

ODM⁶

**SEIS COSAS QUE
DEBES SABER ACERCA
DE LA RESPUESTA AL
SIDA ACTUAL**

ODM6:

COMBATIR EL VIH Y EL SIDA, LA MALARIA
Y OTRAS ENFERMEDADES

LAS METAS RELACIONADAS CON EL VIH QUE FORMAN PARTE DEL OBJETIVO 6 SON LAS SIGUIENTES:

- A.** FRENAR Y COMENZAR A REVERTIR LA PROPAGACIÓN DEL VIH Y EL SIDA PARA 2015
- B.** PARA 2010, CONSEGUIR UN ACCESO UNIVERSAL AL TRATAMIENTO CONTRA EL VIH Y EL SIDA PARA TODOS AQUELLOS QUE LO NECESITAN

INDICADORES PARA MEDIR EL PROGRESO

- PREVALENCIA DEL VIH ENTRE LAS PERSONAS CON EDADES COMPRENDIDAS ENTRE LOS 15 Y LOS 24 AÑOS
- USO DEL PRESERVATIVO EN LAS RELACIONES SEXUALES DE ALTO RIESGO
- NÚMERO DE PERSONAS CON EDADES COMPRENDIDAS ENTRE LOS 15 Y LOS 24 AÑOS QUE MUESTRAN UN CONOCIMIENTO ADECUADO Y EXHAUSTIVO ACERCA DEL VIH Y EL SIDA
- RELACIÓN ENTRE LOS ÍNDICES DE ASISTENCIA A LA ESCUELA DE HUÉRFANOS Y DE NO HUÉRFANOS CON EDADES COMPRENDIDAS ENTRE LOS 10 Y LOS 14 AÑOS
- PROPORCIÓN DE LAS PERSONAS QUE VIVEN CON UNA INFECCIÓN DEL VIH EN ESTADO AVANZADO Y QUE TIENEN ACCESO A ANTIRRETROVÍRICOS



PROMOVER LA RESPUESTA AL SIDA EN EL MARCO DE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO

Todavía podemos conservar nuestras grandes esperanzas de éxito, ya que cada vez nos acercamos más al importante hito que supone la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) para 2015. Muchos han sido los logros alcanzados; entre ellos, un menor número de personas fallecen a causa de enfermedades relacionadas con el sida y, además, los índices de nuevos casos de infección por el VIH han descendido en casi un 20% a lo largo de los últimos 10 años. Los recientes avances logrados en la investigación de la prevención del VIH, como el gel microbicida para las mujeres que permite una prevención iniciada y controlada por ellas mismas, y la creciente mejora en la práctica de la circuncisión masculina, parecen prometer tanto a hombres como a mujeres la posibilidad de poder protegerse ellos mismos del VIH. El rumbo de la epidemia de sida está empezando a cambiar, pero estos logros son todavía frágiles. Las estrategias de prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH vigentes en la actualidad no nos conducirán hasta nuestras metas.

Sin embargo, nada me hará perder mi optimismo nato: estoy seguro de que podemos cumplir con la visión de ONUSIDA de lograr “Cero nuevos casos de infección por el VIH. Cero discriminaciones. Cero muertes relacionadas con el sida”. Cuando alcancemos el número cero, significará que le habremos dado un vuelco a la respuesta al sida.

Para ello, es necesario contar con un liderazgo e innovación continuados, así como una financiación previsible. La respuesta al sida está alcanzando un momento clave, por lo que debemos doblar nuestros esfuerzos para lograr la consecución del acceso universal a la

prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo relacionados con el VIH.

Asimismo, tenemos que dejar de tratar el sida como algo aislado: debemos promover que se invierta en la respuesta mundial al sida, a fin de apoyar el progreso a través de todos los demás ODM, así como la Estrategia mundial de las Naciones Unidas para la salud de las mujeres y los niños. La respuesta al sida debería representar el puente de conexión entre otros movimientos: salud materna e infantil, salud sexual y reproductiva, igualdad de género, violencia sexual e incluso la respuesta al cáncer en las mujeres. Debemos ir más allá de la creencia falsa de que las prioridades en materia de salud se benefician en detrimento de las otras.

La opinión pública mundial apoya encarecidamente una respuesta al sida revitalizada. Una encuesta de opinión emprendida por ONUSIDA a escala mundial por primera vez en la historia demuestra que la mayoría de las personas confían en que es posible revertir la epidemia de sida para 2015. Con todo, el público general también hace un llamamiento a todo el mundo para pedir que se realicen más esfuerzos, ya que los resultados podrían ser mejores. En estos momentos tan importantes de la respuesta al sida, no debemos fallar a las 33,3 millones de personas que viven con el VIH.

Michel Sidibé
Director ejecutivo

1. Menos nuevos casos de infección por el VIH.

Desde el 2001 hasta el 2009, los índices de casos de nueva infección por el VIH se estabilizaron o se redujeron en más de un 25% en al menos 56 países de todo el mundo, incluidos 34 países de África subsahariana. De los cinco con una mayor epidemia en la región, cuatro países (Etiopía, Sudáfrica, Zambia y Zimbabwe) han conseguido que los nuevos casos de infección por el VIH se redujesen en más de un 25%, mientras que, en el caso de Nigeria, la epidemia se ha estabilizado.

No obstante, en otros siete países, principalmente situados en Europa oriental y Asia central, los nuevos casos de infección han aumentado en un 25%. Asimismo, también se han vuelto a dar más casos de infección por el VIH entre los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres en varios países de ingresos altos.

A nivel mundial, los índices de nuevas infecciones siguen siendo elevados, sobre todo en proporción a los avances conseguidos en cuanto a la provisión de

tratamiento para salvar a las personas que viven con el VIH. Por cada persona que comienza el tratamiento para el VIH, existen dos que contraen por primera vez la infección por el VIH.

Cada día, se registran más de 7.000 nuevas infecciones por el VIH; alrededor del 40% se dan entre los jóvenes con edades comprendidas entre los 15 y los 24 años. En África subsahariana, las mujeres continúan representando una gran parte de la población afectada por el VIH de manera muy desproporcionada, pues por cada 10 nuevos casos de infección en los hombres, son 13 mujeres las que contraen la infección por el VIH en la región. En Asia, la proporción de mujeres que viven con el VIH en comparación con los hombres pasó de un 21% en el año 2000 a un 35% en 2009, y muchas de ellas contrajeron la infección en el contexto del matrimonio.

PAÍSES CON UN DESCENSO EN LA INCIDENCIA DEL VIH DE MÁS DEL 25%

Belice
Botswana
Burkina Faso
Camboya
Congo
Cote d' Ivoire
Eritrea
Etiopía
Gabón
Guinea
Guinea-Bissau
India
Jamaica
Letonia
Malawi
Malí
Mozambique
Myanmar
Namibia
Nepal
Papua Nueva Guinea
República Centroafricana
República Dominicana
República Unida de Tanzania
Rwanda
Sierra Leona
Sudáfrica
Suriname
Swazilandia
Tailandia
Togo
Zambia
Zimbabwe



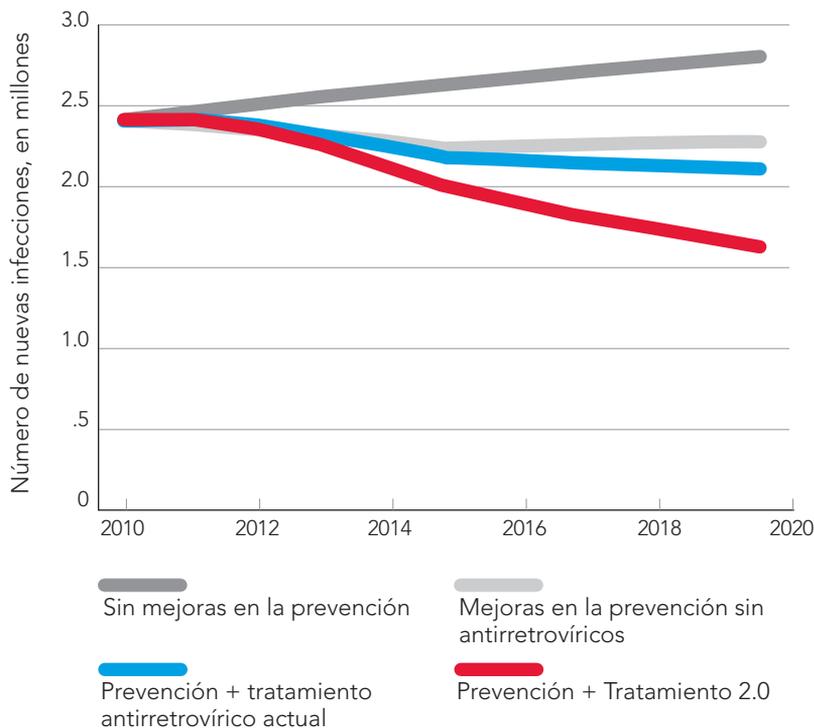
2. Más de 5 millones de personas están bajo tratamiento contra el VIH.

El número de personas que tienen acceso al tratamiento antirretrovírico es 7,5 veces mayor que hace 5 años. En la actualidad, más de 5 millones de personas están bajo tratamiento y, por ende, más personas que viven con el VIH gozan de una vida más saludable y productiva.

En los últimos años, el número de casos de mortalidad relacionados con el sida ha descendido significativamente desde que aumentó la disponibilidad del tratamiento. De hecho, en comparación con 2004, en 2009 se registraron 300.000 muertes menos relacionadas con el sida.

Con todo, dos de cada tres personas que necesitan el tratamiento todavía no tienen acceso a él. Además, a nivel mundial, la tuberculosis sigue siendo una de las principales causas de muerte entre las personas que viven con el VIH, a pesar de ser una enfermedad que se puede prevenir y curar. Los últimos datos recogidos por la Organización Mundial de la Salud determinan que, en 2009, se dieron 1,1 millones de casos de tuberculosis entre las personas que vivían con el VIH y cerca de 380.000 muertes relacionadas con dicha enfermedad.

INCIDENCIA DE LOS NUEVOS CASOS DE INFECCIÓN EN CUATRO ESCENARIOS



TRATAMIENTO 2.0

Las estrategias de tratamiento actuales no son lo suficientemente sólidas para llegar a los 10 millones de personas que, a día de hoy, necesitan tener acceso a él. Por esta razón, ONUSIDA ha hecho un llamamiento en pro del Tratamiento 2.0, un nuevo enfoque en el que se combinan esfuerzos para ayudar a reducir los costes del tratamiento, conseguir que los regímenes de tratamiento sean más sencillos e inteligentes, reducir la carga de los sistemas sanitarios y mejorar la calidad de vida de las personas que viven con el VIH y la de sus familias.

El tratamiento contra el VIH constituye, asimismo, un modo de prevención eficaz contra el virus, y puede dar lugar a buenos resultados en términos de prevención. Así, avanzar hacia una nueva generación de tratamiento (Tratamiento 2.0) podría evitar 10 millones de muertes hasta el 2025 y, además, incluso podría reducir hasta 1 millón de nuevos casos de infección por el VIH anuales si en todos los países se proporcionase tratamiento a todos aquellos que lo necesitan.





3. La prevención del VIH funciona.

La utilización y la disponibilidad de preservativos han aumentado de forma significativa. En once países, desde Burkina Faso hasta Perú, pasando por la India, se han utilizado preservativos en más del 75% de los casos de relaciones sexuales de alto riesgo. Otros datos recogidos en 78 países diferentes demostraron que el uso de preservativos entre hombres que tienen relaciones sexuales con hombres era superior al 50% en 54 países. Al mismo tiempo, la tradición está dejando paso al pragmatismo: la circuncisión masculina es cada vez más aceptada en las comunidades, y puede llegar a reducir el riesgo de infección por el VIH entre los hombres hasta cerca de un 60%.

Los jóvenes, por su parte, están a la cabeza de la revolución en materia de prevención, pues han retardado la edad a la que mantienen sus primeras relaciones sexuales, tienen menos parejas y utilizan el preservativo cada vez más; de hecho, en 15 países, el índice de nuevos casos de infección por el VIH entre los jóvenes ha descendido en más de un 25%.

Por primera vez en la historia, los resultados obtenidos tras un estudio sudafricano demuestran que, si se utiliza como un microbicida vaginal, un gel con antirretrovíricos puede tener una eficacia del 39% en la reducción del riesgo de infección por el VIH en las mujeres durante las relaciones sexuales, lo que, además, constituye también un método de prevención que pueden iniciar y controlar ellas mismas.

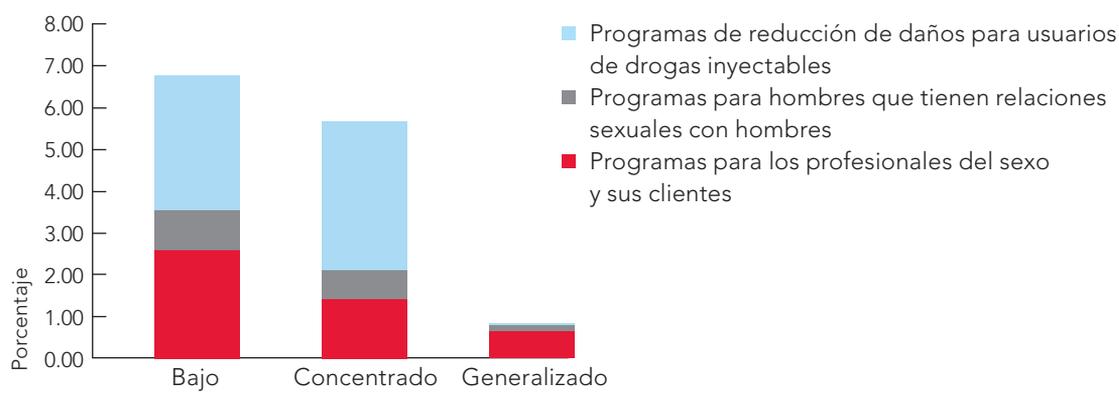
Los últimos trabajos de investigación emprendidos muestran que, en los casos en los que los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres tomaron una pastilla diaria compuesta por una combinación de medicamentos antirretrovíricos, incluido el tenofovir, y además, hicieron uso del preservativo, el riesgo de contraer la infección al que se sometieron se redujo en una media del 43,8%.

Todavía faltan años e incluso décadas para conseguir una vacuna completamente eficaz, pero, por primera vez en la historia, un ensayo de vacuna contra el VIH ha demostrado cierta eficacia en humanos.

Con todo, las inversiones realizadas en materia de prevención aún no son suficientes. Menos de uno de cada cinco profesionales del sexo tienen acceso a unos servicios de prevención del VIH adecuados. Por otra parte, menos del 1% de los fondos destinados a la prevención a escala mundial se invierten en el comercio sexual, a pesar de los elevados y desproporcionados índices de riesgo y vulnerabilidad a los que se exponen los profesionales del sexo.

En la actualidad, aproximadamente el 10% de los casos de infección por el VIH que se registran a nivel mundial se deben a un uso peligroso de drogas inyectables. El acceso a los servicios de prevención relacionados con el VIH para los usuarios de drogas inyectables ya es del 32%, si bien se trata de un porcentaje mucho menor del que se necesitaría para proteger del VIH a todos los usuarios de drogas inyectables del mundo.

PORCENTAJE DE LAS INVERSIONES REALIZADAS EN PROGRAMAS DIRIGIDOS A LAS POBLACIONES EXPUESTAS A UN MAYOR RIESGO DEL VIH, EN RELACIÓN AL PORCENTAJE TOTAL DE LOS GASTOS EN PREVENCIÓN, POR TIPO DE EPIDEMIA



4. La eliminación efectiva de la transmisión materno infantil será posible para el 2015.

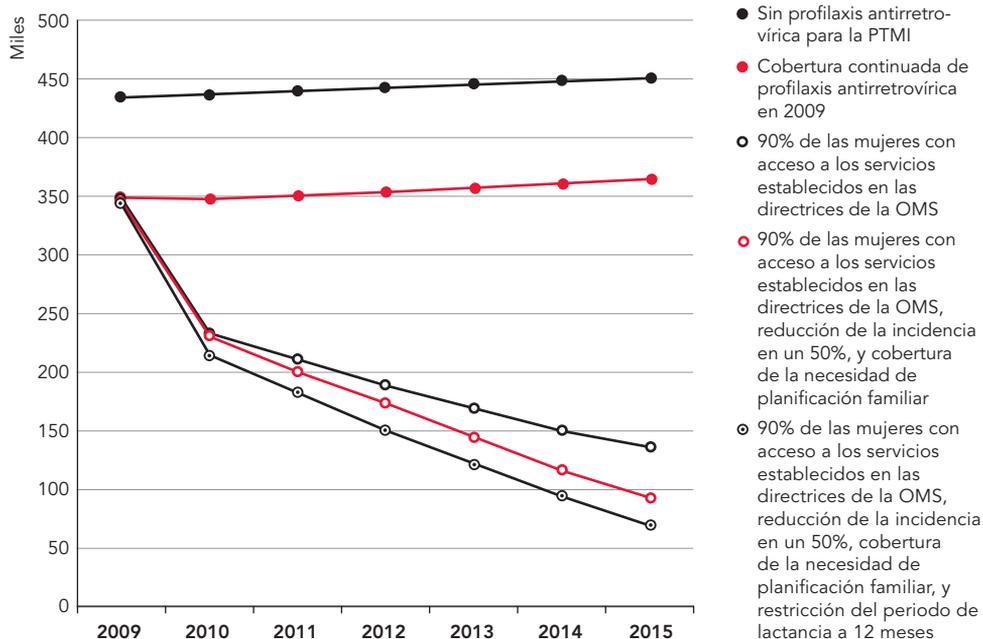
Cerca de 370.000 niños contrajeron la infección por el VIH en 2009, lo que representa una reducción del 24% con respecto al año 2004. En África subsahariana, se han logrado avances significativos, pues los índices de nuevos casos de infección por el VIH entre los niños han descendido un 32% en los últimos cinco años.

Asimismo, también se han conseguido progresos significativos en todo el mundo a la hora de aumentar la disponibilidad de los servicios de prevención de la transmisión materno infantil para las mujeres embarazadas. Sudáfrica, por ejemplo, consiguió una cobertura del 90% para el tratamiento. La transmisión materno infantil del VIH se ha dado, durante mucho tiempo, como un caso muy excepcional en los países de ingresos altos. Con todo, y a pesar de los logros alcanzados, el VIH sigue influyendo notoria y negativamente en los índices de mortalidad materna e infantil en determinados países.

La prevención de la transmisión materno infantil contribuye al logro de varios ODM.

LA ELIMINACIÓN EFECTIVA DE LA TRANSMISIÓN MATERNOINFANTIL DEL VIH ES POSIBLE

Cálculo aproximado de los nuevos casos de infección en niños con edades entre los 0 y los 14 años: Diferentes escenarios para 25 países



Fuente: Mahy M, Stover J, Kiragu K, et al. *What will it take to achieve virtual elimination of mother-to-child transmission of HIV? An assessment of current progress and future needs* [¿Qué se necesita para conseguir la eliminación efectiva de la transmisión materno infantil del VIH? Una evaluación de los avances actuales y las necesidades futuras]. *Sex Trans Infect* (Suppl) 2010.



5. Las leyes siguen obstaculizando la respuesta al sida.

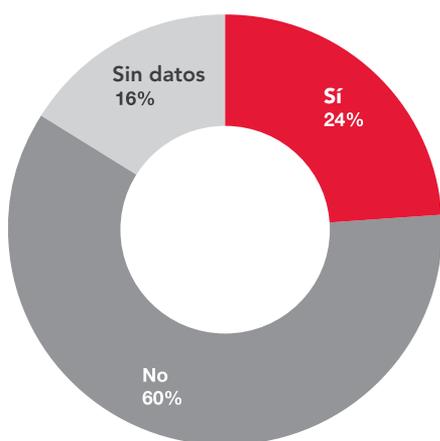
La legislación puede ser una herramienta decisiva para hacer frente al VIH. Cualquier recurso legal debe aplicarse en beneficio de la respuesta al VIH, no en contra. Los servicios sanitarios y de cumplimiento de la ley pueden trabajar conjuntamente para conseguir resultados comunes, y con dignidad.

Los datos disponibles demuestran que la mayoría de las personas que viven con el VIH y que conocen su estado serológico están dando un paso más hacia la prevención de la transmisión del VIH a otros individuos. La penalización de la transmisión del VIH únicamente debe aplicarse en casos muy extremos y de manera absolutamente excepcional.

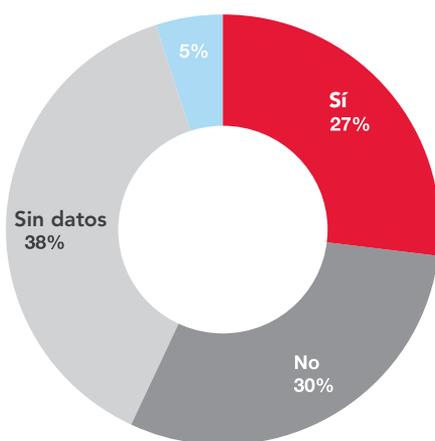
Alrededor de 80 países en todo el mundo penalizan la homosexualidad. No existe cabida para la homofobia en este planeta. La aplicación de leyes proteccionistas, en detrimento de las punitivas, puede garantizar que todos tengan acceso a la prevención y al tratamiento del VIH. El cumplimiento de leyes justas y respetuosas con todo aquello relacionado con el sida permite que los trabajadores del sector puedan llegar a los usuarios de drogas, los profesionales del sexo y los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. Tener acceso a la justicia significa que las personas afectadas por el VIH pueden hacer frente a la discriminación a la que están expuestas y que, además, pueden vivir con dignidad.

Todos debemos disfrutar del derecho a la libertad de movimiento en igualdad de condiciones, independientemente de nuestro estado serológico. Existen 49 países, territorios y áreas que imponen algún tipo de restricción de entrada, estancia y residencia para las personas que viven con el VIH, debido a su estado serológico. Las restricciones para viajar relacionadas con el VIH no constituyen una práctica basada en pruebas o fundamentada en los derechos humanos para lograr la prevención de la transmisión por el VIH.

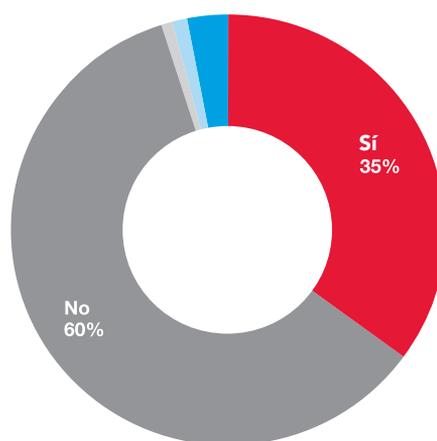
PORCENTAJE DE PAÍSES, TERRITORIOS Y ÁREAS CON ALGÚN TIPO DE RESTRICCIÓN DE ENTRADA, ESTANCIA O RESIDENCIA RELACIONADA CON EL VIH



PORCENTAJE DE PAÍSES, TERRITORIOS Y ÁREAS CON LEYES QUE PENALIZAN LA TRANSMISIÓN DEL VIH O LA EXPOSICIÓN AL VIRUS



PORCENTAJE DE PAÍSES, TERRITORIOS Y ÁREAS CON LEYES QUE PENALIZAN LAS ACTIVIDADES CONSENTIDAS ENTRE ADULTOS DEL MISMO SEXO



■ Sin datos ■ No ■ Sí ■ Contradictorio ■ Pena de muerte



6. Invertir en materia de sida es una responsabilidad de todos.

Las inversiones realizadas en materia de sida están dando resultados y, para mantenerlos, es de vital importancia que la disponibilidad de recursos sea previsible. Los países no pueden ofrecer una respuesta efectiva a la epidemia en el curso de un año fiscal. Gracias al movimiento emprendido para alcanzar la consecución de los objetivos de acceso universal impulsados por los países, la demanda de los servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH ha aumentado considerablemente en los últimos años. Con todo, se espera que, en los próximos años, dicha demanda siga en aumento. Cubrir esta necesidad es una responsabilidad común que deben asumir los asociados para el desarrollo y los gobiernos nacionales.

ONUSIDA recomienda a los gobiernos que dediquen entre un 0,5% y un 3% de la renta nacional pública al VIH, en función de los índices de prevalencia

del virus que se registren en el país. Las inversiones nacionales en materia de sida han aumentado en la última década; sin embargo, para la mayoría de los países gravemente afectados por la enfermedad, dichas inversiones no serán suficientes por sí solas para cubrir todas sus necesidades.

La gran parte de los programas de tratamiento del VIH vigentes en los países de ingresos bajos y medios están financiados por fuentes externas, principalmente por el Fondo mundial de lucha contra el sida, la tuberculosis y la malaria, y por el Gobierno de los Estados Unidos.

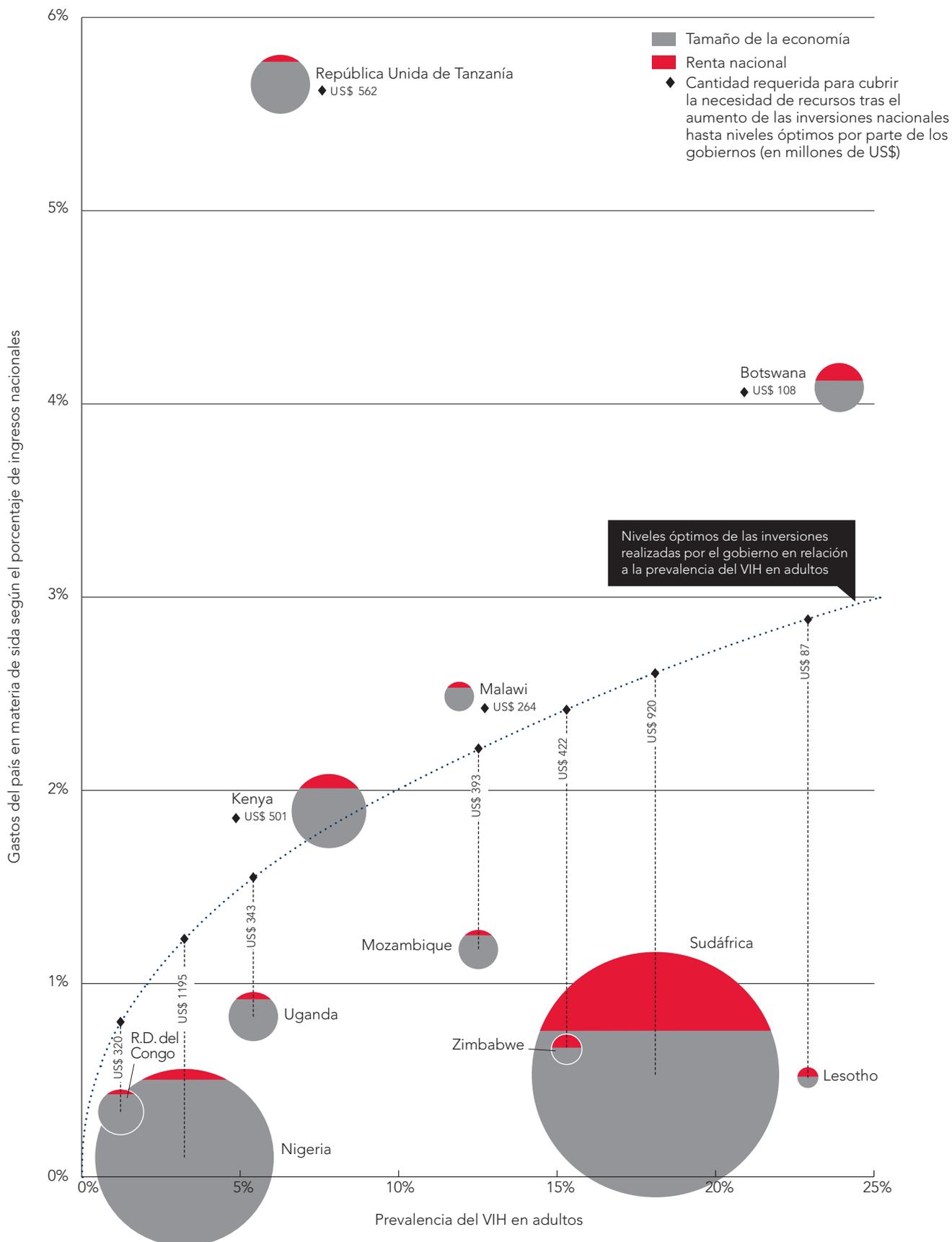
Muchos de los países en desarrollo más ricos pueden conseguir los recursos que necesitan a partir de sus propias fuentes de financiación nacionales. Si lo hicieran, las inversiones internacionales podrían destinarse a aquellos países que más lo necesitan. La mitad de los recursos necesarios para los países de ingresos bajos y medios están en 68 países donde la necesidad nacional equivale a

menos del 0,5% del Ingreso Nacional Bruto (INB). Dichos países pueden cubrir una proporción sustancial de los recursos que necesitan a partir de sus propios recursos nacionales.

En 2009, la cantidad total disponible para la respuesta mundial al sida era de 15.600 millones de dólares estadounidenses, 10.000 millones menos de la cuantía necesaria estimada. En el momento tan crucial en el que nos encontramos, el cese o la reducción de las inversiones podría afectar negativamente a la respuesta al sida.

Se puede conseguir que los programas de sida sean sostenibles y económicamente accesibles por medio de un aumento de la eficacia y la eficiencia de los programas sobre el VIH. Y ello significa hacerlo mejor: saber qué se tiene que hacer en cada momento y gestionar los recursos en la dirección correcta. Esto contribuirá a reducir los costes y la necesidad mundial de recursos a largo término.

¿LOS GOBIERNOS PUEDEN CUBRIR LA NECESIDAD DE RECURSOS PARA LA RESPUESTA AL SIDA A PARTIR DE LOS INGRESOS NACIONALES?



Avenue Appia, 20
CH-1211 Ginebra 27
Suiza

+41 22 791 4577

unaids.org