



CENTRO DE ESTUDIOS INTERNACIONALES
GILBERTO BOSQUES

**EVENTO PARLAMENTARIO EN OCASIÓN
DE LA REUNIÓN DE ALTO NIVEL DE LAS
NACIONES UNIDAS SOBRE VIH/SIDA**

Sesión virtual

7 de junio de 2021



Unión Interparlamentaria
Por la democracia. Para todos.

Serie UIP
N°17



CENTRO DE ESTUDIOS INTERNACIONALES
GILBERTO BOSQUES
DIPLOMACIA PARLAMENTARIA



Evento parlamentario en ocasión de la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA

“El papel de los parlamentarios en el combate a las
desigualdades para poner fin a la pandemia de SIDA
en el año 2030”

Sesión virtual

7 de junio de 2021

**Serie: Unión
Interparlamentaria**

N° 17



DIPLOMACIA PARLAMENTARIA



ÍNDICE

I. Nota conceptual	5
II. Documento de apoyo para la participación en el debate	8
A Cuarenta Años del Surgimiento de la Epidemia del VIH-SIDA: Avances y Desafíos para su Erradicación. <i>Centro de Estudios Internacionales Gilberto Bosques</i>	9



DIPLOMACIA PARLAMENTARIA



I. Nota conceptual



Unión Interparlamentaria
Por la democracia. Para todos.

Evento paralelo a la Reunión de Alto Nivel sobre VIH/SIDA

El papel de los parlamentarios en el combate a las desigualdades para poner fin a la pandemia de SIDA en el año 2030

7 de junio de 2021

08:00 – 09:30 horas de la Ciudad de México

Nota Conceptual¹

Los días 8 al 10 de junio tendrá lugar una Reunión de Alto Nivel de la ONU sobre VIH/SIDA para revisar los avances hacia el fin de la epidemia de SIDA en el año 2030 y orientar la respuesta al VIH/SIDA más allá del año 2021. Esta Reunión de Alto Nivel proporcionará una oportunidad de movilizar el compromiso político y asegurar que la recuperación de la COVID-19 aplique las lecciones aprendidas de la colisión de las epidemias de VIH y COVID-19 para crear sociedades más resilientes. La Asamblea General de las Naciones Unidas adoptó modalidades para la Reunión de Alto Nivel, a la cual ha invitado a contribuir a la UIP de manera específica. Se espera que el Consejo Directivo de la UIP adopte una declaración para proveer una contribución parlamentaria a la reunión.

A cuarenta años del primer caso identificado de SIDA, aún hay una crisis mundial urgente en este tema y la mayoría de los países no está en vías de terminar con el SIDA para el año 2030, tal como lo establecen los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). En 2019, 38 millones de personas en el mundo vivían con VIH y más de 12 millones de personas aún no tenían acceso a un tratamiento. Estigma, discriminación y marcadas desigualdades, continúan atizando la epidemia de VIH, marginalizando y criminalizando a las comunidades, y restringiendo el acceso a la salud, la educación y otros servicios esenciales. Las mujeres y las niñas del África subsahariana así como poblaciones clave continúan siendo afectadas desproporcionalmente por la epidemia de VIH. La pandemia de COVID-19 amenaza aún más los logros alcanzados; modelos acerca del impacto de largo plazo de la pandemia sobre la respuesta al VIH muestran un retroceso con estimaciones de 123,000 a 293,000 nuevas infecciones adicionales de VIH y de 69,000 a 148,000 muertes adicionales relacionadas con el SIDA entre 2020 y 2022.

¹ Traducción libre elaborada por el Centro de Estudios Internacionales Gilberto Bosques

Cuando los parlamentos y los parlamentarios están comprometidos efectivamente con la respuesta al SIDA, pueden proporcionar un liderazgo fundamental para realizar una nueva visión que haga una realidad el fin del SIDA con la construcción de conciencia pública y para actuar a favor del interés de las personas que viven con VIH y las poblaciones claves; modificar leyes que socavan el acceso a los servicios de salud y criminalizan la transmisión del VIH al tiempo que aprueban nuevas leyes que promueven el acceso a la salud y protegen contra el estigma y la discriminación; y usar los poderes de supervisión y control para permitir una efectiva prioridad y una asignación más eficiente de recursos para el VIH y la salud.

La Unión Interparlamentaria (UIP) llevará a cabo un evento paralelo en colaboración con ONUSIDA para discutir la nueva Estrategia Mundial sobre el SIDA 2021-2026 y las principales líneas de acción que saldrán de la Reunión de Alto Nivel sobre VIH/SIDA. El evento parlamentario del 7 de junio abordará las siguientes preguntas:

- ¿Cuáles son las metas centrales de la nueva Estrategia Mundial sobre el SIDA 2021-2026 y cómo pueden los parlamentarios contribuir a su logro y asegurar una inversión adecuada para el VIH y la salud?
- ¿Cómo están incidiendo las desigualdades en la epidemia de VIH? ¿Cuál es el impacto de la ley sobre la respuesta al VIH y cómo puede la legislación apoyar los compromisos surgidos de la Reunión de Alto Nivel para poner fin al SIDA en 2030?
- ¿Qué lecciones pueden ser esbozadas de la colisión de las epidemias de VIH y de COVID-19 y cómo pueden los parlamentarios asegurar que la respuesta a la COVID-19 y los planes de recuperación apoyen la respuesta al VIH?

El evento de la UIP tendrá lugar de manera virtual y estará abierta a todos los parlamentarios y personal parlamentario interesado, así como a partes involucradas en la respuesta al VIH. Los idiomas de trabajo serán inglés, francés y español (interpretación simultánea).



II. Documento de apoyo para la participación en el debate

A CUARENTA AÑOS DEL SURGIMIENTO DE LA EPIDEMIA DEL VIH-SIDA: AVANCES Y DESAFÍOS PARA SU ERRADICACIÓN

Nota Informativa²

Antecedentes

A principios de junio de 1981 por primera vez se habló de una inusual neumonía que se desarrollaba entre grupo de hombres homosexuales en el estado de California, Estados Unidos. Posteriormente, este tipo de infección también fue detectada entre consumidores de drogas inyectables, hemofílicos que recibían transfusiones de sangre y haitianos residentes en aquel país. Este patógeno se le daría el nombre de Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), causante de una de las peores epidemias de finales del siglo XX, el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).

En las cuatro décadas de existencia del VIH se han desarrollado avances internacionales para su prevención y control, no obstante, sigue catalogándose como uno de los principales desafíos para la salud pública mundial y los esfuerzos para su erradicación continúan entre los objetivos prioritarios de la agenda multilateral. Asimismo, en el contexto de la emergencia sanitaria por la COVID-19, hubo una disminución en las pruebas de VIH y afectaciones en el suministro para su tratamiento, con una “recuperación constante pero variable” a finales de 2020.³

La Organización Mundial de la Salud (OMS) destaca que, en 2019, más de la mitad de adultos, niños y mujeres embarazadas o en periodo de lactancia con este patógeno estaban en tratamiento antirretrovírico (TAR); además, estima que el 81% de las personas infectadas conocían su estado serológico. A pesar de que todavía no se cuenta con una cura o vacuna, el organismo indica que en el periodo 2000-2019 el número de infecciones y muertes vinculadas a este virus disminuyeron un 39% y 51%, respectivamente. Asimismo, dos personas han alcanzado una “cura funcional” producto de un trasplante de médula ósea en tratamiento de cáncer.⁴

De acuerdo con los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (CDC por sus siglas en inglés), el VIH es un virus que daña al sistema inmunitario del cuerpo, el cual incrementa las posibilidades de contraer infecciones, cánceres y enfermedades, provocando en una fase más avanzada el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).⁵ Su transmisión se puede dar a través de determinados líquidos corporales, así como en el embarazo y el parto. La OMS cataloga como grupos clave con mayor riesgo de contraer el virus a los

² Elaborada en el Centro de Estudios Internacionales Gilberto Bosques del Senado mexicano con información citada.

³ OMS. *VIH/sida*. 30 de noviembre de 2020. Consultado el 1 de junio de 2021, en la URL: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>

⁴ *Ídem*.

⁵ Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. *Acerca del VIH*. Consultado el 1 de junio de 2021, en la URL: <https://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/whatishiv.html>

hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, las personas que se inyectan drogas, las personas en prisión y otros entornos cerrados, los trabajadores sexuales y sus clientes, y las personas transgénero.⁶

Algunos estudios apuntan que el VIH pudo haberse transmitido de un tipo de chimpancé a seres humanos por su consumo como alimento desde finales del siglo XIX, esparciéndose por el continente africano y después a otras partes del mundo; se calcula que desde mediados de la década de 1970 llegó a territorio estadounidense.⁷ En la siguiente cronología se abordan algunos de los acontecimientos generales relacionados con el VIH/SIDA:

5 de junio de 1981	Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos emiten la primera alerta sobre el sida (aunque entonces no se le denominaba como tal), informando sobre una rara neumonía en jóvenes homosexuales de California. Entre finales de ese año y mediados de 1982, también reportaron este tipo de infecciones en consumidores de drogas inyectables, hemofílicos con transfusiones de sangre, y personas originarias de Haití que residían en el país norteamericano.
1982	Se integra el término <i>Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)</i> , que en español adoptaría el nombre de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).
1983-1984	Un grupo del Instituto Pasteur de París declaró el descubrimiento del <i>lymphadenopathy-associated virus</i> (virus asociado a la linfadenopatía, LAV); asimismo, el investigador estadounidense Robert Gallo anunció el hallazgo de otro retrovirus llamado HTLV-III. Ambos son el mismo tipo de virus y en 1986 se le denominó como el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH).
20 de marzo de 1987	Es presentada la azidotimidina (AZT) como primer tratamiento antirretroviral del VIH/SIDA, aunque implicaba altos costos y efectos secundarios.
1 de diciembre de 1988	Primer Día Mundial de la Lucha contra el Sida, establecido por la Asamblea General de las Naciones Unidas y a sugerencia de la Organización Mundial de la Salud.
1994	Se descubre que la AZT disminuía en dos terceras partes la transmisión del virus de madre a hijo.
1995-1996	Nuevos antirretrovirales como el <i>Abacavir</i> , <i>Nelfinavir</i> , <i>Delevirdina</i> y <i>Efavirenz</i> son agregados como medicamentos y se da inicio a las triterapias o <i>cocktails</i> , generando resultados eficaces.
1996	Se estableció el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) para la cooperación

⁶ OMS. *VIH/sida. Op. cit.*

⁷ *Ídem.*

	internacional, nacional y local en el combate a este padecimiento.
2000-2002	<p>ONUSIDA acordó con cinco laboratorios la distribución de tratamientos a precios accesibles en países pobres, y se firmó el compromiso para que los países en desarrollo pudieran elaborar medicamentos genéricos.</p> <p>La Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA, por sus siglas en inglés) autorizó el uso de pruebas rápidas con resultados en un nivel de 99.6% de exactitud.</p>
2007	<p>Inicio de ensayos de Profilaxis Pre Exposición (PrEP) para disminuir el riesgo de contraer VIH para las personas que estuvieron expuestas al patógeno. En 2012 se aprobó el antirretroviral <i>Truvada</i>, primer tratamiento preventivo en los Estados Unidos.</p> <p>Cabe mencionar que existen las profilaxis anterior o posterior a la exposición al VIH, las cuales previenen la infección en personas que no son portadoras o que estuvieron expuestas al virus. La OMS recomienda este tipo de tratamientos en personas con mayor riesgo de contraerlo, además de adultos y niños que, tras poco tiempo, tuvieron contacto con el patógeno.</p>
2012	Timothy Brown, conocido como “el paciente de Berlín”, fue la primera persona en superar este virus debido al trasplante que recibió de médula ósea por padecer leucemia. El 29 de septiembre de 2020 falleció por este tipo de cáncer.
2013	El estudio Gardel, elaborado por la Fundación Huésped y publicado por la revista médica inglesa <i>The Lancet</i> , demostró que el uso de dos medicamentos en lugar de tres era igual de efectivo para el tratamiento del VIH.
2014	ONUSIDA estableció la Estrategia 90-90-90 para 2020: que el 90% de las personas que tienen VIH conozcan su estado serológico; que el 90% de las personas diagnosticadas con VIH reciban terapia antirretrovírica continuada; y el 90% de las personas que reciben terapia antirretrovírica tengan supresión viral.
2016	La Asamblea General de la ONU aprobó la Declaración Política sobre el VIH y el sida: en la vía rápida para acelerar la lucha contra el VIH y poner fin a la epidemia del sida para 2030.
2017	Según ONUSIDA, por primera vez a nivel mundial más del 50% de personas con esta enfermedad recibieron tratamiento. El 24 de julio se anunció que un niño sudafricano de nueve años había estado en remisión -es decir, sin un rebrote del virus- durante más de ochos años sin tratamiento.
5 de marzo de 2019	De acuerdo con la revista <i>Nature</i> , otra persona conocida como “el paciente de Londres” había tenido una remisión de 18 meses

	sin antirretrovirales derivado de un trasplante de donante de células madre con mutación resistente al virus.
2 de mayo de 2019	Según un estudio publicado en la revista <i>The Lancet</i> , se demostró que con un tratamiento farmacológico eficaz se puede anular el riesgo de transmisión del virus.
15 de junio de 2020	Un estudio indicó que, si el tratamiento antiviral se lleva a cabo desde el inicio de la infección, la esperanza de vida de las personas con VIH se aproxima a aquellas que no son portadoras.
Mayo de 2021	Participación de voluntarios en la Ciudad de México para la Fase 3 de investigación para una vacuna contra el VIH, siendo la primera vez que se alcanza esta etapa para la elaboración de un antígeno para este virus. Esta actividad se lleva a cabo como parte del Proyecto Mosaico, encabezado por la Red de Ensayos de Vacunas contra el VIH, y en el que también participan países como Argentina, Brasil, Italia, Perú, Polonia, España y Estados Unidos. ⁸

Elaboración propia con información de las siguientes fuentes: Infobae. *La historia del VIH, en una línea de tiempo: 18 hitos que marcaron la evolución de la enfermedad*. Consultado en la URL: <https://www.infobae.com/salud/2019/03/09/la-historia-del-vih-en-una-linea-de-tiempo-18-hitos-que-marcaron-la-evolucion-de-la-enfermedad/>; y CNN. *Día Mundial de la Lucha contra el Sida: datos básicos y cronología*. Consultado en la URL: <https://cnnespanol.cnn.com/2020/11/30/dia-mundial-de-la-lucha-contra-el-sida-datos-basicos-y-cronologia/>

Panorama actual de la epidemia mundial de VIH/SIDA

A pesar de los compromisos y acciones conjuntas puestas en marcha en el marco de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible dirigidas a erradicar la epidemia de VIH/SIDA, como una amenaza a la salud pública a nivel mundial, de aquí a 2030, la Organización de las Naciones Unidas ha remarcado que la comunidad internacional está lejos de lograr esta meta y, peor aún, la COVID-19 amenaza con causar mayores retrocesos.

Los progresos en la lucha contra esta enfermedad han sido dispares entre y al interior de los países y las comunidades, agravando la situación de especial vulnerabilidad de las personas que viven con el virus o que llegan a desarrollar el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, incluso con el riesgo de contraer ciertos tipos de cáncer, enfermedades como la tuberculosis e infecciones.⁹

Los avances científicos y médicos, que mejoraron el acceso a terapias antirretrovirales y métodos de prevención, diagnóstico, tratamiento y atención han conseguido que la infección por VIH haya pasado de ser una enfermedad mortal a

⁸ Forbes. *Proyecto Mosaico: la prometedor vacuna contra VIH que prueba la CDMX*. 17 de mayo de 2021. Consultado el 1 de junio de 2021, en la URL: <https://www.forbes.com.mx/proyecto-mosaico-la-prometedora-vacuna-contra-vih-que-prueba-la-cdmx/>

⁹ OMS. *VIH/sida. Op. cit.*

una infección crónica.¹⁰ Aunque esto se ha traducido en mayores posibilidades de que las personas enfermas tengan una vida más larga y saludable, la realidad demuestra que no todas tienen las mismas oportunidades de obtener la atención y los servicios sanitarios adecuados, debido principalmente a los niveles de desigualdad existentes.

A esto se suman otras barreras que impiden el desarrollo pleno de las personas que viven con VIH, tales como el estigma, la discriminación, la exclusión y otras brechas sociales. Bajo esta óptica, “al menos 82 países penalizan alguna forma de transmisión, exposición o no divulgación del VIH; el trabajo sexual está criminalizado en al menos 103 países; y al menos 108 países penalizan el consumo o la posesión de drogas para uso personal”.¹¹

Ahora bien, a cuatro décadas de la notificación de los primeros casos, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que el VIH ha ocasionado la muerte de casi 33 millones de personas.¹² ONUSIDA indica que, al cierre de 2019, 38 millones de personas vivían con el VIH en todo el mundo, de ellas, 36.2 millones eran adultos y 1.8 millones eran niños (hasta 14 años).¹³ A la par, más de 12 millones de ese grupo estaban a la espera de un tratamiento para el virus.¹⁴

A continuación, se presentan otras estadísticas mundiales relevantes:¹⁵

- 75.7 millones de personas contrajeron la infección por el VIH desde el comienzo de la epidemia (cifras al cierre de 2019).
- En 2019, 1.7 millones de personas contrajeron el VIH, en comparación con los 2.8 millones de 1998. A pesar de este progreso, la cifra es más de tres veces la meta mundial.
- Desde el pico alcanzado en 1998, las nuevas infecciones por el VIH se han reducido un 40%.
- Desde 2010, las nuevas infecciones por el VIH en niños descendieron un 52%, desde 310,000 en 2010 hasta 150,000 en 2019.
- En 2019, 690,000 personas murieron debido a enfermedades relacionadas con el sida.
- Desde el pico alcanzado en 2004, los casos de muertes relacionadas con el sida se han reducido en más de un 60%.

¹⁰ OPS. *Treinta años del descubrimiento del SIDA*. s. l s. f. Consultado el 31 de mayo de 2021 en la URL: <https://bit.ly/3vHhpRJ>

¹¹ ONUSIDA. *El informe de ONUSIDA sobre la epidemia mundial de sida muestra que los objetivos de 2020 no se cumplirán debido a un éxito profundamente desigual; COVID-19 arriesga desviar los avances en VIH fuera de curso*. 6 de julio de 2020. Consultado el 1 de junio de 2021 en la URL: <https://bit.ly/3p9vRQ0>

¹² OMS. *VIH/SIDA*. *Op. cit.*

¹³ ONUSIDA. *Hoja Informativa. Estadísticas Mundiales sobre el VIH*. Consultado el 31 de mayo de 2021 en la URL: <https://bit.ly/34BZShQ>

¹⁴ ONUSIDA. *Informe del Día Mundial de la Lucha contra el SIDA. 2020. Vencer a las pandemias. Priorizando a las Personas*. Consultado el 31 de mayo de 2021 en la URL: <https://bit.ly/3fDgJqZ>

¹⁵ ONUSIDA. *Hoja Informativa. Op. cit.*

- La mortalidad por el sida ha disminuido un 39 % desde 2010.
- Al cierre de junio 2020, 26 millones de personas tenían acceso a la terapia antirretroviral.
- En 2019, el 67% de todas las personas que vivían con el VIH tuvieron acceso al tratamiento.
- El 81% de todas las personas que vivían con el VIH conocía su estado serológico con respecto al VIH.
- Alrededor de 7.1 millones de personas no sabían que estaban viviendo con el VIH.
- En 2019, el 85% de las mujeres embarazadas con VIH tuvieron acceso a medicamentos antirretrovirales para evitar la transmisión de virus a sus hijos.
- Cada semana, alrededor de 5,500 mujeres jóvenes de entre 15 y 24 años contraen la infección por el VIH.
- En algunas regiones, la probabilidad de contraer la infección por el VIH es 1.5 veces mayor en el caso de mujeres que han sufrido violencia física o sexual dentro de la pareja con respecto a aquellas que no han sufrido ese tipo de violencia.
- Las mujeres y las niñas representaron aproximadamente el 48% del total de nuevas infecciones por el VIH en 2019.
- La tuberculosis es la principal causa de muerte entre las personas que viven con el VIH y representa alrededor de una de cada tres muertes relacionadas con el sida.
- En 2018, 10 millones de personas desarrollaron tuberculosis, de las cuales el 9% vivían con el VIH.
- A finales de 2019, había 18,600 millones de dólares disponibles para la respuesta al sida en los países de ingresos bajos y medianos, casi 1,300 millones menos que en 2017.

En los niveles regionales, ONUSIDA destaca que las nuevas infecciones por el VIH se han reducido un 38% desde 2010 en África Oriental y Meridional, si bien es la zona en la que habita el mayor número de personas con VIH a nivel mundial (20.7 millones). En contraste, en Europa Oriental y Asia Central se han registrado un aumento de 72% desde esa fecha. Las nuevas infecciones por el VIH también se han incrementado un 22% en el Medio Oriente y África del Norte, y en un 21% en América Latina.¹⁶ Enseguida, se presenta una tabla con los datos regionales.

¹⁶ ONUSIDA. *El informe de ONUSIDA sobre la epidemia mundial de sida muestra que los objetivos de 2020 no se cumplirán debido a un éxito profundamente desigual; COVID-19 arriesga desviar los avances en VIH fuera de curso.* Op. cit.

Datos regionales de VIH en 2019				
Región	Personas que viven con el VIH 2019	Total de nuevas infecciones por el VIH 2019	Muertes relacionadas con el Sida 2019	Personas con el acceso al tratamiento 2019
África Oriental y Meridional	20.7 millones	730,000	300,000	15 millones
Asia y el Pacífico	5.8 millones	300,000	160,000	3.5 millones
África Occidental y Central	4.9 millones	240,000	140,000	2.9 millones
América Latina	2.1 millones	120,000	37,000	1.3 millones
El Caribe	330,000	13,000	6,900	210,000
Oriente Medio y África Septentrional	240,000	20,000	8,000	92,000
Europa Oriental y Asia Central	1.7 millones	170,000	35,000	730,000
Europa Occidental y Central, y América del Norte	2.2 millones	65,000	12,000	1,8 millones
Totales mundiales	38 millones	1.7 millones	690,000	25.4 millones

Tabla elaborada con información de ONUSIDA. *Hoja Informativa. Estadísticas Mundiales sobre el VIH*. Consultado el 1 de junio de 2021 en la URL: <https://bit.ly/34BZShQ>

En cuanto a otros datos relevantes, ONUSIDA refiere que el 62% de las nuevas infecciones por el VIH ocurrieron entre grupos de poblaciones clave y sus parejas sexuales, incluidos los hombres homosexuales y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, trabajadoras sexuales, personas que se inyectan drogas y personas privadas de libertad, aunque estas últimas representan una proporción muy pequeña de la población general. En América Latina, este porcentaje alcanza un 77 % de las nuevas infecciones por VIH.¹⁷

De acuerdo con ONUSIDA, el riesgo de contraer el VIH es: 26 veces mayor entre los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres; 29 veces mayor entre las personas que se inyectan drogas; 30 veces mayor para los/las trabajadores/as sexuales; y 13 veces mayor para las personas transgénero.¹⁸

¹⁷ *Ídem.*

¹⁸ ONUSIDA. *Hoja Informativa. Op. cit.*

En particular, las mujeres y las niñas en África subsahariana son las más afectadas al representar el 59% de todas las nuevas infecciones por VIH en esa región en 2019, con 4,500 niñas adolescentes y mujeres entre 15 y 24 años infectadas cada semana.¹⁹

Tras este balance, ONUSIDA ha enfatizado que la pandemia de COVID-19 ha deteriorado aún más el curso de la respuesta internacional en la lucha contra el VIH/SIDA. Además de haber quedado expuestas, en gran medida, las desigualdades sociales y los esfuerzos insuficientes para ofrecer una atención a la salud integral, la emergencia sanitaria que engendró el coronavirus afectó la prestación de servicios a las personas que viven con VIH. Esto se tradujo incluso en menos diagnósticos de casos de VIH y en un menor número de personas con virus que tuvieron el acceso para iniciar un tratamiento antirretroviral.

Así, la interrupción de las cadenas de producción, suministro y distribución de productos básicos, la interrupción de tratamientos antirretrovirales y la reducción al acceso a medicamentos, incluso la transferencia del personal de salud y materiales para atender el coronavirus, desvió todavía más a los países de lograr las metas globales que debían ser alcanzadas en 2020, en virtud de los 10 compromisos de la Declaración Política de las Naciones Unidas de 2016 para acabar con el SIDA. Peor todavía, la coexistencia de la COVID-19 y del VIH pueden contrarrestar los avances o retrasar la respuesta para poner fin a la epidemia de SIDA para 2030, como está fijado en el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3.3.²⁰

En este tenor, no pudo corregirse el rumbo para sustentar la respuesta acelerada formulada por la Asamblea General de las Naciones Unidas basada en tres metas o hitos que deberían alcanzarse para el año 2020: 1) reducir las nuevas infecciones por VIH a menos de 500,000; 2) reducir las muertes relacionadas con el SIDA a menos de 500,000; y 3) eliminar el estigma y la discriminación relacionados con el VIH para 2020. En términos contundentes, ONUSIDA indicó que a nivel mundial no se cumplieron ninguno de los 10 compromisos de dicha iniciativa, las cuales pueden considerarse como metas fallidas.²¹

10 compromisos de la Declaración Política de las Naciones Unidas de 2016 para acabar con el SIDA	
1.	Garantizar que 30 millones de personas que viven con el VIH tengan acceso a tratamiento mediante el cumplimiento de las metas 90-90-90 para 2020.
2.	Eliminar las nuevas infecciones por VIH en niños para 2020 y, a su vez, garantizar que 1.6 millones de niños tengan acceso al tratamiento del VIH para 2018 y 1.4 millones para 2020.
3.	Garantizar el acceso a opciones de prevención combinada, incluyendo la profilaxis previa a la exposición, la circuncisión masculina médica voluntaria, la reducción de

¹⁹ ONUSIDA. *El informe de ONUSIDA sobre la epidemia mundial de sida muestra que los objetivos de 2020 no se cumplirán debido a un éxito profundamente desigual; COVID-19 arriesga desviar los avances en VIH fuera de curso. Op. cit.*

²⁰ ONUSIDA. Informe del Día Mundial de la Lucha contra el SIDA. *Op. cit.*

²¹ Ídem.

	daños y los condones, a al menos el 90% de la población para 2020, especialmente las mujeres jóvenes y las adolescentes en países de alta prevalencia y las poblaciones clave: hombres gais y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, personas transgénero, personas trabajadoras sexuales y sus clientes, personas que se inyectan drogas y personas encarceladas o privadas de libertad.
4.	Eliminar las desigualdades de género y acabar con todas las formas de violencia y discriminación contra las mujeres y las niñas, las personas que viven con el VIH y los grupos de población clave, para el año 2020.
5.	Garantizar que el 90% de las personas jóvenes tengan las habilidades, los conocimientos y la capacidad que necesitan para protegerse del VIH y que tengan acceso a los sistemas de salud sexual y reproductiva para 2020, a fin de reducir el número de nuevas infecciones por VIH en adolescentes y mujeres jóvenes a menos de 100,000 al año.
6.	Garantizar que el 75% de las personas que viven con el VIH o que estén en situación de riesgo o que se ven afectadas por el VIH se beneficien de protección social sensible con respecto al VIH para el año 2020.
7.	Garantizar que, como mínimo, el 30% de todas las prestaciones de servicios estén dirigidas por la comunidad para el año 2020.
8.	Garantizar que las inversiones en VIH aumenten a 26 000 millones de dólares estadounidenses para 2020, incluyendo una cuarta parte para la prevención del VIH y el 6% para los habilitadores sociales.
9.	Empoderar a las personas que viven con el VIH, en situación de riesgo por el mismo y que se ven afectadas por él para que conozcan sus derechos y accedan a la justicia y a servicios legales para prevenir y dar respuesta a violaciones de derechos humanos.
10.	Comprometerse a sacar al SIDA del aislamiento mediante sistemas centrados en las personas para mejorar la cobertura sanitaria universal, incluido el tratamiento de la tuberculosis, el cáncer de cuello uterino y la hepatitis B y C.

Tabla elaborada con información de ONUSIDA. *Informe del Día Mundial de la Lucha contra el SIDA. 2020. Vencer a las pandemias. Priorizando a las Personas.* Consultado el 31 de mayo de 2021 en la URL: <https://bit.ly/3fDgJqZ>

A diez años de la fecha límite que estableció dicha Declaración Política, ONUSIDA reconoce que a pesar de que diversos países adoptaron el enfoque de la acción acelerada que les permitió reducir las infecciones por VIH y las muertes por SIDA, otros tuvieron pocos o nulos progresos. Únicamente catorce países alcanzaron las metas de tratamiento del VIH 90–90–90, es decir, consiguieron que 90% de las personas que viven con el VIH conozcan su estado serológico con respecto al VIH; que un 90% de los que conocen dicho estado tengan acceso a tratamiento; y que un 90% de las personas en tratamiento para el VIH tengan la carga viral suprimida. Entre éstos se encuentra Eswatini (antes Swazilandia) que tiene una de las tasas de prevalencia del virus más altas del mundo (27% en 2019) y que ha tenido progresos significativos al alcanzar las metas 95-95-95, previstas para 2030.²²

En conjunto, de 2015 a 2020, se registraron 3.5 millones más de infecciones por el VIH y 820,000 muertes más relacionadas con el SIDA, en comparación con lo que

²² ONUSIDA. *El informe de ONUSIDA sobre la epidemia mundial de sida muestra que los objetivos de 2020 no se cumplirán debido a un éxito profundamente desigual; COVID-19 arriesga desviar los avances en VIH fuera de curso.* Op. cit.

podría haberse logrado en un escenario encaminado a la consecución de los objetivos establecidos para 2020.²³

Al respecto, el Programa ONUSIDA resalta que Singapur y Trinidad y Tobago lograron disminuir un 75% las nuevas infecciones entre 2010 y 2019, mientras que 22 países estaban en vías de lograr una reducción del 90% para 2030.²⁴

Otros países como Lesotho, Sudáfrica y Eswatini ofrecieron una alta cobertura de opciones de prevención combinada, con apoyo social y económico para mujeres, y altos niveles de cobertura de tratamiento y supresión viral para poblaciones previamente no alcanzadas. Esto redujo tanto las brechas de desigualdad como la incidencia de nuevas infecciones por el VIH.²⁵

En otros avances importantes, Bolivia logró una reducción del 75% de la mortalidad relacionada con el SIDA entre 2010 y 2019, y un total de 26 países estaban en vías de lograr una reducción del 90% para 2030. En Asia, Camboya estaba cerca de alcanzar las metas 90-90-90, logrando superar el resultado de la supresión viral del 73%, mientras que Tailandia alcanzó estas tasas e invirtió en servicios dirigidos por la comunidad para las poblaciones marginadas. Igualmente, en Suiza, se han diagnosticado menos de 500 personas con VIH anualmente y tiene una tasa alta de supresión viral (86% en 2019). A su vez, en Países Bajos, el 91% de las personas que viven con el VIH eran conscientes de su situación, un 85% estaban en terapia antirretroviral y un 83% estaban suprimidas viralmente.²⁶

Con miras a fortalecer la respuesta conjunta para terminar con esta amenaza a la salud pública global para 2030, en marzo de 2021, la Junta Coordinadora del Programa de ONUSIDA adoptó la Estrategia Mundial sobre el SIDA 2021-2026 con las siguientes prioridades estratégicas: 1) maximizar el acceso equitativo e igualitario a los servicios integrales de VIH centrados en las personas; 2) derribar las barreras legales y sociales para lograr resultados en materia de VIH; y 3) dotar de recursos y sostener plenamente las respuestas al VIH e integrarlas en los sistemas de salud, protección social y entornos humanitarios.²⁷

El Programa ONUSIDA proyecta que, en caso, de lograrse los objetivos de la Estrategia sobre el Sida 2021-2026:²⁸

- El número de personas que contraen el VIH, por primera vez, podría disminuir de 1.7 millones en 2019 a menos de 370,000 en 2025.

²³ ONUSIDA. *Informe del Día Mundial de la Lucha contra el SIDA*. Op. cit.

²⁴ *Ídem*.

²⁵ ONUSIDA. *El informe de ONUSIDA sobre la epidemia mundial de sida muestra que los objetivos de 2020 no se cumplirán debido a un éxito profundamente desigual; COVID-19 arriesga desviar los avances en VIH fuera de curso*. Op. cit.

²⁶ ONUSIDA. *Informe del Día Mundial de la Lucha contra el SIDA*. Op. cit.

²⁷ ONUSIDA. *La Junta de ONUSIDA adopta una nueva estrategia mundial contra el sida que allana el camino para acabar con el sida en 2030*. 26 de marzo de 2021. Consultado el 1 de junio de 2021 en la URL: <https://bit.ly/3fGoU5I>

²⁸ *Ídem*.

- El número de personas que mueren por enfermedades relacionadas con el sida podría disminuir de 690,000 en 2019 a menos de 250,000 en 2025.
- El objetivo de eliminar nuevas infecciones por el VIH entre los niños tendría por resultado una reducción de 150,000 nuevas infecciones por el VIH en 2019 a menos de 22,000 en 2025.

A su vez, dicha estrategia plantea una serie de metas hacia 2025, como son:²⁹

Acceso a servicios y soluciones para el VIH

- El 95% de las personas expuestas al riesgo de infección por el VIH pueden acceder y acogerse a programas combinados de prevención adecuados, priorizados, centrados en las personas y eficaces.
- El 95% de las mujeres en edad de procrear reciben los servicios para el VIH y de salud sexual y reproductiva que necesitan.
- El 95% de las embarazadas y las madres lactantes que viven con el VIH han suprimido su carga vírica.
- El 95% de los niños expuestos al VIH se somete a pruebas antes de cumplir los dos meses de vida y al terminar el período de lactancia materna.
- El 75% de los niños que viven con el VIH ha suprimido su carga vírica antes de 2023 (meta intermedia).
- Se cumplen las metas 95-95-95 de detección y tratamiento en todas las subpoblaciones, grupos de edad y entornos geográficos, incluidos los niños que viven con el VIH.
- El 90% de las personas que viven con el VIH reciben un tratamiento preventivo para la tuberculosis.
- Se deriva al 90% de las personas que viven con el VIH o están expuestas al riesgo de contraerlo a servicios integrados centrados en las personas y adaptados al contexto para otras enfermedades transmisibles y no transmisibles, la salud sexual y la violencia de género, la salud mental, el consumo de drogas y el abuso de sustancias, y otros servicios que necesitan para velar por su salud y su bienestar en general.

Romper las barreras

- Las organizaciones comunitarias prestan el 30% de los servicios de detección y tratamiento.
- Las organizaciones comunitarias y encabezadas por mujeres o poblaciones clave prestan el 80% de los servicios vinculados a los programas de prevención del VIH dirigidos a grupos de población clave y mujeres.

²⁹ ONU. *Superar las desigualdades y enderezar el rumbo para acabar con el sida de aquí a 2030. Informe del Secretario General*. 31 de marzo de 2021. Consultado el 1 de junio de 2021, en la URL: <https://hlm2021aids.unaids.org/wp-content/uploads/2021/04/es-N2108067.pdf>

- El 60% de los programas apoyan la consecución de objetivos sociales por medio de las organizaciones comunitarias.
- Menos del 10% de los países se caracteriza por entornos jurídicos y en materia de políticas en los que se niega o limita el acceso a los servicios.
- Menos del 10% de las personas que viven con el VIH y las poblaciones clave son estigmatizadas y discriminadas.
- Menos del 10% de las mujeres, las niñas, las personas que viven con el VIH y las poblaciones clave sufren la desigualdad y cualquier forma de violencia por razón del género.

Financiar como corresponde a largo plazo las respuestas integradas y eficientes al VIH

- Aumentar la inversión mundial en el VIH a 29,000 millones de dólares anuales de cara a 2025.
- El 45% de las personas que viven con el VIH y el sida, en riesgo de contraer cualquiera de los dos o afectadas por ellos pueden recibir una o más prestaciones de protección social.
- El 95% de las personas en contextos humanitarios y expuestas al riesgo de contraer el VIH pueden acceder y acogerse a distintos programas combinados de prevención adecuados, priorizados, centrados en las personas y eficaces.
- El 90% de las personas en contextos humanitarios pueden acceder a servicios integrados para la tuberculosis, la hepatitis C y el VIH, así como a programas para responder a la violencia de género (incluida la violencia de pareja), que ofrecen, entre otras cosas, profilaxis posterior a la exposición al VIH, anticonceptivos de emergencia y atención psicológica inmediata.
- El 95% de las personas que viven con el VIH, expuestas al riesgo de contraerlo o afectadas por el virus están más protegidas en caso de emergencia médica y pandemia (incluida la COVID-19).

Asimismo, y en sintonía para alcanzar el cumplimiento de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, la ONU promueve diez recomendaciones para continuar haciendo frente a la epidemia del VIH-Sida, que en términos generales se dirigen hacia la reducción y eliminación de las desigualdades interseccionales; priorizar la prevención; subsanar las deficiencias en la detección, tratamiento y supresión del virus; erradicar su transmisión vertical y acabar con el sida en los pacientes pediátricos; fomentar la igualdad de género y los derechos humanos de mujeres y niñas en el centro de las iniciativas en la materia; aplicar el principio de la “mayor participación de las personas que viven con el VIH/Sida”; respetar, proteger y hacer valer los derechos humanos de las personas que viven con el virus, en riesgo de contraerlo y afectadas por él; aumentar la inversión anual en los países de ingreso

bajo y mediano; avanzar hacia la cobertura sanitaria universal y mejorar la seguridad y preparación por futuras pandemias.³⁰

En cuanto al financiamiento, se calcula que para alcanzar los objetivos de la Estrategia se requiere que las inversiones anuales en materia de VIH en los países de ingreso bajo y medio aumenten hasta alcanzar los 29,000 millones de dólares en 2025. Se estima que estas naciones tienen necesidades totales de recursos en torno a los 13,700 millones de dólares.³¹

En el ámbito parlamentario, una recomendación sustantiva radica en que, dentro del marco de las metas para 2025, existen habilitadores sociales, como las leyes, políticas de apoyo o sistemas que pueden modificar positivamente la eficacia de un servicio relacionado con el VIH, promover la igualdad de género y los derechos de salud sexual y reproductiva de las niñas y mujeres, y disipar el estigma y la discriminación entorno al virus, acompañados de sociedades que no discriminen a las personas que viven con él y a las poblaciones clave.³²

México

Apegándose a la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, México cuenta con el Programa de Acción Específico VIH y otras Infecciones de Trasmisión Sexual (ITS) 2020 – 2024, cuyos objetivos prioritarios son:³³

1. Asegurar el acceso universal a servicios de prevención combinada del VIH y otras ITS libres de estigma y discriminación, priorizando a la población clave y en situación de vulnerabilidad de las zonas geográficas más afectadas, en un marco de justicia social.
2. Incrementar el número de personas con VIH y otras ITS que conocen su diagnóstico y ofrecer atención a través de estrategias de detección temprana universal en todos los niveles de atención de salud y servicios comunitarios en un marco de derechos humanos y de un enfoque diferenciado.
3. Garantizar el acceso a tratamiento eficaz, adecuado y oportuno y sin discriminación, que asegure la atención integral de personas con VIH y otras ITS, a través de servicios centrados en la persona y comunidades que mejoren en su calidad de vida.
4. Asegurar la eliminación de la transmisión vertical del VIH y sífilis, mediante estrategias coordinadas con todas las instituciones y organizaciones del Sistema Nacional de Salud involucradas en la materia, priorizando las zonas geográficas más afectadas.

³⁰ *Ídem.*

³¹ ONUSIDA. *La Junta de ONUSIDA adopta una nueva estrategia mundial contra el sida que allana el camino para acabar con el sida en 2030.* Op. cit.

³² ONUSIDA. *Informe del Día Mundial de la Lucha contra el SIDA.* Op. cit.

³³ Gobierno de México. *Programa de Acción Específico VIH y otras ITS 2020 – 2024.* Consultado el 1 de junio de 2021 en la URL: <https://bit.ly/3uBCEmE>

5. Coadyuvar en la reducción del estigma y discriminación y sus efectos asociados al VIH, la orientación sexual, la identidad y expresión sexo genérica y el uso de drogas con énfasis en el ámbito de la salud, en coordinación con todas las instancias involucradas.

El Gobierno de México identifica que, a pesar de los avances conseguidos en las últimas cuatro décadas relacionadas con el acceso universal a medicamentos y gratuidad a los servicios de prevención y atención, no se ha podido evitar que miles de personas sigan adquiriendo el VIH cada año. Otras deficiencias detectadas son la existencia de una cobertura limitada de los servicios de prevención, diagnóstico, tratamiento y atención integral del VIH y otras ITS; actitudes de discriminación por parte del personal de salud y falta de acceso de las personas a información sobre su salud y sus derechos.³⁴

Los datos de la Secretaría de Salud muestran que de 1983 al tercer semestre de 2020 se registraron 315,177 casos notificados de VIH. De ellos, 255,981 fueron hombres (81.2%) y 59,196 mujeres (18.8%). En este periodo, 110,009 personas fallecieron a causa del virus y 189,005 permanecen vivas.³⁵

La dependencia registra la cifra de 5,281 defunciones por VIH en 2019. Al mismo tiempo, en 2020, los estados con las mayores tasas de casos nuevos diagnosticados de VIH fueron: Quintana Roo, Colima, Yucatán, Veracruz y Morelos.³⁶

³⁴ *Ídem.*

³⁵ Secretaría de Salud. Sistema de vigilancia epidemiológica de VIH Informe histórico al 4to trimestre de VIH 2020. Consultado el 2 de junio de 2021 en la URL: <https://bit.ly/3vXx7Zj>

³⁶ *Ídem.*



CENTRO DE ESTUDIOS INTERNACIONALES
GILBERTO BOSQUES
DIPLOMACIA PARLAMENTARIA

Coordinadora General

Aliza Klip Moshinsky

Directora General

María Rosa López González

Colaboraron en la elaboración de este documento:

Miguel Venegas Ramírez
Gabriela Guerrero Valencia
Alejandro Osornio Ramos