

# Anexo:

## ***Estimaciones y datos sobre el VIH/SIDA, final de 2003 y de 2001***

---

Las estimaciones y datos presentados en el cuadro anterior corresponden, a menos que se indique lo contrario, al final de 2003 y de 2001. Han sido obtenidos y compilados por el ONUSIDA/OMS, que los ha remitido a los programas nacionales del SIDA para su revisión y comentarios, y no necesariamente reflejan las estimaciones oficiales utilizadas por los gobiernos nacionales. En el cuadro no aparecen estimaciones específicas para los países de los que no se disponía de datos recientes. Así, en el cálculo de los totales regionales se han utilizado modelos regionales o datos más antiguos con el fin de elaborar estimaciones mínimas para dichos países.

Las estimaciones se expresan en números redondeados. Sin embargo, en el cálculo de las tasas y los totales regionales se emplearon números no redondeados, de modo que puede haber discrepancias menores entre los totales regionales/mundiales y la suma de las cifras correspondientes a cada país.

La metodología general y los instrumentos de medición utilizados para obtener las estimaciones específicas para cada país que se presentan en el cuadro están descritos en *Sexually Transmitted Infections* 80 (Suppl 1):2004. Las estimaciones realizadas por el ONUSIDA/OMS se basan en métodos y parámetros propuestos por el Grupo de Referencia del ONUSIDA sobre Estimaciones, Elaboración de Modelos y Proyecciones sobre el VIH/SIDA.

Este Grupo de Referencia, que está compuesto por destacados investigadores del VIH/SIDA, la epidemiología, la demografía y otros campos conexos, evalúa los trabajos más recientes (publicados e inéditos) surgidos de estudios de investigación realizados en diversos países. Asimismo, revisa los avances en la comprensión de las epidemias de VIH y propone métodos para mejorar la calidad y precisión de las estimaciones.

Siguiendo las indicaciones del Grupo de Referencia, se ha desarrollado un nuevo programa informático

para elaborar modelos del curso de las epidemias de VIH y de su impacto. Estos cambios en los procedimientos y supuestos han permitido mejorar las estimaciones sobre el VIH y el SIDA correspondientes a 2003. Para que los lectores puedan evaluar las tendencias recientes en la epidemia, en el cuadro se incluyen las estimaciones correspondientes a final de 2001 obtenidas utilizando la misma metodología y los mismos datos utilizados para las estimaciones de 2003.

Las nuevas estimaciones que aparecen en el informe de 2004 se acompañan de intervalos de valores, denominados «límites de plausibilidad». Esos límites se corresponden con la incertidumbre asociada con cada una de las estimaciones. Cuanto más amplios son los límites, mayor es la incertidumbre relativa a una estimación. El grado de incertidumbre depende principalmente del tipo de epidemia, y de la calidad, cobertura y coherencia del sistema de vigilancia de un país. Puede encontrarse una descripción completa de los métodos utilizados para obtener los límites de plausibilidad en *Sexually Transmitted Infections* 80 (Suppl 1):2004.

En el presente informe se define a los adultos como los varones y mujeres de 15-49 años de edad. Pertenecen a este grupo de edad las personas que se encuentran en los años de mayor actividad sexual. Aunque el riesgo de infección por el VIH persiste más allá de los 50 años, la inmensa mayoría de las personas susceptibles de infectarse es muy probable que ya hayan contraído la infección a esa edad.

Dado que las estructuras demográficas difieren considerablemente de un país a otro, en especial por lo que respecta a los niños y adultos de edad más avanzada, la restricción de la categoría «adultos» a las personas de 15-49 años tiene la ventaja de mejorar la comparabilidad entre diferentes poblaciones. Este intervalo de edad se ha utilizado como denominador para calcular la tasa de prevalencia del VIH en adultos, y también es congruente con estimaciones previas.

## Notas sobre los indicadores específicos citados en el cuadro

### 1. Número estimado de personas que vivían con el VIH, final de 2003 y de 2001

Estas estimaciones incluyen a todas las personas infectadas por el VIH, con independencia de que hubieran desarrollado o no síntomas de SIDA, que estaban con vida a final de 2003 y de 2001. Se han marcado con un asterisco (\*) los países en los que en un futuro próximo se llevará a cabo una encuesta basada en la población con la medida de la prevalencia del VIH, mientras que llevan dos asteriscos (\*\*) los países en los que recientemente se efectuó una nueva vigilancia pero los resultados no estaban disponibles para incluirlos en el proceso de estimación. No se han realizado estimaciones para algunos países con datos insuficientes de los últimos seis años.

#### Adultos y niños

Número estimado de adultos y niños que vivían con el VIH/SIDA a final de 2003 y de 2001. Se define a los niños como a las personas de 0-14 años de edad.

#### Adultos (15-49 años)

Número estimado de adultos que vivían con el VIH/SIDA a final de 2003 y de 2001.

#### Prevalencia (%) en adultos (15-49 años)

Para calcular la tasa de prevalencia del VIH en adultos se dividió el número estimado de adultos que vivían con el VIH/SIDA a final de 2003 por la población adulta en 2003 (15-49 años), y se hizo lo mismo para 2001.

#### Mujeres (15-49 años)

Número estimado de mujeres (15-49 años) que vivían con el VIH/SIDA a final de 2003 y de 2001.

#### Niños (0-14 años)

Número estimado de niños menores de 15 años que vivían con el VIH/SIDA a final de 2003 y de 2001.

### 2. Mortalidad por SIDA

#### Adultos y niños

Número estimado de adultos y niños que fallecieron por SIDA durante 2003 y 2001. Las estimaciones y los intervalos marcados con tres asteriscos (\*\*\*) se basan en datos de los sistemas de registro civil y estadísticas vitales.

### 3. Huérfanos por el SIDA

#### Huérfanos (0-17 años) actualmente con vida

Número estimado de niños de 0-17 años que, para final de 2003, habían perdido a uno o ambos padres a causa del SIDA.

### 4. Límites de plausibilidad de las estimaciones

Según la fiabilidad de los datos disponibles, puede haber mayor o menor incertidumbre en torno a cada una de las estimaciones. Aunque en todas las estimaciones existe un cierto grado de incertidumbre, en el presente informe se dan los límites de plausibilidad para las estimaciones siguientes:

- Número estimado de adultos (15-49 años) y niños (0-14 años) que vivían con el VIH/SIDA a final de 2003 y de 2001.
- Número estimado de adultos (15-49 años) que vivían con el VIH/SIDA a final de 2003 y de 2001.
- Número estimado de mujeres (15-49 años) que vivían con el VIH/SIDA a final de 2003 y de 2001.
- Número estimado de niños (0-14 años) que vivían con el VIH/SIDA a final de 2003 y de 2001.
- Número estimado de defunciones por SIDA en adultos (15-49 años) y niños (0-14 años) durante 2003 y 2001.
- Número estimado de huérfanos (0-17 años) por causa del SIDA en 2003 y 2001.

### 5. Prevalencia del VIH (%) en mujeres jóvenes embarazadas (15-24 años), dispensarios de atención prenatal de la capital

Se trata de uno de los indicadores elaborados para el seguimiento de la Declaración de compromiso adoptada en el periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA de 2001. Ofrece una estimación razonable de las tendencias relativamente recientes de la infección por el VIH en países con epidemias generalizadas (prevalencia superior al 1%), donde se transmite predominantemente por vía heterosexual. Se divide el número de mujeres embarazadas 15-24 años que acudieron a dispensarios de atención prenatal y cuya prueba del VIH resultó positiva por el número de mujeres embarazadas de la misma edad que se sometieron a la prueba. Se incluyen la

mediana de los dispensarios de la capital y el año del último informe.

### **6. Prevalencia del VIH (%) entre poblaciones específicas en alto riesgo de exposición al VIH, en la capital**

Se recomienda utilizar este indicador para informar sobre los progresos realizados en el logro de las metas propuestas en el periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA de 2001 en países con niveles de epidemia bajos (prevalencia inferior al 1%; prevalencia en poblaciones específicas en alto riesgo, por encima del 5%). La mayoría de estos datos procede de la vigilancia centinela sistemática. En el cuadro se indica para cada uno de los grupos de población el año del informe más reciente y la mediana para los centros de vigilancia en la capital. Poblaciones específicas en alto riesgo de exposición al VIH incluidas en el cuadro:

- consumidores de drogas intravenosas
- profesionales del sexo
- varones que tienen relaciones sexuales con varones

### **7. Indicadores del nivel de conocimiento y del comportamiento**

Antes de 2000, la definición de «prácticas sexuales de alto riesgo» variaba entre los estudios, y por tanto, los valores presentados debían considerarse como indicativos del nivel de riesgo en los países respectivos. Se han realizado esfuerzos para presentar resultados normalizados, pero los valores dados no deberían utilizarse para comparar niveles de riesgo entre los países.

Las fuentes se indican como sigue: 'a' Encuestas de vigilancia del comportamiento (FHI[U31]); 'b' Encuesta del impacto del SIDA en Botswana ([U32]2001); 'c' Encuesta a base de indicadores múltiples (UNICEF[U33]); 'd' Encuestas demográficas y de salud; 'e' Encuesta de salud sexual y reproductiva y del comportamiento sexual de jóvenes en Mozambique (INJAD, 2001[U34]); 'f' Encuesta de salud reproductiva (CDC[U35]). Para los indicadores procedentes de otras encuestas, se indica el año de la encuesta del modo siguiente: 'v' 1998; 'w' 1999; 'x' 2000; 'y' 2001; 'z' 2002.

#### ***Sabe que una persona de aspecto saludable puede tener el virus del SIDA (%) (15-24 años)***

Porcentaje de varones y mujeres entrevistados de 15-24 años que saben que una persona de aspecto saludable puede estar infectada por el virus del SIDA.

#### ***Puede identificar dos métodos de prevención y rechazar tres ideas erróneas (%) (15-24 años)***

Porcentaje de varones y mujeres entrevistados de 15-24 años que pueden identificar dos métodos mediante los cuales una persona puede evitar contraer el virus del SIDA (por ej., utilizar un preservativo y evitar tener múltiples parejas) y rechazar tres ideas erróneas (por ej., que una persona de aspecto saludable no tiene el virus del SIDA y que las picaduras de mosquitos pueden transmitir el virus del SIDA).

#### ***Empezó a tener relaciones sexuales antes de los 15 años (%) (15-19 años)***

Porcentaje de varones y mujeres entrevistados de 15-19 años que afirman haber tenido relaciones sexuales antes de los 15 años de edad.

#### ***Prácticas sexuales de alto riesgo comunicadas por personas de 15-24 años en el último año (%)***

Proporción de personas de 15-24 años entrevistadas que dicen haber tenido relaciones sexuales con una pareja no marital y no cohabitante en los últimos 12 meses [U36], de todos los encuestados que comunican haber tenido actividad sexual en el último año.

#### ***Uso de un preservativo por personas de 15-24 años en la última relación sexual de alto riesgo que han tenido, de todos los que tuvieron tales prácticas en el último año (%)***

Porcentaje de personas de 15-24 años entrevistadas que dicen haber utilizado un preservativo la última vez que tuvieron relaciones sexuales con una pareja no marital y no cohabitante, de todos los que tuvieron relaciones sexuales con una pareja de las mismas características en los últimos 12 meses.

#### ***Año***

Año en que se efectuó la encuesta de recopilación de datos para evaluar los conocimientos y el comportamiento.