



Comunicado de prensa

EMBARGO HASTA LAS 12.00 HORAS GMT DEL 23 DE NOVIEMBRE DE 2004

AUMENTA EL NÚMERO DE MUJERES QUE VIVEN CON EL VIH EN TODAS LAS REGIONES DEL MUNDO

Un nuevo informe del ONUSIDA/OMS señala que cerca de la mitad de los 37,2 millones de adultos que viven con el VIH son mujeres

Ginebra, 23 de noviembre de 2004 – Un nuevo informe dado a conocer hoy destaca que el número de mujeres que viven con el VIH ha aumentado en todas las regiones del mundo en los últimos dos años. Los aumentos más acusados corresponden a Asia oriental, seguida por Europa oriental y Asia central. En Asia oriental, en los últimos dos años se ha producido un aumento del 56%, mientras que en las otras dos regiones que le siguen el incremento ha sido del 48%.

Las mujeres están cada vez más afectadas, hasta el punto de que en la actualidad constituyen cerca de la mitad de los 37,2 millones de adultos (15-49 años) que viven con el VIH en el mundo. En África subsahariana, la región más castigada, alrededor del 60% de los adultos que viven con el VIH, eso es 13,3 millones de personas, son mujeres. Estos últimos hallazgos aparecen publicados en *Resumen de la epidemia mundial de SIDA. Diciembre de 2004*, el informe anual del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) y la Organización Mundial de la Salud (OMS). El informe conjunto se ha dado a conocer hoy con antelación al Día Mundial del SIDA, que se celebra en todo el mundo el día 1 de diciembre.

El informe señala que no existe una sola epidemia de SIDA en el mundo. Muchas regiones y países están experimentando diversas epidemias, algunas de ellas aún en las primeras fases. “Estas últimas tendencias afianzan sólidamente el SIDA como un problema de desarrollo excepcional,” ha manifestado el Dr. Piot, Director Ejecutivo del ONUSIDA. “El tiempo de las soluciones de parche y las respuestas de emergencia se ha acabado. Debemos contrapesar la naturaleza de emergencia de la crisis con la necesidad de soluciones sostenibles.”

De acuerdo con el informe, el número de personas que viven con el VIH en el mundo entero también ha alcanzado su máximo nivel, con unos 39,4 millones estimados de personas, en comparación con los 36,6 millones estimados en 2002. Los mayores aumentos en las infecciones por el VIH se han producido en Asia oriental, Europa oriental y Asia central a lo largo de los dos últimos años.

En Asia oriental, el aumento del 50% en las infecciones por el VIH de 2002 a 2004 se atribuye principalmente a las epidemias crecientes de China, Indonesia y Viet Nam. El aumento del 40% en Europa oriental y Asia central se debe mayormente a la epidemia en crecimiento de Ucrania y al número creciente de personas que viven con el VIH en la Federación de Rusia. Con unas 860 000 personas estimadas que vivían con el VIH a final de 2003, ese último país tiene la epidemia más grande en Europa.

A medida que aumenta el número de personas que se infectan por el VIH y viven con el virus, crece también el número de las que necesitan tratamiento antirretrovírico, así como atención de las infecciones oportunistas. “No disponemos aún de una vacuna, pero sabemos que la prevención y el tratamiento funcionan y tenemos los medios para proporcionarlos. Los dirigentes de los gobiernos, la sociedad civil y el sector privado están

todos ellos afectados, y debemos movilizarlos todos para salvar vidas,” ha apuntado el Dr. LEE Jong-Wook, Director General de la OMS.

Las mujeres y el SIDA: un problema creciente

Las mujeres son físicamente más vulnerables a la infección por el VIH que los varones. Durante una relación sexual es dos veces más probable que ocurra la transmisión del VIH de varón a mujer que a la inversa.

Para muchas mujeres de países en desarrollo, la estrategia preventiva “ABC” (abstenerse de tener relaciones sexuales, mantenerse fiel a la pareja y utilizar siempre un preservativo) es insuficiente. “Si queremos tener una oportunidad realista de vencer la epidemia se necesitan urgentemente estrategias que aborden las desigualdades por razón del sexo,” ha indicado el Dr. Piot. “Es indispensable establecer medidas concretas para prevenir la violencia contra la mujer y asegurar el acceso a los derechos de propiedad y sucesión, a la educación básica y a las oportunidades de empleo para las mujeres y muchachas.”

Según el informe, todos los días millones de jóvenes están pasando a ser sexualmente activos y no tienen acceso a servicios de prevención. En África subsahariana, las tres cuartas partes de los jóvenes de 15-24 años de edad que viven con el VIH son mujeres. Las mujeres jóvenes son tres veces más vulnerables a la infección por el VIH que sus homólogos masculinos. Además de ser biológicamente más vulnerables a la infección, muchas mujeres y muchachas, en particular en África meridional, recurren al sexo como producto de intercambio para obtener alimentos, servicios, dinero o satisfacer las necesidades básicas, a menudo con hombres mayores. Estas “relaciones sexuales transaccionales” son consecuencia principalmente de la pobreza y el deseo de una vida mejor.

Últimas tendencias en la epidemia de SIDA

El informe del ONUSIDA/OMS destaca con claridad que no existe una sola epidemia de SIDA “africana”. Las epidemias que afectan el continente africano son muy variadas. **África meridional** sigue siendo la región más castigada, con tasas de prevalencia del VIH superiores al 25%. En Botswana, Lesotho y Swazilandia, esas tasas se mantienen por encima del 30% entre las mujeres embarazadas. La esperanza de vida al nacer ha caído por debajo de los 40 años en nueve países de la región.

A pesar de los descensos moderados en las tasas de prevalencia del VIH registradas en **África oriental**, de forma destacada en Uganda y algunas zonas de Etiopía y Kenya, la epidemia está lejos de doblegarse. En Addis Abeba, la prevalencia del VIH se redujo al 11% en 2003, de un máximo del 24% a mediados de los años 1990. En Kenya, esa tasa pasó del 13,6% en 1997 al 9,4% en 2002.

El **Caribe** sigue siendo la segunda región más afectada en el mundo. La transmisión del VIH se produce principalmente a través de las relaciones heterosexuales, aunque las relaciones sexuales entre varones, que están muy estigmatizadas, también impulsan la epidemia en los países caribeños, donde el SIDA ha pasado a ser la causa principal de mortalidad en adultos de 15-44 años.

En **América del Norte y Europa**, un número creciente de personas se infecta a través de las relaciones heterosexuales sin protección. En los Estados Unidos de América, el SIDA afecta desproporcionadamente a las mujeres afroamericanas e hispanas, y se encuentra entre las tres primeras causas de mortalidad para las afroamericanas de 35-44 años. De acuerdo con el *Resumen mundial de la epidemia de SIDA. Diciembre de 2004*, se observan indicios claros de que el factor de riesgo principal para que las mujeres contraigan el VIH es el comportamiento de riesgo generalmente encubierto de sus parejas masculinas.

En **Europa occidental**, la infección por el VIH transmitida a través de las relaciones heterosexuales se ha más que duplicado entre 1997 y 2002. Se teme que un gran número de personas infectadas por el VIH sigue desconociendo su estado serológico del VIH. En el Reino Unido, el VIH ha pasado a ser la situación sanitaria seria de crecimiento más rápido.

El consumo de drogas intravenosas está aumentando en muchas regiones y contribuye de forma creciente al aumento de las nuevas infecciones por el VIH, en particular en países con epidemias incipientes de **Europa oriental, Asia central** y otras partes de Asia.

“En muchos países, persiste el desequilibrio entre las prioridades del gasto en prevención y la evolución de la epidemia,” ha declarado el Dr. Piot. “Los varones que tienen relaciones sexuales con varones y los consumidores de drogas intravenosas siguen sin tenerse debidamente en cuenta. Se necesita hacer mucho más para ponerlos en el punto de mira y aumentar el acceso a programas de prevención para las personas muy expuestas al riesgo de infección por el VIH.”

Aumentan los fondos para el SIDA, pero persisten los desafíos

El desembolso mundial para el SIDA se ha triplicado desde 2001, de US\$ 2100 millones en aquella fecha a US\$ 6100 millones en 2004, y el acceso a servicios básicos de prevención y atención ha aumentado de forma sustancial. Sin embargo, la enfermedad continúa propagándose. “Es obvio que en el futuro se necesitarán más recursos, pero ahora el desafío primordial es hacer rendir el dinero, eso es, asegurar que los fondos disponibles se utilizan con eficacia en los lugares donde más se necesitan,” ha observado el Dr. Piot.

Según los resultados de un estudio publicados recientemente, en los países de ingresos medianos (que representan casi el 90% de la carga mundial de la mortalidad por el VIH), el número de estudiantes de enseñanza secundaria que reciben educación sobre el SIDA se ha casi triplicado, el número anual de usuarios de los servicios de asesoramiento y pruebas voluntarias se ha duplicado, el número de mujeres a las que se ofrecen servicios para prevenir la transmisión materno-infantil del VIH ha aumentado en un 70% y el número de personas que reciben terapia antirretrovírica ha crecido un 56% entre 2001 y 2003.

A pesar de estos avances, la cobertura de la prevención y tratamiento sigue siendo desigual en diversas regiones. En los países de ingresos bajos y medianos, menos de una de cada cinco personas tiene acceso a servicios de prevención del VIH. Necesitan tratamiento contra el VIH entre cinco y seis millones de personas. Se estima que para junio de 2004 en el mundo en desarrollo 440 000 personas tenían acceso a la terapia antirretrovírica, cuando dos años antes esas personas eran 200 000. Si bien el número de los que reciben tratamiento ha pasado a ser más del doble, menos del 10% de las personas que necesitan tratarse, predominantemente en África subsahariana, lo están recibiendo.

“El tratamiento del SIDA sólo será viable si se redoblan los esfuerzos de prevención del VIH, y a la inversa,” ha indicado el Dr. LEE Jong-Wook. “Por su parte, la propagación mundial del SIDA tan sólo podrá contenerse vinculando prevención y tratamiento. Sabemos que la prevención funciona mejor cuando relaciona con la promesa de tratamiento. También sabemos que a menos que prevengamos las nuevas infecciones, todos los años otros millones de personas se sumarán a la “lista de tratamiento”, con lo que el tratamiento se hará insostenible.”

El informe anual *Resumen de la epidemia mundial de SIDA* presenta los últimos datos y tendencias de la epidemia. La edición correspondiente a 2004 proporciona, además de mapas y estimaciones regionales, las estimaciones más recientes sobre el alcance de la epidemia y la mortalidad causada por el VIH/SIDA, examina las nuevas tendencias en la evolución de la epidemia y ofrece una sección especial sobre las mujeres y el SIDA.

En enero de 2005, la OMS hará público un informe oficial sobre los progresos realizados por los países hacia la consecución del objetivo de la iniciativa “Tres millones para 2005”, eso es, suministrar tratamiento a tres millones de personas para final de 2005. La meta es conseguir el acceso universal al tratamiento.

Para solicitar más información, sírvanse ponerse en contacto con Annemarie Hou, ONUSIDA, Bruselas, tel. (+41 22) 791 4577 o móvil (+41 79) 500 2123; Dominique de Santis, ONUSIDA, Londres, tel. (+41 22) 791 4509 o móvil (+41 79) 254 6803; Jonathan Rich, ONUSIDA, Nueva York, tel. (+ 1 212) 532 0255; o Iain Simpson, OMS, Ginebra, tel. (+41 22) 791 3215. Puede accederse al informe íntegro en el sitio del ONUSIDA, www.unaids.org