

## AMÉRICA LATINA

*Se estima que el número de personas que viven con el VIH en América Latina ha aumentado a 1,8 millones. En 2005, aproximadamente 66 000 personas fallecieron a causa del SIDA, y se registraron 200 000 nuevos casos de infección por el VIH. Entre los jóvenes de 15–24 años, se estima que el 0,4% de las mujeres y el 0,6 de los varones vivían con el VIH en 2005.*

- Básicamente a causa del gran número de habitantes que tienen, la **Argentina**, el **Brasil** y **Colombia** son los países sudamericanos que presentan las mayores epidemias en la región. La prevalencia más alta del VIH se encuentra en los países más pequeños, **Belice**, **Guatemala** y **Honduras**, donde cerca del 1% o más de los adultos estaban infectados por el VIH a finales de 2003.
- En esta región, alimentan la epidemia combinaciones variables de relaciones sexuales sin protección y consumo de drogas intravenosas; el papel de las relaciones sexuales entre varones en la transmisión del VIH es un factor muy destacado. En casi todos los países latinoamericanos, los niveles más altos de infección por el VIH se encuentran entre varones que tienen relaciones sexuales con varones (del 2% al 28% en distintas zonas). Le siguen los niveles encontrados entre las mujeres profesionales del sexo (del 0% al 6,3%). Se estima que corresponden a las relaciones sexuales entre varones el 25-35% de los casos de SIDA notificados en países como **Argentina**, **Bolivia**, **Brasil**, **Guatemala** y **Perú**.
- El **Brasil**, que es, de lejos, el país más extenso y poblado de la región, presenta una epidemia diversa que ha penetrado en los 26 estados que lo forman. Aunque la prevalencia nacional del VIH entre mujeres embarazadas ha permanecido por debajo del 1%, una parte creciente de las nuevas infecciones por el VIH se produce entre mujeres; las que viven en condiciones de carencia parecen estar desproporcionadamente expuestas al riesgo de infección.
- Según una encuesta realizada en 2004, el 36% de los jóvenes de entre 15–24 años había tenido relaciones sexuales antes de cumplir 15 años y solamente el 62% de los jóvenes de entre 15–24 años sabía cómo se transmite el VIH.
- En las ciudades del Brasil, la contribución del consumo de drogas intravenosas a la transmisión del VIH parece haber disminuido. Parte de este éxito podría atribuirse a los programas de reducción del riesgo. Las estimaciones oficiales procedentes del sistema nacional de vigilancia del VIH indican que tres cuartas partes de los 200 000 consumidores de drogas intravenosas que se calcula existen hoy en el Brasil no utilizan jeringuillas esterilizadas.
- En la **Argentina**, la mayoría de las nuevas infecciones se ha producido durante relaciones heterosexuales sin protección, con un creciente número de mujeres infectadas por el VIH. La razón varón-mujer entre los casos de SIDA notificados se redujo de 15:1 en 1988 a 3:1 en 2004.
- El consumo de drogas intravenosas y las relaciones sexuales entre varones siguen impulsando la propagación del VIH en la **Argentina**, especialmente en las zonas urbanas de las provincias de Buenos Aires, Córdoba y Santa Fe, donde se ha producido un estimado 80% de los casos de SIDA. Como resultado de las pruebas efectuadas en la ciudad de Buenos Aires se encontró que un 44% de los consumidores de drogas intravenosas era positivo, mientras que, en varios estudios, se halló una prevalencia del VIH del 7-15% entre los varones que tienen relaciones sexuales con varones.
- El VIH ha penetrado en las zonas rurales del **Paraguay**, especialmente en la frontera con la

## Argentina y el Brasil.

- La epidemia en **Bolivia** sigue siendo pequeña y parece impulsada principalmente por el comercio sexual y las relaciones sexuales entre varones, y en buena parte concentrada en las zonas urbanas. Los niveles de infección en grupos de varones que han tenido relaciones sexuales con varones ha alcanzado el 15% en La Paz y casi el 24% en Santa Cruz. Un estudio realizado en la ciudad de Cochabamba ha demostrado que el 3,5% de los niños de la calle que participaron en dicho estudio vivían con el VIH; la mayoría se había infectado por contacto sexual.
- Las relaciones sexuales entre varones parecen ser un factor importante también en la creciente epidemia del **Ecuador**, donde los nuevos casos de VIH se han casi duplicado desde 2001, llegando a 573 en 2004.
- En **Colombia**, el VIH afectó al principio básicamente a los varones, hasta tal punto que forman el 83% de todos los casos de SIDA notificados hasta la fecha a las autoridades sanitarias nacionales. No obstante, una proporción importante de varones que tienen relaciones sexuales con varones también mantienen relaciones sexuales con mujeres. A consecuencia de ello, el comportamiento de la epidemia ha ido cambiando, y se ha registrado un aumento del número de mujeres infectadas.
- En **América Central**, el VIH está propagándose entre los grupos más vulnerables y, en algunos países, entre el conjunto de la población. El virus se transmite principalmente durante las relaciones sexuales sin protección.
- El VIH ha adquirido una presencia variada pero firme en **Honduras**, que tiene aproximadamente una tercera parte de la población que vive con el VIH en esta subregión. Con una prevalencia nacional estimada de poco menos del 2% en la población adulta, el SIDA es la principal causa de fallecimiento entre las mujeres hondureñas, y se cree que es la segunda causa de hospitalización y defunción en todo el país.
- Las relaciones sexuales entre varones figuran también en las epidemias menores de **El Salvador, Nicaragua y Panamá**, donde se ha encontrado una prevalencia del 18%, 9% y 11%, respectivamente, entre los varones que tienen relaciones sexuales con varones.
- En **Costa Rica**, las relaciones sexuales entre varones son claramente el motor de la epidemia en este país; los varones que tienen relaciones sexuales con varones constituyen más de las dos terceras partes de todos los casos de SIDA notificados.
- La prevalencia nacional del VIH en la población adulta de **México** ha permanecido muy por debajo del 1%, pero la epidemia presenta tendencias variadas en este inmenso país. Casi el 90% de los casos de SIDA notificados oficialmente se han atribuido a las relaciones sexuales sin protección, y alrededor de la mitad de ellas a las relaciones sexuales entre varones.
- El acceso al tratamiento antirretrovírico en América Latina se ha ampliado considerablemente, aunque los logros del **Brasil** en este frente siguen siendo únicos. En virtud de la política de ese país de proporcionar medicamentos antirretrovíricos a todos los que los necesiten, las personas con infección por el VIH avanzada tienen derecho a recibir medicamentos antirretrovíricos a través del sistema sanitario nacional. El número de brasileños que siguen tratamiento antirretrovírico ha continuado aumentando y ha alcanzado aproximadamente las 170 000 personas en septiembre de 2005.
- La cobertura del tratamiento también es elevada en **Argentina, Chile, Cuba, México, Uruguay y Venezuela**, aunque las condiciones en las que se proporciona no son tan favorables como las del Brasil. En **Costa Rica y Panamá**, donde ha mejorado notablemente el acceso al tratamiento antirretrovírico, la mortalidad por SIDA parece estar disminuyendo. Pero en otras partes, especialmente en los países más pobres de **América Central** y la **región andina** de Sudamérica, los progresos han sido más lentos.

---

*Para solicitar más información, sírvanse ponerse en contacto con Dominique De Santis, ONUSIDA, Ginebra, tel. +41 22 791 4509 o móvil +41 79 254 6803, o Annemarie Hou, ONUSIDA, Ginebra, tel. +41 22 791 4577. Para solicitar más información sobre el ONUSIDA, consulten [www.unaids.org](http://www.unaids.org).*