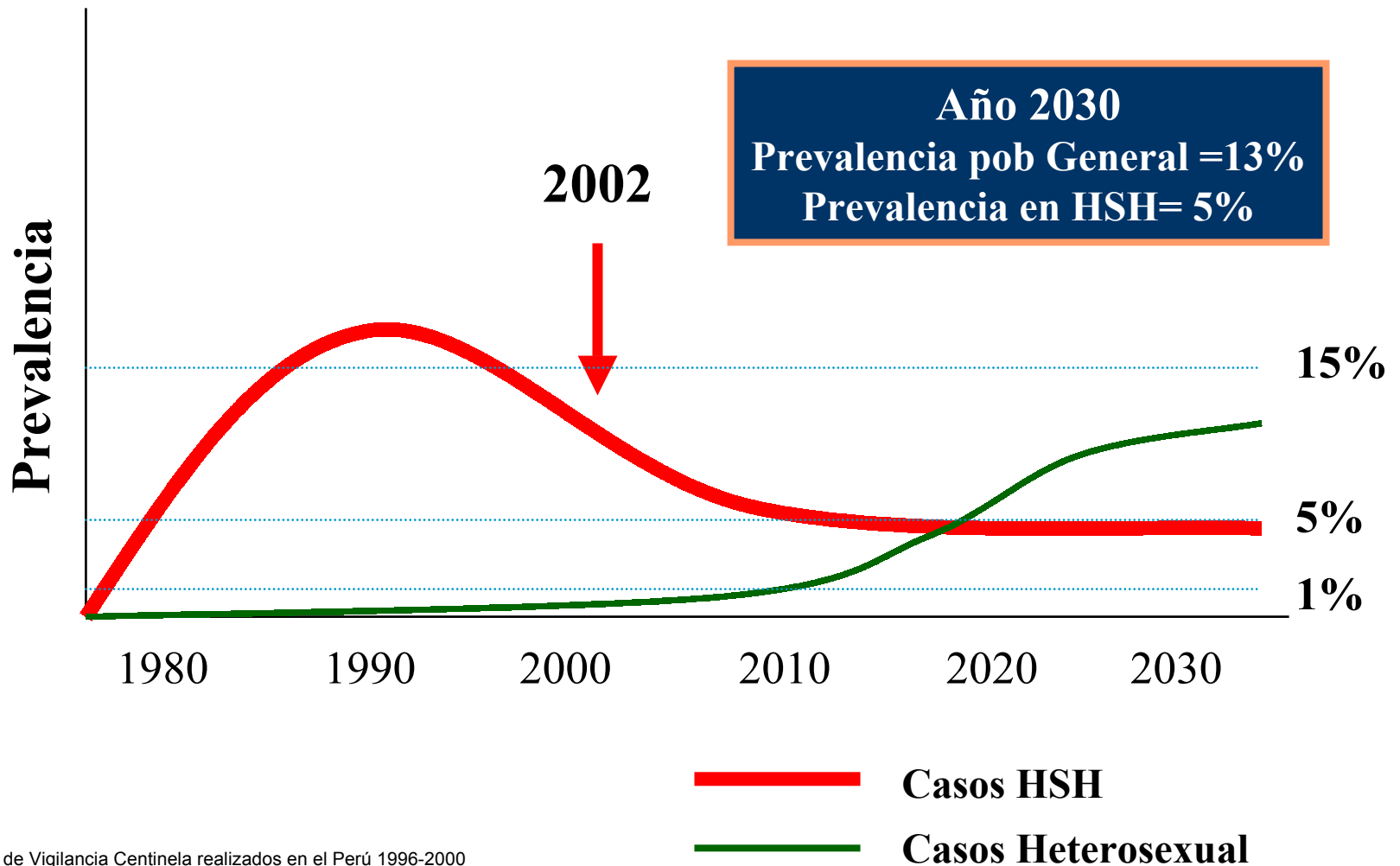


Total de casos de  
SIDA : 13,301

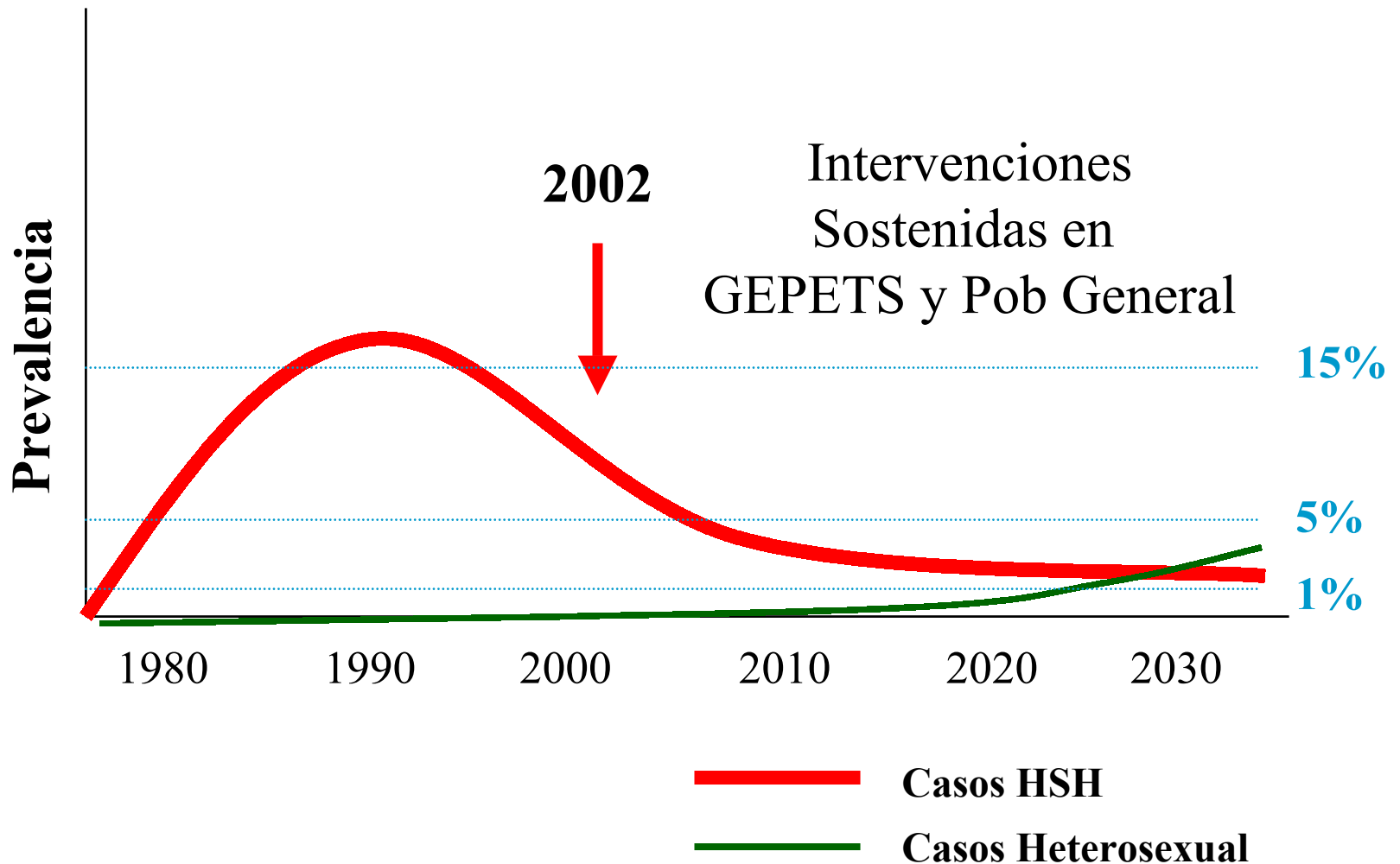
# Modelo de la Evolución Natural de la Epidemia De VIH/SIDA en el Perú hasta el 2030



# Modelo de la Evolución Natural de la Epidemia De VIH/SIDA en el Perú hasta el 2030



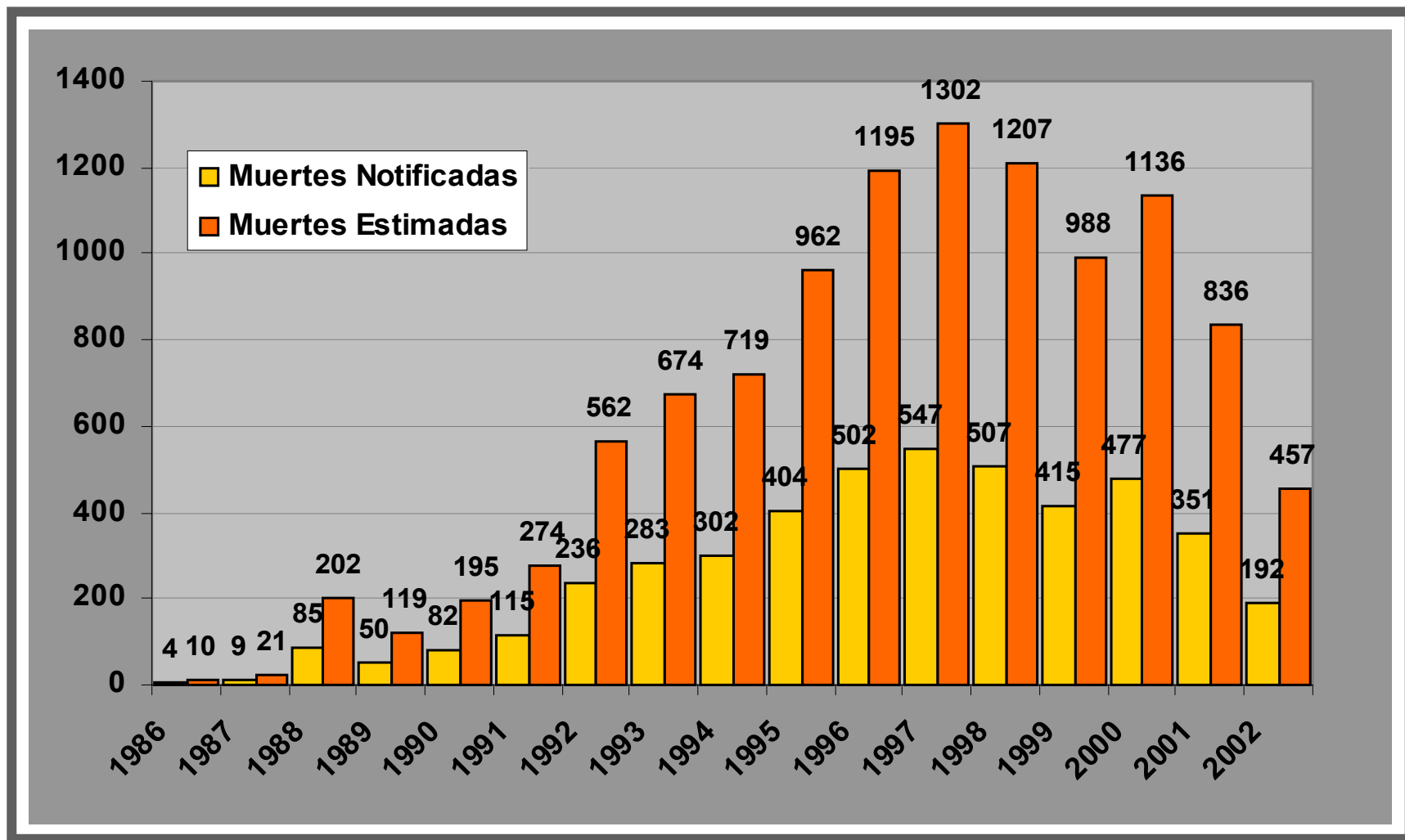
# Modelo de la Evolución (con intervención) de la Epidemia De VIH/SIDA en el Perú hasta el 2030



# Muertes por SIDA Notificadas y Estimadas

## Perú 1986 – 2002

(Notificaciones a Octubre 2002)



# ESTUDIOS DE SEROPREVALENCIA DE VIH POBLACIONES DE BAJA PREVALENCIA

<b>FUENTE</b>	<b>POBLACION, AÑO</b>	<b>n</b>	<b>Prev. (%)</b>
<b>Sánchez et al.</b>	<b>Certificados de salud, 1992</b>	<b>490</b>	<b>0.2</b>
<b>Mc Carthy et al.</b>	<b>Personal militar, 1989-90</b>	<b>5,600</b>	<b>0.5</b>
<b>Mc Carthy et al</b>	<b>Postulantes a visa, 1987-92</b>	<b>21,562</b>	<b>0.3</b>
<b>PROCETSS</b>	<b>Donantes de sangre, 1996</b>	<b>18,373</b>	<b>0.4</b>
<b>PROCETSS</b>	<b>Gestantes de 15-24 años, 1996</b>	<b>3,566</b>	<b>0.3</b>
<b>PROCETSS</b>	<b>Gestantes de 15-24 años, 1997</b>	<b>3,450</b>	<b>0.6</b>
<b>PROCETSS</b>	<b>Gestantes de 15-24 años, 1998</b>	<b>3,990</b>	<b>0.2</b>
<b>MINSA (*)</b>	<b>Gestantes de 15-24 años, 1999</b>	<b>3,622</b>	<b>0.3</b>
<b>MINSA (*)</b>	<b>Gestantes de 15-24 años, 2000</b>	<b>9,429</b>	<b>0.26%</b>

(\*) A nivel nacional OGE, PROCETSS, DGSP, INS



# **Prevalencia Nacional del VIH en Púerperas menores de 25 años . Perú. 2000.**

**1820 Gestantes Infechadas  
con el VIH  
En el Perú en el año 2000**

**546 RN infectados  
con el VIH  
En el Perú en el año 2000**

**Tamizaje VIH +AZT (Profilax)**

**44 RN infectados  
con el VIH  
En el Perú en el año 2000  
Que requerirían tratamiento  
Antiretroviral**

# DE VIH POBLACIONES DE ALTA PREVALENCIA

<b>FUENTE</b>	<b>POBLACION, AÑO</b>	<b>n</b>	<b>Prev. (%)</b>
<b>Sánchez et al.</b>	<b>T.S, 1992</b>	<b>400</b>	<b>0.6</b>
<b>Sánchez et al.</b>	<b>T.S, 1994</b>	<b>801</b>	<b>0.8</b>
<b>Getaneh et al.</b>	<b>T.S, 1996</b>	<b>510</b>	<b>0.8</b>
<b>PROCETSS</b>	<b>T.S, 1998</b>	<b>1402</b>	<b>1.6</b>
<b>PROCETSS</b>	<b>T.S, 2000</b>	<b>5,150</b>	<b>0.7</b>
<b>Campos et al.</b>	<b>HSH, 1996</b>	<b>462</b>	<b>18.2</b>
<b>PROCETSS</b>	<b>HSH, 1998</b>	<b>1328</b>	<b>16.0</b>
<b>PROCETSS</b>	<b>HSH, 2000</b>	<b>1142</b>	<b>11.0(*)</b>
<b>Campos et al.</b>	<b>Clínica ETS, 1995</b>	<b>204</b>	<b>7.0</b>
<b>MINSA-INPE</b>	<b>PPL 1999</b>	<b>6879</b>	<b>1.1</b>

**(\*) Información Preliminar**

# Situación en el Perú

## Nivel de la Epidemia

### Epidemia de Bajo Nivel:

Prevalencia en GEPETS: < 5%

Prevalencia en Gestantes: < 1%

### Epidemia Concentrada:

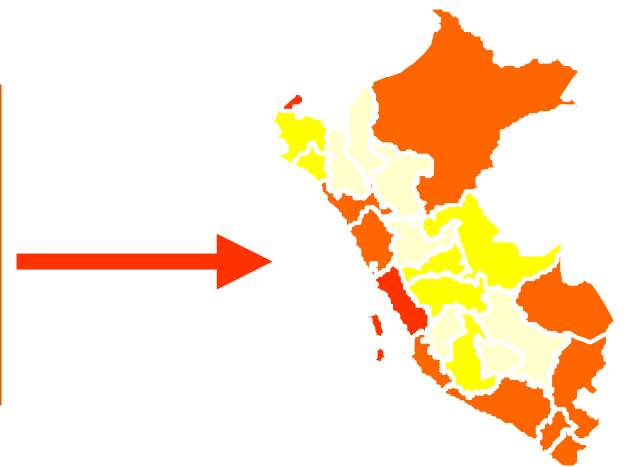
Prevalencia en GEPETS: > 5%

Prevalencia en Gestantes: < 1%

### Epidemia Generalizada:

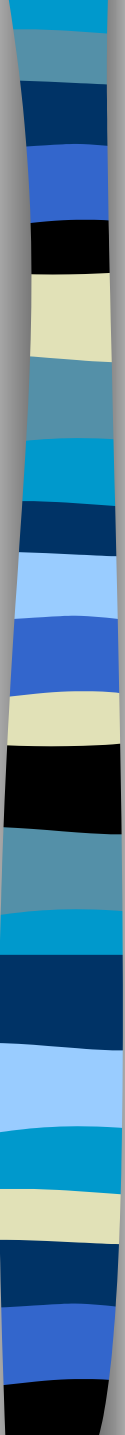
Prevalencia en GEPETS: > 5%

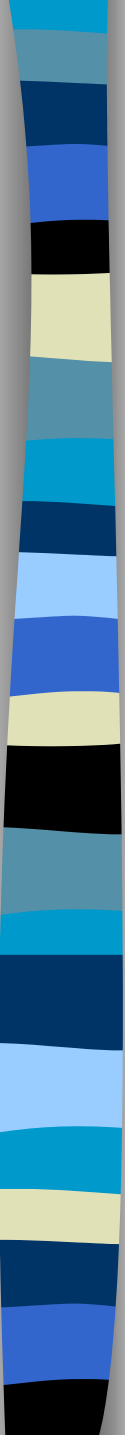
Prevalencia en Gestantes: > 1%

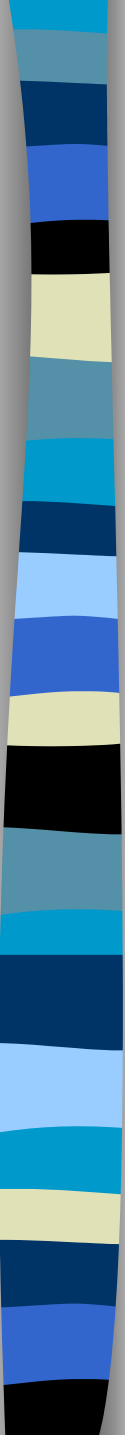


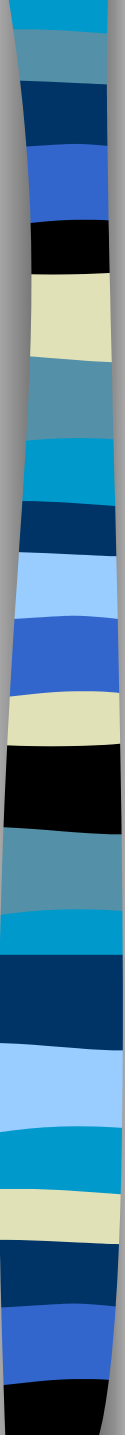
Total de casos de  
SIDA : 13,301

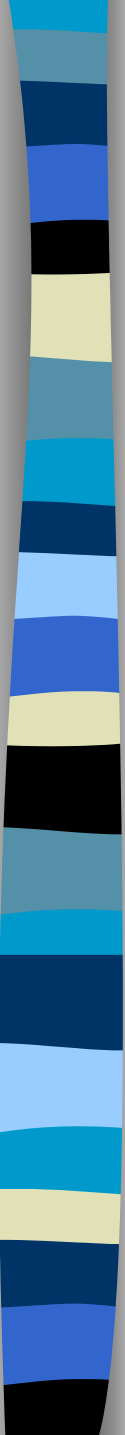
Características  
Epidemiológicas  
Del SIDA en AREQUIPA

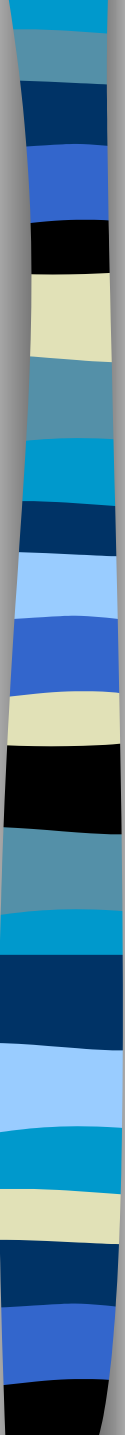












# Resumen y Conclusiones

# Resumen de la Epidemia en el Perú

- ➔ Se estima que a mediados del año 2002 en el Perú 76,633 habitantes estarán viviendo con el virus del VIH, 2000 de ellos serán menores de 5 años.
- ➔ La epidemia del VIH/SIDA en el Perú se encuentra en el nivel de “Epidemia Concentrada”.
- ➔ El principal grupo poblacional afectado son los Hombres que tienen Sexo con otros Hombres, parte de ellos con comportamiento bisexual están infectando a mujeres y ellas al salir embarazadas a sus hijos.

# Resumen de la Epidemia en el Perú

**La epidemia en Perú está afectando principalmente a la población:**

- 1. Más joven.**
- 2. Más pobre.**
- 3. De las ciudades más densamente pobladas.**
- 4. Principalmente a la costa y la selva.**

# Resumen de la Epidemia en el Perú

Es en estas poblaciones es donde se encuentran los más vulnerables a la Epidemia del VIH/SIDA:

- Prácticas sexuales influenciadas por normas culturales y creencias sociales, que actúan como obstáculos a los mensajes de prevención.
- Bajo nivel educacional que no permiten la disponibilidad de conocimientos y habilidades necesarias para protegerse a uno mismo y a los demás.

## CONCLUSIONES

La población mayoritariamente de nuestra región joven (X 22 años) y son quienes reciben, “consejos” contradictorios y en muchos casos, ausencia de educación sexual ⇒ la desorientación abunda, los mensajes: dependiendo de quien los emita con ambiguos “**Infórmate sobre el sexo y prácticolo con precaución**”

“No lo hagas – usa condón y (cuidado) es un peligro”

2. La velocidad de infección en esta población joven tiene niveles críticos, aun existen grupos religiosos conservadores que se oponen a la educación sexual adecuada y apropiada (métodos probos y específicos para diferentes edades)
3. Según (FNUAP) Fondo de Población de Naciones Unidas ⇒ señala:

**80% Latino – americanos inician “ Vida Sexual “ entre 15 y 20 años sin protección – con “CAP” riesgo a ETS-SIDA.**

**CUBA ⇒ 67% de la población de 15 a 20 ⇒ son sexualmente activa**

**MEXICO ⇒ 31.5%**

**CHILE ⇒ 29.0%**

**PERU ⇒ 40.0%**

4. Se requiere enfrentar la realidad, los jóvenes tienen y tendrán RS con o sin la información que les demos

⇒ Esto obliga a brindar información e instrumentos para reducir los riesgos y tomen decisiones maduras

## RECOMENDACIONES

- ★ Diseñar estrategias que conjuguen las diferentes visiones hacia un enfoque común de solidaridad
- ★ Se deben buscar oportunidades de enriquecimiento de información, desde los niños y jóvenes motivando la socialización de las lecciones aprendidas.
- ★ Aperturar diálogos, multidisciplinares de como plantear opciones, “precautos” “saludables” sobre la vida sexual que pretenden llevar los jóvenes.
- ★ Plantean mecanismos de sensibilización de que el “SIDA” no solo esta en un pequeño grupo de “enfermos” o infectados sino en la población general
- ★ Crean conciencia en la población de niños y jóvenes que permita “DETENER” el riesgo potencial de tenerle riesgo potencial existente
- ★ Comprender que aun es una epidemia invisible, porque nadie la quiere ver.
- ★ Comprender que se debe legislar para los que ya tienen y tendrán SIDA
- ★ Se debe aperturar debates públicos – que permitan acciones correctivas, sobre los derechos humanos con relación al SIDA

**Gracias**