

cualquier sitio estuvo linealmente relacionada con la proporción de mujeres que trabajan en ese lugar ($\beta=0.94$; ordenada al origen=0.06); sin embargo, cinco sitios representaron 37.6% de todas las tres ITS y cuatro sitios representaron 44.0% de los casos de VIH. Si bien estos sitios no estaban concentrados, uno fue identificado como "zona de conflicto" por el número de casos de VIH/ITS (puntuación $Z = 2.34$), pero no los controles (puntuación $Z = 1.54$), en comparación con los bares vecinos.

Conclusiones: Dentro de la "zona roja", no se encontró una concentración de sitios con elevados números de ITS; sin embargo, unos cuantos sitios representan una gran proporción de la carga de VIH/ITS. Estos hallazgos apoyan la idea del uso de intervenciones a nivel estructural centradas en los sitios de trabajo con el fin de aumentar el diagnóstico, prevención y tratamiento de ITS entre las TSF en Tijuana.

Resumen: 7315

C7 - Epidemiología de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el VIH

Correlaciones de la infección por sífilis entre mujeres y hombres usuarios de drogas inyectables en Tijuana, México

M. Rusch¹, M. Gallardo², K.C. Brouwer¹, R. Lozada³, A. Vera¹, P. Gonzales⁴, S.A. Strathdee⁵, Proyecto El Cuete

¹University of California San Diego, Division of International Health and Cross Cultural Medicine, La Jolla, Estados Unidos, ²PrevenCasa, Tijuana, México, ³Patronato Pro-COMUSIDA, Tijuana, México, ⁴California Department of Public Health, California Office of Binational Border Health, San Diego, Estados Unidos.

Antecedentes: En Tijuana, México, la superposición del comercio de drogas y sexo está contribuyendo a la transmisión de VIH/ITS. Examinamos las correlaciones de la infección por sífilis y el agrupamiento espacial entre usuarios de drogas inyectables (UDI).

Métodos: De 2006 a 2007, se reclutó a 1,056 UDI que se habían inyectado en el último mes y residían en Tijuana usando un muestreo dirigido por los entrevistados (RDS, en inglés) y fueron sometidos a entrevistas y evaluación de VIH, sífilis y TB. La sífilis activa fue definida como TPPA positiva y valor cuantitativo de RPR $>1:8$. La regresión logística lineal identificó correlaciones de sífilis activa. Se empleó estadística del vecino más próximo y Anselin Local Morans I para valorar la agrupación espacial.

Resultados: Entre los hombres ($N=898$), la prevalencia ponderada de sífilis activa fue de 4.0% (95% CI: 2.6-5.2); y entre las mujeres ($N=158$) de 9.2% (95% CI: 4.6-16.8). Ser joven, mujer, estar casado, ser VIH-positivos, vivir cerca de la "zona roja" y haber reportado comercio sexual y uso de varias drogas

estuvo invariablemente asociado con sífilis. Los factores independientemente asociados con sífilis activa fueron: ser mujer (AOR:2.3; 95% CI: 1.3-3.7), ser VIH-positivo (AOR:3.2; 95% CI: 1.4-7.3) y vivir cerca de la "zona roja" (AOR:2.2; 95% CI: 1.4-3.5). Fue más probable que las mujeres estuvieran involucradas en el trabajo sexual (6.2% vs. 37.3, $p<0.001$) y fueron también más propensas a reportar el uso de varias drogas (85% vs. 74%; $p=0.003$), pero no hubo interacciones significativas con el género. Tanto los casos de sífilis como los controles mostraron un agrupamiento general significativo; sin embargo, mientras que los controles se agruparon en varias zonas distintas, incluida la "zona roja", los casos de sífilis se agruparon sólo en la "zona roja".

Conclusiones: Las UDI están experimentando una carga especialmente elevada de sífilis. Se requieren nuevos métodos, como las intervenciones basadas en la geografía, para mejorar el tratamiento y las estrategias de prevención para UDI femeninas y sus parejas.

Resumen: 14459

C7 - Epidemiología de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el VIH

Alto riesgo de neoplasia intraepitelial anal en hombres VIH positivos que tienen sexo con hombres en México

E. Lazcano-Ponce¹, C. Aranda-Flores², B. Allen-Leigh³, L. Zamilpa-Mejía¹, G. Vargas-Guadarrama¹, A. Gutiérrez-Luna¹, P. Hernández-Nevárez¹, J.L. Viramones⁴, C.J. Conde-Glez⁵

¹Instituto Nacional de Salud Pública, Centro de Investigación en Salud Poblacional, Cuernavaca, México, ²Instituto Nacional de Perinatología, Departamento de Oncología, Ciudad de México, México, ³Instituto Nacional de Salud Pública, División de Salud Reproductiva, Centro de Investigación en Salud Poblacional, Ciudad de México, México, ⁴Merck Sharp & Dohme de México, Ciudad de México, México, ⁵Instituto Nacional de Salud Pública, Centro de Investigación en Enfermedades Infecciosas, Cuernavaca, México.

Antecedentes: La prevalencia del virus del papiloma humano (HPV, en inglés) es un asunto de salud importante para los hombres que tienen sexo con hombres (HSH) VIH positivos y VIH negativos. Este estudio evaluó la prevalencia y factores asociados a la infección por HPV y lesiones intraepiteliales anales entre HSH VIH positivos y negativos en México.

Métodos: Se reclutaron 114 HSH de entre 18 y 59 años de edad en Cuernavaca, México, incluidos 48 hombres VIH positivos. A todos los sujetos se les realizó una anoscopía de alta resolución para detectar neoplasia intraepitelial anal (AIN, en inglés). Se determinó HPV de forma independiente en tres sitios anogenitales distintos. Se empleó la hibridación inversa