Emergencia y desamparo: Amazonía peruana concentra al 40% de menores diagnosticados con VIH desde 2019

Por: Milagros Berríos. 18/12/2024

@milyberrios

milagros,@ojo-publico.com

Entre 2019 y el año pasado, se registraron 721 nuevos casos de menores de edad con VIH en Loreto, Amazonas, San Martín, Ucayali y Madre de Dios. Esto representa el 40% de los casos de niños y adolescentes de todo el Perú. Amazonas es la segunda región con más registros (272), solo después de Lima. La provincia de Condorcanqui, que concentra un elevado número de denuncias por violencia sexual contra escolares del pueblo awajún, es uno de los lugares con más de casos.

Con la colaboración de María Pioc Tenazoa y Gianfranco Huamán

Las niñas y niños de la Amazonía peruana no solo enfrentan la violencia sexual en sus escuelas, el incremento de los embarazos tempranos y los riesgos de las actividades ilícitas que se apoderan de su territorio, sino también otra grave amenaza a la salud pública: el avance del virus de inmunodeficiencia humana (VIH).

En Perú, se estima que 110.000 personas viven con VIH, una infección que daña el sistema inmunitario y reduce la capacidad de combatir enfermedades. En los últimos cinco años, se reportaron 45.483 casos en todo el territorio. Este 2024, solo entre enero y el 1 de noviembre, hubo otras 6.657 notificaciones, según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC).

OjoPúblico analizó los reportes oficiales de 2019 a 2023 —por tratarse de años ya concluidos— e identificó que, de los más de 45.000 nuevos casos del periodo, 1.803 corresponden a niños y adolescentes de entre 0 y 17 años. Casi el 40% (721) de estos menores son de las regiones amazónicas de Loreto, Amazonas, San Martín, Ucayali y Madre de Dios.

> Entre 2019 y el año pasado, 721 niños y adolescentes de regiones

amazónicas fueron diagnosticados con VIH".

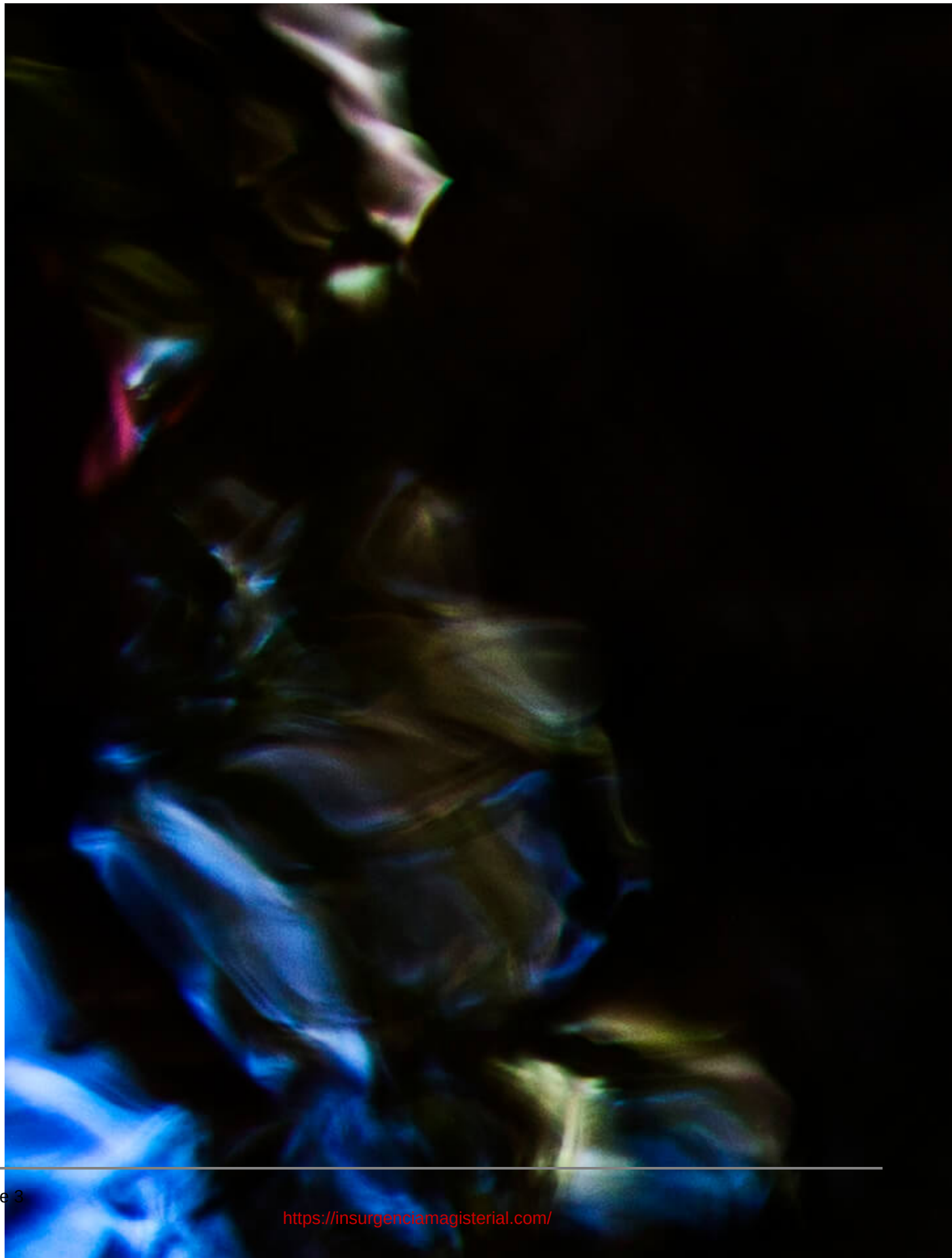
Las estadísticas evidencian una realidad denunciada en el territorio y reconocida por el Ministerio de Salud (Minsa) y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA): la Amazonía es la zona más vulnerable al VIH, solo después de Lima y Callao, que aglutinan la tercera parte de la población nacional.

"Hace 10 o 15 años, el VIH estaba concentrado en áreas urbanas de la costa, principalmente. Ahora ha ido cambiando: además de Lima, la Amazonía [tiene la mayoría de casos] (…) La alta dispersión de las poblaciones y la presencia importante de poblaciones indígenas hacen que sea un reto mayúsculo", dijo a **OjoPúblico** el director ejecutivo de prevención y control de VIH-Sida del Minsa, Carlos Benites Villafane.

Uno de los escenarios más alarmantes es el de la región Amazonas, con 1.373 nuevos diagnósticos en los últimos cinco años. De ellos, 272 corresponden a niños y adolescentes, lo que la convierte en la segunda región con más casos de menores con VIH del país. En el primer lugar se encuentra Lima.

Amazonas es la cuna del pueblo indígena awajún, el segundo más grande de la Amazonía peruana. Allí, en mayo pasado, el Consejo de Mujeres Awajún Wampis Umakai Yawi denunció que, desde 2010, más de 500 escolares habían sido víctimas de violencia sexual por parte de maestros, en Condorcanqui.

Esta provincia amazónica es, precisamente, la segunda del ámbito nacional con más casos de VIH identificados en menores en los últimos cinco años: 153. Sus reportes han ido en aumento desde 2019. Además, lo registrado entre enero y el 1 noviembre de 2024 supera lo de años anteriores.



TERRITORIO. Las niñas y adolescentes indígenas son población vulnerable ante el VIH, en un contexto de violencia sexual y actividades ilícitas en la Amazonía.

Foto: OjoPúblico / Leslie Searles

Al ser una epidemia concentrada, el VIH se presenta con mayor prevalencia en poblaciones clave, como hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH), mujeres transgénero y trabajadores sexuales. Otro grupo también considerado como vulnerable son los pueblos indígenas, específicamente los awajún: su prevalencia de VIH es 1,8%, lo cual excede el promedio nacional (0,4%).

Esto ocurre en un contexto de avance de la minería ilegal y otros delitos conexos —como la trata de personas—, el incremento de la pobreza, limitado acceso a servicios de salud y falta de un enfoque intercultural. A esto se suma, además, la discriminación y el estigma.

“Muchos [adolescentes] se han contagiado de VIH producto de la violencia sexual, la desinformación sobre la enfermedad y la explotación sexual”, señala Wendy Albán Márquez, coordinadora de seguimiento concertado a la dimensión social de la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza.

Escenario nacional

Desde 2017, Perú ha experimentado una tendencia creciente de casos de VIH, según el boletín epidemiológico del CDC de julio pasado. La única excepción fue 2020, por el impacto de la pandemia de covid-19.

El director ejecutivo de prevención y control de VIH-Sida del Minsa, Carlos Benites Villafane, asegura que se trata de un aumento relacionado con la búsqueda más activa de casos, y no de la cantidad de contagios. En paralelo, añade, el número de muertes relacionadas con el virus se redujo en 45% entre 2019 (1.591) y 2023 (851).

En diálogo con **OjoPúblico**, Claudia Velásquez, directora de ONUSIDA para los países andinos, dijo que Perú aún tiene un “camino por delante para realmente responder” con programas de prevención, fortalecer estrategias de entrega de preservativos, aumentar la disponibilidad de profilaxis preexposición (PrEP) y

postexposición (PEP).

“Todo está dentro de una estrategia de prevención combinada. No solo es entregar un medicamento. Debe ir acompañado de consejería, conocimiento del contexto de la persona, la cultura, de qué región viene”, agregó.

Entre 2019 y 2023, el país reportó 45.483 casos de VIH, según el CDC. Las cinco regiones con más notificaciones fueron Lima (20.382), Loreto (3.282), La Libertad (2.289), Callao (2.233) y Ucayali (2.003).

https://datawrapper.dwcdn.net/8E381/1

En paralelo, el análisis de **OjoPúblico** identificó que, en 2023, 13 regiones superaron, incluso, la cantidad de casos reportados en 2019: Amazonas, Lambayeque, Ucayali, Ica, San Martín, Junín, Cusco, Áncash, Cajamarca, Puno, Huánuco, Ayacucho y Pasco.

Amazonas llama la atención no solo por el crecimiento anual de notificaciones, sino porque registró casi el doble de lo reportado hace cinco años: pasó de 226 casos, en 2019, a 441, en 2023.

Si se toma en cuenta la tasa de VIH, las regiones amazónicas también tienen la mayor cantidad de casos por población. Mientras Lima registra 34 casos cada 100.000 habitantes, Amazonas reporta 100, Ucayali 76, y Loreto 70. Es decir, duplican y hasta triplican lo reportado en la capital.

BRECHAS. La dispersión de las comunidades y la lejanía de los centros de salud es una barrera en el acceso a tratamiento y atención oportuna para casos de VIH.

Foto: OjoPúblico / Leslie Searles

Para Juan Celis Salinas, médico infectólogo del Hospital Regional de Loreto, la presencia del VIH en la Amazonía está asociada a la pobreza, a la dispersión de las comunidades y los servicios de salud, así como a la falta de políticas interculturales. A ello también se suman, dice, los problemas con el abastecimiento de medicamentos, que se han agudizado en los últimos tres años.

“En Loreto hay altas tasas de poca adherencia, que son pérdidas de seguimiento [del tratamiento]. Si la persona no viene, no es porque no quiera. La mitad sí quisiera venir y seguir el tratamiento, pero no pueden. Venir acá [a Iquitos] cuesta. Se vuelve imposible. Mucho del abandono es por eso”, explica.

> En los últimos cinco años, 30 menores de cinco años y otros 229 adolescentes de 12 a 17 años fueron diagnosticados con VIH en la región Amazonas”.

En opinión de Wendy Albán Márquez, de la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza, el incremento de casos en la selva también obedece al poco uso de métodos anticonceptivos de barrera, así como a la escasa información de la enfermedad —con un enfoque intercultural— proporcionada por el Estado.

“Por otro lado, encontramos trata de personas y violencia sexual. Ese es un tema que pone en riesgo la salud de los jóvenes y adolescentes que, en Amazonas, son la población más afectada”, señala.

Los niños de la Amazonía

Desde enero del 2000 hasta setiembre de 2021 —es decir, en 21 años— el Perú registró un acumulado de 3.074 detecciones de VIH en niños y adolescentes de hasta 14 años.

En los últimos cinco años, en tanto, se hicieron otros 1.803 diagnósticos a menores

de 18 años. En ese último periodo, las regiones de Amazonas (272), Loreto (211), Ucayali (139), San Martín (71) y Madre de Dios (28) acumularon 721 casos.

“Varios estudios muestran que el inicio sexual en la Amazonía es más temprano que en el resto del país, pero todo los que conocemos la selva sabemos que hay determinantes más fuertes [como] la violencia sexual, la trata. En Madre de Dios, por ejemplo, es crítica la realidad con la minería ilegal. Son temas que requieren intervención multisectorial”, señala Benites Villafane, del Minsa.

Solo en Amazonas —la segunda región con más casos de VIH en menores después de Lima— se detectó que 30 personas diagnosticadas entre 2019 y 2023 eran bebés y niños de 0 a 5 años. Otros 13 casos involucran a menores de 6 a 11 años, y 229 más a adolescentes, de entre 12 y 17 años. La mayoría, a contracorriente de la tendencia nacional, son mujeres.

RIESGO. Durante las actividades de minería ilegal en El Cenepa (Amazonas) se observa a menores en las dragas o en los botes con los mineros.

Foto: OjoPúblico / Aldair Mejía

Para Claudia Velásquez, de ONUSIDA, estas estadísticas reflejan cómo la desatención de la violencia sexual incide en la expansión del VIH. “Si a una mujer la violan, se infecta y no tiene tratamiento, [luego] tiene un bebé y se lo pasa al bebé. Nace el niño y, a los siete años, se descubre [que también la tiene]. Ese ciclo se perpetúa porque no se responde al factor de violencia (…) No hay un sistema de protección para ellas”, remarca.

Esto se evidencia en Condorcanqui, la provincia con más casos de la región Amazonas y la segunda del ámbito nacional, considerando los reportes de los últimos cinco años. De los 153 menores diagnosticados, 14 tienen entre 0 y 8 años, y otros 139, de 9 a 17 años.

En esta provincia —la séptima más pobre del país según el último Mapa de Pobreza Monetaria Provincial y Distrital— también las mujeres son las más afectadas. En la misma línea que la tendencia nacional, los casos del área se incrementaron entre 2019 y 2023, a excepción de 2020. Y, hasta el 1 de noviembre de 2024, ya acumulaba más diagnósticos que en los cinco años previos.

“Reportamos [casos de VIH] desde 2006. A partir de 2020, hay un incremento de hasta dos veces más. A los casos nuevos se suman las gestantes y los niños expuestos (…) Es un avance galopante y eso se traduce en que están falleciendo. Tenemos 20 personas fallecidas por VIH reportados en 2024”, cuenta Liliana Eguía Yupanqui, especialista del área de VIH/Sida de la Red de Salud de Condorcanqui.

Solo en 2023, 46 gestantes de Condorcanqui fueron diagnosticadas con VIH. En El Cenepa, uno de sus distritos, este año se registraron 10 gestantes en esta condición, y 26 niños expuestos. Es decir, casos en los que la madre tiene infección por VIH.

DESPROTECCIÓN. En Condorcanqui, las residencias tienen brechas en acceso a servicios

básicos e infraestructura, lo que expone la seguridad de las niñas.

Foto: Colegio Ricardo Palma Soriano

En noviembre pasado, la Mesa de Concertación de Lucha para la Pobreza (MCLP) emitió dos alertas vinculadas a esta provincia: una por el aumento preocupante de casos de VIH, y otra por la situación de violencia sexual contra escolares.

Las normas del Minsa señalan que los recién nacidos de madres con VIH deben recibir alimentación con sucedáneos de leche materna, para reducir la posibilidad de transmisión. No obstante, la MCLP ha alertado sobre la falta de abastecimiento en algunos sectores de Condorcanqui.

El pueblo awajún

El VIH se presenta con mayor incidencia en hombres que en mujeres. La vía más común de transmisión son las relaciones sexuales, aunque también puede ser por vía sanguínea y perinatal o vertical; es decir, durante el embarazo, el parto y la lactancia.

No obstante, el tratamiento continuo puede limitar la carga viral y un posible contagio. “Una mujer con VIH puede gestar y, si recibe tratamiento controlado, puede tener carga indetectable y no transmitir al niño”, dice el médico Carlos Cáceres Palacios, vicerrector de investigación de la Universidad Cayetano Heredia y miembro del Centro de Investigación Interdisciplinaria en Sexualidad, SIDA y Sociedad.

> El pueblo awajún representa más de la mitad de casos notificados (63%) de población indígena amazónica durante el primer semestre de 2024, según el CDC”.

Entre las poblaciones clave, por la exposición a esta infección, figuran pueblos indígenas como los awajún. Este pueblo representa el 63% de los casos notificados de población indígena amazónica en el primer semestre del 2024, según el CDC.

El tema, explica el director del Minsa Benites Villafane, fue abordado en un estudio —todavía sin publicar— sobre seis pueblos indígenas de Amazonas y Loreto. “En

los achuar, wampis, kandozi y demás la prevalencia que encontramos de VIH era, prácticamente, la misma que en la población general (0,4%), pero solamente en la población awajún aparece esta prevalencia de 1,8%", refiere.

https://datawrapper.dwcdn.net/IIsXl/2

La investigación *Factores que influyen en la adherencia a la terapia antirretroviral en indígenas amazónicos que viven con VIH/SIDA*, publicado en 2023, señala que solo un tercio de los participantes declaró una adherencia completa. Es decir, que se ajusta a la toma adecuada de los medicamentos.

Entre las causas asociadas están las condiciones económicas y las reacciones adversas al esquema terapéutico. El contar con un empleo, por ejemplo, aumentó la probabilidad de que continúen el tratamiento. La discriminación y la falta de apoyo tienen el efecto contrario.

Liliana Eguía Yupanqui, especialista del área de VIH/Sida de la Red de Salud de Condorcanqui, cuenta que casi el 98% de los casos con VIH en la provincia corresponde a población awajún. Según su experiencia, al menos, la mitad de las personas recién diagnosticadas abandonan el tratamiento.

EL CENEPA. En el ámbito nacional existen 138 Centros de Tratamiento Antirretroviral (TAR), los cuales abarcaban al 60% de provincias hasta 2023.

Foto: Maria Pioc Tenazoa

Según la norma técnica de salud de atención integral del adulto con infección por VIH, los pacientes deben ser atendidos por un equipo multidisciplinario, conformado por un médico infectólogo o cirujano capacitado, enfermero, obstetra, químico

farmacéutico, y un tecnólogo médico o biólogo.

Sin embargo, en Condorcanqui, la Red de Salud alerta sobre la falta de infectólogos para atender a estas personas con VIH. Según explican, cuando llega personal no especializado, deben capacitarlos para este tipo de atenciones. Poco después, renuncian por los bajos pagos o por la lejanía de la localidad donde deben prestar servicios.

> Condorcanqui, la segunda provincia con más casos de VIH, registra brechas en personal para brindar atención especializada".

Benites Villafane, del Minsa, reconoce que se trata de una zona con alta rotación del personal, por lo que se requiere capacitación permanente. También sostiene que han enviado tres brigadas y equipos de medición de carga viral a la zona.

"Los médicos de mi equipo están en contacto permanente con los médicos allá, en Santa María, Galilea, Huampami, con videollamadas, teleconsultas. Pero, definitivamente, requerimos personal con mayor capacidad en la zona, equipos multidisciplinarios".

LEER EL ARTÍCULO ORIGINAL PULSANDO AQUÍ

Fotografía: Ojo publico. VULNERABLES. En Amazonas, las mujeres son las más afectadas por el VIH dentro del grupo de menores de edad diagnosticados en los últimos cinco años. Leslie Searles

Fecha de creación
2024/12/17