

**SEMANA
INTERNACIONAL
DE LA PRUEBA
17-23 NOV. 2025**

SEXTA SEMANA INTERNACIONAL DE LA PRUEBA

**EDICIÓN 2025:
DETECTAR, RESISTIR, ACTUAR**



ACERCA DE LA SEMANA INTERNACIONAL DE LA PRUEBA (SIP)

Lanzada en 2020, la iniciativa se ha consolidado como la mayor operación de pruebas de detección del VIH y las ITS a escala mundial.

En seis ediciones, la SIP ha permitido realizar cerca de 360 000 pruebas en todo el mundo gracias a decenas de asociaciones comunitarias en casi 50 países.

Cada año, la iniciativa contribuye a reducir el número de personas que desconocen su estado serológico y, de este modo, participa en los objetivos internacionales de reducción de nuevas infecciones.



EDICIÓN 2025: UN MENSAJE DE ESPERANZA Y VALENTÍA DIRIGIDO A LAS COMUNIDADES VULNERABLES AL VIH

Ante el colapso de la financiación para la lucha contra el VIH, las asociaciones movilizadas han impulsado esta campaña como un impulso colectivo en apoyo a las miles de vidas puestas en peligro por decisiones políticas brutales y reaccionarias. Durante una semana, demostrarán que, ante la adversidad, las asociaciones comunitarias no se

resignan. A pesar del cierre de centros, el desmantelamiento de equipos y las interrupciones en el suministro, las organizaciones comunitarias siguen trabajando con la misma agilidad y una capacidad de innovación inalterada desde el inicio de la epidemia.

UN VISTAZO A LA EDICIÓN DE 2025

5 días

del 17 al 23 de noviembre
de 2025

49

países

70

organizaciones

En 2025, Coalition PLUS invitó a la red **Frontline AIDS** a participar en la Semana Internacional de la Prueba del VIH, lo que permitió la participación de nuevas organizaciones y una mayor visibilidad.

África subsahariana

Angola
Benín
Botsuana
Burkina Faso
Burundi
Camerún
Cabo Verde
Comoras
Costa de Marfil
Etiopía
Guinea
Guinea-Bissau
Madagascar
Malí
Mauritania
Mozambique
Níger
Uganda
República Centrafricana
República de Mauricio
República Democrática del Congo
Ruanda
Santo Tomé y Príncipe
Senegal
Chad
Zimbabue

África del Norte y Oriente Medio

Argelia
Egipto
Líbano
Marruecos
Túnez

América del Norte

Quebec (Canadá)

América del Sur

Argentina
Bolivia
Brasil
Colombia
Ecuador
Guatemala
República Dominicana

Asia

Camboya
India
Malasia

Europa

Bélgica
España
Francia
Portugal
Moldavia
Rumanía
Ucrania

PRINCIPALES CONCLUSIONES

La **tasa global de positividad al VIH** se sitúa en el 1,4 %, con una prevalencia más marcada entre las mujeres (2 %) que entre los hombres (1 %), y un punto de especial atención en las mujeres trans, donde esta tasa asciende al 3%.

La edición de 2025 también muestra **una tasa excepcional de derivación a atención médica que asciende al 93 % para el VIH** a nivel global, con un 91 % entre las mujeres y un 84% entre los hombres que dieron positivo, y resultados de atención médica del 100 % para las mujeres trans.

La **sífilis** destaca con **1 122 casos reactivos**, lo que le confiere la tasa de positividad más alta, que alcanza el 5,8% para esta infección, con niveles elevados entre las trabajadoras sexuales (17 %) y los HSH (14 %).

Por último, el **52 %** de las organizaciones se han desplegado en **nuevos sitios de detección** (centros comerciales, escuelas, zonas rurales, bares, centros culturales).



© Benjamin Girette

TIPOS DE ACTIVIDADES IMPLEMENTADAS



Nota: una misma organización podía declarar la realización de varios tipos de actividades, lo que explica que los porcentajes presentados no sean excluyentes entre sí.

LA DETECCIÓN, UNA HERRAMIENTA ECONÓMICAMENTE RENTABLE

INVERTIR EN LOS ESFUERZOS DE DETECCIÓN ES ECONÓMICAMENTE SENSATO...

En un contexto de importante reducción de los fondos destinados a la lucha contra el VIH, Coalition PLUS recuerda que las pruebas de detección son una inversión que permite reducir los costos a largo plazo.

Al detectar antes una infección en las personas e iniciar rápidamente un tratamiento, las pruebas de detección limitan la transmisión del VIH y de las ITS.

Este sistema permite ahorrar en costos futuros relacionados con los tratamientos, que suelen ser elevados. Se trata de una inversión sensata con beneficios positivos para la salud pública, la salud de las personas y las comunidades, y las finanzas, especialmente en los países de bajos ingresos donde el gasto médico que deben asumir las personas es elevado.

... ESPECIALMENTE GRACIAS A LOS MÉTODOS COMUNITARIOS

En todo el mundo, la SIP es implementada por personas de las comunidades más expuestas al riesgo de infección (personas LGBTQI+, trabajadores y trabajadoras sexuales y sus clientes, usuarios y usuarias de drogas inyectables, etc.), quienes están en mejor posición para llegar a las personas alejadas de los sistemas de salud. Su comprensión de los estilos de vida, las prácticas y los códigos sociales

les confiere una capacidad única para llegar de manera eficaz a las comunidades expuestas.

En 2025, el 50 % de las pruebas realizadas fueron pruebas de detección iniciales. Esta cifra ilustra tanto el impacto concreto de la semana en los objetivos internacionales de detección como la pertinencia del enfoque comunitario.

RESULTADOS TODAS LAS INFECCIONES COMBINADAS

79 898
pruebas realizadas
(VIH, VHB, VHC, sífilis)

A estas pruebas se suman las 12 295 pruebas adicionales realizadas gracias a la colaboración con Frontline AIDS.

Nota: Los datos detallados que se presentan a continuación no incluyen los datos de todos los países.

¿DÓNDE?

Las organizaciones han llevado a cabo actividades de detección en una gran variedad de contextos y lugares: **entornos carcelarios**, tanto femeninos como mixtos; detección **en línea mediante autotests para llevar a casa**; en **espacios de eventos y asociaciones**; en **mercados**; en centros educativos, así como en **clínicas comunitarias** u oficinas de organizaciones.

3,3%
de pruebas positivas
(VIH, VHB, VHC, sífilis)

¿QUÉ?

El 24,6 % de las organizaciones también ha realizado pruebas de detección de otras infecciones o patologías, como la detección o identificación de **lesiones precancerosas** y de **cánceres** (de cuello uterino, de mama y anal), la atención a patologías proctológicas y, de manera más puntual, la detección de **enfermedades crónicas** (hipertensión arterial, diabetes, drepanocitosis) o de la malaria.

Esto pone de manifiesto la capacidad de las organizaciones para adaptar sus intervenciones a las necesidades específicas de las poblaciones destinatarias, integrando un enfoque holístico de la salud.

VHB

• 14 981 pruebas realizadas

- 3 % de pruebas reactivas al VHB
- 63 % de pruebas de detección inicial
- 52 % de derivaciones a atención médica

VHC

• 11 258 pruebas realizadas

- 5,2 % de pruebas reactivas al VHC
- 52 % de pruebas de detección inicial
- 33 % de derivaciones a atención médica

Sífilis

• 19 327 pruebas realizadas

- 5,8 % de pruebas reactivas a la sífilis
- 50 % de pruebas de detección inicial
- 91 % de derivaciones a atención médica

Otras infecciones (clamidia, gonorrea, tuberculosis)

• 1 421 pruebas realizadas

- 1,1 % de pruebas reactivas
- 43 % de pruebas de detección inicial
- 100 % de derivaciones a atención médica

RESULTADOS VIH

34 332
pruebas de VIH
realizadas

1,4%
de pruebas
positivas

41% de pruebas
de detección inicial

93% de derivaciones
a atención médica

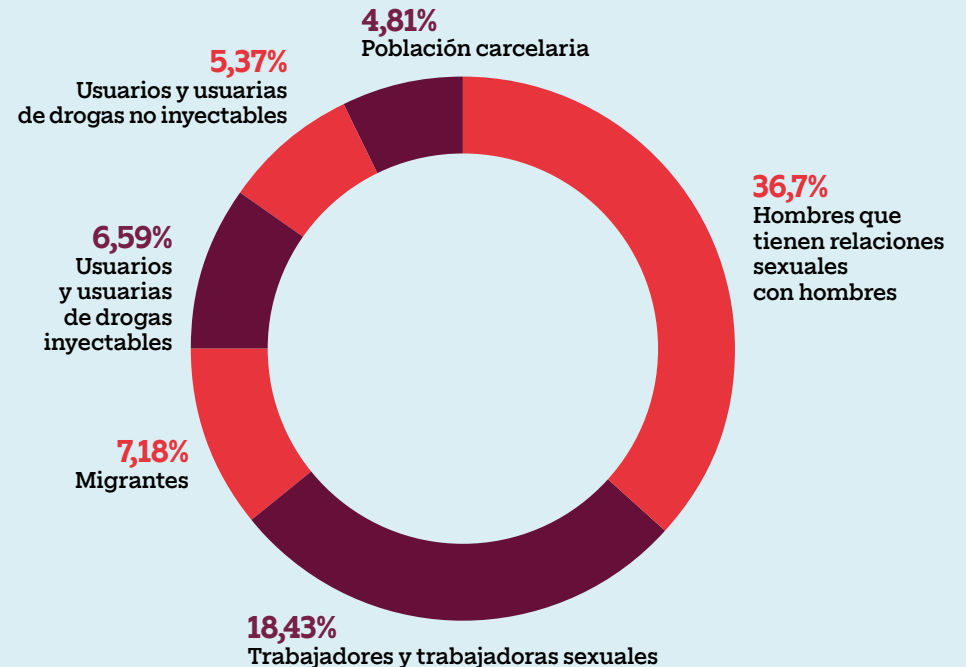
Poblaciones clave = Población general =

67%
(23 011 pruebas)

33%
(11 321 pruebas)

El 38,6 % (13 286) de las pruebas del VIH realizadas se llevaron a cabo mediante kits de autodiagnóstico distribuidos por 16 organizaciones participantes.

DISTRIBUCIÓN DE LAS PRUEBAS DE VIH REALIZADAS EN POBLACIONES CLAVE

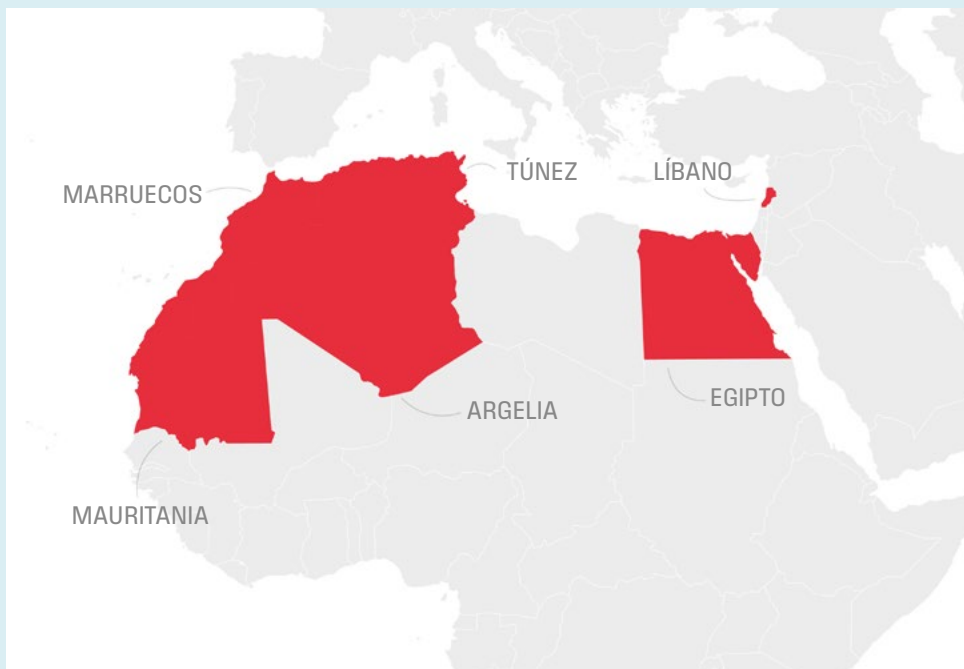


TASAS DE POSITIVIDAD Y DE PRUEBAS DE DETECCIÓN POR PRIMERA VEZ EN LAS POBLACIONES CLAVE

La tasa de positividad más alta se registra entre los **HSH**.

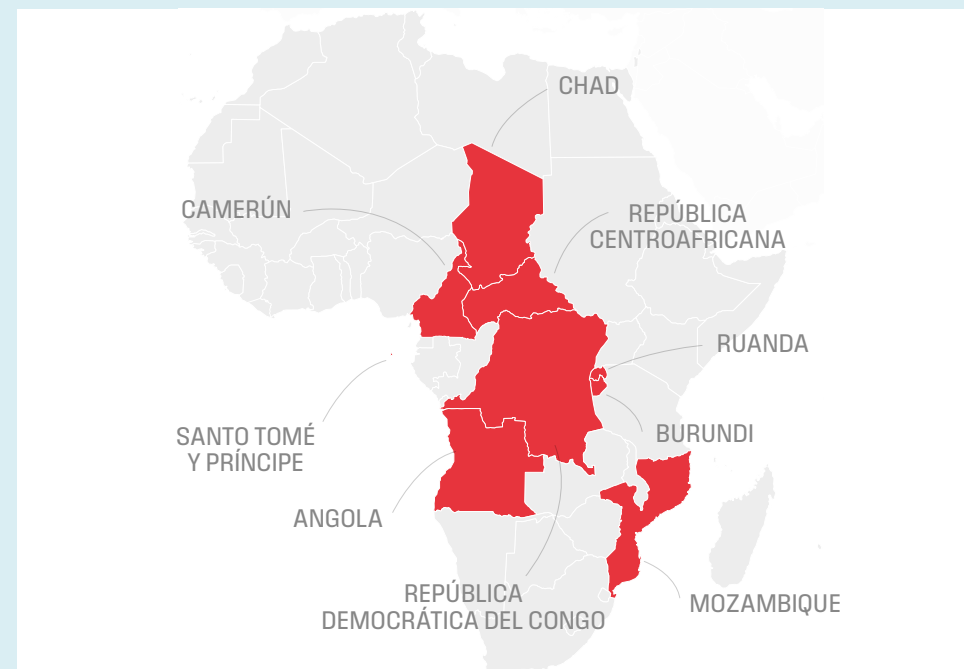
La proporción de pruebas de detección por primera vez es particularmente elevada entre los **UDI** y los **HSH**, lo que refleja una mayor capacidad para llegar a personas que nunca se habían realizado la prueba anteriormente.

RESULTADOS POR REGIÓN



ORIENTE MEDIO Y NORTE DE ÁFRICA

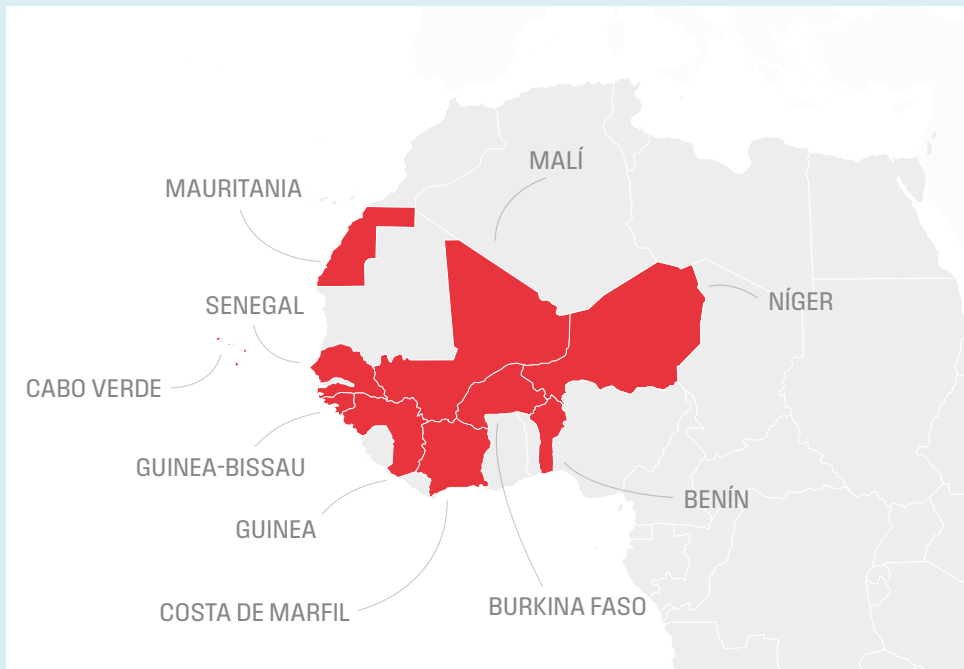
- 7 011 pruebas del VIH realizadas
- 0,8% de pruebas reactivas al VIH
- 27% de pruebas de detección por primera vez
- 46% de derivaciones a atención médica
- 22,7% de pruebas reactivas al VHC (737 pruebas realizadas en total)



ÁFRICA CENTRAL Y ORIENTAL

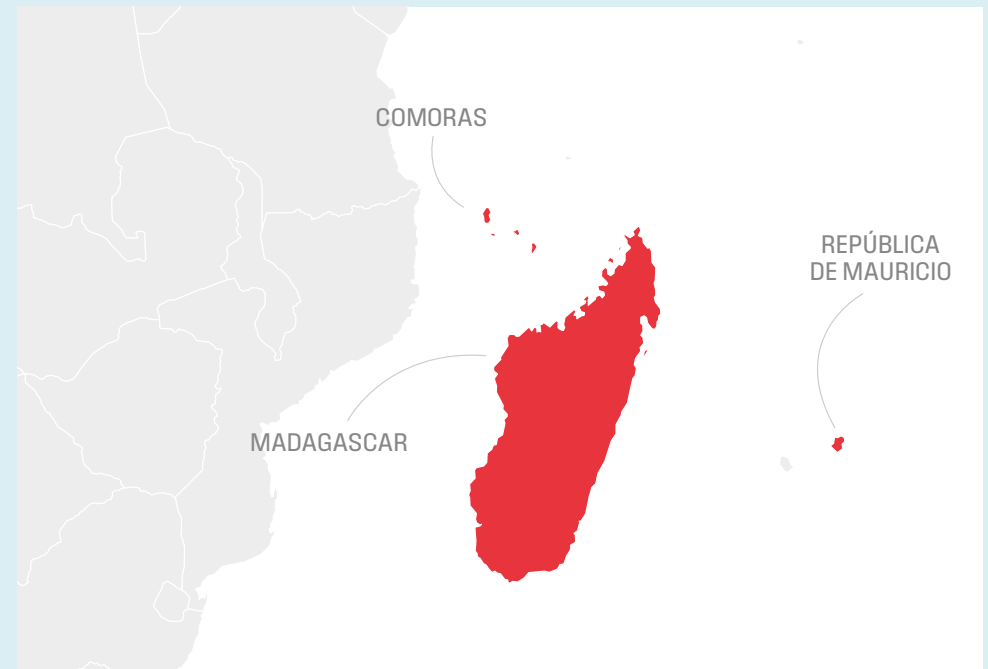
- 5 577 pruebas de VIH realizadas
- 1,8% de pruebas reactivas al VIH
- 47% de pruebas de detección por primera vez
- 98% de derivaciones a atención médica

RESULTADOS



ÁFRICA OCCIDENTAL

- 2 403 pruebas de VIH realizadas
- 0,8% de pruebas reactivas al VIH
- 60% de pruebas de detección por primera vez
- 100% de derivaciones a atención médica
- 15,4% de pruebas positivas para sífilis (2 254 pruebas realizadas en total)



OCÉANO ÍNDICO

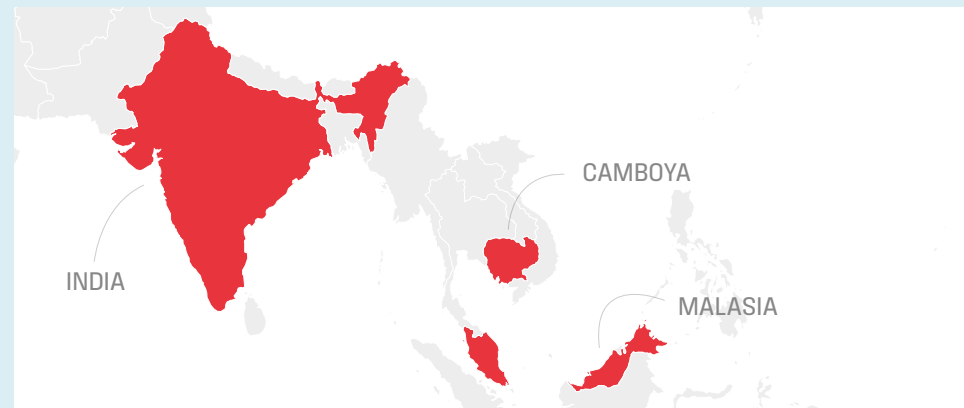
- 5 266 pruebas de VIH realizadas
- 2,4% de pruebas reactivas al VIH
- 57% de pruebas de detección por primera vez
- 98% de derivaciones a atención médica

RESULTADOS



AMÉRICAS Y EL CARIBE

- 6 649 pruebas de VIH realizadas
- 1,2 % de pruebas reactivas al VIH
- 46 % de pruebas de detección por primera vez
- 116 % de derivaciones a atención médica



ASIA DEL SUR Y DEL SUDESTE

- 597 pruebas de VIH realizadas
- 0 % de pruebas reactivas al VIH
- 62 % de pruebas de detección por primera vez
- 0 % de derivaciones a atención médica
- 18,5 % de pruebas reactivas al VHC (336 pruebas realizadas en total)



EUROPA

- 3 418 pruebas de VIH realizadas
- 0,4 % de pruebas positivas para VIH
- 30 % de pruebas de detección por primera vez
- 73 % de derivaciones a atención médica

ENFOQUE EN EL INICIO DE LA PREP

1 890 PERSONAS, QUE NO LO ESTABAN ANTERIORMENTE, COMENZARON A RECIBIR PREP POR PRIMERA VEZ DURANTE LA EDICIÓN DE 2025.

El esfuerzo se centró principalmente en las poblaciones más expuestas: las personas que ejercen el trabajo sexual (PS) y los HSH representan por sí solos cerca del 90 % de las personas que iniciaron el tratamiento, con un 46,1 % (873) y un 43,5 % (824) de las iniciaciones reportadas, respectivamente. Las mujeres transgénero también ocupan un lugar significativo en este dispositivo con el 6,8 % (130) de las iniciaciones, lo que demuestra la capacidad de las organizaciones para llegar a públicos que se encuentran en el centro de los retos de vulnerabilidad frente al VIH.

Las iniciaciones a la PrEP realizadas durante el SIP 2025 ilustran el paso de una lógica de puro diagnóstico a una estrategia de prevención combinada. Al centrarse prioritariamente en las poblaciones clave, en particular los HSH, las TS y las personas trans, **esta edición confirma el papel impulsor de la SIP como palanca para la promoción de la PrEP.** La articulación exitosa entre las actividades de detección, asesoramiento y derivación directa a los servicios de prevención subraya la experiencia única de los dispositivos comunitarios para reducir las barreras de acceso a la atención.



© Laurence Geai

BALANCES Y PERSPECTIVAS

La Semana Internacional de las Pruebas de Detección 2025 constituyó un momento culminante de movilización comunitaria, a pesar de un entorno internacional marcado por restricciones financieras importantes y sin precedentes en el sector de la lucha contra el VIH.

Esta edición se vio directamente afectada por los recortes en la financiación de la ayuda al desarrollo. A pesar de una disminución global del 5,67% en las pruebas realizadas en comparación con la edición de 2024, el impacto sigue siendo enorme, con decenas de miles de pruebas realizadas.

Por ello, la SIP reafirma el papel clave de las organizaciones comunitarias. Ante la inestabilidad de la financiación internacional, la obtención de recursos sostenibles y una planificación reforzada son esenciales para garantizar el acceso universal a las pruebas de detección y alcanzar los objetivos de salud pública mundiales.

PERSISTEN DESAFÍOS ESTRUCTURALES, RELACIONADOS EN PARTICULAR CON:

- las restricciones presupuestarias
- la falta de disponibilidad de ciertos insumos, especialmente para las hepatitis
- la vinculación a la atención médica; aunque alcanza el 93% para el VIH, el continuo sigue siendo frágil para el VHC y el VHB
- la estigmatización y el miedo al diagnóstico, que siguen frenando el acceso a los servicios de salud

ANSS Santé PLUS (Burundi)

destaca una: «**reticencia persistente de ciertas poblaciones clave a recurrir a los servicios de detección y atención, relacionada con el temor a la estigmatización y la discriminación.**»

AIGA AIDES (Madagascar)

indica que ciertas dificultades para movilizar al público estaban relacionadas «**con reticencias ligadas a la estigmatización o al miedo a los resultados.**»

CASM (Canadá)

menciona también «**reacciones negativas de las personas relacionadas con el miedo, la ansiedad o ciertas creencias en torno al VIH**», que pueden frenar el recurso a las pruebas de detección.

We Act For Hope (Ruanda)

evoca la persistencia de «**estigma y miedo entre algunas poblaciones clave**», lo que limita la participación en las actividades de detección comunitaria.

CONVIÉRTASE EN SOCIO DE LA SIP 2026

TENEMOS LAS CLAVES PARA PONER FIN A LA EPIDEMIA DEL VIH Y LAS HEPATITIS VIRALES. GRACIAS A USTED, TENDREMOS LOS MEDIOS PARA LOGRARLO.



Como socio de este evento internacional, tiene la oportunidad de reforzar su compromiso en el sector de la solidaridad internacional y la defensa de los derechos humanos, particularmente el del acceso a la atención médica.

Su apoyo permitirá que la Semana Internacional de la Detección siga creciendo y brinde servicios de detección innovadores a las poblaciones más vulnerables al VIH, a las hepatitis virales y a otras ITS.

Participe activamente en un evento de gran impacto, en pleno desarrollo, y únase a la operación de detección más grande del mundo.

¡Su papel marcará la diferencia en la prevención y el tratamiento temprano de estas enfermedades!

La séptima edición, que se celebrará del 23 al 29 de noviembre de 2026, pondrá el foco en Europa Central y del Este.

Los socios financieros de la SIP 2025



Los socios institucionales de la SIP 2025



ACERCA DE COALITION PLUS

Creada en 2008, Coalition PLUS es una red de asociaciones que se movilizan por la salud y los derechos de las poblaciones vulnerables al VIH y a las hepatitis en todos los continentes.

Nuestra vocación es ser un eslabón sólido, eficaz y sostenible en la respuesta al VIH y a las hepatitis, construido junto a las comunidades, en un mundo marcado por las crisis y el retroceso de los derechos.

PARA ELLO, NOS PROPONEMOS:

- **Mejorar la salud global de las poblaciones vulnerables y afectadas por el VIH en todo el mundo**
- **Influir en las políticas públicas nacionales, regionales e internacionales**
- **Fortalecer la gobernanza horizontal e inclusiva de Coalition PLUS**

15
organizaciones
miembros

de 15 países

115
asociaciones
asociadas

54 países
en todo el mundo

6 oficinas

Barcelona (España),
Bruselas (Bélgica), Dakar (Senegal),
Ginebra (Suiza),
Marsella y París (Francia)

5
idiomas de trabajo

inglés, árabe, español, francés
y portugués

**Contribuimos
al logro
de los Objetivos
de Desarrollo
Sostenible (ODS),**

en particular el ODS 3
(Salud y bienestar) y el ODS 10
(Reducción de las desigualdades)

Un presupuesto total
11 millones
de euros,

de los cuales el 70 % se transfiere
directamente a las organizaciones
de campo de la red

26
programas
en curso

apoyados por 13 organismos
públicos y privados

64
empleados
y empleada



Bélgica

Boulevard Emile Jacqmain 90, 1000 Bruselas

Francia

Tour Essor 14, rue Scandicci, 93 508 Pantin Cedex

Y

Facultad de Medicina, 27 Bd Jean Moulin, 13 385 Marsella Cedex 5

España

Carrer Mallorca 318, 4.º-2.º, 08037 Barcelona

Senegal

África Villa N.º 2466 Edificio AF 3.º piso, apartamentos C y D

calle DD 116, Sicap Dieupeul II Dakar

Suiza

c/o Calliopée, Rue de Chantepoulet 10, 1201 Ginebra Suiza

Correo electrónico: coalitionplus@coalitionplus.org

Sitio web: www.coalitionplus.org

Redes sociales: [@coalitionplus](https://www.instagram.com/coalitionplus)

¡SÍGANOS!

