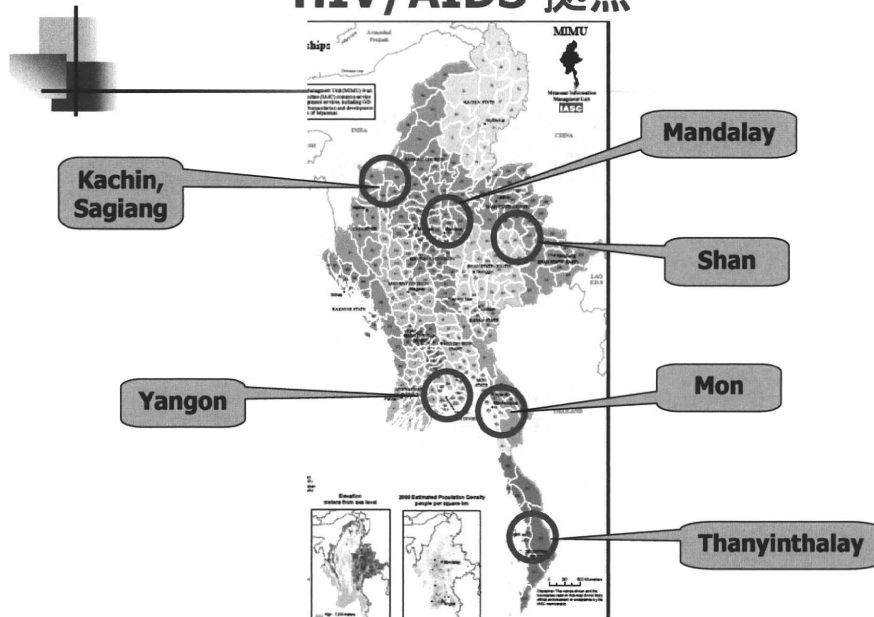


ミャンマーにおける国際NGOの HIV/AIDS 拠点



タイのHIV/AIDS - I

- 日和見感染症とARV治療はUC(ユニバーサルカバレッジ)制度で提供される。
 - 国のエイズ予算の90%は、ケアと治療に(UC).
 - ケアと治療が必要な人のほとんどが政府の無料のサービスを受けている。
 - 頻度の多い日和見感染症はミャンマーとほぼ同じ
- 郡病院に至るまでの全ての公的病院で母子感染予防プログラムが提供されている。粉ミルクも無料で配布。

タイのHIV/AIDS - II

- 国中の全ての郡でHIV陽性者の自助グループ
- NGOやコミュニティの大きな参加がある。
 - お寺、ボランティアグループなど
 - 様々なタイプの心理的社会的がHIVに感染したもしくは影響を受けた子供や大人に提供される。
 - カウンセリング、スピリチュアルサポート、在宅ケア
 - 収入向上など

基本的ART

177

<table border="1"> <thead> <tr><th>NRTIs</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td><i>Preferred</i></td></tr> <tr><td>AZT + 3TC¹</td></tr> <tr><td>TDF + 3TC/FTC²</td></tr> <tr><td><i>Alternative</i></td></tr> <tr><td>ABC + 3TC³</td></tr> <tr><td>d4T + 3TC⁴</td></tr> <tr><td>ddI + 3TC⁵</td></tr> </tbody> </table>	NRTIs	<i>Preferred</i>	AZT + 3TC ¹	TDF + 3TC/FTC ²	<i>Alternative</i>	ABC + 3TC ³	d4T + 3TC ⁴	ddI + 3TC ⁵	+	<table border="1"> <thead> <tr><th>NNRTIs</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>EFV⁶</td></tr> <tr><td>NVP⁷</td></tr> </tbody> </table>	NNRTIs	EFV ⁶	NVP ⁷	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> NNRTI(非核酸系逆転写酵素阻害剤)で副作用があった場合のみ </div>	<table border="1"> <thead> <tr><th>PIs</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td><i>Preferred</i></td></tr> <tr><td>LPV/r⁸</td></tr> <tr><td><i>Alternative</i></td></tr> <tr><td>ATV/r</td></tr> <tr><td>DRV/r⁹</td></tr> <tr><td>SQV/r</td></tr> </tbody> </table>	PIs	<i>Preferred</i>	LPV/r ⁸	<i>Alternative</i>	ATV/r	DRV/r ⁹	SQV/r
NRTIs																						
<i>Preferred</i>																						
AZT + 3TC ¹																						
TDF + 3TC/FTC ²																						
<i>Alternative</i>																						
ABC + 3TC ³																						
d4T + 3TC ⁴																						
ddI + 3TC ⁵																						
NNRTIs																						
EFV ⁶																						
NVP ⁷																						
PIs																						
<i>Preferred</i>																						
LPV/r ⁸																						
<i>Alternative</i>																						
ATV/r																						
DRV/r ⁹																						
SQV/r																						

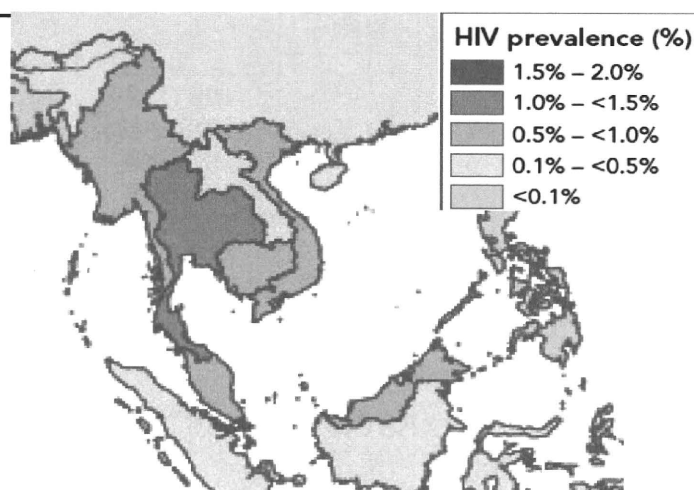
Notes: ミャンマーではABCは手に入らず、PI(プロテアーゼ阻害剤)も限定的使用である。

HIV/AIDS Care & Treatment In Southeast Asia

Nigoon Jithai
International Health Consultant

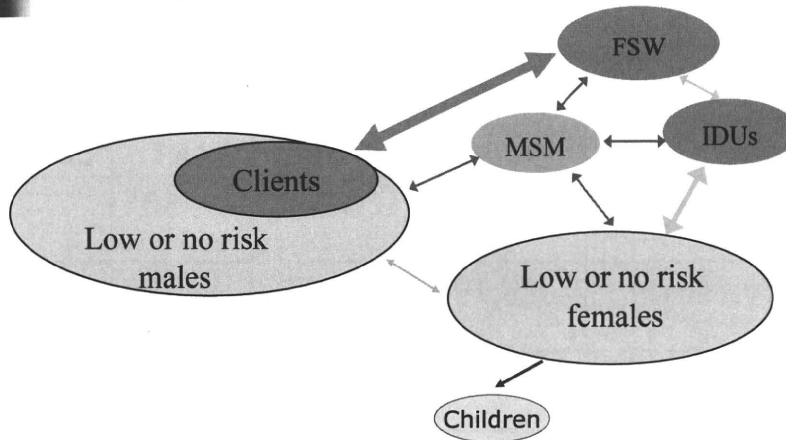
HIV/AIDS Care Seminar for Healthcare Providers
16 October 2010
Komagome Hospital, Tokyo

Adult HIV Prevalence Rates in SEA



Source: UNAIDS 2008 Global Report

HIV in Asia is mainly driven by MARPs.



Source: AEM. Tim Brown, et al.

HIV Prevalence in MARPs

Country	IDUs (2007)	MSM	FSWs (2007)
Cambodia	N/A	4.5*	12.7
Myanmar	37.5	28.8	18.4
Thailand	28.8	24.6**	5.0

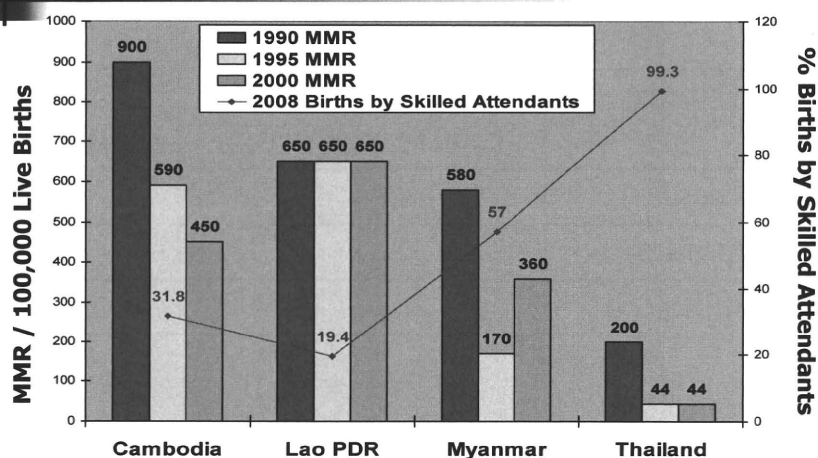
Notes: * 2005, ** 2007
Source: UNAIDS 2008 Global Report

Unbalanced Estimated Number of PLHA and ART Coverage

Country	Adult PLHIV (2007)		Pregnant Women (2007)	
	No. on ART	% ART Coverage	No. on ART	% PMCT Coverage
Cambodia	26,664	67	505	25-41
Myanmar	15,191	20	1,780	39
Thailand	152,974	61	9,352	62-95

Source: UNAIDS 2008 Global Report for Thailand & Cambodia; NAP 2010 for Myanmar

Proportions of births given by skilled attendants & MMRs.



Source: UN Statistics Division, Dec 2006 & Jan 2008

HIV/AIDS in Myanmar - I

- HIV/AIDS care to date focuses more on care & support, not much ART
- Common OIs include TB, Cryptococcosis, Esophageal Candidiasis, Pneumonia, etc.
- PMCT in 64% of all townships (212/330; June 2010)
- 44% (968/2,199) children in need received ARV.

HIV/AIDS in Myanmar - II

- 93% survival at 1 year after ART
→ low drop-out, death, failure
- 40% (30,344/ 75,537) receive Cotrimoxazole prophylaxis
- 31% (23,451) received home-based care without ART
- >13,000 (<20%) PLHA involve in self-help group; gradually increase

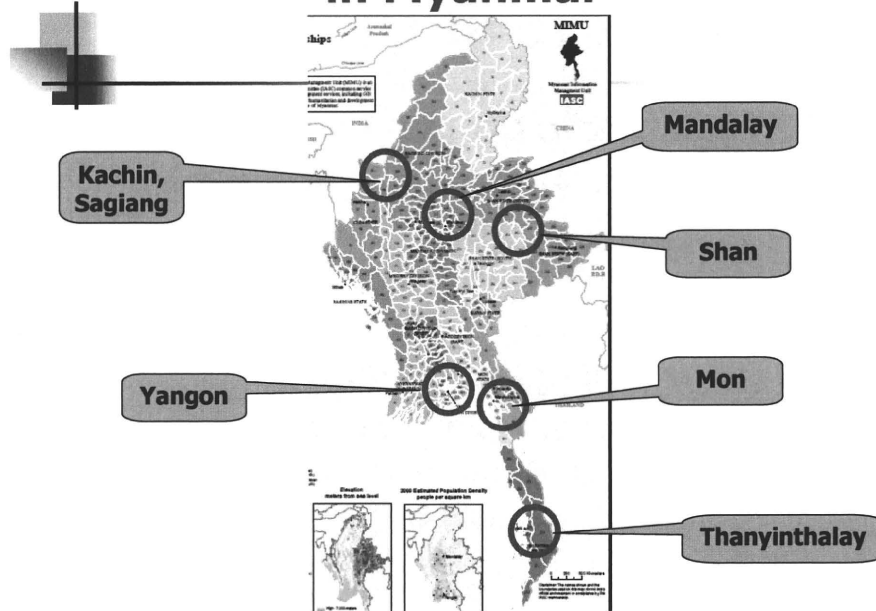
HIV/AIDS in Myanmar - III

- 50% of PLHA are TB patients and 1/3 of TB patients are HIV+ (including MDR & XDR).
- TB diag. & treatment are free of charge at township hospital level, in principle.
- NGOs can facilitate the diagnosis & treatment at community level
- Limited OIs treatment & ART available at cost at state hospital level.

HIV/AIDS in Myanmar - IV

- Chronic funding gaps for national response
 - Limited government & donor budget support (35% shortfall for HIV/AIDS program in 2008)
 - Lack of health infrastructure; human resources, equipment, laboratories
- MOH provides for cured and treatment at state/ station hospital levels (at cost)
- Counseling, care and support provided by INGOs and int'l organizations (free)

Key HIV/AIDS Sites for INGOs in Myanmar



HIV/AIDS in Thailand - I

- OIs & ARV treatments are covered under the UC
 - 90% of national AIDS budget are for care & treatment (under UC).
 - Most who need care & treatment receive the services from government – free of charge.
 - Common OIs are similar to those in Myanmar.
- PMCT offered in all government hospitals down to district level, including free formula milk.

HIV/AIDS in Thailand - II

- PLHA self-help groups in all districts across the country.
- Large volume of NGOs & community involvement
 - Temples, volunteer group, etc.
 - Various types of psychosocial support for both children & adults infected & affected
 - Counseling, spiritual support, home care
 - Income generation, etc.

Basic ART Regimens

NRTIs		NNRTIs		PIs
<i>Preferred</i>				<i>Preferred</i>
AZT + 3TC ¹		EFV ⁶	+ In case of side effects From NNRTIs	LPV/r ⁸
TDF + 3TC/FTC ²		NVP ⁷		
<i>Alternative</i>				<i>Alternative</i>
ABC + 3TC ³				ATV/r
d4T + 3TC ⁴				DRV/r ⁹
ddI + 3TC ⁵				SQV/r

Notes: ABC is not available and PIs (2nd line) are limited in Myanmar.

2.

タイ語検査周知ポスター類の内容の概略

「在日タイ人への健康の CARE に対するプロジェクト (ボーデーシ プロジェクト)」

- ・ HIV/AIDS は、早く検査をして、早期発見、早期治療ができれば命が助かる。
- ・ タイ語の相談・通訳電話：080-3728-3630 毎週水曜日（9時～17時）
- ・ 上記電話は無料。秘密は厳守する。
- ・ HIV 抗体検査が無料でできる。
- ・ 本プロジェクトをサポートしている団体：
TAWAN 080-3791-3630 / SHARE 03-5807-7581 /
港町診療所 045-453-3673

การตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวี

การตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวี (เอ็ดส์)

หากคุณใส่เครื่องหมาย ✓
ลงใน มากกว่า 1 ข้อ
แนะนำให้ไปตรวจเลือด

เช็กให้รู้ เอ็ดส์รู้เร็ว รักษาชีวิตได้

- เคยมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัย
- เคยใช้ถุงยางอนามัยในระหว่างการมีเพศสัมพันธ์
- คู่นอน ของคุณอาจจะเคยคบหาและมีเพศสัมพันธ์กับคนอื่นมาก่อน

ที่สถานีนอนามัยทั่วญี่ปุ่นตรวจเลือดได้
โดยไม่ต้องแจ้งชื่อ



ปัจจุบันมียารักษาโรคเอ็ดส์ได้อย่างมีประสิทธิภาพทั้งในประเทศญี่ปุ่น & ในประเทศไทย
ท่านสามารถเข้ารับการรักษาได้ ไม่ว่าท่านจะมีสัญชาติใด หรือมีวีซ่าหรือไม่

“โครงการคนไทยใส่ใจสุขภาพ (โบว์แดง)”

080-3728-3630

ทุกวันพุธ : (9 : 00 – 17 : 00 น.)

มีล่ามภาษาไทยให้ความช่วยเหลือในการตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวี ทางโทรศัพท์

* ข้อมูลของท่านจะรักษาเป็น **ความลับ** อย่างดีที่สุด *

สนับสนุนโดย กลุ่มตะวัน 080-3791-3630 / องค์การแซร์ 03-5807-7581 / คลินิกมินาโตะมาจิ 045-453-3673



เช็คให้รู้ เอดส์รู้เร็ว รักษาชีวิตได้

ปัจจุบันมียารักษาโรคเอดส์ได้อย่างมีประสิทธิภาพทั้งในประเทศญี่ปุ่น & ในประเทศไทย
ท่านสามารถเข้ารับการรักษาได้ ไม่ว่าท่านจะมีสัญชาติใด หรือมีวีซ่าหรือไม่

“โครงการคนไทยใส่ใจสุขภาพ (โบว์แดง)”



080-3728-3630

ทุกวันพุธ : (9 : 00 – 17 : 00 น.)

มีล่ามภาษาไทยให้ความช่วยเหลือในการตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวี ทางโทรศัพท์



* ข้อมูลของท่านจะรักษาเป็น **ความลับ** อย่างดีที่สุด *

สนับสนุนโดย กลุ่มตะวัน 080-3791-3630 / องค์การแอช 03-5807-7581 / คลินิกมินาโตะมาจิ 045-453-3673

โครงการคนไทยใส่ใจสุขภาพ (โบว์แดง)
080-3728-3630

โครงการคนไทยใส่ใจสุขภาพ (โบว์แดง)
080-3728-3630

โครงการคนไทยใส่ใจสุขภาพ (โบว์แดง)
080-3728-3630

โครงการคนไทยใส่ใจสุขภาพ (โบว์แดง)
080-3728-3630

โครงการคนไทยใส่ใจสุขภาพ (โบว์แดง)
080-3728-3630

โครงการคนไทยใส่ใจสุขภาพ (โบว์แดง)
080-3728-3630

โครงการคนไทยใส่ใจสุขภาพ (โบว์แดง)
080-3728-3630

โครงการคนไทยใส่ใจสุขภาพ (โบว์แดง)
080-3728-3630

เช็คให้รู้ แอดส์รู้เร็ว รักษาชีวิตได้

ปัจจุบันมียารักษาโรคเอ็ดส์ได้อย่างมีประสิทธิภาพทั้งในประเทศไทยญี่ปุ่น & ในประเทศไทย
ท่านสามารถเข้ารับการรักษาได้ ไม่ว่าท่านจะมีสัญชาติใด หรือมีวีซ่าหรือไม่

“โครงการคนไทยใส่ใจสุขภาพ (โบว์แดง)”

080-3728-3630

ทุกวันพุธ : (9 : 00 – 17 : 00 น.)

มีล่ามภาษาไทยให้ความช่วยเหลือในการตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวี ทางโทรศัพท์



ฟรี

*** ข้อมูลของท่านจะรักษาเป็นความลับอย่างที่สุด ***

สนับสนุนโดย กลุ่มตะวัน 080-3791-3630 / องค์การแชนส์ 03-5807-7581 / คลินิกมินาโตมารุจิ 045-453-3673

เช็คให้รู้ เอดส์รู้เร็ว รักษาชีวิตได้

ปัจจุบันมียารักษาโรคเอดส์ได้บ้างมีประสิทธิภาพทั้งในประเทศไทย & ในประเทศไทย
ท่านสามารถเข้ารับการรักษาได้ ในกว่าท่่านจะมีสัญชาติใด หรือมีอาชีพหรือไม่

“โครงการคนไทยใส่ใจสุขภาพ (โบว์แดง)”

 **080-3728-3630**

ทุกวันพุธ : (9 : 00 – 17 : 00 น.)

มีล่ามภาษา ไทย ให้ความช่วยเหลือในการตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวี ทางโทรศัพท์ **ฟรี**

*** ข้อมูลของท่านจะรักษาเป็นความลับอย่างดีที่สุด ***

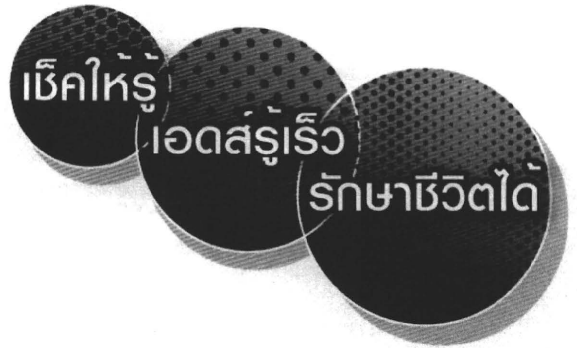
สนับสนุนโดย กลุ่มเพื่อน 080-3791-3630 / องค์การเนชั่น 03-5907-7581 / สถาบันนาโตะมาจ 045-453-6673

“โครงการคนไทยใส่ใจสุขภาพ (โบว์แดง)” (Red Ribbon) タイ人の健康を守るプロジェクト

เดือนเมษายน ปี 2554

คุณ คุณ คุณนั่นแหละ คุณอยากตรวจเลือด เพื่อเช็คดูว่ามีเชื้อเอชไอวีหรือไม่? รีบโทรศัพท์มาเลยนะคะ ไม่ต้องกลัว อย่ามัวนั่งนอนใจ เมื่อคุณไม่แน่ใจว่าคุณปลอดภัยจากโรคเอดส์หรือเปล่า คุณควรจะรีบตรวจเพื่อความแน่ใจเสียเนะคะ คนที่เคยมีเพศสัมพันธ์มีโอกาสที่จะติดเชื้อด้วยกันทุกคนขณะนี้โรคเอดส์กำลังระบาดอยู่อย่างเงียบๆ (เพราะทุกคนปิดบังไม่มีใครเปิดเผยเรื่องของตัวเอง) คุณไม่อาจจะรู้ว่าใครบ้างมีเชื้อเอชไอวีนี้อยู่ หากคุณติดเชื้อคุณสามารถมีชีวิตยืนยาวอยู่ได้ หากคุณรีบรักษาและดูแลสุขภาพอย่างถูกต้อง รีบตรวจ หากพบว่าติดเชื้อให้รีบรักษา รีบโทรศัพท์ไปขอตรวจเลือดกับโครงการโบว์แดงนะคะ โครงการเช่นนี้ไม่มีที่ไหนที่จะช่วยคนไทยในญี่ปุ่นอย่างเต็มที่อีกแล้ว เรากำลังรอช่วยเหลือคุณอยู่ คนไทยทุกคนรับการตรวจเลือดได้ เพียงโทรศัพท์มาที่โครงการโบว์แดงคะ

โครงการโบว์แดงให้บริการตรวจเลือดฟรี หากติดเชื้อก็จะบริการตรวจภูมิต้านทานฟรี ผู้สนใจเข้าโครงการสามารถเข้าร่วมได้โดยความสมัครใจ การตรวจเลือดนี้จะรักษาความลับส่วนบุคคล โครงการนี้ครอบคลุมในเขตพื้นที่จังหวัดนากาโนะ คานากาว่า โตเกียว และจังหวัดใกล้เคียง สอบถามรายละเอียดของโครงการเพิ่มเติมได้ที่



“โครงการคนไทยใส่ใจสุขภาพ (โบว์แดง)”
[(Red Ribbon) タイ人の健康を守るプロジェクト]

หมายเลขโทรศัพท์ : 080-3728-3630

เวลาทำการ : ทุกวันพุธ เวลา 9:00-17:00 น.

“มีล่ามภาษาไทยให้ความช่วยเหลือในการตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวีทางโทรศัพท์ ฟรี!

เพื่อความปลอดภัย ป้องกันไว้ดีกว่า!!

Q1 ▶ ดูด้วยตาเปล่า จะรู้ไหมว่าใครติดเชื้อเอชไอวี?

A1 ▶ **ไม่รู้** ต้องไปตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวี เท่านั้น

Q2 ▶ ไปรับการตรวจสุขภาพประจำปี ของที่ทำงานหรือที่เขตที่อาศัยอยู่ทุกปีอยู่แล้ว ดังนั้นไม่จำเป็นต้องตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวีก็ได้ ใช่หรือไม่?

A2 ▶ **ไม่ใช่** การตรวจสุขภาพประจำปี ไม่ได้รวมถึงการตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวี แต่อย่างใด

Q3 ▶ ไปตรวจเลือดที่ศูนย์อนามัย หรือที่โรงพยาบาลแล้ว หากพบว่าติดเชื้อเอชไอวี หรือเป็นเอดส์จะถูกส่งกลับเมืองไทย จริงหรือไม่?

A3 ▶ **ไม่จริง** ศูนย์อนามัยหรือโรงพยาบาล ไม่มีสิทธิให้เรากลับบ้านคนที่ตัดสินใจคือตัวเราเท่านั้น

Q4 ▶ จะรู้ว่ามีเชื้อเอชไอวีหรือไม่ ต้องได้รับเชื้อมานานกี่เดือน?

A4 ▶ ประมาณ 2 เดือนขึ้นไป

Q5 ▶ การตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวี เมื่อใดควรตรวจเลือด?

A5 ▶ “ก่อนแต่งงานทุกครั้ง

“ก่อนมีบุตรทุกครั้ง

“มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัย

“สงสัยหรือมีอาการผิดปกติ

(ขอแนะนำสำหรับผู้ที่มีเพศสัมพันธ์ แม้เพียงครั้งเดียวก็ตามเพราะเราไม่ทราบว่าคุณของเราติดเชื้อเอชไอวีหรือไม่)

หากคุณมีข้อสงสัย ติดต่อเพื่อขอรับข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ กลุ่มตะวัน
โทรศัพท์ : 080-3791-3630 (ทุกวันพฤหัสบดี) 09:00-16:00น.

รู้ไหม? เดียวนี้เป็นเอดส์ไม่ตายแล้วนะ

ปรึกษาสุขภาพฟรีเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เป็นภาษาไทยฟรี!
知ってる? 今はエイズになっても助かるんだよ、お気軽にご相談ください。

องค์กรแชร์ SHARE ทุกวันเสาร์ (毎週土曜日)
เวลา 17:30-22:00 น.

หมายเลขโทรศัพท์ : 080-3791-3630

ตะวัน TAWAN ทุกวันพฤหัสบดี (毎週木曜日)
เวลา 09:00-16:00 น.

หมายเลขโทรศัพท์ : 080-3791-3630

ตรวจโรคเอดส์เป็นภาษาไทย ฟรี ตรวจนิรนาม

** 相談無料 秘密厳守

เขตโตเกียว 東京都西新宿診療所 (検査結果は1週間後)

สถานีนอนามิชิชินจูกุ (ฟังผลหลังตรวจ 1 อาทิตย์)

เดือนละ 2 ครั้ง วันพฤหัสบดี (13:00-14:30 น)

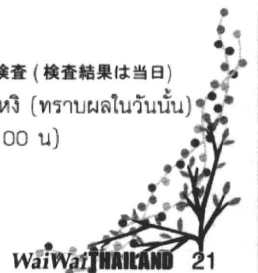
โทรสอบถาม 03-3369-7110

เขตจังหวัดคานากาว่า 神奈川県本厚木HIV検査 (検査結果は当日)

ฮงอิตสึนิงิ YMCA ไกลัสถานีรถไฟฮงอิตสึนิงิ (ทราบผลในวันนั้น)

ทุกวันอาทิตย์ที่ 2 ของเดือน (13:00-16:00 น)

โทรสอบถาม 090-4028-9728



3.

「HIV と共に生きる人への心理社会支援に関する人材育成ガイド」

目次

- 1- HIV の疫学
- 2 - 治療機会の革新的変化
- 3 - 感染経路と予防
- 4 - vulnerability の概念
- 5 - HIV 陽性かどうか知る方法
- 6 - HIV と共に生きる、身体的精神的経済的課題

- 7 - 陽性という結果: エリザベス・キブワラ-ロスの概念からみた受容
- 8 - セクシャリティ
- 9 - アドヒアランス
- 10 - 日常的な生活、仕事、運動
- 11 - 健康分野の通訳
- 12 - 日本の医療制度
- 13 - ブラジルの医療制度
- 14 - 電話相談
- 15 - 人権と HIV
- 16 - 終わりに

ÍNDICE

INTRODUCCION

- 1- Algunos datos epidemiológicos sobre la infección por el VIH (2006)
- 2- Evolución del VIH, las infecciones oportunistas, terapia antirretroviral.
- 3- La transmisión y prevención del VIH.
- 4 - El concepto de vulnerabilidad
- 5 - ¿Cómo saber si una persona tiene VIH o no?
- 6 - El impacto Bio-psico-social que se viven con el VIH
- 7 - El resultado positivo: una analogía como el proceso de la muerte y el morir por Elisabeth Kübbler Ross

8 - Acerca de nuestra sexualidad

9 - Adhesión

10 – Actitudes básicas para el trabajo se soporte

11 - El intérprete en el área de salud

12 - El sistema de salud y el bienestar social en Japón

13 - El sistema de salud en Brasil

14 - El servicio telefónico de VIH

15 - Los derechos humanos y el VIH

16 - Finalmente

Archivos adjuntos

INTRODUCCION

Al final del año 2008, fueron registrados cerca de 310 mil brasileños en Japón, la mayoría formada por descendencia de japoneses que emigraron a Brasil en 1908. El

GUIA DE ENTRENAMIENTO PARA EL APOYO PSICO-SOCIAL DE LAS PERSONAS QUE VIVEN CON VIH

LATINO AMERICANOS RESIDENTES EN JAPÓN

NPO CRIATIVOS- Centro de Referencia y Apoyo en VIH/ETS

centenario de la migración japonesa a Brasil y los lazos que los une se conmemora en el 2008.

¿Que mueve a las personas de un lugar a otro?

Sueños, mejores condiciones de vida, oportunidades de... La vida.

Si el siglo XX estuvo marcada por los movimientos migratorios desde Japón a Brasil en el siglo XXI se observa la acción opuesta, es decir, las personas están viniendo desde Brasil hasta Japón, estos agentes están activos y por escrito la historia de idas y venidas de la humanidad. Dentro de esta historia, es parte del SIDA, que también está en el proceso de escribir su historia, todavía en la actualidad.

Grupo CRIATIVOS- Centro de Referencia y Soporte para el VIH-ETS, ha sido activo en el tema desde 1994. Ofrecemos como los agentes activos de la historia migratoria, latino-americanos viviendo en Japón, japoneses que vivieron en América Latina, cada uno con su especialidad: medicina, psicología, trabajo social, etc. Somos un grupo de profesionales que pueden no ser por la ley, sino por la experiencia y dedicación.

Se ha encontrado por varios estudios que las poblaciones migrantes son más vulnerables a situaciones de precariedad en la sociedad, siendo excluidas de los recursos sociales del país de origen y tienen vínculos emocionales y de corte. Estas mismas personas en el país de acogida a menudo no consiguen entrar y permanecer fuera de la sociedad local, lo que hace difícil garantizar los derechos humanos básicos.

Porque no podría ser diferente, la comunidad brasileña y latinoamericana en Japón también está en una situación de exclusión social, en el cual el trabajador no es sólo una pieza de repuesto a la enorme máquina industrial japonesa.

A su vez, la sociedad local no está dispuesta a aceptar "extranjeros", ya que ha vivido por siglos en círculos cerrados, estrechos y sólo vino a abrir sus puertas a finales del siglo XIX.

En este contexto, nos damos la tarea a contribución a la mejora de las condiciones de

vida de los extranjeros que viven aquí y, al mismo tiempo, tratando de traer a Japón una forma brasileña de la epidemia del VIH / SIDA, que es reconocido mundialmente como mejor y más humano.

¿Por qué esta guía? A quien se dirige?

Esta guía surgió de la constatación de que más gente tiene que estar preparado para recibir a la gente con lengua portuguesa y español que viven con el VIH / SIDA en el Japón

Esta necesidad surgió de la epidemia de VIH significativa entre los brasileños y otros latinoamericanos en Japón, la movilidad de nuestra comunidad, debido a la demanda de mejores oportunidades, lo que requiere personal capacitado en el país. También, para servir como punto de referencia de rendimiento para conocer a gente de otras nacionalidades extranjeras que viven aquí.

Esta guía pretende ofrecer información básica sobre la infección por el VIH, los recursos existentes en Japón y también hacen hincapié en la importancia de abordar las cuestiones del "por qué" del SIDA, o el SIDA nos ha obligado a enfrentar y tratar directamente, como la sexualidad, los prejuicios, la vulnerabilidad, la muerte, etc.

Esta guía es un lenguaje simple y objetivo de transmitir información básica a tantas personas que están interesadas en aprender más sobre el tema. También sería sólo una introducción a la materia extensa y variada en el mundo sobre el VIH / SIDA. Al final de esta guía se enumeran en la bibliografía y los sitios web que son accesibles, tanto en portugués con el japonés.

1- Algunos datos epidemiológicos sobre la infección por el VIH (2006)

Hoy en día, la pandemia del VIH (pandemia= epidemia en grande proporción) llega a más de 33 millones de personas en el mundo. Sólo en 2006, más de 4 millones de personas se infectaron y 3 millones murieron de SIDA. Cada día, más de 10 mil personas se infectaron con el VIH y otras 8 mil personas murieron a causa del SIDA.

La pandemia del VIH ha disminuido las expectativas de vida, especialmente en África, donde en algunos países es de 37 años de edad.

La epidemia en Brasil:

En Brasil, cerca de 670 mil personas que viven con el VIH.

El índice de la prueba para anticuerpos contra el VIH es más o menos el 50%.

La transmisión sexual es responsable de aproximadamente el 85% de la epidemia, pero pueden diferir en algunas regiones.

La población en la que la epidemia está creciendo más es entre las mujeres con una pareja estable o solteras.

La epidemia en Japón:

En Japón, unos 15 mil casos de VIH / SIDA, de los cuales los extranjeros representan el 20% al 30% de ese número. De este porcentaje, los latinoamericanos son 30% de los casos registrados.

La tasa de detección del VIH en Japón es apenas 10%.

En Japón, el 99% de la epidemia es a través de la transmisión sexual, con el aumento de la epidemia entre los hombres que tienen sexo con hombres.

La característica de la epidemia dentro de la comunidad brasileña en Japón es similar a la de Brasil, un aumento de la infección entre las mujeres.

Los datos epidemiológicos cambian cada año. Por lo tanto, es muy importante tener acceso a los números y la tendencia de la epidemia. Los datos actuales se pueden acceder en la Internet, se enumeran en los anexos de esta guía.

2- Evolución del VIH, las infecciones oportunistas, terapia antirretroviral.

Aquí, la dirección del proceso de infección por el VIH de una forma sencilla, destacando los conceptos y lo más importante, especialmente para las personas con diagnóstico reciente de VIH.

En la primera consulta después de recibir el resultado se explica en general lo que el VIH es y cómo actúa en el cuerpo, así como los puntos más importantes a monitorear para mantener la calidad de vida.

Concepto fundamental:

El VIH es un retrovirus (virus de inmunodeficiencia humana), que tiene el ARN y no se reproduce solo. El VIH necesita una célula que tiene ADN con el fin de replicar. El VIH no penetra en cualquier célula de nuestro cuerpo, es preferido por aquellas células que tienen una proteína específica en su superficie. VIH **CELULAR** que se aferra, como llave, y se inserta su ARN dentro de la célula. Bajo la acción de ciertas enzimas del VIH que se introduce junto con el ARN, ARN del VIH se transcribe (convertido) en el ADN y penetra en el núcleo de esa célula. Una vez dentro del núcleo de esta célula, el ADN del VIH se pega al ADN de la célula y aprovecha el proceso natural de proteínas para replicarse. Así, una célula invadida (la célula huésped) muere después de producir varios VIH y el VIH se lanzan nuevos en el torrente sanguíneo.

¿Qué es esto de que el VIH penetra en la célula?

El cuerpo humano tiene un sistema inmunológico que lo protege de las enfermedades causadas por hongos, bacterias, protozoarios, virus, por último, por microorganismos (antígenos) que se encuentran en el medio ambiente y dentro de nuestro propio cuerpo.

Fig.1: HIV.

Fig. 3: las enfermedades oportunistas y los frecuentes cambios en la inmunosupresión (disminución de CD4)

El sistema inmune es complejo, formado por varias células, macrófagos, glóbulos blancos varios tipos de linfocitos, etc. Vamos a detenemos en un conjunto de células llamadas linfocitos T CD4+, conocido profesionalmente como CD4. Es precisamente esto lo que el VIH penetra CD4 a multiplicarse. Su función es vigilar, es decir, que "dice" las otras células del sistema inmune de datos sobre los organismos que entran en el cuerpo, que se producen los soldados (anticuerpos) específicas de lucha y protección contra este microorganismo.

Figura 2: Ciclo de entrada, salida y la replicación del VIH dentro de las células CD4 y el desempeño de las drogas.

El número de células CD4 por mililitro (ml) de sangre en una persona sana es de 600 a um200 células.

Una vez que el VIH entra en el cuerpo, el proceso de penetración en las células CD4, la replicación del VIH y la destrucción de células CD4 está en curso. Aunque el cuerpo tiene la capacidad de restaurar el recuento de linfocitos CD4, en los últimos años es el de "perder" para el VIH, es decir, el recuento de CD4 se reduce hasta alcanzar un número crítico (200/ml en la sangre). En promedio, la investigación muestra que el número de CD4/ml muestra una disminución de 30/ml a 90/ml por año.

Este proceso descrito anteriormente es el proceso natural de la infección por el VIH, es decir, sin la introducción de fármacos anti-VIH. Clínicamente, lo que pasa es que disminuye la capacidad inmune a la reducción en el número de CD4. Si bien esto es por debajo de 200 células por ml de sangre, entra en la fase de inmunodeficiencia (síndrome de inmunodeficiencia) que surgen con frecuencia los signos y síntomas de las enfermedades oportunistas más graves que ponen la vida de una persona en riesgo.

La siguiente tabla muestra los números relativos de CD4 con la aparición de las enfermedades oportunistas más comunes

Hay algunas etapas típicas de infección por el VIH desde el momento en que entra en el cuerpo. Tenga en cuenta que el tiempo establecido es un promedio, es decir, el tiempo puede ser diferente para cada persona.

- Infección aguda

(Más o menos de una semana a 2 meses)

Síntomas: no todas las personas tienen síntomas poco después de la infección, pero alrededor del 70% tiene síntomas como un resfriado, que dura aproximadamente una semana. Muchas son tratadas como una gripe. Otros pueden presentar diarrea persistente, hinchazón de los ganglios, problemas de la piel, problemas uro-genitales, etc.

- Fase asintomática

(en promedio dura 8 años)

Síntomas: Durante esta fase, como lo dice su nombre, la gran mayoría de las personas no muestran ningún síntoma de que acusan a la infección. Así que es muy común que la persona desconozca que tiene el VIH y puede lo puede transmitir durante las relaciones sexuales, uso compartido de jeringas y agujas, especialmente en el consumo de drogas intravenosas, y durante el embarazo, el parto y la lactancia.

- Fase sintomática o el SIDA:

Se caracteriza como el SIDA sólo cuando las células CD4 es menor de 200 y la persona tiene por lo menos 2 enfermedades o infecciones oportunistas. Actualmente hay 23 enfermedades que caracterizan el SIDA.

CONCEPTO IMPORTANTE

Las enfermedades oportunistas o infecciones oportunistas son las enfermedades que surgen aprovechando el debilitamiento del sistema inmunológico. En general, no son comunes en personas que tienen VIH. Las infecciones oportunistas o de la enfermedad