

# Informe sobre la epidemia mundial de SIDA 2006

Edición especial con motivo del 10º aniversario del ONUSIDA



**ONUSIDA**  
PROGRAMA CONJUNTO DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL VIH/SIDA

ACNUR  
UNICEF  
PMA  
PNUD  
UNFPA  
ONUDD  
OIT  
UNESCO  
OMS  
BANCO MUNDIAL

## ÍNDICE

Prefacio

Prólogo

■ 01	Introducción .....	1
■ 02	Panorama general de la epidemia de SIDA .....	7
■ 03	Avances en los países .....	57
■ 04	El impacto del SIDA sobre las personas y las sociedades .....	89
■ 05	En riesgo y desatendidos: cuatro grupos de población clave .....	115
■ 06	Prevención integral del VIH .....	139
■ 07	Tratamiento y atención .....	167
■ 08	Reducir el impacto del SIDA .....	197
■ 09	El papel fundamental de la sociedad civil .....	223
■ 10	Financiar la respuesta al SIDA .....	249
■ 11	Sacar el máximo rendimiento de las respuestas nacionales .....	283
■ 12	De la gestión de la crisis a la respuesta estratégica .....	315
■	Anexo 1: Perfiles de país .....	331
■	Anexo 2: Estimaciones y datos sobre el VIH y el SIDA, 2005 y 2003 .....	541
■	Anexo 3: Indicadores de progreso de país .....	583
	Referencias .....	637
	Créditos de las fotografías .....	675

# FIGURAS

Página	Fig	
4	1.1	25 años de SIDA
11	2.1	Prevalencia del VIH en adultos (15–49 años) en países de África subsahariana que realizaron encuestas de base poblacional sobre el VIH en los últimos años
13	2.2	Número estimado de personas que viven con el VIH y prevalencia del VIH en adultos, mundialmente y en África subsahariana, 1985–2005
14	2.3	Panorama general de la infección por el VIH
15	2.4	Estadísticas y características regionales del VIH y el SIDA, 2003 y 2005
15	2.5	Prevalencia del VIH (%) en adultos en África, 2005
17	2.6	Prevalencia del VIH (%) entre mujeres embarazadas que acudieron a dispensarios prenatales en África subsahariana, 1997/98–2004
20	2.7	Prevalencia del VIH (%) por sexo y residencia urbana/rural en países seleccionados de África subsahariana, 2001–2005
26	2.8	Prevalencia del VIH (%) en adultos en Asia y Oceanía, 2005
29	2.9	Tendencias de la prevalencia del VIH entre consumidores de drogas intravenosas y mujeres embarazadas en estados seleccionados de la India, 1998–2004
31	2.10	Tendencias de la prevalencia del VIH (%) entre mujeres embarazadas en capitales asiáticas seleccionadas, 1990–2004
34	2.11	Tendencias de la prevalencia del VIH (%) entre consumidores de drogas intravenosas en Bangladesh, Pakistán y Filipinas, 1998–2005
38	2.12	Aumento en el número de casos de VIH notificados en la Federación de Rusia y Ucrania, 1987–2005
47	2.13	Prevalencia del VIH (%) en adultos en América Latina y el Caribe, 2005
48	2.14	Prevalencia del VIH (%) entre profesionales del sexo femeninas y varones que tienen relaciones sexuales con varones en América Latina, 1999–2002
62	3.1	Progresos realizados hacia el cumplimiento de los objetivos mundiales acordados para 2005 en la Declaración de compromiso sobre el VIH/SIDA de 2001 (países de ingresos bajos y medianos)
70	3.2	Comparación entre los datos correspondientes a 2003 y 2005 sobre la cobertura de la terapia antirretrovírica, el acceso a los servicios de prevención de la transmisión maternoinfantil y la cobertura de las madres infectadas por el VIH que recibieron profilaxis antirretrovírica para prevenir la transmisión maternoinfantil
71	3.3	Comparación entre los datos correspondientes a 2003 y 2005 sobre la ampliación de la terapia antirretrovírica y la cobertura de las madres infectadas por el VIH que recibieron profilaxis antirretrovírica en tres países de África subsahariana
72	3.4	Conocimiento exhaustivo del VIH/SIDA entre varones jóvenes de 15–24 años, por nivel de educación, en 11 países de África subsahariana, 2000–2004
73	3.5	Conocimiento exhaustivo del VIH/SIDA entre mujeres jóvenes de 15–24 años, por nivel de educación, en 11 países de África subsahariana, 2000–2004
74	3.6	Porcentaje de jóvenes de 15–24 años que declaran haber utilizado un preservativo en sus relaciones sexuales con una pareja no habitual, África subsahariana
78	3.7	Porcentaje promedio de las poblaciones más expuestas al VIH que se beneficiaron de programas de prevención y de las que se sometieron a la prueba del VIH en los últimos 12 meses y se informaron del resultado
82	3.8	Estimación de recursos anuales totales disponibles para el SIDA, 1996–2005
84	3.9	Gastos por habitante relacionados con el VIH y el SIDA, por nivel de renta del país
86	3.10	Progresos realizados hacia la consecución de los "Tres unos": Porcentaje de países con un organismo nacional de coordinación del SIDA, un marco/estrategia nacional sobre el VIH/SIDA y un plan nacional de vigilancia y evaluación del VIH/SIDA
93	4.1	Impacto del SIDA sobre la esperanza de vida en cinco países africanos, 1970–2010
93	4.2	Porcentaje de la distribución de fallecimientos por año en África meridional, 1985–1990 y 2000–2005
95	4.3	Riqueza, pobreza y VIH: países agrupados por región y prevalencia del VIH
100	4.4	Violaciones de los derechos de reproducción; mujeres encuestadas en cuatro países asiáticos
101	4.5	Tasa de notificación de la TB en 20 países africanos, en comparación con la prevalencia del VIH en África subsahariana, 1990–2004
104	4.6	Impacto estimado del SIDA sobre la mortalidad de los menores de cinco años en países seleccionados de África subsahariana, 2002–2005
105	4.7	Impacto de la orfandad sobre la asistencia a la escuela entre niños de 10 a 14 años de edad del continente africano (%)
114	4.8	Reducción prevista de la fuerza de trabajo agrícola en África por causa del VIH y el SIDA para 2020
142	6.1	Impacto de tres posibles escenarios en la infección por el VIH en África subsahariana, 2003–2019
143	6.2	Impacto de tres posibles escenarios en la mortalidad a causa del VIH en África subsahariana, 2003–2019
170	7.1	Número de personas sometidas a tratamiento antirretrovírico en los países de ingresos bajos y medianos, 2002 a 2005
171	7.2	Porcentaje de personas que siguen tratamiento antirretrovírico en África subsahariana del total de las que lo necesitan, 2002–2005
186	7.3	Porcentaje de las personas en tratamiento que son niños, por país, 2005
188	7.4	Porcentaje de mujeres entre todos los adultos que reciben terapia antirretrovírica en 30 países: porcentaje real frente al porcentaje previsto, 2005
244	9.1	Mecanismos de Coordinación de País (MCP) Entidades participantes en la Cuarta Ronda de los MCP 100%=78 MCP
245	9.2	Sectores de receptores
252	10.1	Fondos requeridos para el SIDA en países de ingresos bajos y medianos

252	10.2	Fondos requeridos para prevención
253	10.3	Distribución por región de los fondos para prevención
254	10.4	Fondos requeridos para tratamiento y atención, incluida la terapia antirretrovírica (ART), para lograr los objetivos de cobertura fijados
254	10.5	Distribución por actividad de los fondos requeridos para tratamiento y atención
255	10.6	Distribución por región de los fondos requeridos para tratamiento y atención
256	10.7	Fondos requeridos para actividades de apoyo a huérfanos y niños vulnerables
256	10.8	Fondos requeridos para apoyo e infraestructura de programas
257	10.9	Fondos requeridos para el desarrollo de la capacidad de recursos humanos
258	10.10	Fuentes de los fondos estimados y previstos para la respuesta al SIDA entre 2005 y 2007
262	10.11	Fuentes de los gastos relacionados con el VIH en tres países, 2004
263	10.12	Gasto relacionado con el VIH por área programática en cuatro países, 2004
265	10.13	Asistencia oficial para el desarrollo (AOD) proporcionada por miembros del CAD en 2003 y 2004
267	10.14	AOD comprometida por los miembros del CAD para el VIH en 2004
268	10.15	Compromisos bilaterales de miembros del Comité de Asistencia para el Desarrollo destinados a programas relacionados con el VIH en 2004
272	10.16	Comparación del Presupuesto Unificado del ONUSIDA con los recursos disponibles
275	10.17	Compromisos de fundaciones con sede en los Estados Unidos para proyectos nacionales y mundiales relacionados con el VIH, 2000–2003
277	10.18	Inversión anual del sector público en investigación y desarrollo de una vacuna preventiva contra el VIH entre 2000 y 2005 por región
277	10.19	Inversión anual del sector público y filantrópico en investigación y desarrollo de microbicidas entre 2000 y 2005 (US\$ millones)
290	11.1	Participación de partes interesadas en el desarrollo de planes nacionales del SIDA en 79 países, 2004
305	11.2	Centros comprometidos con la iniciativa Fondos de Colaboración para la Preparación para el Tratamiento, marzo de 2006
308	11.3	Tendencias en el gasto relacionado con el VIH y el SIDA por habitante en países subsaharianos seleccionados (en US\$ actuales)
310	11.4	Países que utilizan el Sistema Nacional de Información de la Respuesta (hasta enero de 2006, 92 países)

## AGRADECIMIENTOS

El Informe sobre la epidemia mundial de SIDA 2006 es un documento producido por el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA). Incluye contribuciones de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Programa Mundial de Alimentos (PMA), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD), la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Banco Mundial, el Fondo Mundial para la Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, y el Comité Directivo de la Sociedad Civil para el UNGASS.

El ONUSIDA mancomuna los esfuerzos y recursos de diez organizaciones del sistema de las Naciones Unidas en la respuesta al SIDA.



La **OFICINA DEL ALTO COMISIONADO DE LAS NACIONES UNIDAS** para los refugiados (ACNUR) tiene el mandato de guiar y coordinar la acción internacional destinada a proteger a los refugiados y otras personas en situaciones de conflicto. El ACNUR trabaja para asegurar que todas las personas puedan ejercer el derecho a solicitar asilo y encontrar refugio seguro en un estado distinto del suyo. Se estima que, en 50 años, la organización ha ayudado a unos 50 millones de personas a rehacer su vida. El ACNUR está a la cabeza de la lucha contra el VIH y el SIDA entre las poblaciones afectadas por conflictos y desplazadas. Los refugiados, los que buscan asilo y las personas desplazadas internamente corren riesgo de contraer la infección porque el conflicto y el desplazamiento los exponen a la pobreza, la desintegración de la familia, la perturbación social y una mayor violencia sexual. La prevención, atención y tratamiento del VIH y el SIDA, incluido el acceso a la terapia antirretrovírica, son cruciales para la protección global de los refugiados y otras personas que reciben la atención del ACNUR.



Durante 58 años, el **FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA (UNICEF)** ha estado trabajando con asociados de todo el mundo para fomentar el reconocimiento y respeto de los derechos humanos del niño. Este mandato fue establecido en la Convención sobre los Derechos del Niño y se lleva a la práctica a través de asociaciones con los gobiernos, las organizaciones no gubernamentales y las personas en 162 países, áreas y territorios. El UNICEF aporta al ONUSIDA su vasta red y su capacidad para una comunicación y sensibilización eficaces. Entre las prioridades del UNICEF para abordar la epidemia de SIDA figuran la prevención entre los jóvenes, la reducción de la transmisión maternoinfantil y la atención y protección de los huérfanos, los niños vulnerables, los jóvenes y los padres que viven con el VIH o SIDA.



El **PROGRAMA MUNDIAL DE ALIMENTOS (PMA)** es la mayor organización humanitaria del mundo. Asiste a las familias pobres afectadas por el hambre y el SIDA proporcionándoles ayuda alimentaria y otros recursos para abordar la prevención, atención y apoyo. La ayuda alimentaria del PMA contribuye a mantener más tiempo con vida a los padres, a que los huérfanos y niños vulnerables permanezcan en la escuela, a que los niños que no asisten a la escuela tengan un medio de subsistencia viable y a que los pacientes de tuberculosis terminen su tratamiento. El PMA trabaja en asociación con los gobiernos, otras organizaciones de las Naciones Unidas, organizaciones no gubernamentales y comunidades y ayuda a las personas, con independencia de su estado serológico del VIH, que carecen de los alimentos necesarios para garantizar una nutrición y una seguridad alimentaria adecuadas.



El **PROGRAMA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO (PNUD)** es la red mundial de las Naciones Unidas para el desarrollo que propugna el cambio y pone a los países en contacto con los conocimientos, la experiencia y los recursos necesarios para ayudar a las personas a construir

una vida mejor. Por medio de su labor sobre el terreno en 166 países, la organización apoya a los asociados nacionales en la búsqueda de sus propias soluciones a los problemas de desarrollo. La respuesta al VIH/SIDA es una de las máximas prioridades del PNUD, y como copatrocinador del ONUSIDA sus áreas de atención son, entre otras, abordar las dimensiones de desarrollo humano y gestión pública que tiene el SIDA, proteger los derechos de las personas que viven con el VIH y promover la igualdad entre los sexos. El PNUD ayuda a los países a situar su respuesta al SIDA en el centro de los planes y procesos nacionales de desarrollo, y desarrolla la capacidad nacional para una acción coordinada entre los diversos sectores.



Fondo de Población  
de las Naciones Unidas

Partiendo de más de tres décadas de experiencia en cuestiones relacionadas con la salud reproductiva y la población, el **FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS (UNFPA)** centra su respuesta a la epidemia –en más de 140 países– en la prevención del VIH entre los jóvenes y las mujeres embarazadas, la programación integral de los preservativos masculino y femenino y el fortalecimiento de la integración de la salud reproductiva y el SIDA. Por medio de su labor, el UNFPA contribuye además a dar respuesta a los derechos y necesidades de salud reproductiva de las mujeres y los adolescentes VIH-positivos, promover el asesoramiento y las pruebas voluntarias, así como los servicios para prevenir la transmisión maternoinfantil del VIH, y mejorar el acceso a la información y educación sobre el VIH y el SIDA y a los productos básicos preventivos, incluidos los que se necesitan en contextos de emergencia. También facilita estudios demográficos y socioculturales para guiar el desarrollo de programas y políticas.



NACIONES UNIDAS  
*Oficina contra la Droga y el Delito*

Dentro del ONUSIDA, la **OFICINA DE LAS NACIONES UNIDAS CONTRA LA DROGA Y EL DELITO (ONUDD)** es el organismo principal que se ocupa del VIH y el SIDA y el consumo de drogas intravenosas y del VIH y el SIDA en las cárceles. Dentro de la familia de las Naciones Unidas, la ONUDD también es responsable de facilitar el desarrollo de una respuesta de las Naciones Unidas al VIH y al SIDA asociados con la trata de personas. Estas tres poblaciones marginadas suelen ser víctimas de la discriminación y estar desatendidas. Sólo unos pocos miembros de esos colectivos tienen acceso a servicios de prevención y atención del VIH. La ONUDD asiste a los países proporcionando a los consumidores de drogas intravenosas, los presos y las víctimas potenciales y reales de la trata de personas servicios integrales de prevención y atención del VIH similares a los que están disponibles en la comunidad general, y facilitando apoyo para desarrollar leyes y políticas eficaces y medios de acción para asegurar una cobertura elevada con servicios relacionados con el VIH.



La **ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO (OIT)** promueve el trabajo decente y el empleo productivo para todos sobre la base de los principios de justicia social y no discriminación. La contribución de la OIT al ONUSIDA incluye: su composición tripartita, que estimula a los gobiernos, empleadores y trabajadores a movilizarse contra el SIDA; el acceso directo al lugar de trabajo; su vasta experiencia en la elaboración de normas internacionales para proteger los derechos de los trabajadores; y un programa mundial de cooperación técnica. La OIT ha preparado un Repertorio de recomendaciones prácticas sobre el VIH/SIDA y el mundo del trabajo, que constituyen unas directrices internacionales para desarrollar políticas y programas nacionales y en el lugar de trabajo.



Dentro del sistema de las Naciones Unidas, la **ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA EDUCACIÓN, LA CIENCIA Y LA CULTURA (UNESCO)** tiene la responsabilidad especial de la educación. Habida cuenta de que el desconocimiento o ignorancia es un factor primordial en la epidemia de SIDA, la educación sobre prevención merece la máxima atención en los planes de la UNESCO. Se necesita educación para que el público sea consciente de que corre riesgo o es vulnerable, así como para generar los conocimientos y la motivación necesarios para adoptar un comportamiento que reduzca el riesgo y la vulnerabilidad y para proteger los derechos humanos. La UNESCO trabaja con los gobiernos y las organizaciones de la sociedad civil para poner en práctica políticas y programas de educación sobre prevención, y para mitigar el impacto del SIDA sobre los sistemas educativos.



El objetivo de la **ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS)** es alcanzar el nivel más alto de salud posible para todas las personas. Su trabajo en el campo del VIH y el SIDA se centra en la ampliación rápida del tratamiento y la atención, al mismo tiempo acelerando la prevención y reforzando los sistemas de salud para que la respuesta del sector de la salud a la epidemia sea más eficaz e integral. La OMS define y desarrolla normas y directrices técnicas eficaces, fomenta las asociaciones y proporciona apoyo estratégico y técnico a los Estados Miembros. La OMS también contribuye a la base mundial de conocimientos sobre el SIDA apoyando la vigilancia, control y evaluación, revisando las pruebas disponibles para ejecutar intervenciones e impulsando la integración de la investigación en la prestación de servicios de salud.



La misión del **BANCO MUNDIAL** es combatir la pobreza con determinación y profesionalismo. Para luchar contra el SIDA, que está poniendo en peligro los avances de desarrollo realizados, el Banco ha prometido desembolsar más de US\$ 2000 millones para proyectos sobre el VIH y el SIDA en todo el mundo. La mayor parte de esos recursos se han concedido en condiciones muy favorables, incluidas las subvenciones otorgadas a los países más pobres. Para abordar las consecuencias devastadoras del SIDA en el desarrollo, el Banco está intensificando su respuesta en asociación con el ONUSIDA, los organismos donantes y los gobiernos. La respuesta del Banco es exhaustiva, e incluye prevención, atención, tratamiento y mitigación del impacto.

## PREFACIO



Este año se cumple un cuarto de siglo desde que se notificaron los primeros casos de SIDA. En ese tiempo, el SIDA ha cambiado de forma significativa nuestro mundo: se ha cobrado la vida de más de 25 millones de varones y mujeres, ha dejado huérfanos a millones de niños, ha exacerbado las situaciones de pobreza y hambre y, en algunos países, incluso ha hecho retroceder el desarrollo humano en general. En la actualidad hay cerca de 40 millones de personas que viven con el VIH, y la mitad de ellas son mujeres. Lo que al principio eran unos pocos casos notificados de una enfermedad misteriosa, ahora es una pandemia que representa una de las mayores amenazas para el progreso mundial en el siglo XXI.

Tras una reacción inicial que lamentablemente fue tardía y lenta, la respuesta mundial ha cobrado impulso, como pudimos comprobar en el periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA hace cinco años. Desde aquella fecha se han realizado considerables progresos en la consolidación del liderazgo político, la movilización de recursos financieros y técnicos, el suministro de tratamiento antirretrovírico que salva vidas a personas de todo el mundo e incluso la inversión de la tendencia de la propagación en algunas de las naciones más pobres del mundo.

Tengo la esperanza de que la Revisión de la Asamblea General sobre el SIDA de 2006, que es el seguimiento indispensable del periodo extraordinario de sesiones, ayude a guiar la respuesta al SIDA a otro nivel, el de contener y hacer retroceder de forma eficaz la pandemia. Eso significa que hay que hacer mucho más que simplemente redoblar los esfuerzos actuales. Necesitamos un compromiso mucho mayor de voluntad política, valentía y recursos; necesitamos actuar unidos en una nueva escala.

La única meta aceptable para el mundo es detener y, en última instancia, vencer el SIDA. Sólo entonces alcanzaremos los Objetivos de Desarrollo del Milenio y triunfaremos en nuestro esfuerzo por construir un mundo humano, saludable y equitativo.

A handwritten signature in black ink, which appears to read 'K. Annan'. The signature is fluid and cursive, with the first letter 'K' being particularly large and stylized.

Kofi A. Annan  
Secretario General de las Naciones Unidas



## PRÓLOGO



El Informe sobre la epidemia mundial de SIDA 2006 pone de relieve que el mundo se encuentra en un momento decisivo en su respuesta a la crisis del SIDA. Aunque la pandemia y el número de víctimas que ha causado están superando con creces las peores predicciones, por primera vez tenemos la voluntad, los medios y los conocimientos necesarios para hacer progresos reales.

Desde que los líderes mundiales se comprometieron, en el periodo extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA de 2001, a poner a punto una respuesta urgente al SIDA, se ha avanzado en algunos aspectos fundamentales. Se han materializado objetivos que parecían inalcanzables hace tan solo cinco años. En la actualidad existe un sólido compromiso político. En casi 40 países en desarrollo, la respuesta nacional al SIDA está dirigida ahora personalmente por los jefes de gobierno o sus representantes. La financiación global de la respuesta en los países en desarrollo se ha multiplicado por cinco entre 2001 y 2005, hasta alcanzar US\$ 8300 millones el año pasado. Alrededor de 1,3 millones de personas de esos países siguen tratamiento con fármacos antirretrovíricos, que solamente este último año han salvado 300 000 vidas, y son cada vez más numerosos los países de todos los continentes en los que la epidemia de SIDA está retrocediendo. Esto es la prueba más evidente de que el SIDA es un problema que tiene solución. Por consiguiente, hoy tenemos los cimientos sobre los cuales el mundo puede construir una respuesta que se ajuste al desafío de contener y hacer retroceder la pandemia.

En el plazo inmediato, debemos trabajar a un ritmo de emergencia para mantener el compromiso—contraído por los gobiernos en la Cumbre Mundial de septiembre de 2005—de avanzar rápidamente hacia el acceso universal a todos los programas esenciales relacionados con el VIH, que abarcan la prevención, tratamiento, atención y mitigación del impacto del VIH. Sólo el acceso a esta escala universal puede hacer cambiar la evolución de la pandemia.

Pero eso no es más que el principio. Como esta pandemia y el número de víctimas que produce no se pueden reducir a corto plazo, necesitamos sostener una respuesta de gran alcance para las próximas décadas. Cada intervención, plan y programa establecido actualmente deberá convertirse en el elemento básico de estrategias sostenibles a más largo plazo destinadas a erradicar el SIDA del mundo. Debemos realizar este salto conceptual en nuestra planificación y en nuestras acciones, y pasar de la reacción a la acción y la estrategia.

Para llegar al punto en el que las generaciones futuras estén libres de SIDA será necesario sostener a largo plazo todos los aspectos de la respuesta: compromiso de liderazgo, activismo, recursos financieros, innovación en el desarrollo de nuevos medicamentos y tecnologías preventivas, y no menos importante, acción real para abordar los factores impulsores fundamentales de esta pandemia, en particular las desigualdades entre los sexos, la pobreza y la discriminación.

Tras estos 25 años de SIDA, podemos vislumbrar la victoria, pero para asegurarla el mundo deberá impulsar una respuesta sin precedentes durante los próximos decenios. Hasta entonces, no podemos cejar en el empeño.

Una firma manuscrita en tinta negra, que parece ser "P. Piot".

Peter Piot

Director Ejecutivo

Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA