



Una iniciativa del ONUSIDA

**La Coalición Mundial sobre  
la Mujer y el SIDA**

**DOCUMENTO DE  
ANTECEDENTES**

## **TRATAMIENTO DEL SIDA: LA INICIATIVA “3 x 5”**

El Día Mundial del SIDA 2003, la OMS y el ONUSIDA hicieron público un plan detallado y concreto destinado a proporcionar tratamiento antirretrovírico a tres millones de personas que viven con el SIDA en países en desarrollo para final de 2005. Este es un paso crucial hacia el objetivo último de facilitar acceso universal al tratamiento del SIDA a todos los que lo necesitan.

El problema es urgente: 30 millones de personas han fallecido por el SIDA en dos décadas y otros 40 millones de personas están actualmente infectados. En los países pobres, seis millones de personas con el VIH/SIDA necesitan tratamiento antirretrovírico inmediatamente. En la actualidad, tan sólo cerca de 400.000 personas -es decir, menos del 8% de los que lo necesitan- reciben ese tratamiento. Sin una prevención y un tratamiento acelerados la epidemia de SIDA continuará destruyendo comunidades, sistemas de atención de salud y economías, ensombreciendo el futuro de países enteros.

La iniciativa “3 x 5”, tal como se la conoce, tiene por objetivo apoyar a los países para alcanzar rápidamente la meta de tres millones de personas en tratamiento. Entre las principales actividades incluidas en la iniciativa figuran la elaboración de unas directrices revisadas, simplificadas y normalizadas sobre la aplicación de la terapia antirretrovírica en entornos con pocos recursos; el apoyo para la adquisición, financiamiento y abastecimiento de fármacos y medios de diagnóstico del VIH a través de un servicio de medicamentos y medios de diagnóstico del SIDA; y sistemas normalizados de vigilancia y evaluación, así como carpetas con material de capacitación sobre tratamiento antirretrovírico para trabajadores de salud profesionales y no profesionales. También fomenta esfuerzos para desarrollar la capacidad de las comunidades y organizaciones basadas en la comunidad, incluidas las personas que viven con el VIH/SIDA, con miras a que participen plenamente en la prestación de servicios de tratamiento antirretrovírico.

Las mujeres y los niños constituyen una gran proporción de las personas que viven con el VIH/SIDA necesitadas de atención, tratamiento y apoyo. En el mundo entero, casi la mitad de los adultos que viven con el VIH son mujeres. Sin embargo, en la región más duramente afectada, África, las mujeres tienen como mínimo 1,2 veces más probabilidades de infectarse por el VIH que los varones. Las niñas y las mujeres jóvenes son incluso más vulnerables que los varones y los niños al VIH: algunos estudios ponen de manifiesto que pueden tener 2,5 veces más probabilidades de infectarse por el VIH que sus homólogos masculinos.

Una elevada proporción de las mujeres embarazadas que acuden a dispensarios prenatales es VIH-positiva. En muchos países de África meridional, más de una de cada cinco mujeres embarazadas está infectada por el VIH. La abrumadora mayoría de los niños contraen la infección a través de sus madres, durante el embarazo, el parto o el amamantamiento. Las 700.000 nuevas infecciones producidas entre niños durante 2003 (el 14% de todas las nuevas infecciones) representan un componente inaceptable y casi

completamente prevenible de la epidemia. Demasiados países continúan careciendo de servicios de asesoramiento y pruebas voluntarias, y en los que están gravemente afectados apenas el 1% de las mujeres embarazadas tiene acceso a servicios destinados a prevenir la transmisión maternoinfantil del VIH.

La iniciativa “3 x 5”, la OMS y sus asociados desarrollarán principios y mecanismos para promover el acceso equitativo al tratamiento antirretrovírico y los servicios de asistencia y para proporcionar dicho acceso a las mujeres, niñas y niños, incluidos los grupos marginados de personas que viven con el VIH o con SIDA.

Como respuesta a la abrumadora situación de la infección por el VIH entre las mujeres y los niños, la OMS está adoptando un enfoque exhaustivo para integrar la atención, tratamiento y apoyo relacionados con el VIH en los programas de prevención existentes, utilizando los servicios de prevención de la transmisión maternoinfantil como punto de entrada para facilitar tratamiento antirretrovírico, otro tipo de atención y apoyo a las mujeres infectadas por el VIH, a sus hijos y familias.

En el momento actual es difícil predecir qué proporción de los que reciban tratamiento dentro de la iniciativa “3 x 5” serán mujeres. No obstante, es probable que éstas constituyan por lo menos la mitad de las personas en tratamiento para 2005 y, de hecho, es muy posible que superen largamente al número de varones. Las razones que lo justifican son, en primer lugar, que en los países africanos más afectados por el SIDA la carga de enfermedad recae bastante por igual pero en general con un sesgo sobre las mujeres. En segundo lugar, algunos de los puntos de entrada clave previstos para el tratamiento son solamente pertinentes para las mujeres. Así, mientras que por lo general tanto los varones como las mujeres utilizan los dispensarios de atención primaria de salud y de tratamiento de la tuberculosis y las infecciones de transmisión sexual y los centros de asesoramiento y pruebas voluntarias, a los servicios de atención prenatal para prevenir la transmisión maternoinfantil solamente acudirán las mujeres y, de hecho, esos servicios pueden ser la fuente de muchas posibles beneficiarias del tratamiento.

---

*Para solicitar más información, sírvase dirigirse a: Dominique De Santis, ONUSIDA, móvil (+41 79) 254 6803 o Ginebra (+41 22) 791 4509, o bien envíe un mensaje a [womenaids@unaid.org](mailto:womenaids@unaid.org). Para obtener más información sobre el ONUSIDA, visite nuestro sitio web, [www.unaids.org](http://www.unaids.org).*