



## Consenso Científico sobre el **SIDA**

Situación y desafíos de la epidemia

**Fuente:**  
 ONUSIDA (2006)  
**Resumen & Detalles:**  
 GreenFacts

**Contexto** - En apenas 25 años, el VIH se ha extendido sin tregua: de unos pocos focos aislados a la práctica totalidad de los países del mundo. A su paso, ha infectado a 65 millones de personas y ha causado 25 millones de muertes.

¿Qué camino se ha recorrido desde 2001 y qué queda por hacer para detener el avance del SIDA?

*Nota: Las cifras se actualizaron en 2008.*

1. Introducción: objetivos mundiales para el VIH/SIDA.....2
2. ¿Cuáles son las tendencias de la epidemia de VIH/ SIDA en el mundo? .....2
3. ¿Cómo ha evolucionado la prevención y el tratamiento del VIH desde 2001?.....3
4. ¿Están suficientemente protegidos los derechos humanos y las poblaciones vulnerables?.....4
5. ¿Cuánto se ha avanzado en financiación e investigación?.....4
6. Qué estrategias recomienda ONUSIDA para detener el avance del SIDA?.....5
7. ¿Qué debería hacerse para mejorar la prevención y el acceso al tratamiento?.....5
8. Conclusiones sobre los avances en la lucha contra el SIDA.....6

Este Dossier es un resumen fiel del destacado informe de consenso científico publicado en 2006 por el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA): *"Informe sobre la epidemia mundial de SIDA 2006: Resumen de orientación"*

El Dossier completo se encuentra disponible en: <https://www.greenfacts.org/es/sida/>

**i** Este documento pdf corresponde al Nivel 1 de un Dossier de GreenFacts. Los Dossiers de GreenFacts, articulados en torno a preguntas y respuestas, se publican en varios idiomas y en un formato exclusivo de fácil lectura con tres niveles de complejidad creciente.

- El Nivel 1 responde a las preguntas de forma concisa.
- El Nivel 2 profundiza un poco más en las respuestas.
- El Nivel 3 reproduce la fuente original, un informe de consenso científico internacional resumido por GreenFacts en los niveles 1 y 2.

Todos los Dossiers de GreenFacts en español están disponibles en: <http://www.greenfacts.org/es/>

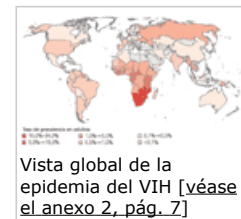
## 1. Introducción: objetivos mundiales para el VIH/SIDA

En 2001, dirigentes de 189 países incluyeron el SIDA entre las cuestiones más urgentes del desarrollo nacional e internacional y acordaron establecer una serie de objetivos globales para detener y revertir la epidemia de aquí a 2015.

Estos objetivos se centran en la financiación, la prevención y el acceso al tratamiento para la población general y para determinados grupos de población.

## 2. ¿Cuáles son las tendencias de la epidemia de VIH/ SIDA en el mundo?

2.1 A finales de 2005, cerca de 38,6 (32\* [véase el anexo 1, pág. 7] ) millones de personas en el mundo eran portadoras del VIH. En ese año se registraron 4,1 (2.9\* [véase el anexo 1, pág. 7] ) millones nuevas infecciones y 2,8 (2.2\* [véase el anexo 1, pág. 7] ) millones de personas murieron a causa del SIDA, por lo que la cifra total de personas seropositivas ha seguido aumentando. En la actualidad, cerca de un adulto de cada cien está infectado con VIH, aunque el alcance de la epidemia varía de manera significativa en los diferentes países y regiones.



*Nota: El informe sobre la epidemia mundial de SIDA 2008, publicado por ONUSIDA/OMS proporciona una mejor estimación del número de personas infectadas por el virus sida. Una mejor recopilación de datos y mejores métodos de estimación condujeron a la revisión de las estadísticas: El número total estimado de personas seropositivas al final del 2007 es de 33,2 millones, con 2,5 millones de nuevos infectados y 2,1 millones de muertes (ver el informe ONUSIDA 2008 [véase [http://www.unaids.org/es/KnowledgeCentre/HIVData/GlobalReport/2008/2008\\_Global\\_report.asp](http://www.unaids.org/es/KnowledgeCentre/HIVData/GlobalReport/2008/2008_Global_report.asp)]). Esta reducción de las cifras respecto a años anteriores no significa una tendencia en la epidemia, que aún sigue creciendo, sino un refinamiento de los datos. Por ejemplo, según esta nueva estimación el número de personas seropositivas en 2005 sería de aproximadamente 32 millones. Los nuevos cálculos muestran la misma tendencia general en la epidemia que anteriores estimaciones: una estabilización del crecimiento desde el fin de los años 90, pero con un incremento continuo del número de personas infectadas por el virus.*

2.2 Las siguientes regiones del mundo están afectadas gravemente por la epidemia del VIH

**El África Subsahariana**, en la que casi uno de cada 16 adultos está infectado con VIH, es, con diferencia, la región más afectada, aunque la situación varía según el país. En la mayoría de los países surafricanos, el porcentaje de personas con VIH ha alcanzado cotas extremas (hasta uno de cada tres adultos), aunque parece estar estabilizándose en todas partes, excepto en Sudáfrica.

En el **Caribe**, la segunda región más afectada del mundo, cerca de uno de cada 62 adultos está infectado con VIH, y el SIDA es la principal causa de mortalidad en la edad adulta.

Sin embargo, en algunos países de estas dos regiones, los cambios en el comportamiento han hecho disminuir el porcentaje de personas infectadas con VIH.

2.3 En las regiones del mundo enumeradas a continuación, el número de personas infectadas con VIH es, por término medio, inferior al uno por ciento:

En la **Europa del Este y en Asia central**, el VIH/SIDA continúa expandiéndose, sobre todo en Ucrania y en la Federación Rusa. En menos de una década, el número de personas seropositivas se ha multiplicado por veinte.

En **Latinoamérica**, la mayor parte de personas infectadas vive en países de grandes dimensiones, como Brasil. Sin embargo, hay países más pequeños, como Belice y Honduras, con un porcentaje más elevado de personas con SIDA entre la población adulta.

En 2005, el número total de muertes por SIDA en **América del Norte y Europa Occidental y Central** fue relativamente bajo, debido al acceso generalizado al tratamiento antirretroviral. En EE. UU. y en algunos países de Europa, parece que la epidemia se está recrudeciendo entre los varones que mantienen relaciones sexuales con otros varones.

**En Asia**, el porcentaje de personas infectadas está disminuyendo en Camboya, Tailandia y en algunas partes de la India. Sin embargo, se encuentra en aumento en países como China, Indonesia, Vietnam y Papúa Nueva Guinea.

**En Oceanía**, los niveles de infección con VIH siguen siendo bajos.

**En Oriente Medio y África del Norte**, la proporción de adultos infectados con VIH es muy baja, salvo en Sudán. Sin embargo, parece que está aumentando en varios países, por ejemplo en Argelia, Irán, Libia y Marruecos.

### 3. ¿Cómo ha evolucionado la prevención y el tratamiento del VIH desde 2001?

En general, los gobiernos combaten el SIDA mucho más enérgicamente que antes. Existe una mayor coordinación entre los países y la mayoría de ellos disponen ahora de un plan nacional contra el SIDA, aunque la puesta en práctica de estos planes sigue siendo desigual.

3.1 En la actualidad, algunos países ofrecen un acceso mucho más amplio a los servicios de prevención del VIH, por ejemplo servicios de asesoramiento y de detección, prevención en los centros educativos, suministro de preservativos entre las personas sexualmente activas, así como el tratamiento de otras enfermedades de transmisión sexual y los programas para reducir la estigmatización y la discriminación asociadas al VIH. Aún así, estos servicios sólo llegan a una pequeña parte de quienes los necesitan; su alcance es insuficiente en el caso de los jóvenes y otros grupos de población vulnerables. Los programas dirigidos a modificar los comportamientos sexuales de riesgo han dado algunos resultados, pero todavía es necesario avanzar en varios terrenos.



Camboya. Hombre portador del VIH consume fármacos antirretrovirales  
Fuente: UNAIDS/O. O'Hanlon

3.2 La combinación de tratamientos antirretrovirales es eficaz a la hora de prevenir o retrasar la aparición de enfermedades y muertes relacionadas con el SIDA. Sin embargo, suministrar estas terapias de por vida resulta complicado y costoso. En los últimos años se ha producido una revolución mundial en la extensión del acceso al tratamiento. Un mayor compromiso ha permitido que el número de personas que tienen acceso a la terapia antirretroviral se multiplicara por cinco entre 2005 y 2001. No obstante, el acceso al tratamiento sigue siendo insuficiente, ya que, a nivel mundial, las drogas antirretrovirales sólo llegan a una de cada cinco personas que lo necesitan. La expansión del acceso al tratamiento se ve obstaculizada por su coste y por la lejanía de los centros de tratamiento.

Para mejorar el acceso al tratamiento, los países tienen que formar más personal médico, evitar la escasez de medicamentos, combinar el tratamiento del VIH con los tratamientos de otras afecciones, combatir la estigmatización y la discriminación derivadas del VIH y asegurarse de que las personas recurren cada vez más a los servicios de asesoramiento y detección.

#### 4. ¿Están suficientemente protegidos los derechos humanos y las poblaciones vulnerables?

4.1 Aunque en la actualidad muchos países cuentan con leyes y normas para fomentar los derechos humanos y proteger a las personas seropositivas contra la discriminación, la lucha contra el SIDA todavía no se apoya lo suficiente en los derechos humanos. En muchos casos las leyes no se aplican en su totalidad, normalmente por falta de fondos destinados a garantizar su aplicación. Además, algunos países poseen leyes que dificultan el acceso de las poblaciones vulnerables a los servicios de prevención y tratamiento, por ejemplo los profesionales del sexo, los varones que mantienen relaciones sexuales con otros varones, los consumidores de drogas intravenosas, los presos y los refugiados.

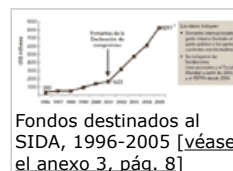


Camboya. Joven dedicada a la prostitución  
Fuente: UNAIDS/S. Noorani

4.2 En los últimos años se ha dispuesto de más dinero para la prevención del VIH. Sin embargo, muchos países destinan sus programas de prevención al público general, en lugar de centrarse en los grupos de población más vulnerables, lo que daría mejores resultados y tendría más posibilidades de influir sobre la epidemia. Se debería hacer más hincapié en la prevención del abandono escolar infantil y ofrecer servicios de prevención a consumidores de drogas intravenosas, profesionales del sexo, varones que mantienen relaciones sexuales con otros varones y víctimas de guerras y desastres.

#### 5. ¿Cuánto se ha avanzado en financiación e investigación?

5.1 El dinero destinado a la lucha contra el SIDA ha aumentado considerablemente desde 2001, pero sigue siendo insuficiente. Además, se espera que en los próximos años, las necesidades aumenten a un ritmo superior a la captación de fondos. Para planificar la lucha contra el SIDA a largo plazo, es necesario gestionar mejor la necesidad de fondos para que los países puedan planificar de antemano, sabiendo cuánto dinero van a recibir cada año. Además, deben ponerse en funcionamiento sistemas para comprobar que el dinero prometido se entrega en realidad.



5.2 En los últimos años se ha intensificado la investigación en cuanto a vacunas preventivas y microbicidas. En apenas unos años, el presupuesto destinado a la investigación de vacunas preventivas se ha duplicado, mientras que se ha más que duplicado en el caso de los microbicidas que eliminan los microbios en la vagina y previenen la transmisión del virus por vía sexual. Se están llevando a cabo ensayos humanos para determinar la eficacia de los microbicidas y otros métodos para prevenir el VIH. Se deben tener en cuenta determinadas cuestiones éticas a la hora de realizar los ensayos clínicos.

## 6. Qué estrategias recomienda ONUSIDA para detener el avance del SIDA?

El SIDA es un problema fuera de lo común, por lo que la respuesta contra el SIDA debe ser también extraordinaria. Los esfuerzos considerables que se han llevado a cabo desde 2001 son insuficientes e irregulares; además, se necesitan planes nacionales a largo plazo.

El Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) hace las siguientes recomendaciones para frenar y detener el SIDA:



Ucrania. Madre portadora del VIH y su hija  
Fuente: UNAIDS/WHO/V.

**6.1 Mantener y aumentar el compromiso y liderazgo político.** Los gobiernos y jefes de Estado deben tomar una actitud activa y clara sobre su compromiso a la hora de poner en práctica estrategias que impliquen a diversos sectores, incluyendo la sociedad civil y el sector privado.

**6.2 Mantener y aumentar la financiación** y gestionar los fondos de la manera más eficaz posible para llegar a quienes lo necesitan. Los mecanismos de financiación internacional deberán asegurar que en el futuro seguirá habiendo fondos destinados al SIDA, para conseguir una reacción más enérgica ante la epidemia.

**6.3 Se debe combatir enérgicamente la estigmatización y la discriminación relacionadas con el SIDA.** Los gobiernos y todos los sectores de la sociedad deberían apoyar medidas que refuercen y protejan la posición de la mujer y que ayuden a erradicar la discriminación contra los grupos de población más vulnerables y a evitar el abandono escolar.

## 7. ¿Qué debería hacerse para mejorar la prevención y el acceso al tratamiento?

Para acercarse lo máximo posible al objetivo para el año 2010 de garantizar el tratamiento a todo aquel que lo necesite, se requiere un compromiso y una intervención en determinadas áreas clave.

**7.1 La prevención del VIH** deberá reforzarse y necesitará un hincapié continuo para evitar que millones de personas se infecten cada año. El acceso a una información clara y objetiva sobre la prevención del VIH y las pruebas de detección deberían constituir un derecho. Los servicios de prevención y educación sobre el VIH deberán orientarse especialmente a los jóvenes, mujeres embarazadas portadoras del VIH y grupos vulnerables, entre ellos, profesionales del sexo, consumidores de drogas intravenosas, varones que mantienen relaciones con otros varones y presos.



Kenia. Programa de apoyo a personas portadoras del SIDA  
Fuente: UNAIDS/G. Pirozzi

**7.2 El acceso al tratamiento del VIH** debe seguir desarrollándose a un ritmo acelerado, lo que implica hacer más accesibles las pruebas de detección, construir más centros de tratamiento, hacer más accesibles los fármacos que previenen las infecciones relacionadas con el VIH, combatir la estigmatización y discriminación derivadas del VIH, ampliar la plantilla médica y mantener un suministro de medicamentos constante y seguro.

**7.3 Los recursos humanos** deberán reforzarse, ya que en muchos países en desarrollo la falta de trabajadores especializados constituye uno de los principales obstáculos en la lucha contra el SIDA. Por ello, deberán realizarse esfuerzos para seleccionar y formar personal sanitario, incentivarlo para que se quede y trabaje en su propio país, fomentar el

suministro local de servicios relacionados con el VIH e integrar los servicios relacionados con el SIDA en otros programas de atención primaria de salud.

7.4 Los **productos para la prevención y el tratamiento**, como los preservativos y drogas antirretrovirales, deberán ser más asequibles y fáciles de conseguir. Esto se puede conseguir, por ejemplo, mediante la eliminación de los impuestos, leyes o normativas que dificulten el acceso a estos productos, lanzando los fármacos al mercado tan pronto como reciban la aprobación de la OMS, asegurando que los niños que lo necesiten reciben los medicamentos apropiados y abordando la cuestión de las patentes farmacéuticas.

7.5 Para desarrollar una vacuna preventiva, microbicidas y nuevos fármacos (como medicamentos específicos para niños con VIH), debería aumentar significativamente los fondos destinados a **investigación y desarrollo**, sobre todo procedentes del sector privado. Además, es necesaria una mayor cooperación entre gobiernos, sociedad civil y sector privado.

7.6 Deberá trabajarse para contrarrestar el **impacto social del SIDA**, concentrando los esfuerzos en un primer momento en las personas infectadas y sus familias y en los niños que han quedado huérfanos a causa del SIDA. Este colectivo deberá recibir tratamiento y acceder a la terapia y a otras formas de asistencia.

## 8. Conclusiones sobre los avances en la lucha contra el SIDA

En 2001, dirigentes de 189 países reconocieron que el SIDA constituye una de las principales crisis de desarrollo de la historia de la humanidad, y acordaron establecer una serie de objetivos para detener y revertir la epidemia de aquí a 2015.

Desde 2001, se ha avanzado bastante en la lucha contra el SIDA. El compromiso político, la coordinación entre las partes interesadas y la disponibilidad de fondos para la prevención y tratamiento del VIH/SIDA han mejorado notablemente. También ha mejorado a nivel mundial el acceso al tratamiento, a las pruebas de detección y al asesoramiento. Por su parte, en la actualidad la sangre para transfusiones se analiza rutinariamente en la mayoría de países con el fin de detectar el VIH.

Sin embargo, los avances se producen a un ritmo muy desigual en todo el mundo, y es necesario trabajar mucho más en la lucha contra el VIH. Por ejemplo, la mayor parte de personas con riesgo elevado de contraer el VIH no tienen acceso a los servicios de prevención, muchos bebés nacen con VIH y un número exorbitante de niños que han quedado huérfanos o se han vuelto vulnerables a causa de la epidemia, siguen sin recibir el apoyo y los cuidados adecuados. Además, existen otros obstáculos para la lucha eficaz contra el SIDA, por ejemplo la estigmatización, la discriminación y el tabú que existe en torno a cuestiones como la sexualidad y el consumo de drogas.

El objetivo de detener y revertir la epidemia de aquí a 2015 es factible, pero el éxito requerirá un esfuerzo a largo plazo sin precedentes y una firme voluntad política en todos los niveles de la sociedad.

## Anexo

### Anexo 1:

#### Estimaciones del ONUSIDA en 2007

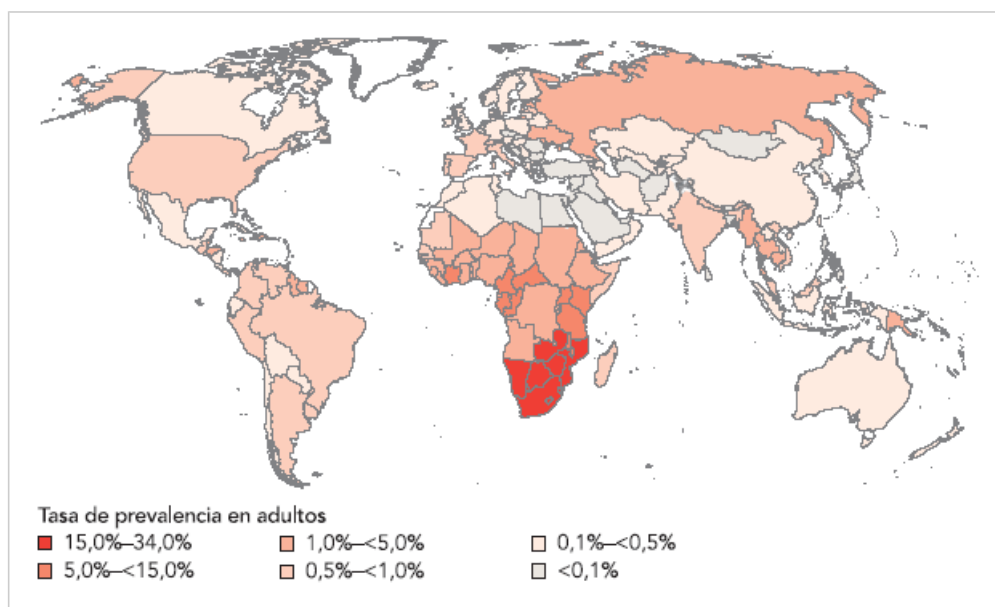
Según las estimaciones corregidas y más precisas publicadas de la situación de la epidemia de sida en 2007 por el ONUSIDA.

(véase el informe ONUSIDA 2007 [véase [http://data.unaids.org/pub/EPISlides/2007/2007\\_epiupdate\\_es.pdf](http://data.unaids.org/pub/EPISlides/2007/2007_epiupdate_es.pdf)])

Fuente y © ONUSIDA Situación de la epidemia de sida: Diciembre de 2007 [véase [http://data.unaids.org/pub/EPISlides/2007/2007\\_epiupdate\\_es.pdf](http://data.unaids.org/pub/EPISlides/2007/2007_epiupdate_es.pdf)]

### Anexo 2:

#### Figura 2.4. Panorama general de la infección por el VIH



Fuente: ONUSIDA "Informe sobre la epidemia mundial de SIDA 2006: Resumen de orientación", [véase [http://data.unaids.org/pub/GlobalReport/2006/2006\\_GR\\_CH02\\_es.pdf](http://data.unaids.org/pub/GlobalReport/2006/2006_GR_CH02_es.pdf)] (2006), Capítulo 2, p.15

### Anexo 3:

### Figura 5. Estimación de recursos anuales totales disponibles para el SIDA, 1996–2005

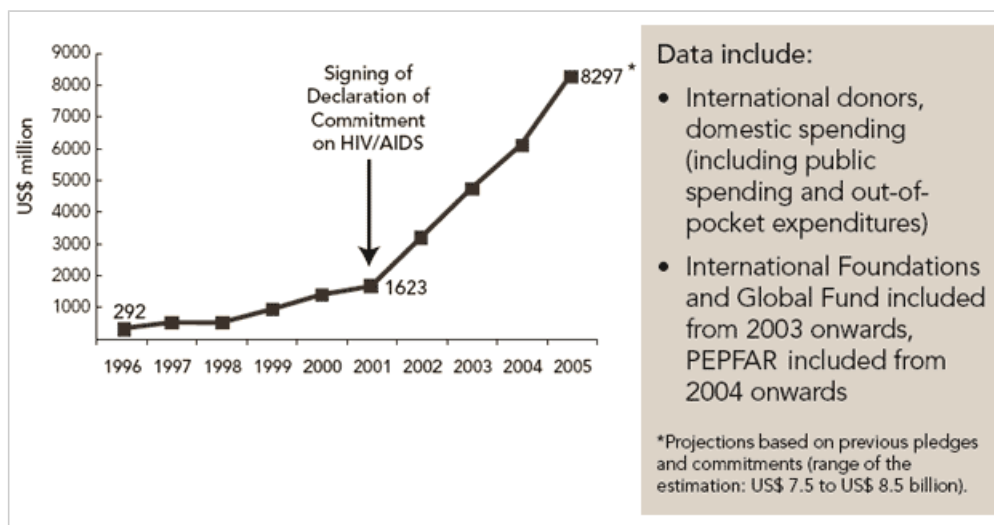


Figura 5 extraída del capítulo 3 del Informe sobre la epidemia mundial de SIDA 2006 (ONUSIDA, 2006).

Fuente: ONUSIDA "Informe sobre la epidemia mundial de SIDA 2006: Resumen de orientación", [véase [http://data.unaids.org/pub/GlobalReport/2006/2006\\_GR-ExecutiveSummary\\_es.pdf](http://data.unaids.org/pub/GlobalReport/2006/2006_GR-ExecutiveSummary_es.pdf)] (2006), p.18



## Entidad colaboradora en esta publicación

Los niveles 1 y 2 son resúmenes elaborados por GreenFacts con el apoyo financiero de la **Agencia Suiza para el Desarrollo y la Cooperación (COSUDE)**.

