



COMUNICADO DE PRENSA

Las nuevas infecciones por el VIH en niños se han reducido un 50% o más en siete países de África subsahariana

El nuevo informe muestra, asimismo, que el acceso al tratamiento sigue siendo inaceptablemente bajo; solo 3 de cada 10 niños que lo necesitan tienen acceso en la mayor parte de los países prioritarios del «Plan mundial».

GINEBRA, 25 de junio de 2013—Un Nuevo informe sobre el *Plan Mundial para la eliminación de las nuevas infecciones de VIH en niños y para conservar la vida de sus madres* (Plan mundial) ha revelado un progreso significativo en la eliminación de nuevas infecciones en niños en los países prioritarios de África contemplados en el Plan mundial.

El informe señala que son siete los países de África subsahariana—Botswana, Etiopía, Ghana, Malawi, Namibia, Sudáfrica y Zambia—que han reducido las nuevas infecciones por el virus en niños en un 50 % desde el año 2009. Otros dos—la República Unida de Tanzania y Zimbabwe—también están realizando importantes progresos. Hay 130 000 nuevas infecciones por el VIH en niños menos en los 21 países prioritarios africanos del Plan mundial, una caída del 38 % desde 2009.

“El progreso realizado en la mayoría de los países es un claro indicio de que con esfuerzos orientados a este fin cada niño puede nacer sin el virus”, declaró Michel Sidibé, director ejecutivo del Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA). “No obstante, en algunos países en los que el número de infecciones es alto, el progreso se ha estancado. Hemos de descubrir la razón y derribar los obstáculos que evitan el avance”.

Con un descenso del 76 % desde 2009, Ghana ha demostrado la mayor disminución en la tasa de nuevas infecciones en niños, seguida de Sudáfrica con una caída del 63 % (24 000 nuevas infecciones menos en 2012 que en 2009). Sin embargo, el ritmo del descenso en algunos de los países prioritarios del Plan mundial ha sido lento, y en Angola incluso ha aumentado el número. En Nigeria, que cuenta con la mayor cifra de niños que contraen el VIH (cerca de 60 000 nuevas infecciones en 2012), se mantiene en el mismo estado desde 2009. Si no se toman medidas urgentes en Nigeria, puede que no alcancemos el objetivo mundial para el año 2015.

Con respecto a 2009, en el año 2012 fue mayor el número de mujeres embarazadas que vivían con el VIH y que recibían antirretrovíricos para prevenir la transmisión maternoinfantil y para proteger su propia salud, con unos niveles de cobertura que superaban el 75 % en muchos países. Dicha cobertura ha reducido las tasas de transmisión maternoinfantil del virus en la mayor parte de los países. Botswana y Sudáfrica han disminuido las tasas hasta el 5 %, e incluso por debajo.

“Disponemos de las herramientas necesarias para alcanzar los objetivos establecidos en el Plan mundial, y los últimos datos demuestran que nos estamos acercando a su consecución”, declaró el Embajador Eric P. Goosby, coordinador mundial de los Estados Unidos para el sida. “este mes, tal y como anunció el Secretario de Estado John Kerry, nacerá el millonésimo niño

sin VIH gracias al apoyo del PEPFAR. Ahora hemos de continuar trabajando juntos para llegar a ver el día en que todos los bebés nazcan sin el virus, algo que está a nuestro alcance”, añadió.

No obstante, el informe también revela que solo la mitad de las madres lactantes que viven con el VIH o sus hijos reciben antirretrovíricos para prevenir la transmisión maternoinfantil. Subraya que la lactancia es esencial a la hora de garantizar la supervivencia del niño y destaca especialmente la necesidad imperiosa de brindar terapia antirretrovírica durante el periodo de lactancia.

Más de la mitad de los niños que reúnen los requisitos para el tratamiento en Sudáfrica y Swazilandia ahora tienen acceso a él. En Chad, Etiopía, Ghana, Kenya, Malawi, Nigeria, Sudáfrica, la República Unida de Tanzania y Zimbabwe se ha duplicado la cifra de niños que requieren tratamiento entre los años 2009 y 2012. Mientras el informe señala que el número de niños que necesitan terapia se reducirá a la par que lo haga el de infecciones por el virus, se necesita tomar medidas urgentes a fin de mejorar el diagnóstico temprano y garantizar que se acceda al tratamiento antirretrovírico a tiempo.

El número de mujeres embarazadas que viven con el VIH y que reciben terapia antirretrovírica para proteger su propia salud ha aumentado desde el año 2009. En Botswana, Ghana, Malawi, Namibia, Sudáfrica, Swazilandia y Zambia más del 75 % de las mujeres embarazadas que reúnen los requisitos reciben tratamiento, y más del 50 % lo hacen en Kenya, Lesotho, la República Unida de Tanzania y Zimbabwe. Es fundamental aumentar el acceso a la terapia antirretrovírica para proteger la salud de las mujeres embarazadas que viven con el VIH.

El Plan Mundial para la eliminación de las nuevas infecciones de VIH en niños y para conservar la vida de sus madres es una iniciativa capitaneada por el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA) y el Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para el Alivio del Sida (PEPFAR), que se presentó en junio de 2011 en la Reunión del alto nivel sobre el sida de la Asamblea General de las Naciones Unidas. Contempla dos objetivos principales para el año 2015: una reducción del 90 % en el número de niños que contraen nuevas infecciones por el VIH y una disminución del 50 % en la cifra de muertes maternas por causas relacionadas con el sida. El Plan se centra en los 22* países que aglutinan el 90 % de las nuevas infecciones por el virus en niños.

Este segundo informe de progreso presenta el avance realizado por los 21 países de África subsahariana y algunos de los desafíos a los que se enfrentan a la hora de alcanzar los objetivos establecidos para el año 2015.

** Angola, Botswana, Burundi, Camerún, Chad, Côte d'Ivoire, República Democrática del Congo, Etiopía, Ghana, India, Kenya, Lesotho, Malawi, Mozambique, Namibia, Nigeria, Sudáfrica, Uganda, República Unida de Tanzania, Swazilandia, Zambia y Zimbabwe.*

[FINAL]

Contactos

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

PEPFAR

El Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para el Alivio del Sida (PEPFAR) es una iniciativa del Gobierno de EE. UU. para ayudar a salvar las vidas de quienes padecen el VIH y el sida en todo el mundo. Este compromiso histórico es el mayor de un solo país para combatir una única enfermedad a nivel internacional. Las inversiones del PEPFAR ayudan también a aliviar el sufrimiento de otras enfermedades en todo el ámbito de la salud mundial. El PEPFAR se basa en la responsabilidad compartida entre los países donantes y los países socios y otros para realizar inversiones inteligentes con el fin de salvar vidas. Si desea más información, visite www.pepfar.gov.

UNICEF

UNICEF trabaja en más de 190 países y territorios para ayudar a los niños y niñas a sobrevivir y avanzar en la vida desde la primera infancia hasta la adolescencia. Además de ser el mayor proveedor de vacunas a los países en desarrollo, UNICEF apoya la salud y la nutrición, el agua y el saneamiento adecuados, la prestación de educación básica de calidad, y la protección contra la violencia, la explotación y el sida para todos los niños y niñas. UNICEF está financiado en su totalidad por las contribuciones voluntarias de individuos, empresas, fundaciones y gobiernos: <http://www.unicef.org/spanish/>. Síguenos en [Twitter](#) y [Facebook](#).

ONUSIDA

El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA) lidera e inspira al mundo para conseguir su visión compartida de cero nuevas infecciones por el VIH, cero discriminación y cero muertes relacionadas con el sida. El ONUSIDA reúne los esfuerzos de 11 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 globales y nacionales para maximizar los resultados de la respuesta al sida. Acceda a más información en unaids.org y conecte con nosotros a través de Facebook y Twitter.