

La infección por VIH entre las mujeres en Oregon

Mujeres con VIH en Oregon, 2017

A fines del 2017, las mujeres representaban el 12% (906 de 7,557) de los residentes de Oregon con VIH (independientemente del año o del estado o el condado donde residían al momento del diagnóstico).

La edad promedio de las mujeres con VIH en Oregon era de 48 años (49 en los hombres). La edad promedio de diagnóstico para las mujeres era de 38.2 años, comparada con 37.5 para los hombres. Los residentes de Oregon con VIH, de cualquier sexo, habían sido diagnosticados, en promedio, hacía 14 años. El tratamiento exitoso para el VIH reduce la cantidad de copias virales del VIH en sangre. Las personas alcanzan la “supresión viral” si el número de copias es de <200 copias/mL. Entre las mujeres que recibieron atención médica para el VIH en Oregon durante el 2017, el 88% alcanzó la supresión viral en su último análisis de sangre (el 92% entre los hombres). La supresión de carga viral corresponde a niveles bajos del virus detectado en sangre, por lo que el VIH se transmite con menor facilidad.

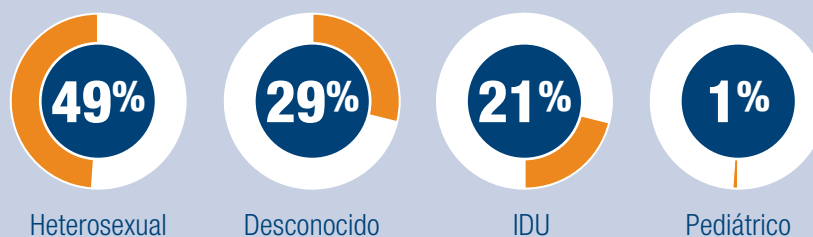
Entre las mujeres con VIH que vivían en Oregon a fines de 2017, se determinó que el consumo de drogas por vía intravenosa (IDU) fue la ruta de infección más probable para el 23% (206/906), y el contacto heterosexual para el 59% (537/906). La categoría “contacto heterosexual” requiere que la persona niegue haberse inyectado drogas. Para el año 2017, el 5% (49/906) de las mujeres informó haber tenido relaciones con hombres bisexuales, el 13% (118/906) informó haber tenido relaciones con un hombre que se inyectaba drogas, y el 1% (6/906) informó haber tenido relaciones con alguien que había recibido una transfusión o un trasplante. El 40% (364/906) restante de las mujeres que informaron tener contactos heterosexuales no conocía el riesgo de contraer una infección por VIH de su pareja. Muchas mujeres descubren después de la exposición o del diagnóstico que sus parejas eran VIH positivo y cuál podría haber sido el modo de transmisión de sus parejas.

Otro 15% (136/906) de las mujeres que vivían con VIH cayó en la categoría “transmisión indeterminada”. Esto significa que no estaba segura de quién la había expuesto al VIH o que no se documentó la categoría de riesgo. La transmisión vertical de madre a hijo representó el 3% (25/906) de los diagnósticos entre mujeres, y se informaron otros dos casos de infección por transfusión de sangre o hemoderivados. Aproximadamente el 21% de los casos de mujeres infectadas en Oregon se debió a la inyección de

Datos generales sobre el VIH y las mujeres

- Del 2008 al 2017, el índice anual promedio de diagnósticos de VIH entre mujeres no hispanas negras o afroamericanas en Oregon fue 14 veces mayor que el índice entre las mujeres no hispanas blancas (16.2 contra 1.2 cada 100,000).
- Del 2008 al 2017, el 21% (63/300) de los casos de mujeres diagnosticadas entre los residentes de Oregon informó haberse inyectado drogas en el pasado.
- A fines del 2017, las mujeres representaban el 12% (906 de 7,557) del total estimado de residentes de Oregon con VIH/SIDA (cualquiera sea el año del diagnóstico o el estado o el condado donde residían en ese momento).
- En 2017 nació el último niño con VIH de una residente de Oregon.

Figura 1 Modo supuesto de transmisión entre las mujeres de Oregón diagnosticadas con VIH, 2008–2017 (n=300)



drogas. Los hombres cuyo riesgo no era conocido por sus parejas infectaron a casi todo el resto de las mujeres.

Últimas tendencias (2008–2017)

Durante el período 2008–2017, un promedio de 30 mujeres residentes de Oregón (1.5 casos cada 100,000 habitantes mujeres) recibió un diagnóstico de VIH por año. Durante el mismo período, el índice de diagnósticos fue mayor entre las mujeres negras o afroamericanas no hispanas (16.2 casos cada 100,000), un índice 14 veces más alto que el índice entre mujeres blancas no hispanas (1.2 casos cada 100,000). El índice promedio de diagnósticos entre las mujeres indígenas americanas o nativas de Alaska durante el período 2008–2017 fue de 3.6 casos cada 100,000. El índice de diagnósticos entre las mujeres hispanas fue de 1.8 casos cada 100,000. El 53% (21/40) de las mujeres hispanas diagnosticadas entre 2008 y 2017 había nacido en el exterior, comparado con el 69% (35/51) de mujeres negras o afroamericanas y el 2% (3/178) de mujeres blancas.

Los modos supuestos de transmisión para las mujeres entre 2008 y 2017 fueron los siguientes:

- Consumo de drogas por vía intravenosa (IDU): 21% (63/300) de las mujeres.
- Contacto heterosexual: 49% (145/300).
- Desconocido: 29% (88/300).
- Pediátrico: 1% (4/300) (Figura 1).

El 79% (50/63) de los casos de mujeres IDU era de raza blanca.

Salud reproductiva

Afortunadamente, la transmisión del VIH de madre a hijo durante el embarazo o en el parto es poco común en Oregón. Por esta razón, en este estado no es obligatorio informar a la Autoridad de Salud de Oregón de los nacimientos de mujeres infectadas con VIH. A fines de 2017, en Oregón vivían 18 niños menores de 13 años con infección por VIH conocida, de los cuales 16 habían nacido fuera de los Estados Unidos y 1 (el último bebé nacido con VIH de una madre de Oregón del que se tiene conocimiento) nació en 2017. Durante el año 2017, el 96% de los certificados de nacimiento de Oregón indicaba que la madre se había sometido a una prueba de VIH durante el embarazo.

Recursos epidemiológicos:

Epidemiología del VIH/SIDA, Autoridad de Salud de Oregón: <https://public.health.oregon.gov/DiseasesConditions/CommunicableDisease/DiseaseSurveillanceData/HIVData/Pages/index.aspx>

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades: www.cdc.gov/hiv

Este documento está disponible en otros idiomas, letra grande, Braille u otros formatos. Para solicitarlos, comuníquese con la División de Salud Pública al 971-673-0153 o al 971-673-0372 (TTY). Aceptamos todas las llamadas de retransmisión, o puede marcar 711.