

## AMERICA DEL NORTE Y EUROPA OCCIDENTAL Y CENTRAL

*El número de personas que vivía con el VIH en América del Norte, Europa occidental y central se elevó a 1,9 millones en 2005, con aproximadamente 65 000 personas que contrajeron el VIH durante el año pasado. El acceso generalizado a la terapia antirretrovírica ha contribuido a mantener bajas las cifras de defunciones a causa del SIDA, en alrededor de 30 000 en 2005.*

- En general, los esfuerzos de prevención están quedándose atrás de las epidemias en evolución de algunos países en los que los patrones principales de transmisión del VIH han ido cambiando. Aunque las relaciones sexuales entre varones y, en una minoría de países, el consumo de drogas intravenosas siguen siendo importantes vías de transmisión, cada vez más personas se infectan a través del coito heterosexual.
- Se estima que el número de personas que vivía con el VIH en los **Estados Unidos de América** a final de 2003 superó por primera vez el millón. Este incremento refleja el hecho de que el tratamiento antirretrovírico prolonga la vida de las personas infectadas por el VIH, así como los fallos para adaptar y sostener los éxitos en materia de prevención logrados durante los primeros 10-15 años de la epidemia.
- En los **Estados Unidos**, la actividad sexual entre varones sigue siendo el modo de transmisión predominante, responsable del 63% de los nuevos casos de infección por el VIH diagnosticados en 2003. El consumo de drogas intravenosas es responsable de alrededor del 20% de las nuevas infecciones que se produjeron en el mismo año. Entre las mujeres que viven con el VIH, el coito heterosexual sin protección es el principal modo de transmisión: se estima que el 73% contrajo el virus de esa manera en 2003.
- Como ocurre en el **Reino Unido**, se estima que una cuarta parte de las personas que viven con el VIH en los **Estados Unidos** no sabe que está infectada, y es muy probable que esta ignorancia esté dando mayor impulso a la epidemia.
- Los afroamericanos representaron el 48% de los nuevos casos de VIH en los **Estados Unidos** en 2003. Las probabilidades de infectarse por el VIH de las mujeres afroamericanas superan en más de doce veces a las de sus homólogos masculinos. En los varones jóvenes que tienen relaciones sexuales con varones, la prevalencia del VIH entre los afroamericanos (32%) es más de cuatro veces mayor que las de sus homólogos blancos (7%), y más del doble que la de sus homólogos hispanos (14%). La mitad de las personas que fallecieron a causa del SIDA en 2003 era afroamericanas.
- Aunque según un cálculo reciente la terapia para el SIDA ha salvado casi dos millones de años de vida en los **Estados Unidos** los afroamericanos parecen no beneficiarse de la misma manera de este tratamiento que prolonga la vida. Por ejemplo, tienen la mitad de probabilidades de acceder al tratamiento antirretrovírico que otros grupos de población, según otro estudio reciente. El SIDA se ha convertido en una de las tres primeras causas de mortalidad para los varones afroamericanos de 25 a 54 años y para las mujeres afroamericanas de 25 a 34 años.
- En el **Canadá** se notificaron algo menos de 58 000 diagnósticos de VIH a final de 2004. El número de nuevas infecciones por el VIH anuales notificadas ha aumentado en un 20% durante los últimos cinco años, y las mujeres constituyen ya más de la cuarta parte de los nuevos diagnósticos. Estas tendencias corresponden a la creciente proporción de diagnósticos de VIH atribuibles a la transmisión heterosexual (30% en 2004).

- Más de medio millón de personas vive con el VIH en **Europa occidental**, y el número sigue aumentando, con indicios de un resurgimiento de los comportamientos sexuales de riesgo en varios países. El mayor cambio ha sido la aparición del contacto heterosexual como causa predominante de las nuevas infecciones por el VIH en algunos países. De los más de 20 000 nuevos casos de infección por el VIH diagnosticados en 2004, más de la tercera parte correspondió a mujeres. Una proporción importante de esos nuevos diagnósticos se hizo en personas procedentes de países con epidemias graves, sobre todo de África subsahariana.
- Existen varias razones por las cuales se han duplicado los nuevos diagnósticos de VIH en el **Reino Unido** desde 2000 (de 3499 en ese año a 7258 en 2004). El incremento del número de pruebas es una de ellas, pero dicho aumento se debe en su mayor parte a un brusco aumento del número de infecciones contraídas por vía heterosexual, el grueso de las cuales (aproximadamente el 80%) a su vez habían sido contraídas en países de alta prevalencia.
- Si años atrás las relaciones sexuales entre varones eran el modo principal de transmisión en el **Reino Unido**, ahora siguen siendo responsables de la cuarta parte de los nuevos diagnósticos de VIH (1900 casos en 2004) y no se observan signos de disminución en los comportamientos sexuales de alto riesgo.
- La actividad sexual entre varones sigue siendo un factor importante en las epidemias de **Francia** y los **Países Bajos**, mientras que en **Bélgica**, **Dinamarca**, **Portugal** y **Suiza** ha habido un leve aumento, más acusado en el caso de **Alemania**, en el número de nuevas infecciones por el VIH anuales atribuidas a las relaciones sexuales entre varones. En **Alemania**, los nuevos diagnósticos de VIH en varones que tienen relaciones sexuales con varones casi se han duplicado de 2001 a 2004 (de 539 a 982), y esta práctica es la causa principal de aumento general constante de nuevos diagnósticos de VIH, que totalizaron los 2058 en 2004 (el 44% por ciento más que los 1425 casos diagnosticados en 2001).
- Los diagnósticos de VIH en consumidores de drogas intravenosas bajaron notablemente en los años 1990 en **España**, tras la implantación de los proyectos de tratamiento con metadona e intercambio de jeringas. Los nuevos casos de VIH en consumidores de drogas intravenosas también han disminuido acusadamente en **Portugal** (1000 en 2004, frente a 2400 en 2000), y constituyeron poco más de la tercera parte de los nuevos diagnósticos de VIH en 2004 (en comparación con casi la mitad registrada apenas en 2002).
- Entre los diagnósticos de VIH atribuidos al contacto heterosexual en **Francia** durante 2003, el 69% eran migrantes, de los cuales casi las dos terceras partes (65%) eran mujeres. En los 18 países de Europa occidental con datos sobre el VIH para 2004, las mujeres constituían el 35% del total de nuevos diagnósticos, en comparación con el 29% en 2000.
- En general, en **Europa central** las epidemias se han mantenido contenidas y pequeñas. Alrededor de la mitad de los casos en los que se identificó el modo de transmisión en 2004 se debía al coito heterosexual sin protección, y sólo en unos pocos países —incluidos la **República Checa**, **Hungría**, **Eslovenia** y **Eslovaquia**—se sabe que las relaciones sexuales entre varones constituyen el modo predominante de transmisión del VIH.
- **Europa occidental** y **América del Norte** siguen siendo las únicas regiones del mundo donde puede acceder al tratamiento antirretrovírico la mayoría de las personas que lo necesitan. En consecuencia, el número de defunciones a causa del SIDA cayó en picado a finales de los años 1990. En Europa occidental la tendencia se ha mantenido, con defunciones por casos de SIDA que se redujeron de 3905 en 2000 a 2252 en 2004, un descenso del 42%.

---

*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).*