



Hechos y datos mundiales

08

Embargo hasta las 15:00 horas GMT de 29 de Julio de 2008

[Fuente: Informe sobre la epidemia mundial de sida 2008, agosto de 2008]

La epidemia de sida hoy

- Se estima que en 2007 había 33 millones [30,3 – 36,1 millones] de personas que vivían con el VIH. También se produjeron 2,7 millones [2,2 – 3,2 millones] de nuevas infecciones por el VIH y 2 millones [1,8 – 2,3 millones] de fallecimientos relacionados con el sida.
- La tasa de nuevas infecciones por el VIH descendió en diversos países, pero en el plano mundial estas tendencias positivas resultan por lo menos parcialmente contrarrestadas por los incrementos en las nuevas infecciones observados en otros países.
- África subsahariana tiene las dos terceras partes (67%) de todas las personas que viven con el VIH en el mundo.
- Mundialmente, la mitad de todas las infecciones por el VIH corresponden a mujeres: este porcentaje ha permanecido estable durante los últimos años.
- Se estima que en 2007 se infectaron por el VIH 370 000 [330 000 – 410 000] niños (menores de 15 años). El total de niños que viven con el VIH ha aumentado de 1,6 millones [1,4 – 2,1 millones] en 2001 a 2 millones [1,9 – 2,3 millones] en 2007; cerca del 90% de ellos viven en África subsahariana.
- El porcentaje mundial de adultos que viven con el VIH se ha estabilizado desde 2000. A excepción de África subsahariana, en prácticamente en todas las regiones el VIH afecta de manera desproporcionada a las personas que se inyectan drogas, los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres y los profesionales del sexo.

Estadísticas regionales

	Personas que viven con el VIH	Nuevas infecciones 2007	Fallecimientos por sida 2007	Prevalencia en adultos (%)
África subsahariana	22 millones [20,5 – 23,6 millones]	1,9 millones [1,6 – 2,1 millones]	1,5 millones [1,3 – 1,7 millones]	5% [4,6% – 5,4%]
Asia meridional y sudoriental	4,2 millones [3,5 – 5,3 millones]	330 000 [150 000 – 590 000]	340 000 [230 000 – 450 000]	0,3% [0,2% – 0,4%]
Asia oriental	740 000 [480 000 – 1,1 millones]	52 000 [29 000 – 84 000]	40 000 [24 000 – 63 000]	0,1% [<0,1% – 0,2%]
América Latina	1,7 millones [1,5 – 2,1 millones]	140 000 [88 000 – 190 000]	63 000 [49 000 – 98 000]	0,5% [0,4% – 0,6%]
América del Norte	1,2 millones [760 000 – 2 millones]	54 000 [9600 – 130 000]	23 000 [9100 – 55 000]	0,6% [0,4% – 1,0%]
Europa occidental y central	730 000 [580 000 – 1 millones]	27 000 [14 000 – 49 000]	8000 [4800 – 17 000]	0,3% [0,2% – 0,4%]
Europa oriental y Asia	1,5 millones	110 000	58 000	0,8%

central	[1,1 – 1,9 millones]	[67 000 – 180 000]	[41 000 – 88 000]	[0,6% – 1,1%]
Caribe	230 000 [210 000 – 270 000]	20 000 [16 000 – 25 000]	14 000 [11 000 – 16 000]	1,1% [1,0% – 1,2%]
Oceanía	74 000 [66 000 – 93 000]	13 000 [12 000 – 15 000]	1000 [<1000 – 1400]	0,4% [0,3% – 0,5%]
Total	33 millones [30.3 – 36.1 millones]	2,7 millones [2,2 – 3,2 millones]	2 millones [1,8 – 2,3 millones]	0,8% [0,7% – 0,9%]

Nota: Algunas cifras no cuadran debido al redondeo.

Prevención

- En los dos últimos años se han realizado importantes avances en la prevención de la transmisión materno-infantil del VIH.
 - El porcentaje de mujeres embarazadas que vivían con el VIH y recibieron tratamiento antirretrovírico para prevenir la transmisión materno-infantil aumentó del 9% en 2004 a 33% en 2007.
 - Países como Botswana, Namibia, Swazilandia y Sudáfrica han registrado incrementos en la cobertura de los servicios de prevención de la transmisión materno-infantil.
- La ampliación progresiva de los programas de prevención del VIH en el plano mundial es de suma importancia
 - Los últimos datos recabados de 64 países indican que menos del 40% de los jóvenes tienen información básica sobre el VIH.
 - Se observan signos positivos de mejoramiento en los 18 países más gravemente afectados por la epidemia, en los que se han obtenido datos sobre cambios en comportamientos clave: relaciones sexuales antes de los 15 años, múltiples parejas sexuales y utilización del preservativo; no obstante, solamente en dos países (Camerún y Zambia) se han encontrado tendencias de mejora en los tres comportamientos mencionados.
- Por lo que se refiere a las personas con mayor riesgo, desde 2005 se han triplicado los esfuerzos de prevención del VIH orientados a los profesionales del sexo, los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres y las personas que se inyectan drogas.
 - La discriminación sigue siendo un obstáculo para el acceso de las poblaciones con mayor riesgo a la prevención; en contraposición, los países que protegen de la discriminación a estas poblaciones tienden a llegar más a ellas por medio de programas de prevención del VIH.
- El número de nuevas infecciones por el VIH sigue dejando atrás los avances realizados en las cifras relativas al tratamiento: por cada dos personas que siguen tratamiento antirretrovírico, se infectan otras cinco.

Tratamiento

- A final de 2007, en los países de ingresos bajos y medianos recibían tratamiento antirretrovírico alrededor de 3 millones de personas. Esto representa el 31% de la necesidad global estimada de tratamiento y un avance del 45% respecto de 2006.
- Mundialmente, la cobertura del tratamiento es mayor para las mujeres que para los hombres.

- Sin embargo los niños no se benefician por igual de la terapia como los adultos. En África subsahariana, los niños que viven con el VIH tienen alrededor de un tercio menos de posibilidades de recibir tratamiento antirretrovírico que los adultos.
- En muchos países ha habido extraordinarios progresos en el tratamiento.
 - Namibia amplió su oferta de tratamiento del 1% en 2003 al 88% en 2007, una cifra parecida a la de Rwanda, donde pasó del 3% al 71% en el mismo periodo.
 - Botswana ha alcanzado una de las tasas de cobertura de tratamiento del VIH más elevadas del mundo, con el suministro de fármacos en 2007 a más del 90% de las personas que las necesitan.
- Después de varios decenios de mortalidad creciente, en los dos últimos años el número anual de fallecimientos por sida ha disminuido en todo el mundo, en parte como resultado de un mayor acceso al tratamiento.
- El costo de suministrar tratamiento antirretrovírico continuará aumentando, ya que algunos de los que actualmente siguen tratamiento necesitan acceder a planes terapéuticos de segunda y tercera línea y la demora en el acceso a terapia hace que el tratamiento de la enfermedad sea más complejo para los 30 millones estimados de personas que viven con el VIH en todo el mundo y no han recibido nunca tratamiento.
 - En el Brasil, el costo de proporcionar medicamentos en 2008 se ha estimado en US\$ 525 millones, más del doble que la suma destinada en 2004.
- La mayoría de los países tienen políticas que establecen el suministro gratuito de fármacos antirretrovíricos; sin embargo, muchos pacientes tienen que pagar costos directos, como las pruebas diagnósticas, el tratamiento para enfermedades oportunistas y el transporte, partidas que pueden ser bastante considerables dependiendo de los contextos locales.
 - Habida cuenta de esos costos, el Gobierno del Camerún decidió empezar a suministrar tratamiento gratuito en 2007, mientras que en 2008 Indian Railways –el servicio ferroviario nacional de la India– ha introducido billetes reducidos para personas VIH positivas que se desplacen para recibir tratamiento.

Cobertura del tratamiento antirretrovírico (ARV)

Región geográfica	Núm, estimado de personas que reciben terapia ARV – diciembre de 2007	Núm, estimado de personas que necesitan terapia ART – diciembre de 2007	Cobertura de terapia ART – diciembre de 2007
África subsahariana	2,1 millones	7 millones	30%
América Latina y el Caribe	390 000	630 000	62%
Asia oriental, meridional y sudoriental	420 000	1,7 millones	25%
Europa y Asia central	54 000	320 000	17%
Oriente Medio y África del Norte	7000	100 000	7%
Total	2,9 millones	9,7 millones	31%

Nota: Algunas cifras no cuadran debido al redondeo.

Fuente: *Towards universal access: scaling up priority HIV/AIDS interventions in the health sector: progress report 2008*, OMS/ONUSIDA/UNICEF, junio de 2008.

Tuberculosis y HIV

- La tuberculosis sigue siendo la causa principal de mortalidad para las personas que viven con el VIH en los países de ingresos bajos y medianos.
- Si bien en los últimos años la incidencia de la tuberculosis ha descendido mundialmente, el número de casos continúa aumentando en las zonas gravemente afectadas por el VIH o con TB farmacorresistente.
 - Se estima que en África el 22% de los casos de tuberculosis corresponden a personas que viven con el VIH; en algunos países del continente, esta cifra alcanza el 70%.
 - Los pacientes de TB con el VIH tienen el doble de probabilidades de tener tuberculosis multifarmacorresistente (MDR-TB) que las personas que no son VIH positivas.
- A pesar de la disponibilidad de tratamientos de precios razonables para la tuberculosis, solamente el 32% de los casos de TB en personas que viven con el VIH reciben fármacos antirretrovíricos y contra la tuberculosis: la mayor necesidad de este tratamiento doble se concentra en África subsahariana.
- En los centros de atención del VIH los esfuerzos para prevenir, diagnosticar y tratar la tuberculosis deben ampliarse progresivamente.

Disponibilidad y necesidades de recursos

- En 2007, se disponía de US\$ 10 mil millones para el VIH.
 - El ONUSIDA estima que el pasado año hubo un déficit de financiación de US\$ 8100 millones entre los recursos disponibles de todas las fuentes y los recursos necesarios.¹
- Para alcanzar el acceso universal para 2010, se requerirá un apoyo mucho mayor de los donantes, de fuentes nacionales y privadas.
 - Simplemente para mantener el ritmo actual de la ampliación del acceso universal – que fracasaría en su intento de alcanzarlo para 2010– será necesario aumentar la financiación en más del 50% para 2010.

Contacto:

Sophie Barton-Knott | +41 22 791 1697 | bartonknotts@unaids.org | www.unaids.org

¹ De http://data.unaids.org/pub/Presentation/2008/080704_unaids_kff_g8_slide_set_en.ppt