

COMUNICADO DE PRENSA

En el Día Mundial del Sida, ONUSIDA advierte que los hombres tienen menos probabilidades de acceder al tratamiento del VIH y mayores de morir de enfermedades relacionadas con el sida

Un nuevo informe de ONUSIDA muestra un área de dificultad para llegar a los hombres con los servicios para el VIH

OTTAWA/GINEBRA, 1º de diciembre de 2017—En el Día Mundial del Sida, ONUSIDA publicó un nuevo informe que revela una menor probabilidad de que los hombres se realicen la prueba de VIH y accedan a la terapia antirretrovírica, y una probabilidad mayor de que mueran de enfermedades relacionadas con el sida. El informe *Blind spot* (punto ciego) señala que a escala mundial menos de la mitad de los hombres que viven con el VIH se encuentran en tratamiento, en comparación con el 60% de las mujeres. Los estudios muestran que los hombres son más propensos que las mujeres a comenzar el tratamiento tarde, a interrumpirlo, y a ser inaccesibles a la hora del seguimiento terapéutico.

«Abordar las desigualdades que ponen en riesgo a las mujeres y niñas de contraer el VIH se encuentra en el primer plano de la respuesta al sida», dijo Michel Sidibé, director ejecutivo de ONUSIDA. «Pero existe un área de dificultad en cuanto a los hombres: estos no están utilizando los servicios para prevenir el VIH o realizarse la prueba de VIH, ni están accediendo al tratamiento en la medida en la que lo están haciendo las mujeres».

En África subsahariana, los hombres y niños que viven con el VIH tienen un 20% menos de probabilidades de conocer su estado serológico y un 27% menos de acceder al tratamiento que las mujeres y niñas que viven con el VIH. En KwaZulu-Natal, la provincia con la prevalencia del VIH más alta de Sudáfrica, solo uno de cada cuatro hombres de 20 a 24 años de edad que vivían con el VIH en 2015 sabían que tenían el virus.

En África occidental y central, una región que lucha por responder con eficacia al VIH, solo el 25% de los hombres que viven con el VIH están recibiendo el tratamiento. Cuando las personas no están en tratamiento, es más probable que transmitan el VIH.

«Cuando los hombres tienen acceso a los servicios de prevención y tratamiento del VIH, el beneficio se triplica», dijo Sidibé. «Estos se protegen, protegen a sus parejas sexuales, y también a sus familias».

El informe pone de relieve datos de África subsahariana que indican que el uso del preservativo durante las relaciones sexuales con una pareja no habitual es menor entre los hombres mayores, quienes también son más propensos a vivir con el VIH —el 50% de los hombres de 40 a 44 años y el 90% de los hombres de 55 a 59 años informaron no usar preservativo—. Estos datos coinciden con estudios que muestran un ciclo de transmisión del VIH de los hombres mayores a las mujeres más jóvenes, y de las mujeres adultas a los hombres adultos de edad similar en lugares con una alta prevalencia del VIH.

El informe *Blind spot* también indica que la prevalencia del VIH es sistemáticamente mayor entre los hombres en los grupos de población clave. Fuera de África oriental y meridional, el 60% de las nuevas infecciones por el VIH entre los adultos se producen entre los hombres. El informe describe las dificultades notables que enfrentan los hombres de los grupos de población clave para acceder a los servicios para el VIH, entre ellas la discriminación, el hostigamiento y la negación de los servicios de salud.

Los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres son 24 veces más propensos a contraer el VIH que los hombres de la población general, y en más de dos docenas de países, la prevalencia del VIH entre los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres es del 15% o mayor. No obstante, estudios recientes sugieren que el uso del preservativo está disminuyendo en Australia, Europa y Estados Unidos de Norteamérica. En Estados Unidos, por ejemplo, el porcentaje de hombres homosexuales seronegativos y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres que no usan preservativo durante el acto sexual aumentó del 35% al 41% entre 2011 y 2014.

«No podemos permitir que se instale la autocomplacencia», dijo Sidibé. «Si esto sucede, el VIH cobrará fuerza y nuestras esperanzas de poner fin a la epidemia de sida en 2030 se harán trizas».

El informe *Blind spot* señala que cerca del 80% de los 11,8 millones de personas que se inyectan drogas son hombres, y que la prevalencia del VIH entre estas supera el 25% en varios países. El uso del preservativo entre las personas que se inyectan drogas es bajo en casi todo el mundo, y el porcentaje de hombres que para hacerlo utilizaron material de inyección estéril durante la última inyección de drogas varía de país en país. En Ucrania, por ejemplo, el porcentaje de hombres que se inyectan drogas que usaron una aguja estéril en la última inyección fue superior al 90%, mientras que en Estados Unidos, solo alrededor del 35% utilizó una aguja estéril.

En los establecimientos penitenciarios, donde el 90% de los presos son hombres, se estima que la prevalencia del VIH se encuentra entre el 3% y el 8%, aunque los preservativos y los servicios para la reducción de daños rara vez se encuentran disponibles para la población carcelaria.

Si bien las pruebas de VIH han podido llegar a las mujeres, especialmente las que usan los servicios prenatales, no se han podido encontrar los mismos puntos de acceso para los hombres, lo que limita la aceptación de las pruebas de VIH entre los hombres.

«El concepto de masculinidad tóxica y los estereotipos masculinos crean condiciones para que las prácticas sexuales más seguras, realizarse la prueba de VIH, y el acceso y cumplimiento del tratamiento —o incluso las conversaciones sobre sexualidad— sean un desafío para los hombres», dijo Sidibé. «Pero los hombres tienen que hacerse cargo. Esta baladronada está costando vidas».

El informe expone la necesidad de invertir en los niños y las niñas a edad temprana, asegurándose de que estos tengan acceso a una educación sexual integral y adecuada para la edad, que aborde la igualdad de género y que se base en los derechos humanos, para crear relaciones sanas y promover conductas con propósitos saludables tanto para los niños como para las niñas.

El informe muestra que los hombres visitan los centros de atención sanitaria con menor frecuencia que las mujeres, se realizan menos controles de salud y reciben diagnósticos de enfermedades que pueden ser mortales en estadios más avanzados que las mujeres. En Uganda, algunos hombres informaron que preferirían evitar saber su estado serológico y recibir el tratamiento que puede salvar vidas, pues asociaban el ser seropositivos al estigma de la castración. Un estudio de Sudáfrica mostró que el 70% de los hombres que habían muerto de enfermedades relacionadas con el sida nunca habían buscado atención para el VIH.

El informe alienta a los programas de VIH a fomentar que los hombres usen los servicios sanitarios y a hacer que estos servicios sean accesibles con mayor facilidad para los hombres. Esto incluye facilitar servicios de salud personalizados que comprendan más horas de atención, la utilización de farmacias para ofrecer a los hombres servicios sanitarios, llegar a ellos en sus lugares de trabajo y esparcimiento, incluidos los bares y clubes deportivos, y usar las nuevas tecnologías de comunicación, como las aplicaciones para teléfonos móviles.

También insta al logro de un ámbito legal y de políticas propicio, que aborde las barreras comunes al acceso a los servicios para el VIH, especialmente para los grupos de población clave, y que pueda adaptarse a las necesidades y realidades diversas de los hombres y niños.

El informe *Blind spot* señala que al posibilitar que los hombres permanezcan libres del VIH, se realicen las pruebas con regularidad y comiencen y permanezcan en tratamiento si son seropositivos, los beneficios no solo mejorarán los resultados de la salud masculina, sino que también contribuirán a reducir las nuevas infecciones por el VIH entre las mujeres y las niñas y a cambiar las costumbres de género dañinas.

Se estima que en 2016 (y en junio de 2017*):

*20,9 millones [18,4–21,7 millones] de personas estaban accediendo a la terapia antirretrovírica

36,7 millones [30,8–42,9 millones] de personas en todo el mundo vivían con VIH

1,8 millones [1,6–2,1 millones] de personas contrajeron la infección por el VIH

1 millón [830 000–1,2 millones] de personas murieron a causa de enfermedades relacionadas con el sida

[FINAL]

Contacto

ONUSIDA Canadá | Sophie Barton-Knott | tel. +41 22 791 1697 | bartonknotts@unaids.org

ONUSIDA Ginebra | Alinka Brutsch | +41 22 791 1647 | brutscha@unaids.org

Centro de prensa de ONUSIDA | communications@unaids.org

ONUSIDA

El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA) lidera e inspira al mundo para hacer realidad su meta global de cero nuevas infecciones por el VIH, cero

discriminación y cero muertes relacionadas con el sida. El ONUSIDA reúne los esfuerzos de once organizaciones de las Naciones Unidas (ACNUR, UNICEF, PMA, PNUD, UNFPA, UNODC, ONU Mujeres, OIT, UNESCO, OMS y Banco Mundial) y trabaja en estrecha colaboración con asociados mundiales y nacionales para poner fin a la epidemia de sida para el 2030 como parte de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Obtenga más información en unaids.org y conecte con nosotros a través de Facebook, Twitter, Instagram y YouTube.