

# BELICE

*Por Caleb Orozco, Presidente del Movimiento Unido por la Abogacía de Belice*

Para diciembre de 2006 se habían reportado un total de 3,805 casos de VIH en Belice. De acuerdo con ONUSIDA, la tasa de prevalencia del VIH en adultos es de 2.4% aproximadamente y la epidemia se ha vuelto generalizada. Los datos del Programa Coordinador Nacional del VIH indican 494 personas recibían tratamiento en diciembre. El sistema de salud ofrece siete regímenes diferentes de tratamiento para adultos, así como un régimen adicional para niños que incluye el uso de Kaletra en aquellos que han desarrollado resistencia. Dichos servicios de tratamiento son disponibles de manera gratuita gracias a la asistencia del Fondo Global.

En el 2006 el Ministerio de Salud reportó que el 93% de las embarazadas VIH positivo recibieron una dosis única de nevirapina como terapia para prevenir la transmisión vertical. Sin embargo, ese mismo año se cambiaron las normas y el uso de nevirapina fue desfasado por un régimen de zidovudina y lamivudina para iniciarse en la 14va. semana de embarazo.

Se considera que la prevalencia del VIH en grupos vulnerables como los presidiarios (en los que se calcula una tasa de 4.9%), es mayor de lo estimado. Datos similares referentes a trabajadores sexuales y HSH están incompletos. Las autoridades gubernamentales no recolectan información sobre los grupos vulnerables, y consecuentemente le prestan poca importancia a la reducción del estigma y discriminación, limitándoles el acceso a importantes servicios de salud. Además, en la actualidad, existen en el sistema de salud pública demasiadas estrategias que proporcionan información inadecuada sobre el tratamiento y prevención del VIH a los grupos vulnerables.

Los principales retos que enfrenta la respuesta de Belice al VIH/SIDA citados por el director técnico de la Comisión Nacional del SIDA en un reporte del 2006, son los siguientes:

- Los Recursos humanos para el soporte de servicios y programas importantes son limitados;
- El sector privado está siendo monitoreado inadecuadamente y está poco comprometido con la entrega de servicios;
- La integración de los servicios a nivel primario es deficiente;
- Los sistemas de tratamiento y de servicios están muy centralizados;
- Los sistemas de referencia a servicios importantes no son suficientemente extensos como para ayudar a fortalecer el manejo de casos a largo plazo;
- El lanzamiento progresivo de programas nutricionales que contribuyen con la adherencia es limitado;
- Hacen falta servicios de atención domiciliaria para personas que desean permanecer en el anonimato por miedo al estigma y la discriminación.

## RECOMENDACIONES

Las siguientes recomendaciones fueron diseñadas para ayudar a promover una mejor respuesta de Belice al VIH/SIDA:

- Se deben implementar programas y diálogos más populares para involucrar a los grupos marginados en los esfuerzos por mejorar la prevención, atención y tratamiento.
- Se debe nombrar un observador neutral para educar a los miembros de la prensa involucrados con los temas del VIH y los derechos humanos. Esta medida ayudaría a asegurar que los reportes sean verídicos y no discriminatorios, especialmente cuando se refieran a los grupos vulnerables.
- Se debe fortalecer sistema de evaluación y monitoreo que analiza los mecanismos de distribución de condones, para que se recomienden cambios en caso de que fuera necesario.
- Se debe extender y regularizar la recolección de datos sobre HSH, trabajadores sexuales y otros grupos vulnerables.
- Los miembros de la comunidad deben estar directamente involucrados en el desarrollo de estrategias.
- Las PVVS deben estar activamente comprometidas en todos los niveles de elaboración de políticas relacionadas con el VIH/SIDA, al igual que el resto de los cointeresados. Esto contribuiría a que se elaboren políticas apropiadas y humanas y además, ayudaría a reducir el estigma y la discriminación.
- Se debe integrar el tema del VIH/SIDA a los programas que buscan el alivio de la pobreza. Esto es importante por numerosas razones, que incluyen el hecho de que la adherencia mejora con el acceso a una nutrición adecuada.