

El VIH en hombres homosexuales (gay), bisexuales y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH)

Datos breves

En el 2006, los HSH representaron más de la mitad (53%) de las nuevas infecciones por VIH.

En el 2006, los HSH jóvenes de raza negra presentaron la mayoría de las nuevas infecciones por VIH en comparación con los otros grupos raciales o étnicos de HSH.

En el 2007, los HSH tuvieron una probabilidad 44 a 86 veces mayor de recibir un diagnóstico del VIH en comparación con otros hombres.



Los hombres gay, bisexuales y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH)¹ representan aproximadamente el 2% de la población estadounidense y, sin embargo, son el grupo más gravemente afectado por el VIH y el único grupo de riesgo en el cual las infecciones nuevas por el VIH han registrado un aumento constante desde principios de los años 1990. En el 2006, los HSH representaron más de la mitad (53%) de todas las infecciones nuevas por VIH en los Estados Unidos y los HSH con antecedentes de uso de drogas inyectables (HSH-UDI) representaron un 4% adicional de las infecciones nuevas. Para finales del 2006, más de la mitad (53%) de las personas con VIH en los Estados Unidos eran HSH o HSH-UDI. Desde el principio de la epidemia en los Estados Unidos, los HSH siempre han representado el mayor porcentaje de personas con SIDA diagnosticado y de muertes por SIDA diagnosticado.

Las cifras

Nuevas infecciones por el VIH²

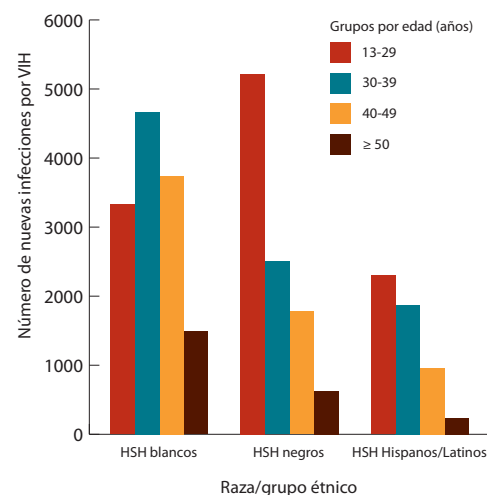
- En el 2006, más de 30,000 HSH y HSH-UDI contrajeron la infección por el VIH.
- De los HSH, los hombres de raza blanca representaron cerca de la mitad (46%) de las infecciones nuevas por VIH en el 2006. El mayor número de infecciones nuevas en los HSH de raza blanca correspondió al grupo de edades de 30-39 años, seguidos de los hombres de 40-49 años.
- También en el 2006, entre los HSH de raza negra, hubo más infecciones nuevas (52%) en los HSH jóvenes de raza negra (13-29 años de edad) que en cualquiera de los otros grupos raciales o étnicos de HSH. El número de infecciones nuevas en los HSH jóvenes de raza negra fue casi el doble de los HSH jóvenes de raza blanca y más del doble que en los jóvenes HSH hispanos/latinos.
- De todos los HSH hispanos/latinos, la cifra mayor de infecciones nuevas (43%) en el 2006 correspondió al grupo de edades más joven (13-29 años), pese a que un número considerable de infecciones nuevas por el VIH (35%) se registró en los de 30-39 años de edad.

Diagnósticos³ de VIH y sida y muertes por esta causa

- Un estudio reciente de los CDC indicó que en el 2008, uno de cada cinco (19%) HSH en 21 ciudades grandes

septiembre 2010

Número estimado de infecciones nuevas por VIH en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), por raza o grupo étnico y grupo de edad, 2006



Fuente: CDC. Estimados por subpoblación del Sistema de Vigilancia de Incidencia del VIH—Estados Unidos, 2006. *MMWR*, 2008; 57(36):985–989.

de los Estados Unidos estaban infectados por el VIH y cerca de la mitad (44%) no sabía que tenía la infección. En este estudio, el 28% de los HSH de raza negra estaban infectados por el VIH, en comparación con el 18% de los HSH hispanos/latinos y 16% de los HSH de raza blanca. Otros grupos raciales o étnicos de HSH también presentan cifras altas de infecciones por VIH, como los HSH indoamericanos o nativos de Alaska (20%) y los HSH nativos de Hawái o isleños del Pacífico (18%).

- En el 2007, los HSH tenían una probabilidad 44 a 86 veces mayor de que se les diagnosticara VIH en comparación con otros hombres y una probabilidad 40 a 77 veces mayor que las mujeres.
- Del 2005 al 2008, la cifra estimada de diagnósticos de infección por VIH aumentó aproximadamente 17% en los HSH. Este aumento se debió probablemente a una combinación de factores: aumentos en el número de infecciones nuevas, en la realización de pruebas del VIH y en el diagnóstico en fases más iniciales de la infección; también puede haberse debido a una incertidumbre de los modelos estadísticos.

¹El término “hombres que tienen relaciones sexuales con hombres” (HSH) se utiliza en los sistemas de vigilancia epidemiológica de los CDC. HSH indica las conductas que transmiten la infección por el VIH y no la manera en que las personas se autodefinen en relación con su sexualidad.

²Las infecciones nuevas por VIH se refieren a la incidencia de VIH, el número de personas nuevas que han contraído por primera vez la infección por VIH.

³Los diagnósticos de VIH y de SIDA indican cuando a una persona se le diagnosticó una infección por VIH o el SIDA, pero no señalan cuándo adquirió la infección.

Recursos adicionales:

Información de los CDC sobre el VIH y sida

www.cdc.gov/hiv
Visite el sitio web de los CDC sobre el VIH y sida.

CDC-INFO

1-800-CDC-INFO o

1-800 (232-4636)

cdcinfo@cdc.gov

Obtenga información sobre su riesgo personal, la prevención y las pruebas del VIH.

Recursos Nacionales para la Prueba del VIH de los CDC

www.hivtest.org

Envíe un mensaje de texto con su código postal a KNOW IT o 566948.

Encuentre un sitio donde hacen pruebas del VIH cerca de usted.

Red Nacional de Información sobre Prevención de los CDC (CDC NPIN)

1-800-458-5231

www.cdcpin.org

Consulte recursos de los CDC y asistencia técnica.

AIDSinfo

1-800-448-0440

www.aidsinfo.nih.gov

Consiga recursos sobre tratamientos y ensayos clínicos del VIH y sida.

Para obtener más información, visite el sitio web de los CDC sobre el VIH y los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH) en <http://www.cdc.gov/hiv/topics/msm>.

- En el 2008, se calcula que 17,940 HSH recibieron un diagnóstico de SIDA en 50 estados, el Distrito de Columbia y las jurisdicciones dependientes de los EE. UU., representando un aumento del 6% desde el 2005.
- Para finales del 2007, una cifra estimada de 282,542 HSH con SIDA diagnosticado fallecieron en los Estados Unidos y 5 jurisdicciones dependientes.

Desafíos para la prevención

La alta prevalencia de infecciones por VIH en los HSH significa que enfrentan un riesgo mayor de exposición a la infección con cada encuentro sexual, especialmente a medida que se hacen mayores.

Los factores de riesgo sexual contribuyen a la mayoría de las infecciones por VIH en HSH. Estos factores incluyen las relaciones sexuales sin protección y las enfermedades de transmisión sexual (ETS). Además, la práctica de no usar condón durante las relaciones sexuales anales con otras personas que no sean la pareja principal y que no tiene el VIH, continua siendo una amenaza significativa para la salud de los HSH.

El consumo de alcohol y de drogas ilícitas contribuye al aumento en el riesgo de infección por el VIH y de otras enfermedades de transmisión sexual entre los HSH. El uso de sustancias como el alcohol y otras drogas puede aumentar la probabilidad de practicar conductas sexuales de riesgo.

Muchos HSH con el VIH no saben que tienen la infección, especialmente los HSH de raza negra y los jóvenes. Un estudio reciente de los CDC encontró que, en el 2008, entre los HSH residentes en 21 ciudades que no sabían que tenían la infección por el VIH, el 55% no se había hecho una prueba del VIH en los 12 meses precedentes. El bajo nivel de conocimiento individual sobre si se tiene el VIH en los HSH jóvenes es un reflejo de varios factores: pueden haber sido infectados recientemente, pueden subestimar su riesgo individual, pueden haber tenido menos oportunidades de hacerse la prueba o pueden creer que los tratamientos contra el VIH reducen la amenaza de la enfermedad. Los CDC recomiendan que todos los HSH se hagan la prueba del VIH una vez al año, y más a menudo si enfrentan un riesgo mayor. Los HSH que enfrentan un riesgo mayor son aquellos que tienen parejas sexuales múltiples o desconocidas o que utilizan drogas durante las relaciones sexuales.

La estigmatización y la homofobia pueden tener un profundo impacto en las vidas de los HSH, especialmente en su salud sexual y mental. La homofobia internalizada puede ejercer un efecto en la capacidad del hombre para tomar decisiones saludables, incluidas las que se refieren a las relaciones sexuales y el uso de drogas o alcohol. La estigmatización y la homofobia pueden limitar la disposición de los HSH para buscar recursos para la prevención y el tratamiento, aislarlos del apoyo familiar y comunitario y crear barreras culturales que inhiben su integración a redes sociales.

El racismo, la pobreza y la falta de acceso a la atención médica son obstáculos para los servicios de prevención del VIH, en especial para los HSH de comunidades de minorías raciales o étnicas. Un estudio reciente de los

CDC encontró un fuerte vínculo entre el VIH y el estatus socioeconómico en los HSH: la prevalencia aumentaba en la medida en que el nivel de estudios y de ingresos disminuía, y el nivel de conciencia individual sobre el VIH era más alto entre los HSH con más estudios e ingresos.

El conformismo con respecto al VIH puede tener un papel clave en el riesgo de VIH, en especial entre HSH jóvenes. Debido a que los HSH jóvenes no vivieron los tiempos difíciles de los inicios de la epidemia del VIH/SIDA entre los hombres gay y bisexuales, algunos creen erróneamente que el VIH ya no es una seria amenaza para su salud debido a los avances en los tratamientos y la disminución de la mortalidad. Otros desafíos que enfrentan muchos HSH se refieren a mantener conductas no riesgosas a medida que pasa el tiempo y a subestimar el riesgo individual.

La Internet ha creado nuevas oportunidades para que los HSH encuentren parejas sexuales. Las investigaciones han mostrado que los HSH que conocen a sus parejas por Internet tienen más probabilidad de asumir conductas sexuales de riesgo que los HSH que no buscan pareja por este medio.

Qué están haciendo los CDC

En el año fiscal 2009, el 43% del presupuesto de la División de Prevención del VIH/SIDA de los CDC se destinó a metas relacionadas con los HSH y los HSH-UDI. Los CDC proporcionan fondos para los departamentos de salud locales y estatales así como a organizaciones comunitarias para que lleven a cabo programas de prevención del VIH con HSH en varios tipos de entornos a lo largo del país. Estos programas incluyen servicios a HSH y jóvenes transgénero de color, así como financiación complementaria para mejorar los servicios de prevención del VIH para todos los HSH.

Los CDC apoyan la capacitación y la asistencia técnica en cinco intervenciones para la prevención del VIH dirigidas a HSH y otras dos intervenciones que fueron diseñadas para HSH que son VIH-positivos y otras personas que viven con el VIH. Los CDC realizan investigaciones para comprender mejor los factores que llevan a la infección por el VIH y definir enfoques de prevención orientados a los HSH, especialmente los de raza negra y otros HSH que enfrentan un riesgo mayor. La investigación incluye pruebas diagnósticas, microbicidas, profilaxis pre y postexposición, vacunas y estudios conductuales enfocados a eliminar las disparidades de salud.

Los CDC vigilan atentamente el VIH/SIDA y las conductas de riesgo por raza, edad, grupo de riesgo (entre los que figuran los HSH) y género, con el fin de que las comunidades puedan basar sus estrategias de prevención del VIH en el mejor entendimiento posible sobre la epidemia.

A través de varias actividades de comunicación y colaboración, los CDC buscan proporcionar a los HSH mensajes sobre la prevención del VIH eficaces y adaptados a su cultura. Los CDC utilizan estrategias como mercadeo social, hojas informativas, información por Internet y otros recursos para mantener información oportuna sobre el VIH/SIDA y fomentar cambios en las conductas.