

## ORIENTE MEDIO Y ÁFRICA DEL NORTE

*El avance del SIDA en Oriente Medio y África del Norte ha continuado; las últimas estimaciones indican que 67 000 personas contrajeron la infección por el VIH en 2005. Alrededor de 510 000 personas viven con el VIH en esta región. Se estima que en 2005 fallecieron 58 000 personas por enfermedades asociadas con el SIDA.*

- Los datos disponibles ponen de manifiesto una tendencia al alza de las infecciones por el VIH en países como **Argelia**, **Libia**, **Marruecos** y **Somalia**. La principal vía de transmisión del VIH en esta región es el contacto sexual sin protección, aunque el consumo de drogas intravenosas está convirtiéndose en un factor cada vez más importante, y es el modo de infección predominante en al menos dos países, **Irán** y **Libia**.
- Salvo en el **Sudán**, los niveles de prevalencia nacional del VIH son bajos en todos los países de la región. No obstante, la mayor parte de la epidemia se concentra geográficamente y entre determinadas poblaciones de riesgo, incluidos los profesionales del sexo y sus clientes, los consumidores de drogas intravenosas y los varones que tienen relaciones sexuales con varones.
- El país más afectado de esta región es, con mucho, el **Sudán**, con los niveles de infección más altos detectados en el sur. No obstante, hay indicios recientes de que la presencia del VIH en el norte puede estar afianzándose más de lo que se pensaba. Entre las mujeres que acuden a los dispensarios de atención de las ETS en la capital, más del 2% dio positivo en 2004, y se ha encontrado una prevalencia del VIH del 1% también entre estudiantes universitarios y personas desplazadas dentro del país, en estados tanto del sur como del norte.
- Según un reciente estudio del comportamiento efectuado en el **Sudán**, sólo tres cuartas partes de las mujeres embarazadas han oído hablar alguna vez del SIDA, y una quinta parte de las mujeres encuestadas creían que podían contraer el VIH compartiendo una comida con una persona seropositiva. Solamente el 5% sabía que el uso del preservativo podía prevenir la infección por el VIH, y más de las dos terceras partes de las mujeres nunca había oído visto un preservativo ni había oído hablar de él.
- Las investigaciones realizadas en Riad, la capital de **Arabia Saudita**, indican que aproximadamente la mitad de las infecciones por el VIH se ha producido durante relaciones heterosexuales. La mayoría de las mujeres infectadas eran casadas y contrajeron el virus de sus esposos, mientras que la mayoría de los varones se infectó al recurrir a relaciones sexuales remuneradas. Una gran proporción (26%) de las infecciones detectadas en este estudio se atribuyeron a la transfusión de sangre contaminada en los inicios de la epidemia.
- Los datos oficiales de **Egipto** apuntan a una epidemia impulsada principalmente por las relaciones sexuales sin protección —las relaciones heterosexuales dan cuenta de casi la mitad de los casos de VIH en los que se registró la vía de transmisión; por su parte, el sexo entre varones es responsable de más de una quinta parte de las infecciones. El consumo de drogas intravenosas fue la vía de transmisión en apenas el 2% de los casos de VIH. Con todo, los investigadores encontraron altos niveles de comportamiento de riesgo entre los consumidores de drogas intravenosas en El Cairo, por ejemplo, donde más de la mitad de los consumidores encuestados afirmó que el mes anterior habían usado equipos de inyección no esterilizados.
- Aunque todavía es muy baja, la prevalencia del VIH entre las mujeres que acuden a centros de atención prenatales en **Marruecos** se duplicó entre 1999 y 2003, cuando alcanzó el

0,13%. Entre los profesionales del sexo y los presos, la prevalencia fue considerablemente más alta, con el 2,3% y el 0,8%, respectivamente.

- En comparación con el año anterior, **Argelia** registró el doble de nuevos casos de VIH en 2004 (266 diagnósticos). Los niveles de infección más altos registrados hasta la fecha se dan entre profesionales del sexo: 1,7% en Orán, en el norte del país, y de hasta el 0,9% en Tamanrasset, en el sur, donde ha aumentado bruscamente del 2% registrado en 2000.
- En **Libia**, el consumo de drogas intravenosas es el principal motor de una epidemia que en los últimos años ha hecho aumentar las infecciones por el VIH entre varones jóvenes. Un 80% de los casi 10 000 casos de VIH comunicados oficialmente a finales de 2004 se ha producido desde el cambio de siglo, y la mayor parte de esas infecciones parece ser el resultado del consumo de drogas intravenosas.
- En el **Iran**, el VIH circula ampliamente entre los consumidores de drogas intravenosas, estimados, en 2003, en 200 000 y todo parece indicar que se propagará aún más. Un nuevo estudio realizado entre consumidores que acuden a centros públicos de tratamientos de toxicomanías en Teherán sugiere que existen estrechos vínculos entre el VIH y el consumo de drogas intravenosas, el encarcelamiento y las prácticas sexuales en el país. La mayoría de los consumidores de drogas intravenosas que participaron en el estudio de Teherán eran sexualmente activos, y de que muchos compraban o vendían servicios sexuales y solamente el 53% de consumidores de drogas intravenosas sexualmente activos había usado alguna vez un preservativo.
- Se cree que en **Jordania** viven con el VIH unas 600–1000 personas; en ese país, la prevalencia del VIH entre adultos es muy baja (0,02%).
- En el **Yemen**, se cree que la transmisión del VIH está relacionada con el comercio sexual, mientras que el consumo de drogas intravenosas parece ser un modo de transmisión más destacado en **Bahrein, Kuwait y Omán**.
- En diversos países de esta región, la combinación de insuficientes datos de vigilancia y fuertes tabúes socioculturales respecto de las relaciones sexuales entre varones podría ocultar que dichas relaciones son un factor en la transmisión del VIH. Poco se sabe sobre la transmisión del VIH en las cárceles, aunque los datos disponibles apuntan a un riesgo elevado en el entorno carcelario. En 2003 se ha comunicado una prevalencia del VIH del 18% en cárceles de Trípoli (**Libia**), del 2% en el **Sudán** y de casi el 1% en **Marruecos**.
- El conocimiento sobre el SIDA en la región es, por regla general, deficiente, incluso entre poblaciones con el máximo riesgo de contraer la infección. Se necesitan importantes esfuerzos para introducir estrategias de prevención del VIH más eficaces en Oriente Medio y África del Norte.

---

*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).*