

**4a edición de la Semana
Internacional de la Prueba
del 20 al 26 de noviembre de 2023**

**¡Promovamos el testeo para
poner fin a la epidemia de
VIH!**

**Premisa de Coalition PLUS
y herramientas de incidencia política**



Índice

Contexto y justificación de la Semana Internacional de la Prueba	3
La Semana Internacional de la Prueba, una respuesta comunitaria a la disminución global del VIH	3
Los "Objetivos de 2025" de ONUSIDA	4
Estadísticas mundiales sobre el VIH y las nuevas infecciones en 2022 ^[10]	4
Deficiencias en el acceso al Diagnóstico	5
Oriente Medio y Norte de África (MENA) ^[11]	5
África Central y del Este ^[15] y África Occidental ^[16]	6
Océano Índico (PFOI) ^[20]	6
Europa (PFE) ^[25]	7
Asia del Sur y del Sudeste (SASEA)	7
Latinoamérica y el Caribe (PFAC).....	8
Enfoque en los países de la red lusófona de Coalition PLUS ^[29]	8
Enfoque en la red AGCS PLUS.....	9
Incidencia política	10
Nuestras peticiones	10
Mejor acceso a la prueba y la prevención para las diferentes poblaciones.....	10
Enfoques diferenciados de los servicios.....	10
Por un aumento de la PPrE en todo el mundo	11
Ampliar la disponibilidad de los autotests del VIH para animar a las personas a someterse a ellas	11
Reconocer a los educadores pares como un eslabón esencial en el acceso a los servicios de detección y salud.....	12

Contexto y justificación de la Semana Internacional de la Prueba

La Semana Internacional de la Prueba, una respuesta comunitaria a la disminución global del VIH

La epidemia del VIH sigue siendo un grave problema mundial de salud pública, con más de 84 millones de personas infectadas^[1] por el VIH y más de 40 millones de muertes desde su aparición a principios de la década de 1980.

Fundada en 2008, Coalition PLUS^[2] es una coalición internacional de ONG comunitarias de la lucha contra el sida. Está presente en 53 países y trabaja con un centenar de organizaciones de la sociedad civil en detección comunitaria del VIH y otras ITS, el refuerzo de la prestación de servicios de salud sexual, la reducción de riesgos, la investigación comunitaria, la abogacía y el desarrollo de capacidades.

Las asociaciones miembros de la Coalition PLUS organizan pruebas diagnósticas para poblaciones clave afectadas por el VIH, la hepatitis viral y otras infecciones de transmisión sexual a lo largo del año. Sin embargo, ante la disminución del número de pruebas realizadas como consecuencia de la epidemia de COVID-19, Coalition PLUS ha decidido organizar cada año una gran campaña internacional durante una semana de noviembre, unos días antes del Día Mundial del Sida.

En tan sólo tres ediciones, **La Semana Internacional de la Prueba (SID^[3]) se ha convertido en la mayor acción de testeo del VIH del mundo, con un promedio de 40.000 pruebas realizadas en 5 días.** La campaña cuenta con el apoyo del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, además del fondo de ONUSIDA.

Para esta cuarta edición de la Semana Internacional de la Prueba y cerca a los objetivos de 2025, Coalition PLUS lanza un último llamado para intensificar la detección comunitaria

Los "Objetivos de 2025" de ONUSIDA

A mediados de 2018, ONUSIDA decidió presentar objetivos para alcanzar en 2025^[4], con el fin de estar preparados para el fin de la epidemia del VIH en 2030. En la Declaración política sobre el VIH y el sida de 2021^[5], los Estados miembros de las Naciones Unidas acordaron dar prioridad a la prevención del VIH y reducir las nuevas infecciones a menos de 370.000 al año para 2025.

Estos compromisos están anclados a los objetivos de la Estrategia Mundial contra el Sida 2021-2026^[6], entre los que se incluyen las siguientes metas:

- **Los objetivos 95-95-95^[7] para el acceso a los servicios relacionados con el VIH**, se propone para el 2030 diagnosticar al 95% de todas las personas seropositivas, proporcionar tratamiento antirretroviral al 95% de las personas diagnosticadas y lograr una carga viral indetectable para el 95% de las personas en tratamiento ARV.
- **Los objetivos 10-10-10^[8] para la eliminación de las barreras sociales y jurídicas que impiden acceder o utilizar los servicios relacionados con el VIH**: menos del 10% de los países siguen teniendo leyes y políticas represivas que prohíben o restringen el acceso a los servicios; menos del 10% de las personas de poblaciones clave y de las personas que viven con el VIH sufren estigmatización y discriminación; menos del 10% de las mujeres, niñas, personas que viven con el VIH y otras poblaciones clave sufren violencia y desigualdad de género.
- **El uso de enfoques integrados^[9] para conectar al menos al 90% de las personas con mayor riesgo de infección por el VIH con los servicios que necesitan para su salud y bienestar general**: es decir, invertir en sistemas sanitarios y de protección social para proporcionar al 90% de las personas que viven con el VIH o en riesgo de infección, servicios integrados, centrados en las personas y adaptados al contexto.

Estadísticas mundiales sobre el VIH y las nuevas infecciones en 2022 ^[10]

- 39 millones de personas viven con el VIH alrededor del mundo.
- 1,3 millones de personas se han infectado por el VIH.
- 630.000 personas han muerto por enfermedades relacionadas con el sida.
- 29,8 millones de personas tuvieron acceso a terapia antirretroviral.
- 40,4 millones de personas han muerto por enfermedades relacionadas con el sida desde el inicio de la epidemia.
- 85,6 millones de personas (entre 64,8 y 113 millones) se han infectado por el VIH desde el inicio de la epidemia.
- Alrededor de 5,5 millones de personas no sabían que vivían con el VIH en 2022.

- El 14% de las personas infectadas desconoce su estado.
- Las mujeres y las niñas representan alrededor del 46% de las nuevas infecciones por VIH. En África subsahariana, representaron el 63% de las nuevas infecciones por VIH. En todas las demás regiones, más del 70% de las nuevas infecciones por VIH en 2022 se produjeron entre hombres y niños.
- Cada semana, 4.000 adolescentes y mujeres jóvenes de entre 15 y 24 años contrajeron el VIH en 2022 a nivel mundial, y 3.100 de estas infecciones se produjeron en África subsahariana.

Fuente: UNAIDS

Deficiencias en el acceso al Diagnostico

Oriente Medio y Norte de África *(MENA)^[11]*

En la región MENA. 1 de cada 3 personas con VIH desconoce su estado serológico. Los diagnósticos tardíos del VIH concluyen en malos resultados: en 2022, vemos una diferencia de **28 puntos^[12]** en la detección que es necesaria recuperar para alcanzar el primer objetivo 95.

Los diversos análisis de cascadas programáticas disponibles en la región de Oriente Medio y Norte de África muestran que la mayor tasa de pérdida de oportunidades se da en el nivel de detección, y se calcula que casi la mitad de las personas (o incluso más en algunos países) que viven con el VIH desconocen su estado serológico. Y aunque los países de la región comparten la misma epidemiología general de la infección por el VIH (una epidemia que no es muy activa en la población general, sino que se concentra en poblaciones clave como las personas consumidoras de drogas intravenosas, los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y las personas trabajadoras sexuales), la capacidad de respuesta de cada país respecto a sus políticas de acceso a las pruebas diagnosticas varían notablemente en nivel de rendimiento y detección.^[13]

El porcentaje^[14] de personas diagnosticadas en una fase avanzada de la infección por VIH aumentó del 27% en 2017 al 37% en 2019. Además, los servicios de pruebas del VIH no están dirigidos a las poblaciones clave más expuestas.

África Central y del Este^[15] y África Occidental^[16]

La región de África Occidental y Central sigue estando muy lejos del primer objetivo 95. El diferencial es de 13 puntos para este primer objetivo. Alrededor de 860.000 personas que viven con el VIH en esta región aún no conocían su estado serológico a finales de 2022^[17]. La brecha entre el rendimiento registrado a finales de 2022 y el objetivo que debe alcanzarse en el primer indicador de la cascada asistencial a finales de 2025 es de casi 620.000 personas que viven con el VIH, pero desconocen su diagnóstico y que deberían acceder a pruebas de VIH por primera vez en sus vidas. En el marco del alcance de los objetivos de detección relacionados al primer 95, 9 países no están muy lejos del objetivo (Camerún, Nigeria, Burkina Faso, Benín, Senegal, Togo, Burundi, Cabo Verde y Costa de Marfil).

De hecho, el notable progreso en Burundi le concedió al país un premio destacado del PEPFAR en la última conferencia COP/ROP 23, celebrada en Johannesburgo en febrero de 2023.^[18]

Una de las principales razones por las que las disparidades en la respuesta al VIH siguen siendo tan marcadas y persistentes es que en algunos países no se ha logrado abordar los factores sociales y estructurales que aumentan la vulnerabilidad al VIH y reducen la capacidad de las personas para acceder a los servicios del VIH y beneficiarse eficazmente de ellos.^[19]

El acceso a pruebas diagnósticas y por lo tanto el conocimiento del estado serológico son especialmente bajos entre los hombres homosexuales de Togo (3%) y Guinea (15,9%).

Océano Índico (PFOI)^[20]

Los retos que plantea la respuesta al VIH en los Estados de la región del Océano Índico son únicos, debido sobre todo a las catástrofes naturales y la migración. Las poblaciones clave y los jóvenes son los más afectados.^[21]

Las brechas para alcanzar el objetivo del primer 95 son del 36% en las Comoras, del 80% (en 2020)^[22] en Madagascar y del 36% en Mauricio.

En Mauricio, en particular, se han observado mejoras en el acceso al diagnóstico. El *HIV and Aids Amendment Bill* fue aprobado por la Asamblea Nacional el 28 de marzo de 2023. Una de las principales disposiciones de esta ley es que ahora será posible hacerse la prueba del VIH en casa utilizando un kit de autotest para este virus.^[23]

En Madagascar, que tiene una tasa de cobertura de detección muy baja (brecha del 80 % para 2025)^[24], se necesita ampliar los esfuerzos para integrar la detección en los eventos nacionales, implicar a las autoridades nacionales, trabajar con los miembros de la sociedad civil y reducir los actos estigmatizantes y discriminatorios. Una mejor selección de las poblaciones y las zonas geográficas, con la ampliación de los diferentes enfoques de la detección del VIH, acelerará eficazmente el alcance de los objetivos de detección.

Europa (PFE) [25]

Esta región avanza con paso firme hacia los dos primeros objetivos 95 (detección y tratamiento del VIH). Varios países han alcanzado todos o algunos de los tres objetivos 95-95-95. En la Unión Europea y el Espacio Económico Europeo, en 2021 se registraron un 22% menos de diagnósticos de VIH que en 2019. El diagnóstico tardío del VIH sigue siendo un problema en gran parte de la región, lo que hace necesario desplegar estrategias para llegar a las comunidades que no frecuentan los centros de salud.

Asia del Sur y del Sudeste (SASEA)

En 2022, una de cada cinco personas desconocía su estado serológico. La diferencia para alcanzar el primer 95 es del 14%. Esto se debe a los enfoques innovadores que se están introduciendo en toda la región, como la profilaxis preexposición oral (PPrE), el autodiagnóstico del VIH y la prevención en línea. Sin embargo, deben mantenerse los esfuerzos para llevar estos enfoques a una escala mayor, con el fin de cerrar las brechas que persisten en la cobertura de los servicios de acceso a las pruebas entre las poblaciones clave.

Sólo dos países de la región (Indonesia y Tailandia) han introducido una política de autodiagnóstico del VIH, pero muy pocos países ponen a disposición kits de prueba en los servicios de salud públicos o privados o en las farmacias.

Latinoamérica y el Caribe (PFAC)

La región latinoamericana ha avanzado poco en la reducción de las nuevas infecciones por VIH desde el año 2000. En 2021, 2,2 millones de personas vivían con el VIH en la región. Entre las personas que vivían con el VIH en 2021, el 13% desconocía su estado serológico.^[26]

En la región del Caribe, en 2021, el 11% de las personas infectadas desconocían su estado serológico.^[27]

En Canadá, se calcula que 62.790^[28] personas vivían con el VIH a finales de 2020. Entre las personas seropositivas, se estima que alrededor del 90% han sido diagnosticadas. Las mujeres son menos conscientes de su estado serológico y están menos representadas en los índices de tratamiento y supresión de la carga viral. Determinadas poblaciones (por ejemplo, las personas consumidoras de drogas inyectables) se ven afectadas por el VIH de forma desproporcionada y las estimaciones para estos grupos son más bajas cuando se trata de conocer su estado serológico.

Enfoque en los países de la red lusófona de Coalition PLUS^[29]

La red cuenta ahora con 10 organizaciones comunitarias, todas ellas dedicadas a la lucha contra el VIH, la hepatitis viral o la tuberculosis, en 8 países de habla portuguesa (Portugal, Brasil, Timor Oriental, Guinea-Bissau, Angola, Mozambique, Cabo Verde y Santo Tomé y Príncipe).

En 2022, 7 países de la red de habla portuguesa aplicaron la detección comunitaria durante la Semana Internacional de la Prueba (SIP). De 5.404 pruebas diagnósticas y 17.715 TROD (pruebas rápidas de orientación y diagnóstico) realizadas, registraron una tasa de reactivos del 4,5 %.

La mayoría de los países de la red de habla portuguesa se enfrentan a un reto considerable en términos de nuevas infecciones por el VIH entre los jóvenes. Uno de los obstáculos para el acceso a las pruebas de la población a joven es el consentimiento parental, sobre todo en Angola.^[30]

Enfoque en la red AGCS PLUS

AGCS PLUS^[31] es una red panafricana francófona de defensa de los derechos de las minorías sexuales. Abarca 11 países y reúne a 20 asociaciones de defensa de la identidad LGBT y de la lucha contra el sida en la África francófona.

AGCS PLUS contribuye a aumentar el volumen y la calidad de sus servicios, tanto en materia de prevención como de atención, sobre todo para los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH). **Esto implica, por ejemplo, promover y reforzar la detección comunitaria desmedicalizada.**

En un contexto en el que la estigmatización, la discriminación e incluso la represión contra las personas LGBT son fuertes, las asociaciones comunitarias miembros de la AGCS PLUS han desarrollado respuestas originales que han demostrado ser eficaces. De hecho, la fuerza de estas organizaciones radica en su capacidad para movilizar e implicar a las personas afectadas y establecer con ellas una relación de confianza que las anime a adherirse a la atención que reciben.

Incidencia política

Nuestras peticiones

Mejor acceso a la prueba y la prevención para las diferentes poblaciones

Los avances en la reducción de nuevas infecciones son demasiado lentos e implican a un número demasiado reducido de países para alcanzar los objetivos mundiales.

En la región MENA, las tasas de prevalencia del VIH en la población general se encuentran entre las más bajas del mundo (0,1%), pero la situación sigue siendo especialmente preocupante entre las poblaciones clave y vulnerables, donde se concentra la mayoría de las nuevas infecciones por VIH. Esto a causa de una de las tasas de cobertura de prevención y tratamiento del VIH más bajas del mundo. La falta de datos fiables sobre la situación y las necesidades sobre el terreno impide dar una respuesta adecuada y mejorar el acceso a los servicios de **detección** y atención sanitaria a largo plazo.

En la región AOC, el acceso a los servicios combinados de prevención del VIH entre las poblaciones clave sigue siendo limitado en la mayoría de los países de la región. En algunos contextos, los servicios de prevención para determinadas poblaciones clave están completamente ausentes.

La estigmatización y la discriminación, así como las leyes y políticas punitivas, aumentan la vulnerabilidad al VIH y reducen el acceso a los servicios de prevención entre las poblaciones clave.

Enfoques diferenciados de los servicios

Varios factores han contribuido al retraso de algunos países en el alcance de los objetivos del 1^{er} 90 y del 1^{er} 95. Algunas de las razones más comunes son el acceso limitado a las pruebas, los obstáculos para acceder a la atención sanitaria, las deficiencias en la cadena de suministro de insumos y los problemas persistentes en torno a la estigmatización y la discriminación relacionados con el VIH.

La OMS ha recomendado un "enfoque de atención diferenciada" para hacer frente a los retos actuales. Este planteamiento se basa en el principio básico de reconocer la diversidad y las preferencias en la forma de prestar los servicios y de que los pacientes accedan a los servicios relacionados con el VIH.

Por un aumento de la PrEP en todo el mundo

La PrEP es una herramienta de prevención del VIH crucial para las personas con alto riesgo de contraer el VIH, incluidas las personas de grupos de población clave, las mujeres y las personas adolescentes.

El número total de personas que utilizan la PrEP oral en todo el mundo ha pasado de poco más de 233.000 en 2019 a más de 2,5 millones en 2020. Según The Global PrEP Tracker, se calcula que 5 millones de personas han iniciado la PrEP hasta la fecha. De un poco más de 233.000 en 2019 a más de 2,5 millones en 2022, y los mayores aumentos se dieron en África oriental y meridional.

Sin embargo, en general, la extensión de la PrEP se limita a un pequeño número de países. Los mayores vacíos afectan a las poblaciones clave. En los países de ingresos bajos y medios, especialmente en Asia y el Pacífico, donde se produjo casi una cuarta parte de las nuevas infecciones por VIH en 2022, los datos comunicados a través del sistema mundial de vigilancia del sida indican que las mujeres superan ligeramente a los hombres entre las personas que utilizan la PrEP^[33].

Ampliar la disponibilidad de los autotests del VIH para animar a las personas a someterse a ellas

A pesar de la expansión de los servicios de detección en varios países, sigue habiendo oportunidades malgastadas. Especialmente en los centros sanitarios, debido a que el personal sanitario no identifica a las personas con riesgo de contraer el VIH (riesgo que no menciona el paciente y que no solicita el prestador del servicio).

La incapacidad del personal sanitario para identificar a las personas con riesgo de contraer el VIH explica el inadecuado diagnóstico de las poblaciones clave en los centros sanitarios. Esto plantea la cuestión del uso de los autotests y el papel de los educadores pares en la dispensación de los autotests del VIH.

La OMS recomienda esta técnica de detección desde 2016. Considera que es una "forma segura, confiable y eficaz de llegar a personas que de otro modo no se someterían a la prueba, incluidas las poblaciones clave, los hombres y los jóvenes". El uso de este nuevo método se ha extendido desde entonces, y ha llegado a África en los últimos años. Aunque no cabe duda de la fiabilidad del sistema y de la forma

en que se distribuye, su aceptabilidad social y su expansión siguen siendo discutibles en muchos países, sobre todo en África.

Reconocer a los educadores pares como un eslabón esencial en el acceso a los servicios de detección y salud

La evidencia demuestra que los programas y políticas de detección producen los mejores resultados cuando son aplicados por aquellas personas más afectadas. Coalition PLUS apoya este enfoque fundamental que sitúa a los trabajadores comunitarios, en particular a los educadores pares, en el centro del enfoque no médico de la detección.

A pesar del llamado de la OMS para que se generalicen las pruebas comunitarias[34], los servicios relacionados con el VIH están excesivamente medicalizados y los servicios sanitarios están descentralizados de forma inadecuada, lo que no deja margen para el despliegue a gran escala de estrategias comunitarias y, a su vez, frenan la consecución de resultados para el primer 95.

Aunque las comunidades son esenciales para la respuesta al VIH, la capacidad de las respuestas dirigidas por las comunidades en las que participan poblaciones clave para contribuir plenamente a poner fin al sida para 2030 se ve comprometida por la grave escasez de financiación, pero sobre todo por la falta de compromiso e integración de las comunidades en las respuestas nacionales en muchos países.

Las personas agentes comunitarias, y educadores pares, han demostrado sistemáticamente su valor añadido de pares para alcanzar a personas de las comunidades claves que desconocen su estado serológico, en particular las más afectadas, marginadas y de difícil acceso.

Sin embargo, a pesar de la eficacia y eficiencia de los programas de educación entre pares, una serie de retos, como la falta de reconocimiento oficial del estatus de educador par y las bajas compensaciones, siguen dejando a estos profesionales en una posición muy precaria, lo que repercute negativamente en la sostenibilidad y eficacia de su trabajo y, por tanto, en la prevención, detección y tratamiento del VIH.

Para ayudarles a aprovechar al máximo su potencial, Coalition PLUS trabaja en un sistema de certificación de educadores pares.

Referencias

- [1] [VIH/sida | Nations Unies](#)
- [2] [Coalition PLUS](#)
- [3] [Semaine Internationale du Dépistage - Coalition PLUS](#)
- [4] [Définition des objectifs pour 2025 et estimation des besoins en ressources et de l'impact pour 2020-2030 | ONUSIDA](#)
- [5] [Déclaration politique sur le VIH et le sida : mettre fin aux inégalités et agir pour vaincre le sida d'ici à 2030 | ONUSIDA](#)
- [6] [Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021–2026, Mettre fin aux inégalités, Mettre fin au sida | ONUSIDA](#)
- [7] [VIH/SIDA | Épicentre](#)
- [8] [La nouvelle stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021-2026](#)
- [9] [La prévention du VIH pour 2025 — Feuille de route](#)
- [10] [FICHE D'INFORMATION 2023, Statistiques mondiales sur le VIH, Personnes vivant avec le VIH - Onusida](#)
- [11] [Plateforme MENA - Coalition PLUS](#)
- [12] [Middle East and North Africa | UNAIDS](#)
- [13] <https://www.coalitionplus.org/wp-content/uploads/2019/02/MENAdépistage.pdf>
- [14] [Rapport mondial actualisé sur le sida 2022](#)
- [15] [Plateforme Afrique centrale et de l'Est \(PACE\) - Coalition PLUS](#)
- [16] [Plateforme Afrique de l'Ouest \(PFAO\) - Coalition PLUS](#)
- [17] [West and Central Africa | UNAIDS](#)
- [18] https://www.dropbox.com/scl/fi/pwgj12mkmtqqaesof9i6v/Priorit-s_R-gionales_UNAIDS_VF-2.docx?rlkey=9bo4yl4i4u7t87bykl9o3imwb&dl=0
- [19] [Stratégie mondiale de lutte contre le sida 2021–2026, Mettre fin aux inégalités, Mettre fin au sida](#)
- [20] [Plateforme Afrique de l'Ouest \(PFAO\) - Coalition PLUS](#)
- [21] [Small island developing states come together to discuss 90–90–90 and beyond | UNAIDS](#)
- [22] [Rapports d'avancement nationaux - Madagascar](#)
- [23] [\[VIDÉO\] Sida/VIH : un dépistage à domicile désormais autorisé à Maurice | Mauritius Broadcasting Corporation](#)
- [24] [Rapports d'avancement nationaux - Madagascar](#)
- [25] [Plateforme Europe - Coalition PLUS](#)
- [26] [Rapport mondial actualisé sur le sida 2022](#)
- [27] <http://librarypdf.catie.ca/ATI-40000s/40265.pdf>
- [28] [Agence de la santé publique du Canada](#)
- [29] [Réseau lusophone - Coalition PLUS](#)
- [30] [Review recommends law reform on HIV testing to help Angola reduce new HIV infections among young people and ensure treatment | UNAIDS](#)
- [31] [AGCS PLUS - Coalition PLUS](#)
- [32] [Rapport mondial actualisé sur le sida 2022](#)
- [33] https://thepath.unaids.org/wp-content/themes/unaid2023/assets/files/2023_report_chapter_2.pdf
- [34] [L'OMS préconise le dépistage du VIH par des prestataires communautaires - Plateforme Elsa](#)