

## EL PAPEL DEL PROGRAMA DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE HIV/SIDA (ONUSIDA) EN LA PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN VIRAL

JOSE ESPARZA

*Programa de las Naciones Unidas sobre el HIV/SIDA (ONUSIDA), Ginebra, Suiza*

El SIDA fue identificado como una nueva entidad patológica en los Estados Unidos en 1981. Los cálculos más recientes (actualizados en Noviembre 1997) indican que desde el comienzo de la epidemia han ocurrido cerca de 42 millones de infecciones en el mundo. Como casi 12 millones de ellas han llevado a la muerte, unas 30 millones de personas están viviendo actualmente con HIV/SIDA. De esas personas, unos 14.4 millones son hombres, 12.1 millones son mujeres y 1.1 millones son niños menores de 15 años.

La epidemia de HIV se inició en América Latina a fines de los años 70 y comienzos de los 80, donde actualmente viven cerca de 1.3 millones de personas con HIV/SIDA. En esta región la epidemia ha sido más importante entre hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres y entre los consumidores de drogas intravenosas. Sin embargo, hay indicios claros de un aumento de la transmisión entre las mujeres, las cuales ya representan el 19% de todas las infecciones en la región.

Como más del 90% de las personas seropositivas en el mundo viven en países en desarrollo, donde hay pocos servicios para la detección y orientación voluntarias, el ONUSIDA estima conservadoramente que 9 de cada 10 personas seropositivas no saben que están infectadas. Muchas de ellas posiblemente querrían saberlo, siempre que se sintiesen protegidas contra el estigma y la discriminación.

Cabe preguntarse aquí si estamos logrando controlar la epidemia o, si por el contrario, la misma está en franca progresión.

Desafortunadamente, y a pesar del gran esfuerzo internacional que se ha hecho, la epidemia de HIV/SIDA progresa con más fuerza que nunca. El ONUSIDA estima que en 1997 cerca de 5.8 millones de personas han contraído la infección, a razón de 16 000 infecciones nuevas por día. Este cálculo incluye 590 000 nuevos casos de infección en niños. Si persisten las tendencias regis-

tradas en muchas partes del mundo, se estima que a fines del año 2 000 habrá más de 40 millones de personas viviendo con HIV.

¿Qué podemos hacer para interrumpir la transmisión del HIV?

Primero que todo, es necesario conocer la realidad epidemiológica. Dónde está ocurriendo la transmisión, entre quiénes y muy importante, por qué ocurre la transmisión. Cuáles son los determinantes biológicos, comportamentales, económicos y/o sociales que aumentan el riesgo o la vulnerabilidad a la infección por HIV.

Mencionamos que en América Latina la mayor parte de las infecciones están ocurriendo entre hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres. La recopilación sistemática de datos es difícil en esta población, y la información al respecto es escasa. Estudios realizados en varios países de la región indican seropositividades en el rango del 30%. Esa proporción de infección por HIV puede ser mucho mayor entre usuarios de drogas inyectables, llegando hasta un 50%.

Es interesante que a comienzos de la epidemia en América Latina, la mayoría de los casos de SIDA ocurrieron entre personas con niveles educacionales altos, incluyendo aquellos con estudios secundarios o universitarios. La tendencia actual es hacia infecciones más frecuentes en personas de más bajo nivel educativo, algo que tiene que tomarse en cuenta cuando se trata de focalizar las campañas de prevención hacia las personas con mayor riesgo.

Mencionamos también que la epidemia en América Latina se está transmitiendo cada vez más por vía heterosexual, resultando ello en un número cada vez mayor de mujeres infectadas, lo cual a su vez resulta también en un aumento de la transmisión de madre a hijo recién nacido. Por ejemplo, en Brasil, la proporción varones/mujeres de casos de SIDA ha disminuído de 16/1 en 1981 a 3/1 hoy en día. Aunque las tasas de seropositividad entre las mujeres embarazadas son aún comparativamente bajas en general, han alcanzado niveles del 1% en Honduras y de más del 3% en Porto Alegre, Brasil.

Otra tendencia epidemiológica importante en el mundo es la de un aumento en las infecciones de personas jóvenes. En casi todo el mundo, la mayoría de las nuevas infecciones se dan entre muchachos y muchachas de entre 15 y 24 años. En varios países de América Latina, el SIDA es ya la causa principal de muerte entre los jóvenes.

Resumiendo la situación epidemiológica, podríamos concluir que, si queremos tener un verdadero impacto en la epidemia, los esfuerzos preventivos deben concentrarse en la juventud y en la prevención de la transmisión sexual (homo y heterosexual). No queda más remedio que desarrollar programas adecuados que provean a las muchachas y muchachos la información básica que les permita asumir una vida sexual sana y responsable. Con el "empobrecimiento" gradual de la epidemia de HIV/SIDA en América Latina, es necesario hacer un esfuerzo para alcanzar esas poblaciones desprotegidas social y económicamente.

Sin embargo, y a pesar de todo el sufrimiento que el HIV/SIDA ya ha causado en América Latina, todavía estamos a tiempo para evitar males mayores en la región. Podemos aprender de la experiencia de otras regiones del mundo que han sido más afectadas por el HIV/SIDA. Por ejemplo, la infección ha alcanzado niveles sin precedentes en el África subsahariana, donde actualmente viven más de 20 millones de personas con HIV/SIDA, representando cerca del 7.4% de todos sus adultos. En algunos países al sur de África, hasta un 43% de las mujeres que atienden la consulta prenatal ya están infectadas. Sin embargo, en otros países de África, especialmente en Uganda, ya se está viendo una tendencia a la estabiliza-

ción e incluso disminución de la prevalencia de HIV entre las mujeres que asisten a la consulta prenatal, lo cual es razón para un optimismo cauteloso.

El Programa de las Naciones Unidas sobre el HIV/SIDA (ONUSIDA) se estableció formalmente en enero de 1996, bajo el co-patrocinio de seis agencias de las Naciones Unidas (OMS, PNUD, UNESCO, UNICEF, FNUP y el Banco Mundial). El programa colabora con los países en el diseño e implementación de estrategias de prevención, con énfasis en el reforzamiento de las capacidades nacionales para mantener una respuesta apropiada y de larga duración contra el HIV/SIDA. ONUSIDA también está en una posición única para desarrollar y/o identificar "mejores prácticas" para confrontar la pandemia, facilitando a todos los países información sobre la experiencia internacional, sobre "lo que anda o no anda" contra el HIV/SIDA. Todas esas estrategias se desarrollan con los niveles científicos y técnicos más altos y dentro de un estricto respeto por los derechos humanos.

Para concluir: Sí, es posible prevenir la infección por HIV. Hoy en día se tienen herramientas, sobre todo relacionadas a cambios en conductas sexuales de alto riesgo, que indudablemente pueden tener (y tienen) un efecto positivo en el curso de la epidemia. Sin embargo, esas herramientas no siempre son totalmente eficaces, por lo cual muchas personas piensan que en el futuro deben complementarse con una vacuna segura, eficaz y accesible. También es claro que ningún país puede sentirse "libre" del HIV/SIDA, hasta que el virus esté controlado en todos los países. Sólo un esfuerzo internacional coordinado podrá vencerlo.