

Aunque más de 850.000 de niños han nacido libres del VIH desde 2005, se observan tendencias alarmantes entre los adolescentes

Un informe de UNICEF muestra que las nuevas infecciones entre los adolescentes podrían reducirse a la mitad para 2020 mediante un aumento de las inversiones específicas



NUEVA YORK, 29 de noviembre de 2013 – Un nuevo informe publicado hoy por UNICEF muestra que se han logrado grandes progresos para impedir la transmisión del VIH de madre a hijo, ya que se han evitado más de 850.000 nuevas infecciones de recién nacidos entre 2005 y 2012 en los países de bajos y medianos ingresos.

Sin embargo, el nuevo informe *La infancia y el SIDA: Un inventario de la situación 2013* hace sonar la alarma sobre los adolescentes, y cita la necesidad de un aumento en los esfuerzos nacionales e internacionales encaminados a abordar el VIH y el sida en este grupo vulnerable.

Las muertes relacionadas con el sida entre los adolescentes de 10 a 19 años aumentaron en un 50% entre 2005 y 2012, de 71.000 a 110.000, un contraste claro con respecto a los progresos para evitar la transmisión de madre a hijo. En 2012 había aproximadamente 2,1 millones de adolescentes que vivían con el VIH.

Mediante un aumento de la financiación y de la inversión en medidas innovadoras sería posible superar muchos de estos problemas, dice el informe.

En el informe se presenta un nuevo análisis que indica que si en 2014 se aumenta la financiación en inversiones de gran impacto hasta unos 5.500 millones de dólares aproximadamente, se podría evitar la infección de 2 millones de adolescentes, especialmente niñas, para 2020. Las inversiones en 2010 fueron de 3.800 millones.

“Si se aumenta la escala de las intervenciones de gran impacto mediante la utilización de un enfoque integrado, podríamos reducir a la mitad el número de nuevas infecciones entre los adolescentes para 2020”, dijo Anthony Lake, Director Ejecutivo de UNICEF. “Se trata de llegar a los adolescentes más vulnerables con programas eficaces de manera urgente”.

Las intervenciones de gran impacto incluyen preservativos, tratamiento antirretroviral, prevención de la transmisión de madre e hijo, circuncisión masculina médica voluntaria, comunicación para el cambio de conducta y enfoques específicos para las poblaciones en riesgo y marginadas. Todo esto se sumaría a las inversiones en otros sectores como la educación, la protección social y el bienestar, y el fortalecimiento de los sistemas de salud.

Al contrario de lo que ocurre con los adolescentes, los progresos han sido impresionantes en la prevención de las nuevas infecciones por VIH entre los recién nacidos. En 2012 contrajeron el virus unos 260.000 niños, en comparación con 540.000 en 2005.

“Este informe nos recuerda que una generación libre del sida es aquella en que todos los niños nacen sin VIH y permanecen así –desde el nacimiento y a lo largo de toda sus vidas– y también significa un acceso al tratamiento de todos los niños que viven con VIH”, dijo Michel Sidibe, Director Ejecutivo de ONUSIDA. “También nos recuerda que la salud y el bienestar de las madres debe ser el elemento central de la respuesta del sida. No tengo ninguna duda de que lograremos estos objetivos”.

Gracias a un nuevo tratamiento antirretroviral simplificado de por vida (conocido como Opción B+), hay más posibilidades de tratar con eficacia a las mujeres que viven con VIH y de prevenir que transmitan el virus a sus bebés durante el embarazo, el parto y la lactancia. Este tratamiento requiere un régimen de una tableta diaria.

“Hoy en día, incluso si una mujer embarazada vive con el VIH, esto no significa que su bebé tenga que correr la misma suerte, ni tampoco significa que ella no pueda llevar una vida sana”, dijo el Sr. Lake.

Algunos de los éxitos más notables se han producido en países con una alta carga del VIH en África subsahariana. Las nuevas infecciones entre los recién nacidos descendieron entre 2009 y 2012 en un 76% en Ghana, en un 58% en Namibia, en un 55% en Zimbabwe, en un 52% en Malawi y Botswana, y en un 50% en Zambia y Etiopía.

El nuevo informe hace también hincapié en que para lograr que una generación libre del sida se convierta en realidad debe aumentar el número de niños con VIH que reciben tratamiento antirretroviral. Solamente el 34% de los niños que vivían con VIH en los países de bajos y medianos ingresos recibieron el tratamiento que necesitaban en 2012, en comparación con el 64% de los adultos. Como resultado, alrededor de 210.000 niños murieron debido a enfermedades relacionadas con el sida en 2012.

Las innovaciones y los nuevos sistemas de trabajo están logrando que las pruebas de detección y el tratamiento sean más accesibles, eficaces y eficientes. Un ejemplo es el uso de los teléfonos móviles en Zambia y Malawi para producir rápidamente resultados de la prueba del VIH.

Esto ha facilitado que las madres reciban diagnósticos sobre sus bebés más rápidamente que lo que ocurría con los resultados distribuidos a mano.

El desafío ahora consiste en aplicar el conocimiento que ya se tiene, seguir centrándose en los niños y los adolescentes más vulnerables y marginados, y aprovechar las nuevas oportunidades e innovaciones al mismo tiempo que se utilizan los recursos limitados de la manera más eficaz y eficiente posible.

“El mundo tiene ahora la experiencia y los instrumentos para lograr una generación libre del sida. Los niños deben ser los primeros en beneficiarse de nuestros éxitos en la lucha contra el VIH, y los últimos en sufrir cuando no logramos los resultados deseados”, dijo el Sr. Lake.

####

El informe estará disponible en www.childrenandaids.org

Nota para los editores:

Acerca del tratamiento antirretroviral simplificado para toda la vida (Opción B+):

UNICEF apoya a los países en la transición hacia la nueva terapia antirretroviral simplificada para toda la vida (Opción B+) administrada a todas las mujeres embarazadas que viven con el VIH. El nuevo tratamiento consiste de una tableta que se toma una vez al día (en comparación con el tratamiento anterior de hasta seis tabletas al día). Este tratamiento se puede realizar a nivel de la comunidad, en los establecimientos primarios locales de salud, y facilita que las madres estén más sanas, debido a que siguen el tratamiento después de dar a luz, durante el amamantamiento y el resto de sus vidas. Malawi fue un país pionero en ofrecer el tratamiento Opción B+, ya que comenzó a administrarlo en 2011 y esto trajo consigo una ampliación a gran escala de la cobertura de tratamiento para las mujeres embarazadas y las mujeres lactantes que vivían con el VIH. En junio de 2013, 13 de los 22 países prioritarios del Plan Mundial habían adoptado la misma política de ofrecer el tratamiento para toda la vida.