



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

ACNUR  
UNICEF  
FMA  
PNUD  
UNFPA  
ONUDD  
OIT  
UNESCO  
OMS  
BANCO MUNDIAL



**Organización  
Mundial de la Salud**

# Hoja informativa

06

Situación de la epidemia de SIDA, diciembre de 2006

## Caribe

### Panorama

- Casi las tres cuartas partes de las 250 000 personas infectadas por el VIH en el Caribe viven en los dos países de la isla La Española: **República Dominicana** y **Haití**. Pero la prevalencia nacional del VIH en adultos es alta en toda la región: 1-2% en **Barbados**, **República Dominicana** y **Jamaica**, y 2-4% en las **Bahamas**, **Haití** y **Trinidad y Tabago**. **Cuba**, con una prevalencia por debajo del 0,1%, es la excepción.
- En conjunto, se estima que 27 000 personas se infectaron por el VIH en 2006 en el Caribe. Aunque los niveles de infección han permanecido estables en la **República Dominicana** y han disminuido en zonas urbanas de **Haití**, las tendencias más localizadas parecen indicar que ambos países deberían precaverse ante posibles resurgimientos de la epidemia.
- Varios países están haciendo progresos en la lucha contra sus epidemias, con los beneficios de un mayor acceso al tratamiento antirretrovírico, que resultan especialmente evidentes en las **Bahamas**, **Barbados**, **Cuba** y **Jamaica**. A pesar de ello, el SIDA se cobró unas 19 000 vidas en el Caribe durante 2006, lo que lo convierte en una de las principales causas de mortalidad entre los adultos (15-44 años).
- Las epidemias esencialmente heterosexuales del Caribe ocurren en el contexto de flagrantes desigualdades de género y están impulsadas por una próspera industria del sexo, que sirve a clientes tanto locales como extranjeros.
- Las relaciones sexuales entre varones, un fenómeno oculto en los entornos sociales generalmente homofóbicos que se encuentran en la región, es un factor más pequeño pero importante, y se cree que las prácticas sexuales peligrosas entre varones representan alrededor de una décima parte de los casos de VIH comunicados en el Caribe.

### Situación en los países

- Los últimos datos referentes a **Haití** estiman que la prevalencia nacional del VIH en adultos. En la capital, Puerto Príncipe, y otras zonas urbanas, la prevalencia del VIH entre mujeres embarazadas disminuyó en unos dos tercios durante el periodo 1993-2004, del 9,4% al 3,3%. Pero esta tendencia no es evidente en las zonas rurales ni en las mujeres embarazadas jóvenes (24 años o menores). Las tendencias decrecientes se relacionan muy probablemente con ciertos cambios de comportamiento positivos que se han registrado. Por ejemplo, casi todas (98%) las profesionales femeninas del sexo encuestadas en Puerto Príncipe comunicaron el uso de preservativos la última vez que tuvieron relaciones sexuales comerciales.
- En la **República Dominicana**, la prevalencia del VIH en mujeres embarazadas ha permanecido relativamente estable en conjunto, con una prevalencia nacional estimada en adultos del 1,1% en 2005. La epidemia del país gira en gran medida alrededor de la transmisión del VIH entre profesionales del sexo y sus clientes. La prevalencia del VIH

estimada en 100 000 profesionales femeninas del sexo de todo el país osciló del 2,5% a más del 12%, según las localidades.

- El planteamiento equilibrado que ha adoptado **Barbados** –haciendo hincapié tanto en la prevención como en el tratamiento del VIH– está produciendo resultados alentadores. Los niveles de infección en mujeres embarazadas jóvenes disminuyeron en dos tercios durante los primeros años de este siglo (del 1,1% en 2000 al 0,6 % en 2003). Al mismo tiempo, la introducción de tratamiento antirretrovírico en 2001 ha dado lugar a un descenso acusado en las tasas de mortalidad por SIDA desde finales de los años 1990, de 34,2 por 100 000 personas (mayores de 16 años) en 1997-1999 a 17,2 por 100 000 personas durante 2003-2005. No obstante, el SIDA continúa siendo una causa significativa de mortalidad prematura entre los adultos, sobre todo porque muchas personas no optan al tratamiento hasta que enferman gravemente.
- El programa de terapia antirretrovírica de **Guyana**, que llegó a más de la mitad de las personas que la necesitaban a mediados de 2006, puede invertir la tendencia al alza en la mortalidad por SIDA que se ha registrado durante los últimos años. En 2005, el SIDA todavía figuraba entre las principales causas de defunción en individuos de 25-34 años de este país, el segundo más pobre del Caribe.
- Parece que la prevalencia nacional del VIH en adultos en **Jamaica** se ha estabilizado; según las estimaciones, en 2005 era del 1,5%.
- Con mucho, la epidemia más limitada en la región es la de **Cuba**, donde tanto la prevalencia nacional del VIH en adultos como la prevalencia en personas que solicitan tratamiento para infecciones de transmisión sexual fueron inferiores al 0,1% en 2005. En conjunto, alrededor del 80% de los diagnósticos de VIH han correspondido a varones, y las prácticas sexuales peligrosas entre ellos constituyen el principal factor de riesgo de transmisión del VIH en el país. A pesar de los esfuerzos intensivos y satisfactorios para controlar la epidemia, el número de personas diagnosticadas de VIH ha aumentado desde 1996. Después de la introducción en 2001 de fármacos antirretrovíricos producidos localmente, las tasas anuales de mortalidad por SIDA han disminuido un 72%, y las de infecciones oportunistas, un 76%, mientras que el tiempo promedio de supervivencia después del diagnóstico de SIDA ha pasado de poco más de un año a cinco años.
- En contraste con el resto de la región, el consumo de drogas intravenosas es el factor de riesgo más importante de transmisión del VIH en las epidemias relativamente pequeñas de **Bermudas** y **Puerto Rico**.

## Contactos

Yasmine Topor | ONUSIDA Ginebra | tel. +41 22 791 3501 | [topory@unaids.org](mailto:topory@unaids.org)

Sophie Barton-Knott | ONUSIDA Ginebra | tel. +41 22 791 1697 | [bartonknotts@unaids.org](mailto:bartonknotts@unaids.org)