



El presente *Informe* fue publicado primeramente en una memoria USB (flash driver) que fue distribuida en la Decimoseptima Conferencia Internacional sobre el Sida celebrada en Ciudad de México en agosto de 2008; la misma edición electrónica fue publicada con una página de fe de errata en www.unaids.org. Esta primera edición impresa, que incorpora todas las correcciones a la primera edición electrónica, y que también es la versión actual publicada en el sitio web del ONUSIDA, debe considerarse como definitiva.

La presente edición del Informe mundial 2008 está dedicada a la memoria de Paul Hollingworth, que realizó la maquetación y falleció inesperadamente poco después de haberla terminado.

ONUSIDA/08.25S/JC1510S (Original en inglés, agosto de 2008)

© Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA) 2008.

Reservados todos los derechos. Las publicaciones producidas por el ONUSIDA se pueden obtener del Equipo de Gestión de Contenidos del ONUSIDA. Las solicitudes de permiso para reproducir o traducir publicaciones del ONUSIDA —sea con fines comerciales o no— también deben dirigirse al Equipo de Gestión de Contenidos del ONUSIDA, por correo a la dirección indicada más abajo; por fax al +41 22 791 48 35 o por correo electrónico: publicationpermissions@unaids.org.

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte del ONUSIDA, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que el ONUSIDA los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las marcas registradas de artículos o productos de esta naturaleza se distinguen por una letra inicial mayúscula.

El ONUSIDA no garantiza que la información contenida en la presente sea completa y correcta, y no se responsabiliza de los posibles daños y perjuicios que pudieran producirse como resultado de su utilización.

Foto de la cubierta: ONUSIDA/N. Lieber

Catalogación por la Biblioteca de la OMS:

Informe sobre la epidemia mundial de sida 2008.

«ONUSIDA/08.25S».

1.Infecciones por VIH – epidemiología. 2.Infecciones por VIH – terapia. 3.Síndrome de inmunodeficiencia adquirida – epidemiología. 4.Síndrome de inmunodeficiencia adquirida – prevención y control. I.ONUSIDA.

ISBN 978 92 9 173713 0

(Clasificación NLM: WC 503.4)

ONUSIDA
20 avenue Appia
CH-1211 Ginebra 27
Suiza


T (+41) 22 791 36 66
F (+41) 22 791 48 35

unaids@unaids.org
www.unaids.org

Informe sobre la epidemia mundial de **sida** 2008



Índice

	Figuras	
	Agradecimientos	
	Prólogo	
	Capítulo 1: El desafío mundial del VIH: evaluar el progreso, identificar obstáculos, renovar el compromiso	11
	Capítulo 2: Situación de la epidemia mundial de VIH	29
	Capítulo 3: Abordar las causas sociales del riesgo y la vulnerabilidad al VIH	63
	Capítulo 4: Prevenir nuevas infecciones por el VIH: la clave para invertir el curso de la epidemia	95
	Capítulo 5: Tratamiento y atención: avances sin precedentes, desafíos sin respuesta	129
	Capítulo 6: Mitigar el impacto de la epidemia en hogares, comunidades y sociedades	159
	Capítulo 7: ¿Y ahora hacia dónde vamos? Sostener una respuesta al VIH firme y eficaz a largo plazo	187
	Anexo I: Estimaciones y datos sobre VIH y sida, 2007 y 2001	211
	Anexo II: Indicadores de progreso por países	235

Figuras

CAPÍTULO 1

- 1.1 Eventos seleccionados en la respuesta mundial a la epidemia
- Tabla 1 Indicadores nacionales para la aplicación de la *Declaración de compromiso sobre el VIH/SIDA*
- 1.2 Porcentaje de Estados Miembros de las Naciones Unidas que presentaron informes por región, 2004-2008
- 1.3 Porcentaje de países con componentes de vigilancia y evaluación vigentes, 2005 y 2007
- 1.4 Tendencias mundiales en el fortalecimiento de sistemas de vigilancia y evaluación, 2005 y 2007

CAPÍTULO 2

- 2.1 Eventos seleccionados en el seguimiento de la epidemia
- 2.2 Una visión global de la infección por el VIH, 33 millones de personas [30-36 millones] que viven con el VIH, 2007
- Tabla 2 Análisis de las tendencias entre los jóvenes de 15 a 24 años en los países con alta prevalencia (todos los países con prevalencia nacional superior al 3% y otros cuatro países de África con niveles de prevalencia importantes): Prevalencia del VIH entre embarazadas (2000-2007) en sistemas de vigilancia centinela y comportamientos sexuales seleccionados de mujeres y hombres a partir de encuestas nacionales (1990-2007)
- 2.3 Número estimado de personas que viven con el VIH y prevalencia del VIH en adultos. Epidemia mundial de VIH, 1990-2007; y epidemia de VIH en África subsahariana, 1990-2007
- 2.4 Porcentaje de mujeres adultas (15 años o más) que viven con el VIH, 1990-2007
- 2.5 Niños que viven con el VIH en el mundo, 1990-2007
- 2.6 Nuevas infecciones por el VIH en niños, 1990-2007
- 2.7 Niños fallecidos a causa del sida, 1990-2007
- 2.8 Prevalencia del VIH (%) en adultos (15-49 años) en África, 2007
- 2.9 Prevalencia del VIH (%) entre embarazadas atendidas en dispensarios prenatales de África subsahariana, 1997-2007
- 2.10 Prevalencia del VIH (%) entre jóvenes de 15-24 años de edad, por sexo y por países seleccionados, 2005-2007
- 2.11 Expectativa de vida en el momento del nacimiento, regiones seleccionadas, 1950-1955 a 2005-2010
- 2.12 Cambios en la estructura de la población: Ghana y Lesotho
- 2.13 Prevalencia del VIH (%) en adultos (15-49 años) en Asia, 2007
- 2.14 Prevalencia del VIH entre usuarios de drogas inyectables, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y mujeres profesionales del sexo en Pakistán, 2004-2007
- 2.15 Número total proyectado de infecciones por el VIH en diversos grupos poblacionales en Yakarta, Indonesia, 2000-2020
- 2.16 Prevalencia del VIH (%) en adultos (15-49 años) en Europa oriental y Asia central, 2007
- 2.17 Prevalencia del VIH (%) en adultos (15-49 años) en el Caribe, 2007
- 2.18 Prevalencia del VIH (%) en adultos (15-49 años) en América Latina, 2007
- 2.19 Prevalencia del VIH (%) en adultos (15-49 años) en América del Norte y Europa occidental y central, 2007
- 2.20 Nuevas infecciones por el VIH diagnosticadas en usuarios de drogas inyectables y hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, por país y por año de notificación, 2002-2006
- 2.21 Prevalencia del VIH (%) en adultos (15-49 años) en Oriente Medio y África del Norte, 2007
- 2.22 Prevalencia del VIH (%) en adultos (15-49 años) en Oceanía, 2007
- 2.23 Diagnósticos anuales de infección por el VIH y de sida en Australia, 1981-2006

CAPÍTULO 3

- 3.1 Eventos seleccionados relacionados con los factores sociales determinantes de la epidemia del VIH
- 3.2 Porcentaje de países en regiones que informan que la cuestión de las mujeres se trata como un componente específico en su estrategia multisectorial para el VIH con un presupuesto específico del VIH para sus actividades
- 3.3 Porcentaje de países (por región) que declaran contar con políticas vigentes para garantizar la igualdad de acceso a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo en relación con el VIH para mujeres y hombres
- 3.4 Índice de políticas relacionadas con la vulnerabilidad de la mujer al VIH
- 3.5 Porcentaje de países (por región) que declaran programas diseñados para cambiar las actitudes sociales de estigmatización asociadas con el VIH o el uso de indicadores para la reducción del estigma y la discriminación relacionados con el VIH
- 3.6 Porcentaje de países (por región) que declaran amparos legales contra la discriminación y mecanismos relevantes
- 3.7 Mediana del porcentaje de población alcanzada por los servicios de prevención del VIH dentro del contexto jurídico especificado
- 3.8 Prevalencia del VIH según el nivel de riqueza: Hombres

CAPÍTULO 4

- 4.1 Eventos seleccionados relacionados con la prevención del VIH
- 4.2 Namibia: Conocimientos y comportamientos relacionados con el VIH en la población general, 2000-2006
- 4.3 Conocimiento general del VIH en los jóvenes (15-24 años), 1999-2007
- 4.4 Conocimiento general del VIH en los jóvenes, por tipo de pregunta
- 4.5 Porcentaje de países con educación sobre el sida como parte del plan de estudio escolar
- 4.6 Porcentaje de jóvenes que tienen su primera relación sexual antes de los 15 años, por sexo
- 4.7 Inversión anual en la investigación y el desarrollo de la vacuna preventiva contra el VIH por fuente, entre 2000 y 2006
- 4.8 Países que informaron sobre servicios de prevención para las poblaciones más expuestas, 2005 y 2007
- 4.9 Porcentaje de países que informan la existencia de leyes, reglamentación o políticas que plantean obstáculos a la eficacia de los servicios del VIH para las poblaciones más expuestas
- 4.10 Porcentaje de las poblaciones más expuestas que logran atender los programas de prevención del VIH, 2005-2007

- 4.11 Cambio en el porcentaje del uso de preservativo en la última relación sexual, entre personas con más de una pareja sexual en los últimos 12 meses, por sexo
- 4.12 Uso de preservativo en la última relación sexual, entre personas con más de una pareja sexual en los últimos 12 meses, en tres países con una carga alta
- 4.13 Número y porcentaje de embarazadas VIH-positivas que reciben terapia antirretrovírica, 2004–2007
- 4.14 Porcentaje de embarazadas VIH-positivas que reciben terapia antirretrovírica, 2007

CAPÍTULO 5

- 5.1 Eventos seleccionados relacionados con el tratamiento del sida
- 5.2 Número de personas que reciben antirretrovíricos en países de ingresos bajos y medianos, 2002-2007
- 5.3 Número estimado de defunciones por sida en adultos y niños a nivel mundial, 1990-2007
- 5.4 Ampliación de la cobertura antirretrovírica en el transcurso del tiempo. Grupo seleccionado de países con epidemias generalizadas y concentradas, 2004–2007
- 5.5 Comparación de la cobertura de la terapia antirretrovírica en 2007 entre varones y mujeres (para países con datos notificados sobre el número de personas en tratamiento para ambos sexos por separado)
- 5.6 Relación entre la tasa de notificación de casos de tuberculosis y la prevalencia del VIH en Zimbabwe, 1990-2006
- 5.7 Porcentaje de nuevos casos de tuberculosis en las personas que viven con el VIH y reciben medicamentos antirretrovíricos y antituberculosos, 2007
- 5.8 Resultados del tratamiento en pacientes de tuberculosis VIH-positivos y VIH-negativos, cohorte de 2005
- 5.9 Necesidad no satisfecha de tratamiento doble de nuevos casos de tuberculosis en personas que viven con el VIH, por región, 2007
- 5.10 Pruebas del VIH para pacientes con tuberculosis en todos los países, 2006
- 5.11 Porcentaje de países que informan la existencia de leyes, reglamentación o políticas que plantean obstáculos al acceso a los servicios para usuarios de drogas inyectables
- 5.12 Porcentaje de países por nivel de ingresos que cuentan con una política de servicios gratuitos para el tratamiento antirretrovírico

CAPÍTULO 6

- 6.1 Eventos seleccionados relacionados con la mitigación del impacto del sida
- 6.2 Número estimado de niños menores de 18 años que han quedado huérfanos a causa del sida en África subsahariana (1990–2007)
- 6.3 Razón de asistencia escolar entre huérfanos y no huérfanos en países con prevalencia del VIH mayor al 5%
- Tabla 6.1 Apoyo a niños huérfanos y niños vulnerables según lo informado por los países con prevalencia del VIH $\geq 5\%$
- 6.4 Huérfanos a causa del sida en África subsahariana, 2006–2015
- Tabla 6.2 Costos laborales relacionados con el VIH
- 6.5 Porcentaje de países con sectores incluidos en la estrategia nacional para el VIH y presupuestos asignados

MOVILIZACIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS

- A Recursos anuales totales estimados disponibles para el VIH, 2000–2007, y recursos financieros proyectados requeridos para 2010 si continúa el ritmo actual de ampliación (US\$ mil millones)
- B Gasto en programas específicamente dirigidos a las poblaciones más expuestas al VIH como porcentaje del gasto total en concepto de prevención, por tipo de epidemia, fondos públicos e internacionales, 2006
- C Gastos per cápita relacionados con el VIH provenientes de fuentes públicas nacionales en países de ingresos bajos y medianos, 2004-2007
- D Gastos públicos nacionales, Malawi (US\$ millones)
- E Gasto interno anual: los 20 países con mayor gasto (US\$ 2730 millones). Informes del UNGASS, últimos datos disponibles (US\$ millones)
- F Gastos en VIH por fuentes de financiamiento y nivel de ingresos 2007, o datos disponibles más recientes
- G Recursos disponibles para programas relacionados con el VIH por fuente y desembolsos bilaterales, 2006
- H Desembolsos para el VIH cada US\$ 1 millón del PIB, 2006
- I Recursos anuales disponibles en 2000-2007 y brecha de financiamiento entre los recursos financieros proyectados si continúa el ritmo actual de ampliación y un escenario de ampliación por etapas para alcanzar el acceso universal entre 2010 y 2015 (US\$ mil millones)

CAPÍTULO 7

- 7.1 Recursos anuales totales disponibles para el sida, 1986–2007
- 7.2 Comparación de los porcentajes de cobertura de tratamiento antirretrovírico para personas con VIH avanzado en 2005 y 2007 y porcentajes de cobertura de medicamentos antirretrovíricos para embarazadas VIH-positivas desglosados por región.
- Tabla 7.1 Porcentaje de cobertura de los medicamentos antirretrovíricos para prevenir la transmisión maternoinfantil. Desglose por cuartiles (N = 113)
- Tabla 7.2 Porcentaje de cobertura de tratamiento antirretrovírico para adultos y niños con VIH avanzado. Desglose por cuartiles (N = 136)
- 7.3 Mortalidad anual por sida: Comparación del nivel proyectado de ampliación actual y la estrategia de ampliación por etapas para lograr el acceso universal entre 2010 y 2015
- 7.4 Gasto en prevención, tratamiento y atención del VIH, México, 1995–2005 (en millones de dólares estadounidenses)
- 7.5 Recursos que se necesitarán en 2010 al aplicar una estrategia de ampliación por etapas para lograr acceso universal
- 7.6 Gastos en prevención, atención, tratamiento y terapia antirretrovírica solventados con fondos públicos e internacionales, Mozambique, 2004–2006, en millones de dólares estadounidenses
- 7.7 Países que informaron ejecución de calidad de la estrategia nacional contra el sida
- 7.8 Progreso de los países en relación con la mejora de la calidad de ejecución de los “Tres unos”: una autoridad nacional sobre sida, un marco estratégico nacional y un sistema nacional de vigilancia y evaluación

Agradecimientos

El Informe sobre la epidemia mundial de sida 2008 es un documento producido por el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA). Incluye contribuciones de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Programa Mundial de Alimentos (PMA), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y Delito (ONUDD), la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Banco Mundial, el Fondo Mundial para la Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria, y el Comité Directivo de la Sociedad Civil para el UNGASS.

El ONUSIDA mancomuna los esfuerzos y recursos de diez organizaciones del sistema de las Naciones Unidas en la respuesta al sida.



La **OFICINA DEL ALTO COMISIONADO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LOS REFUGIADOS (ACNUR)** tiene el mandato de guiar y coordinar la acción internacional destinada a proteger a los refugiados y otras personas en situaciones de conflicto. El ACNUR trabaja para asegurar que todas las personas puedan ejercer el derecho de solicitar asilo y encontrar refugio seguro en un Estado distinto del suyo. El ACNUR está a la cabeza de la lucha contra el VIH entre las poblaciones afectadas por conflictos y desplazadas. Los refugiados, los que buscan asilo y las personas desplazadas internamente son vulnerables a contraer la infección porque el conflicto y el desplazamiento los exponen a la pobreza, la desintegración de la familia, la perturbación social y una mayor violencia sexual. La prevención, atención y tratamiento del VIH, incluido el acceso a la terapia antirretrovírica, son cruciales para la protección global de los refugiados y otras personas que reciben la atención del ACNUR.



Durante más de 60 años, el **FONDO LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA (UNICEF)** ha estado trabajando con asociados de todo el mundo para fomentar el reconocimiento y respeto de los derechos humanos del niño. Este mandato fue establecido en la Convención sobre los Derechos del Niño y se lleva a la práctica a través de asociaciones con los gobiernos, las organizaciones no gubernamentales y las personas en 162 países, áreas y territorios. El UNICEF aporta al ONUSIDA su vasta red y su capacidad para una comunicación y sensibilización eficaces. El VIH es una de las prioridades centrales del UNICEF en el Plan Estratégico de Mediano Plazo 2006-2009. En consonancia con este Plan, a través de la campaña *Únete por la niñez, Únete para vencer al sida* y la División del Trabajo en el Apoyo Técnico del ONUSIDA, el UNICEF dirige su apoyo a los países en las áreas prioritarias de las "Cuatro P": prevención de la transmisión infantil (PTMI Plus); tratamiento pediátrico; protección, atención y apoyo para niños afectados por el VIH; y prevención entre adolescentes.



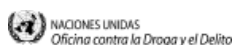
El **PROGRAMA MUNDIAL DE ALIMENTOS (PMA)** es la mayor organización humanitaria del mundo. Asiste a las familias pobres afectadas por el hambre y el sida proporcionándoles ayuda alimentaria y otros recursos para abordar la prevención, atención y apoyo. La ayuda alimentaria del PMA contribuye a mantener más tiempo con vida a los padres, a que los huérfanos y niños vulnerables permanezcan en la escuela, a que los niños que no asisten a la escuela tengan un medio de subsistencia viable y a que los pacientes de tuberculosis terminen su tratamiento. El PMA trabaja en asociación con los gobiernos, otras organizaciones de las Naciones Unidas, organizaciones no gubernamentales y comunidades y ayuda a las personas, con independencia de su estado serológico del VIH, que carecen de los alimentos necesarios para garantizar nutrición y una seguridad alimentaria adecuadas.



El **PROGRAMA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO (PNUD)**, la red mundial de las Naciones Unidas para el desarrollo, propugna el cambio, conecta a los países con el conocimiento, la experiencia y los recursos necesarios para ayudar a las personas a construir una vida mejor. Por medio de su labor sobre el terreno en 166 países, la organización apoya a los asociados nacionales para hacer frente a los desafíos de desarrollo y concretar los Objetivos de Desarrollo del Milenio. La respuesta al sida es una de las prioridades del PNUD. Como copatrocinador del ONUSIDA, sus áreas de atención son responder a las dimensiones de desarrollo humano y gestión pública de la epidemia de sida, proteger los derechos de las personas que viven con el VIH y los grupos vulnerables y promover la igualdad entre los sexos.



A través del fortalecimiento de los vínculos entre el VIH y la salud sexual y reproductiva, el **FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS (UNFPA)** centra su respuesta al sida —en más de 140 países— en la prevención del VIH entre los jóvenes y las mujeres (incluidos los más marginados) y la programación integral de los preservativos masculino y femenino, incluso en contextos de emergencias humanitarias y de posconflicto. Por medio de su ayuda a las naciones y las comunidades, el UNFPA contribuye a dar respuesta a los derechos y necesidades de salud reproductiva de las mujeres y los adolescentes que viven con el VIH, a promover el asesoramiento y las pruebas voluntarias, así como los servicios para prevenir la transmisión maternoinfantil y mejorar el acceso a la información y la educación sobre VIH. La UNFPA también proporciona apoyo y estudios demográficos y socioculturales para guiar el desarrollo de programas y políticas.



La **OFICINA DE LAS NACIONES UNIDAS CONTRA LA DROGA Y EL DELITO (ONUDD)** tiene el mandato de asistir a los países en su lucha contra las drogas ilícitas, la delincuencia y el terrorismo. Por su área de competencia dentro del sistema de las Naciones Unidas, se ha encomendado a la ONUDD la responsabilidad de liderar la respuesta al VIH entre usuarios de drogas inyectables y en ámbitos carcelarios. La ONUDD también tiene la tarea de facilitar el desarrollo de una respuesta de las Naciones Unidas al VIH para personas vulnerables a la trata de personas. Estas poblaciones marginadas suelen ser víctimas de discriminación y violación de sus derechos humanos. Sólo unos pocos miembros tienen acceso a servicios de prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionados con el VIH. La ONUDD asiste a los países proporcionando a usuarios de drogas inyectables, presos y personas vulnerables a la trata de personas servicios integrales y basados en pruebas de prevención, tratamiento y atención del VIH y facilitando apoyo para desarrollar leyes y políticas eficaces y medios de acción para asegurar una cobertura elevada con servicios relacionados con el VIH.



La **ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO (OIT)** trabaja para materializar las aspiraciones en las vidas laborales de las personas de oportunidad e ingresos; derechos, voz y reconocimiento; estabilidad familiar y desarrollo personal; justicia e igualdad entre los sexos. El concepto de trabajo decente refleja las prioridades de gobiernos, trabajadores y empleadores, que juntos conforman la singular identidad tripartita de la OIT. La OIT aporta a la respuesta al sida acceso directo al lugar de trabajo, donde las políticas y los programas sobre sida ayudan a alcanzar el acceso universal a la prevención, tratamiento, atención y apoyo. Al integrar el sida en el mundo de las estructuras laborales, la OIT ayuda a asegurar la protección contra la discriminación en las leyes laboral, promueve los enfoques integrales a la prevención a través de mecanismos de salud y seguridad ocupacionales y apoya los medios de vida de las personas afectadas por el sida brindando capacitación, oportunidades de empleo y protección social.



La distintiva mezcla de competencias en educación, ciencias naturales, ciencias sociales y humanas, cultura y comunicación e información le brinda a la **ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA EDUCACIÓN, LA CIENCIA Y LA CULTURA (UNESCO)** la capacidad interdisciplinaria, organizativa y técnica adecuada para contribuir a la concreción del acceso universal a programas integrales de prevención del VIH, tratamiento, atención y apoyo. Como organización principal en la división del ONUSIDA para la prevención de la transmisión del VIH con jóvenes en instituciones educativas, la UNESCO continúa fomentando respuestas integrales y ampliadas al sida de parte del sector de educación y una participación intensificada de este sector en las respuestas nacionales al sida. Su liderazgo de EDUCAIDS (la Iniciativa Mundial del ONUSIDA sobre Educación y VIH y Sida) y su coordinación del Equipo de Trabajo Interinstitucional del ONUSIDA (ETI) sobre Educación son dos mecanismos que respaldan el fortalecimiento de las asociaciones y la cooperación estratégicas entre ministerios de educación, copatrocinadores del ONUSIDA, organismos bilaterales y grupos de la sociedad civil a nivel mundial, regional y nacional para asegurar una sinergia y un impacto máximos.



Organización Mundial
de la Salud

El objetivo de la **ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS)** es que todas las personas alcancen el nivel más alto de salud posible. Su trabajo en el campo del VIH se centra en la ampliación rápida del tratamiento y la atención, y a la vez acelera la prevención y refuerza los sistemas de salud para que la respuesta del sector de la salud a la epidemia sea más eficaz e integral. La OMS define y desarrolla normas y directrices técnicas eficaces, fomenta las asociaciones y proporciona apoyo estratégico y técnico a los Estados Miembros. La OMS también contribuye a la base mundial de conocimientos sobre el sida apoyando la vigilancia, control y evaluación, revisando las pruebas disponibles para ejecutar intervenciones e impulsando la integración de la investigación en la prestación de servicios de salud.



BANCO MUNDIAL

La misión del **BANCO MUNDIAL** es combatir la pobreza. Constituye una de las fuentes más importantes del mundo de financiamiento y conocimiento para los países en desarrollo. El trabajo del Banco Mundial en materia de sida contribuye a ampliar hacia el acceso universal a la prevención, la atención y el tratamiento apoyando los esfuerzos para fortalecer las estrategias nacionales sobre sida y la vigilancia y evaluación, aportando fondos para programas integrales sobre el sida y ayudando a asegurar que el sida forme parte de la agenda más amplia de desarrollo. Para diciembre de 2007, el Banco Mundial había prometido el desembolso de más de US\$ 3,6 mil millones para programas sobre el sida en todo el mundo. La mayor parte de esos recursos se han concedido en condiciones muy favorables, incluidas las subvenciones otorgadas a los países más pobres. El Banco Mundial trabaja en asociación con gobiernos, organismos donantes, copatrocinadores y la Secretaría del ONUSIDA, la sociedad civil y el sector privado en respuestas exhaustivas al sida que incluyen prevención, atención, tratamiento y mitigación del impacto.

Prólogo

El *Informe sobre la epidemia mundial de sida 2008* confirma que el mundo está, finalmente, realizando cierto progreso real en su respuesta al sida.

Los gobiernos actúan conforme a las promesas que han hecho en la Reunión de Alto Nivel sobre VIH y Sida de las Naciones Unidas, para ampliar hacia el acceso universal a la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo relacionados con el VIH para el año 2010. En 2008, un pequeño número de países ya proporcionan acceso universal al tratamiento antirretrovírico y a los servicios de prevención de la transmisión maternoinfantil del VIH. Otros ya se encuentran en camino de lograrlo. Y cada vez en más países, los niveles de infección por el VIH están en descenso.

Pero esto es apenas el comienzo. Veinticinco años después de la aparición de la epidemia, el sida continúa desafiando todos nuestros esfuerzos. Actualmente, por cada dos personas que comienzan a tomar medicamentos antirretrovíricos, otras cinco contraen la infección. A menos que tomemos medidas urgentes para intensificar la prevención del VIH, no podremos sostener los avances de los últimos años, y el acceso universal se convertirá simplemente en una aspiración noble.

Este informe mundial 2008 es el más exhaustivo de los ya emitidos y se basa en los datos facilitados por los países con un alcance y detalles sin precedentes. Contiene información valiosa acerca de qué funciona y por qué; además hace hincapié en los desafíos clave que enfrentamos en nuestra búsqueda de una respuesta eficaz al sida, ahora y en las próximas décadas.

El sida es una cuestión sumamente compleja que demanda una respuesta sin parangón de todos los sectores de la sociedad, en todo el mundo. Pero tal como lo demuestra el presente informe, cada vez es más obvio que, si tenemos la voluntad y los recursos, podemos hacerlo.



Dr Peter Piot

Director Ejecutivo del ONUSIDA y
Secretario General Adjunto de las Naciones Unidas

