



## Expertos alertan “apagón” en prevención y campañas contra el VIH en Chile

**Mientras el sistema** de salud concentra buena parte de sus esfuerzos en reducir listas de espera y fortalecer la respuesta oncológica, distintos especialistas y organizaciones vinculados a la enfermedad de transmisión sexual advierten sobre una pérdida de visibilidad en la agenda pública y sanitaria chilena.



► Cerca de 91 mil personas viven actualmente con VIH en el país y cada año se registran alrededor de 4 mil nuevas infecciones.

**Francisco Corvalán**

El VIH tiene preocupado al mundo de la salud. No acusan un abandono formal de la política de tratamiento, sino a algo más silencioso: la ausencia de campañas sostenidas, estrategias de pesquisa y una discusión pública permanente sobre la prevención de este virus.

En pleno 2026, el VIH sigue siendo uno de los principales desafíos de salud pública a nivel global. Según datos de

ONUSIDA, en 2024 más de 40 millones de personas vivían con el virus en el mundo, con 1,3 millones de nuevas infecciones y cerca de 630 mil muertes relacionadas al sida.

Chile no está ajeno a esa realidad. De acuerdo con estimaciones de la Subsecretaría de Salud Pública, cerca de 91 mil personas viven actualmente con VIH en el país y cada año se registran alrededor de 4 mil nuevas infecciones. Solo durante 2024 se confirmaron más de 4.300 casos,

con mayor incidencia en hombres entre 25 y 39 años.

Más allá de las cifras, el foco de la inquietud está en lo que expertos describen como un “apagón comunicacional”. “El VIH salió de la agenda política y sanitaria”, afirmó el químico farmacéutico Fernando Bernal durante la presentación de la I Jornada de Sistemas de Salud en VIH, realizada en diciembre pasado. En esa misma instancia agregó que “como país dejamos de hablar de VIH y ninguna

epidemia se controla desde el silencio”.

“Existe una percepción de que el VIH no ha sido priorizado y que esto puede retrasar el cumplimiento de los compromisos internacionales y de las estrategias planteadas para el control”, dice Álvaro Melys, inmunólogo y miembro del departamento médico de GSK para VIH en Chile, Perú y Ecuador. También es importante y grave, agrega, que existe un número

**SIGUE ►►**

relevante de personas que, conociendo su diagnóstico, no accede a la terapia.

La percepción es compartida en parte por el inmunólogo Alejandro Afani, director del Centro de VIH del Hospital Clínico de la U. de Chile, quien asegura que las campañas preventivas en Chile han sido "históricamente precarias".

"Siempre se habla bastante sobre el tema del VIH por dos motivos: cuando aparece alguna noticia relevante a nivel mundial o cuando es el Día Mundial del Sida. Pero no hay una estrategia de política pública de mantener una campaña activa a través del tiempo", señala.

Eso sí, Afani evita responsabilizar directamente a la nueva administración, argumentando que ha transcurrido poco tiempo desde el cambio de autoridades sanitarias. Sin embargo, sí reconoce que el desafío inmediato pasa por estructurar un plan concreto.

"Yo creo que probablemente lo primero que esperaría es que se diseñe una estrategia. Un plan de acción con medidas de corto, mediano y largo plazo", sostiene.

En el mundo médico existe consenso respecto de que el principal desafío actual ya no está únicamente en el acceso a un tratamiento, donde Chile ha tenido avances relevantes en cobertura, sino en la prevención y el diagnóstico oportuno. Ahí es donde, advierten, aparecen las mayores brechas.

La meta internacional impulsada por ONUSIDA es el llamado objetivo "95-95-95": que el 95% de las personas con VIH conozca su diagnóstico, que el 95% de ellas acceda a un tratamiento antirretroviral y que el 95% de quienes reciben terapia logren supresión viral.

Chile está lejos de cumplir ese estándar. Según datos de 2024, el 95% de las personas que viven con VIH conoce su estado, pero solo el 71% recibe terapia antirretroviral y apenas el 68% tiene carga viral suprimida.

"Necesitamos incrementar de manera importante las campañas de testeo", advierte Afani. "Son fundamentales para aumentar el diagnóstico y disminuir la brecha entre las personas que conocen y las que desconocen su diagnóstico para ponerlas rápidamente en tratamiento".

El especialista enfatiza además la necesidad de fortalecer el uso del test rápido y del autotest, además de expandir la profilaxis preexposición, más conocida como PrEP: una estrategia preventiva que sigue subutilizada pese a estar disponible gratuitamente en parte del sistema público.

La inquietud también se relaciona con la evolución internacional de la epidemia. A comienzos de mayo, el Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades advirtió que dicho continente no está encaminado a cumplir los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con VIH, hepatitis viral, tuberculosis e infecciones de transmisión sexual al 2030.

El informe alertó además sobre el aumento sostenido de infecciones de transmisión sexual (ITS) como sífilis y gonorrea, y llamó a reforzar urgentemente las políticas de prevención, testeo y tratamiento.

Para Afani, hay tres regiones del mundo con estancamiento o aumento de nuevos casos: Europa del Este, África del Norte y Latinoamérica. "Y Chile no es la excepción", sostiene.

Aunque las cifras nacionales muestran una disminución respecto de los peores años, cuando Chile bordeaba los 7 mil casos nuevos anuales, el especialista llama a interpretar esos datos con cautela.

"Si hablamos de 4.500 casos, claro, es una disminución en relación con los casi 7 mil que teníamos antes. Pero Argentina, que tiene casi tres veces nuestra población, tiene ese mismo número de nuevos casos en todo el país", advierte el inmunólogo.

A juicio de organizaciones sociales, otro de los nudos pendientes está en la actualización terapéutica. Chile dispone de tratamientos innovadores, incluyendo terapias de larga duración inyectables, pero su implementación sigue siendo limitada, especialmente en el sistema público.

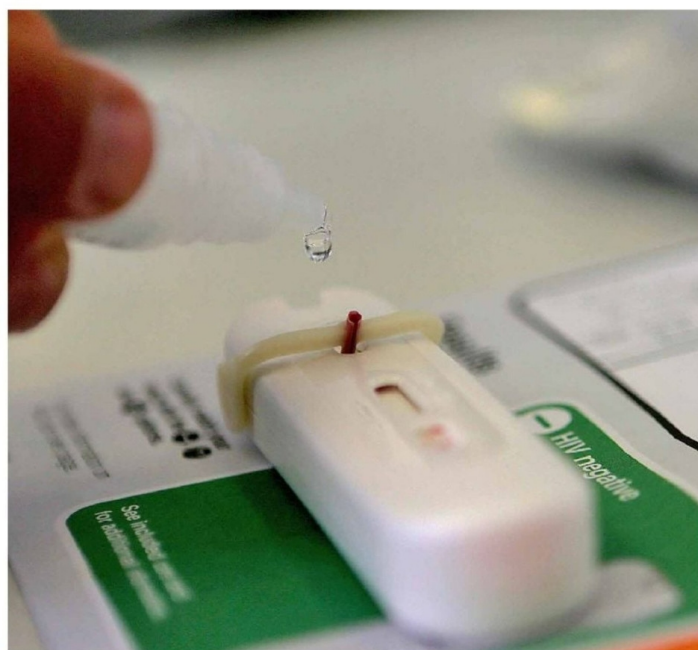
La Corporación Chilena de Prevención del SIDA y ACCIONGAY han insistido en la necesidad de incorporar estos esquemas. En un comunicado reciente señalaron que "los esquemas inyectables reducen la carga diaria de pastillas, mejoran la adherencia y disminuyen el estigma asociado al tratamiento".

Según explican, para personas que enfrentan condiciones de vulnerabilidad, violencia o precariedad habitacional, dejar de depender de una dosis diaria puede marcar la diferencia entre mantener el control viral o perderlo.

"Muchas veces es el estigma, el miedo a la enfermedad, la negación, el miedo al rechazo social, expectativas, experiencias negativas, cuando interactúan con el sistema de salud, o miedo a los medicamentos. Lo importante es que necesitamos nuevamente priorizar el VIH, necesitamos visibilizarlo y que las personas puedan tener acceso a las distintas terapias que se adecuen mejor a su forma de vida", complementa Melys.

Afani confirma que este fue uno de los temas abordados recientemente en una reunión con la ministra de Salud, May Chomali. "Le hicimos ver la necesidad de incorporar nuevas terapias en la canasta pública y que eso incluso podría generar ahorros importantes para el sistema", afirma. El especialista asegura que la autoridad mostró interés y apertura. Pero insiste en que el tiempo apremia.

"El desafío es que el VIH siga siendo una prioridad sanitaria y social. Porque cuando desaparece de la conversación pública, también se frena el avance en diagnóstico y tratamiento", concluye. ●



► Más allá de las cifras, el foco de la inquietud está en lo que expertos describen como un "apagón comunicacional".