

(IDES et al., 2005; Programa Nacional del Sida de Paraguay, 2006).

Coito heterosexual

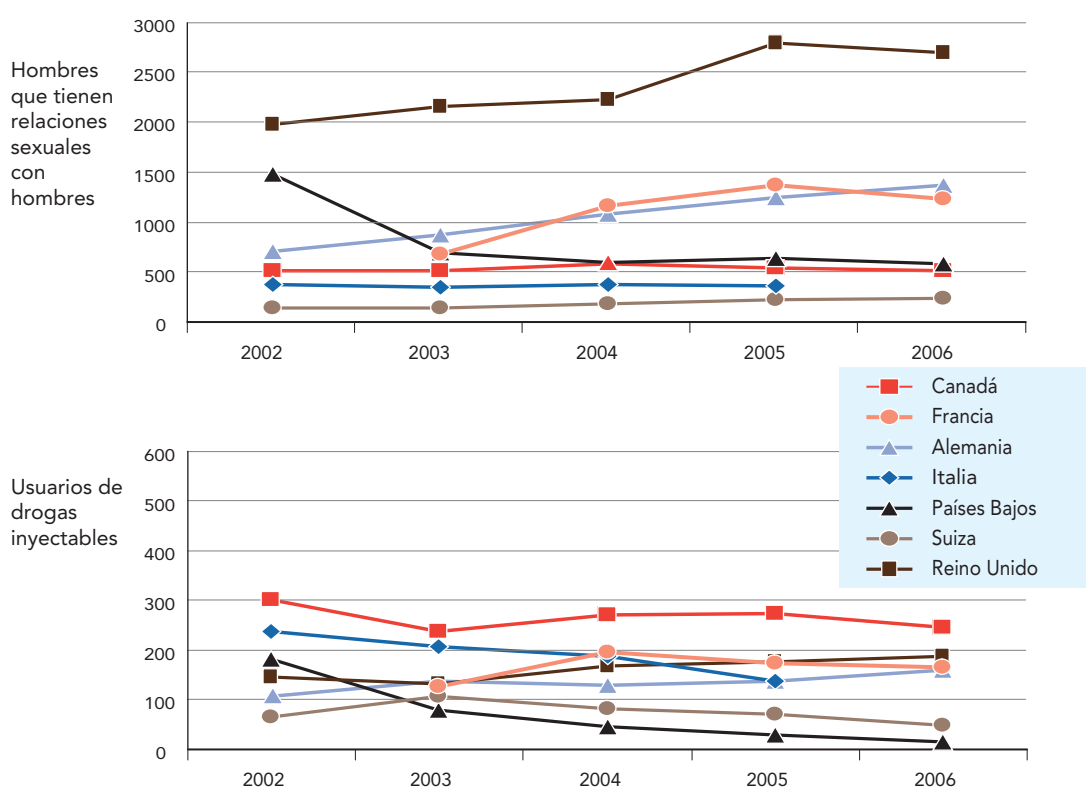
Cifras cada vez mayores de mujeres se infectan en varios países de la región, entre ellos, Argentina, Brasil, Perú y Uruguay (Ministerio de Salud de Perú, 2005, Programa Nacional de Lucha contra el Sida de Argentina, 2005; Cohen, 2006; Martínez et al., 2006; Dourado et al., 2007). En Uruguay, por ejemplo, se cree que las relaciones sexuales sin protección (en su mayoría heterosexuales) contribuyen con alrededor de los dos tercios de los nuevos casos de VIH

notificados (Montano et al., 2005). La mayoría de las mujeres se infectan a través de sus parejas sexuales masculinas, que habían contraído el VIH durante relaciones sexuales sin protección con otro hombre o del uso de equipos de inyección de drogas contaminados (Ministerio de Salud de Perú, 2005; Cohen, 2006; Silva y Barone, 2006).

América del Norte, Europa occidental y central

Se estima que, de los 2,0 millones [1,4 millones-2,8 millones] de personas que vivían con el VIH en América del Norte y en Europa occidental y

FIGURA 2.20 Nuevas infecciones por el VIH diagnosticadas en usuarios de drogas inyectables y hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, por país y por año de notificación, 2002-2006



(1) Organismo Canadiense de Salud Pública. HIV and AIDS in Canada. Selected Surveillance Tables to June 30, 2007. División de Vigilancia y Evaluación de Riesgos, Centro para la Prevención y el Control de Enfermedades Infecciosas, Organismo Canadiense de Salud Pública, 2007. (2) Epidemiologisches Bulletin (5. Oktober 2007/ Sonderausgabe B aktuelle daten und informationen zu infektionskrankheiten und public health). (3) Grupo de Colaboración del Reino Unido de Vigilancia del VIH y las ITS. Testing Times. HIV and other Sexually Transmitted Infections in the United Kingdom: 2007. Londres: Organismo de Protección de la Salud, Centro de Infecciones. Noviembre de 2007. (4) EuroHIV. HIV/AIDS surveillance in Europe: End-year report 2006. Saint-Maurice: Institut de veille sanitaire, 2007. No. 75. (5) EuroHIV. HIV/AIDS surveillance in Europe: Mid-year report 2007. Saint-Maurice: Institut de veille sanitaire, 2007. No. 76.

central en 2007, viven en los Estados Unidos de América alrededor de 1,2 millones [690 000-1,9 millones]. En esas regiones en conjunto, 81 000 [30 000-170 000] personas se infectaron con el VIH en 2007. Comparativamente, fueron pocas —31 000 en un intervalo de 16 000-67 000— las personas que fallecieron a causa del sida el año pasado.

Últimas tendencias epidemiológicas

En América del Norte, las cifras anuales de nuevos diagnósticos de VIH han permanecido relativamente estables en los últimos años, pero el acceso al tratamiento antirretrovírico ha generado un incremento en el número estimado de personas que viven con el VIH (Organismo de Salud Pública del Canadá, 2006; Centros Estadounidenses para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2007).¹³ En Europa occidental,

¹³ Este análisis se basa principalmente en los diagnósticos de VIH comunicados. Una limitación significativa de utilizar los diagnósticos anuales de VIH para supervisar la epidemia es que este indicador no refleja la incidencia total (ya que puede incluir infecciones que se produjeron varios años antes) y sólo tiene en cuenta a las personas que se han sometido a la prueba. Por consiguiente, las tendencias del VIH basadas en los casos notificados pueden estar sesgadas por cambios en la aceptación de las pruebas o en el patrón de notificación. En la medida de lo posible, el presente análisis alerta a los lectores de los casos en que se han producido tales cambios.

los nuevos diagnósticos están en aumento, como ocurre también con el número total de personas que viven con el VIH (esto último también debido al acceso generalizado al tratamiento antirretrovírico).

Principales vías de transmisión del VIH

Estos países de ingresos altos padecen epidemias heterogéneas, aunque sus perfiles epidemiológicos se diversificaron a medida que la epidemia evolucionó. Por lo general, los casos de nuevas infecciones generadas por el uso de drogas inyectables son menos que antes.

Relaciones sexuales entre hombres

Las relaciones sexuales sin protección entre hombres continúa siendo la vía principal de transmisión del VIH tanto en Canadá como en los Estados Unidos (el 40% de los nuevos diagnósticos en Canadá en 2006 y el 53% en los EE.UU. en 2005) (Organismo Público de Salud de Canadá, 2007; Centros Estadounidenses para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2007). Los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres continúan siendo el grupo poblacional más expuesto al riesgo de contraer el VIH en los países de Europa occidental. De hecho, el número de nuevos diagnósticos de VIH atribuidos a las relaciones sexuales sin protección entre hombres ha ascendido drásticamente en los últimos años en Europa occidental; este aumento parece estar asociado con los incrementos informados de relaciones sexuales sin protección entre hombres en varios países (Dodds et al., 2004; Balthasar, Jeannin y Dubois-Arber 2005; Moreau-Gruet, Dubois-Arber y Jeannin, 2006; Hamouda et al., 2007) En Alemania, por ejemplo, el número de nuevos diagnósticos de VIH entre hombres que tienen relaciones sexuales con hombres se incrementó en un 96% (a 1370) entre 2002 y 2006 (Instituto Robert Koch, 2007).

Coito heterosexual

Alrededor de un tercio (32%) de los nuevos casos de infección por VIH y de sida diagnosticados en los Estados Unidos en 2005 eran atribuibles

al coito heterosexual de alto riesgo (Centros Estadounidenses para el Control y la Prevención de enfermedades, 2007), al igual que el 33% de las nuevas infecciones producidas en 2006 en Canadá. Sin embargo, en este país, una proporción muy importante de esas infecciones ocurrieron en personas nacidas en países con elevada prevalencia del VIH (principalmente en África subsahariana y el Caribe) (Boulos et al., 2006; Organismo de Salud Pública del Canadá, 2007). Se observó una situación similar en Europa occidental, donde el coito heterosexual sin protección fue responsable de la mayor parte (42%) de los nuevos casos de diagnóstico del VIH en Europa occidental en 2006 (en comparación con el 29% atribuido a las relaciones sexuales sin protección entre hombres). El coito heterosexual sin protección es la vía de transmisión más importante comunicada en la mayoría de los países de Europa central, a excepción de Estonia, Letonia, Lituania y Polonia, donde la vía principal es el uso de drogas inyectables, y de Croacia, la República Checa, Hungría y Eslovenia, donde la vía principal son las relaciones sexuales sin protección entre hombres (Hamers, 2006; Rosinska, 2006; Brucková et al., 2007; EuroHIV, 2007a).

Uso de drogas inyectables

La transmisión por el uso múltiple de equipos de inyección contaminados es la causa del 18% de los nuevos casos de diagnóstico de VIH en los Estados Unidos (2005) y del 19% en Canadá (2006) (Organismo de Salud Pública del Canadá, 2007; Centros Estadounidenses para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2007). En Europa occidental, la proporción de diagnósticos de VIH relacionados con el uso de equipos de inyección contaminados en 2006 fue disminuyendo (6%) (EuroHIV, 2007b). En Dinamarca y los Países Bajos, el número de nuevos diagnósticos del VIH entre usuarios de drogas inyectables descendió, respectivamente, en un 72% y un 91% en el período 2002-2006 (EuroHIV, 2007b). Los nuevos diagnósticos de VIH entre usuarios de drogas inyectables también han disminuido en Europa central (EuroHIV, 2007b).

más de la mitad (53%) de los consumidores de drogas entrevistados en un estudio dijeron que vendían sexo, y el 40% de esos usuarios manifestaron que nunca usaban preservativos (Ministerio de Salud de Siria et al., 2007).

Coito heterosexual

El coito heterosexual sin protección es el factor principal en la epidemia de Sudán —la más extensa de la región—, con una prevalencia del VIH en adultos en 2007 estimada en el 1,4% [1,0%-2,0%]. En otros países, la cantidad de diagnósticos de VIH en mujeres está en aumento; la mayoría de estas mujeres han sido infectadas por sus maridos o sus novios, que contrajeron el VIH al inyectarse drogas o durante relaciones sexuales remuneradas. En Marruecos, por ejemplo, un tercio (33%) de las mujeres a las que se diagnosticó sida estaban casadas (Ministerio de Salud de Marruecos, 2007).

Relaciones sexuales entre hombres

Aunque enfrentan el rechazo social y la censura oficial en toda la región, las relaciones sexuales sin protección entre hombres probablemente

constituyan un factor en varias de las epidemias de la región. Un estudio reciente llevado a cabo en Egipto, por ejemplo, encontró que el 6,2% de los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres estaban infectados por el VIH (Ministerio de Salud de Egipto et al., 2006), mientras que en el Estado de Khartoum, Sudán, la prevalencia encontrada para el mismo grupo fue del 9% (Elrashied, 2006).

Oceanía

Se estima que, en total, 74 000 [66 000-93 000] personas vivían con el VIH en Oceanía en 2007, de las cuales 13 000 [12 000-15 000] se habían infectado ese mismo año.

Últimas tendencias epidemiológicas

La mayoría de las epidemias de la región son pequeñas, excepto en Papua Nueva Guinea, donde el número anual de nuevos diagnósticos de VIH aumentó a más del doble entre 2002 y 2006, cuando se notificaron 4017 nuevos casos de VIH (Secretaría del Consejo Nacional del Sida de Papua Nueva Guinea, 2007).

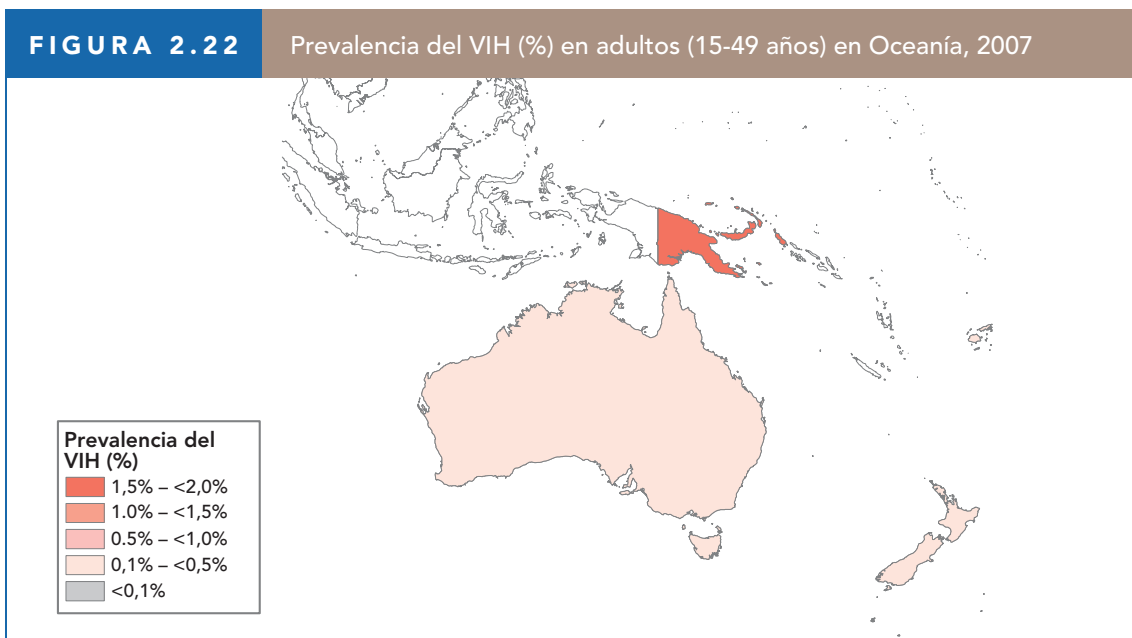
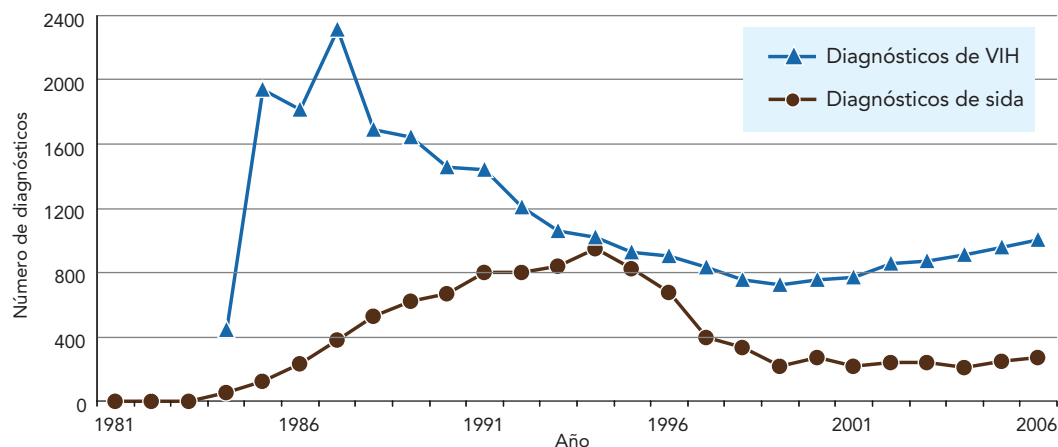


FIGURA 2.23

Diagnósticos anuales de infección por el VIH y de sida en Australia, 1981-2006



Fuente: Centro Nacional en Epidemiología e Investigación Clínica de VIH, 2007. Datos disponibles en [http://www.nchechr.unsw.edu.au/NCHECRweb.nsf/resources/SurvRep07/\\$file/ASR2007.PDF](http://www.nchechr.unsw.edu.au/NCHECRweb.nsf/resources/SurvRep07/$file/ASR2007.PDF)

Principales fuentes de transmisión del VIH

Coito heterosexual

El coito heterosexual sin protección es la vía principal de transmisión del VIH en Papua Nueva Guinea (Proyecto Nacional de Apoyo al VIH/Sida, 2006; Secretaría del Consejo Nacional del Sida de Papua Nueva Guinea y Proyecto Nacional de Apoyo al VIH/Sida, 2007), y las relaciones sexuales remuneradas sin protección, en particular, parecen ser un factor clave. En una encuesta reciente, entre el 60% y el 70% de los camioneros y el personal militar, y el 33% de los trabajadores portuarios manifestaron haber comprado sexo durante el año anterior (Secretaría del Consejo Nacional del Sida de Papua Nueva Guinea y Proyecto Nacional de Apoyo al VIH/Sida, 2007). Los estudios de base comunitaria realizados en 10 provincias han revelado que el 40% de los participantes estaban infectados con al menos una infección de transmisión sexual (Instituto de Investigación Médica, 2007).

Relaciones sexuales entre hombres

Las relaciones sexuales sin protección entre hombres constituyen la principal causa de infección por el VIH en Australia (Centro Nacional en Epidemiología e Investigación Clínica del VIH, 2007a) y Nueva Zelanda (Ministerio de Salud de Nueva Zelanda, 2007). Después de haber disminuido drásticamente en la década de 1990, los nuevos diagnósticos de VIH han vuelto a aumentar en Australia: de los 763 notificados en 2000 a 998 notificados en 2006 (Figura 2.23). Los datos indican que, en los últimos años, la prevalencia de relaciones sexuales sin protección entre hombres ha aumentado o permanecido en niveles elevados en varias ciudades, incluidas Adelaide, Brisbane, Canberra, Perth (Centro Nacional de Epidemiología e Investigación Clínica del VIH, 2007b) y Sydney (Prestage et al., 2006). Las relaciones sexuales sin protección entre hombres podrían también ser un factor en la epidemia de Papua Nueva Guinea. Al ser encuestados, más de uno cada 10 (12%) hombres jóvenes manifestaron haber tenido relaciones sexuales con hombres y rara vez habían usado preservativos (Maibani-Michie y Yeka, 2005).