



CENSA

Centro Nacional para la Prevención
y el Control del VIH y el sida

Día Mundial del sida

México, 2017

En el mundo

- Al cierre 2016, 36.7 millones de personas viven con VIH (30.8–42.9 millones):
 - 34.5 millones son adultos (28.8–40.2 millones).
 - 17.8 millones son mujeres (15.4–20.3 millones).
 - 2.1 millones son menores de 15 años (1.7–2.6 millones).
- 19.5 millones de personas con acceso al tratamiento antirretroviral (17.2-20.3 millones), lo cual significa un aumento de 14% respecto de 2015 (17.1 millones) y de 153% en comparación con 2010 (7.7 millones).
- La meta 2020 es llegar a 30 millones de personas en tratamiento.
- El 11% del total de casos de TB, son en personas con VIH (1.2 millones).
- En 2016, fallecieron 1 millón de personas en todo el mundo a causa de enfermedades relacionadas con el sida (830 mil–1.2 millones de defunciones). Sin embargo, la mortalidad por VIH ha disminuido en:
 - 48% respecto el 2005 (1.9 millones de defunciones).
 - 33% con relación al 2010 (1.5 millones defunciones).
- La meta es reducir a 500 mil defunciones en el año 2020 y a 200 mil en el 2030.
- La tuberculosis (TB) continúa siendo la principal causa de muerte entre las personas con VIH a nivel mundial, siendo la responsable de una de cada tres muertes relacionadas al sida.
- 6 de cada 10 casos de TB en personas con VIH no recibieron diagnóstico y tratamiento (57%), lo que ocasionó 390 mil defunciones por TB en personas con VIH, durante el 2015.
- La meta 2020 plantea reducir a 120 mil.
- 1.8 millones de nuevas infecciones por VIH en 2016 (1.6-2.1 millones).
- La meta 2020 es llegar a menos de 50 mil en el mundo y en el 2030 a 20 mil.
- 11% de reducción en el número de nuevas infecciones por VIH en adultos de 2010-2016: de 1.9 millones (1.6-2.1 millones) a 1.7 millones (1.4-1.9 millones), respectivamente.



- Disminución de 47% en las nuevas infecciones por VIH en niños y niñas: de 300 mil (230-370 mil) a 160 mil (100-220 mil), respectivamente.
- La meta 2010 es reducir esta cifra a 50 mil.
- Número de pastillas utilizadas en el tratamiento de las personas con VIH:
 - Año 2000: 8 pastillas.
 - Año 2015: 1 pastilla.
 - Meta 2030: 1 pastilla o inyección cada tres meses.
- Costo del tratamiento antirretroviral por persona al año:
 - Año 2000: 10 mil USD.
 - Año 2015: 100 USD régimen de primera línea.
 - Año 2030: 100 USD todos los regímenes disponibles.
- 19,100 millones de dólares estadounidenses disponibles para la respuesta al sida en los países de ingresos bajos y medios (finales de 2016).
- En 2016, los recursos nacionales representaron el 57% del gasto total en VIH en dichos países.
- ONUSIDA estima que se necesitarán 26,200 millones de dólares estadounidenses para la respuesta al sida en 2020 en los países de ingresos bajos y medios, y 23,900 millones de dólares estadounidenses en 2030.

En México

- A diciembre 2016, 220 mil personas vivían con VIH (200-240 mil). Para 2020, el país estima que serán 250 mil.
- En 2016, 57% de las personas que se estiman vivirán con VIH para el año 2020, conocen su estado serológico.
- Al 30 de junio del 2016, 141 mil personas tenían acceso a tratamiento antirretroviral en todo el país (140,979).
- 12 mil nuevas infecciones por VIH al año.
- 15% de reducción en la tasa de incidencia estimada del VIH, de 2005-2016 (0.12-0.10 por cada mil habitantes).
- Cada día, 33 personas adquieren el VIH.
- La tasa de mortalidad por VIH fue de 3.8 por 100 mil habitantes, siendo de 1.3 en mujeres y 6.4 en hombres (cierre 2016).

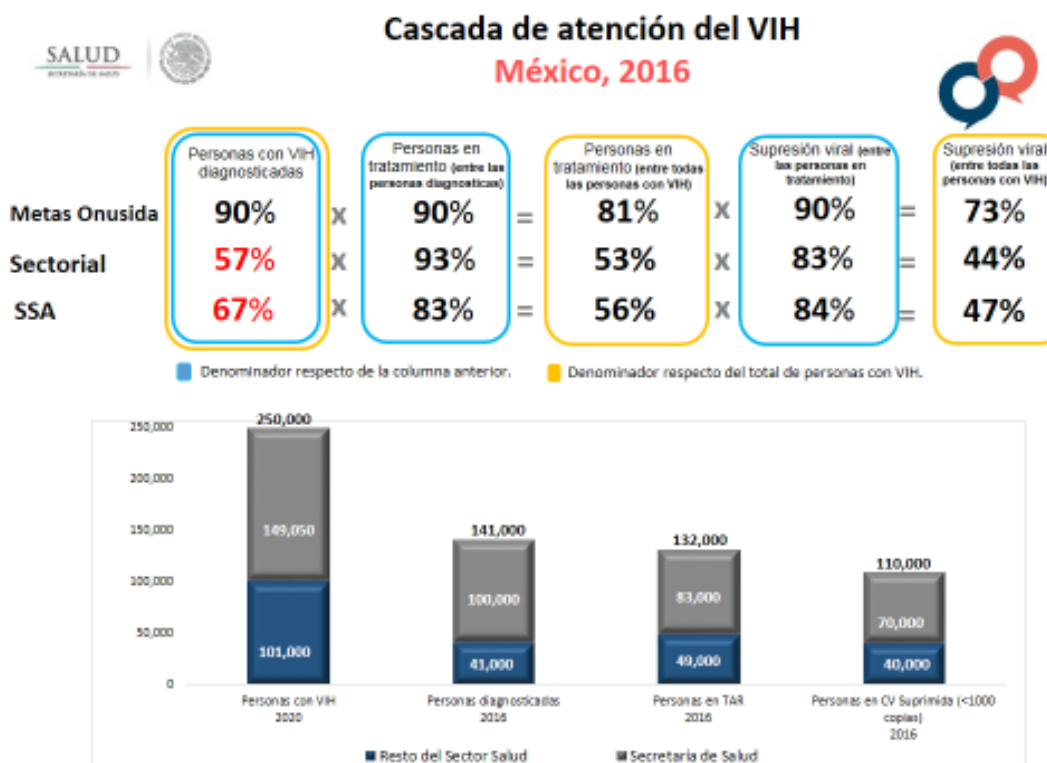
México tiene una prevalencia de VIH en la población de 15-49 años del 0.3 por ciento, lo que significa que 3 de cada mil personas vive con VIH en ese grupo de edad, la cual muestra una tendencia que estable.

De acuerdo con la tipología de Onusida, México tiene una *epidemia concentrada*, en la que existen poblaciones que son clave en la respuesta a la epidemia. Las prevalencias de VIH en estas poblaciones clave son: hombres que tienen sexo con hombres (17.3%), personas que se inyectan de drogas (5.8%), mujeres trabajadoras sexuales (0.7%) y hombres trabajadores sexuales (24.1%), así como mujeres trans (15-20%).

Un estudio reciente en 7 zonas urbanas de México (Cancún, Quintana Roo; Mérida, Yucatán; Ciudad del Carmen, Campeche; Tuxtla Gutiérrez, Chiapas; Villahermosa, Tabasco, Oaxaca, Oaxaca y Puebla, Puebla), dio como resultado las siguientes prevalencias (muestrales) del VIH en poblaciones clave: hombres que tienen sexo con hombres (20.75%), mujeres trans (19.83%) y mujeres trabajadoras sexuales (1.21%).

Con el fin de contribuir al acceso efectivo y sin discriminación a los servicios de salud de las personas lésbico, gay, bisexual, transexual, travesti, transgénero e intersexual, así como las demás que integran la diversidad de expresiones sexuales no normativas; en el 2017, México elaboró un protocolo y guías de atención específicas que, establecen criterios orientadores y acciones a ser observadas en la prestación de servicios de atención médica, en los establecimientos que componen el Sistema Nacional de Salud (SNS).

En 1983 se reportó el primer caso de sida en México. Desde esa fecha, y hasta el 30 de junio de 2017, existe un registro acumulado de 260 mil 815 personas que se han infectado por el VIH o desarrollado el sida. Sin embargo, sólo 144,223 personas se encontraban vivas, 100 mil 694 ya fallecieron y 15,898 se desconoce su status actual.



Detección

- En México una de cada tres personas con VIH desconoce que tiene VIH (2016).
- 141 mil personas que viven con VIH conocen su estatus serológico (2016).
- Para 2020, la meta es diagnosticar a 90% de las personas que viven con VIH, es decir, alrededor de 225 mil personas.
- En 2016, el diagnóstico tardío disminuyó a 37% en el país y no muestra inequidades de género por sexo, pero sí por edad, siendo la cifra basal 48.2% (año 2012). La meta OPS/OMS establece disminuir a menos de 10% en el 2020.
- En 2017, la Secretaría de Salud:
 - destinó 73 millones de pesos para la adquisición de pruebas rápidas de detección de VIH y 20 millones en pruebas rápidas de detección de sífilis, para poblaciones clave y en situación de desigualdad;
 - Realizó 1,889,979 detecciones de VIH (cifras preliminares a noviembre)
 - ha financiado 123 proyectos de prevención de nuevas infecciones por VIH, por un monto total de 102.3 millones de pesos y
 - distribuyó 21.8 millones de condones para la prevención del VIH y otras ITS.
 - Financió 32 proyectos de Centros Comunitarios de Detección operados por Organizaciones de la Sociedad Civil.
- Desde 2013, se instauró el último viernes de noviembre como el día nacional de la prueba de VIH.
- Todas las personas con relaciones sexuales deben de hacerse la prueba de VIH por lo menos una vez en la vida.
- Hombres que tienen sexo con hombres, mujeres trans, trabajadores sexuales y personas que se inyectan drogas (incluyendo esteroides, hormonas o silicón), se deben de realizar la prueba del VIH por lo menos cada 6 meses.
- Si sufrió violencia sexual, se le ha diagnosticado con alguna infección de transmisión sexual, como sífilis o lesiones por Virus del Papiloma Humano (VPH); o con tuberculosis o hepatitis C, debe realizarse la prueba del VIH.
- Mujeres que planean embarazarse deben de realizarse la prueba del VIH, y mujeres embarazadas deben de realizársela dos veces durante el embarazo.
- normaliza la supervivencia de las personas con VIH y disminuye el riesgo de transmisión del virus en 96%, por lo que es parte fundamental de la respuesta rápida para acabar con el sida.
- En las mujeres embarazadas, además de generar estos beneficios en la salud, reduce sustancialmente el riesgo de transmisión del virus a sus hijas e hijos.
- 141 mil personas (140,979), se encontraban en tratamiento antirretroviral en el país (30 junio 2017).
- El número de personas en tratamiento antirretroviral en el país se incrementó 13%, del 30 de junio del 2016 (125,073) a la misma fecha de corte en 2017.
- 2 de cada 3 personas con VIH en tratamiento antirretroviral se atienden en alguna de los 139 servicios especializados en atención del VIH (CAPASITS y SAI), siendo 85,838 personas en tratamiento antirretroviral (30 de junio de 2017).
- La meta para el 2020 es que 81% de las personas con VIH se encuentren en tratamiento (202 mil 500 personas con VIH), con una cifra base de 250 mil personas viviendo con VIH en el país.
- En 2016, en el país 50% de las personas con VIH presentaron supresión viral, con respecto a la base de 220 mil personas con VIH. Este número asciende a 84% si se refiere a las personas que se encuentran en tratamiento antirretroviral y se les realizó una carga viral en el año.
- Al 31 de diciembre del 2016, se reporta que 84% de las personas en tratamiento de la Secretaría de Salud se encuentran en supresión viral, 86% continúan en tratamiento a los 12 meses, y se ha logrado disminuir la razón de mortalidad a 1.7%.
- La Guía de manejo antirretroviral de las personas con VIH se encuentra en constante revisión, con el fin de mantener las recomendaciones más actualizadas y prescribir tratamientos antirretrovirales cada vez más efectivos y con menos efectos tóxicos.
- Para disminuir más la tasa de mortalidad por VIH es necesario intensificar las acciones de detección oportuna, vincular a las personas detectadas con VIH a los servicios de atención, así como mejorar la retención y adherencia terapéutica.
- En la Secretaría de Salud, se monitorea de manera permanente la calidad de la atención a nivel nacional, publicándose un boletín trimestral disponible en la página web de Censida (Boletín de Atención Integral de Personas con VIH).

Tratamiento antirretroviral

- En México, el tratamiento antirretroviral es de acceso universal y gratuito para las personas con VIH desde 2003, y su inicio debe de ser lo más pronto posible debido a que,

Mujer y VIH

- Existen diferencias importantes en las epidemias de mujeres y hombres.
- Las mujeres viven en un contexto de mayor desigualdad social y económica, mientras que los hombres presentan mayores comportamientos de riesgo.
- Las condiciones estructurales de desigualdad social propician una mayor vulnerabilidad en las mujeres, la cual también es de tipo biológico, epidemiológico, social y cultural. A nivel biológico, se ha comprobado que en las relaciones heterosexuales la mujer es de dos a cuatro veces más vulnerable a la infección por el VIH que el hombre.
- La transmisión del hombre a la mujer es más probable, puesto que durante el coito vaginal el área superficial del aparato genital femenino expuesta a las secreciones sexuales del compañero es más grande que la del hombre. Además, la concentración de VIH generalmente es más alta en el semen del hombre que en las secreciones sexuales de la mujer.
- De las 220 mil personas que se estima viven con VIH en 2016, 48 mil corresponden a mujeres (22%). Es decir, 1 de cada 5 personas con VIH es mujer.
- Se han notificado de manera acumulada 50,883 mujeres al 30 de junio del 2017, de las cuales 31,474 (62%) están notificadas como vivas y la mayoría (84%) tiene de 15 a 49 años de edad.
- Cerca de 28 mil mujeres (27,523) se encontraban en tratamiento, lo que representa el 20% del total de personas en TAR (30 de junio del 2017).
- Las incidencias registradas de casos VIH y sida en mujeres son más altas en los estados de la región sur del país, en comparación con el resto del territorio nacional: Campeche, Guerrero, Chiapas, Quintana Roo, Yucatán y Tabasco.
- Las entidades con menores incidencias registradas de casos VIH y sida en mujeres son: Jalisco, México, Guanajuato, Coahuila, Distrito Federal, Zacatecas, San Luis Potosí.
- Se ha observado que las mujeres se diagnostican menos tardíamente que los hombres.
- Un análisis de tasas de retención ajustadas por año de tratamiento en el periodo 2010-2014 señala que, ésta disminuye a medida que avanzan los años en TAR, siendo mayor la reducción en mujeres (primer año en TAR 81% mujeres y 88% hombre, para el quinto año en TAR: 43% mujeres y 61% hombres); lo cual se asocia a la falta de empoderamiento, la dependencia económica, las

restricciones en la movilidad y responsabilidades como cuidadoras de las hijas e hijos.

- Los hombres alcanzan el control viral en 6.5 meses (p50), mientras que las mujeres tardan 7 semanas más.
- Con el objetivo de medir el impacto del apoyo para el traslado en mujeres con VIH, para incrementar su acceso y retención en los servicios de salud, el Censida realizó un análisis comparativo entre un grupo de mujeres con VIH que no recibieron recursos para el traslado y aquellas que reciben este apoyo económico y se observó que: las mujeres que recibieron el apoyo económico tuvieron una mayor probabilidad de continuar en tratamiento, y de alcanzar indetectabilidad, que las mujeres que no lo recibieron. Asimismo, se demostró que, el no recibir el apoyo económico redujo la probabilidad de continuar en tratamiento en 48% (OR 0.52; IC 95% 0.41 – 0.66).

Mujer y embarazo

- México sostiene la cobertura universal de tratamiento antirretroviral para todas las personas con VIH sin importar el grado de inmunosupresión. En el caso de las mujeres, la condición de embarazo es una indicación directa de inicio urgente de tratamiento antirretroviral para prevenir la transmisión vertical del VIH.
- En 2016, se estima que se realizaron al menos 1 millón 169 mil detecciones de VIH en mujeres embarazadas, de un total de 2.2 millones de mujeres embarazada en el país, según registros de las instituciones del sector salud público.
- En 2016, el CNEGSR reporta que se realizaron 639 mil 114 detecciones de VIH de primera vez en mujeres embarazadas, lo que representó una cobertura de 46.8% en la Secretaría de Salud.
- La ENIM 2015, reporta una cobertura nacional de 56.8% de mujeres que aceptaron hacerse una prueba del VIH durante la atención prenatal y que recibieron los resultados.
- 61% de las mujeres embarazadas con VIH iniciaron tratamiento antirretroviral por primera vez en su vida (2016).
- A nivel regional, la OPS estableció como meta lograr que la trasmisión del VIH sea menor al 2% y presentar una incidencia de 0.3 ó menos casos de VIH por cada mil nacidos vivos.
- En México, durante los últimos tres años, la incidencia de transmisión vertical fue menor a la meta regional:
 - 2014= 0.04 casos nuevos por cada mil nacidos vivos.
 - 2015= 0.03 casos nuevos por cada mil nacidos vivos.
 - 2016= 0.04 casos nuevos por cada mil nacidos vivos.

- En 2016 se registraron 92 casos nuevos confirmados de VIH por transmisión vertical, lo que refleja una disminución de 29.8%, respecto al año base 2013, cuando se registraron 131 casos.
- Debido a la tendencia observada en 2016, durante 2017 se han apoyado estrategias de detección de VIH a mujeres embarazadas, así como acompañamiento a aquellas que viven con el virus en estados con el mayor número de casos, específicamente a Tabasco (11) y Chiapas (10).
- Del 1 de septiembre de 2016 al 31 de agosto de 2017, en la Secretaría de Salud, 557 mujeres embarazadas recibieron tratamiento antirretroviral para prevenir la transmisión vertical del VIH.
- En 2016, 550 hijos e hijas de madres con VIH han sido monitoreados y seguidos estrechamente para confirmar o descartar la infección por VIH en esta institución.
- En 2017, se han realizado 16,316 pruebas de VIH de un total de 19,871 casos de TB en todas sus formas (82%).
- Se encontraron 1,415 casos de TBTF asociados a VIH, dentro de la Secretaría de Salud; de ellos, 91.2% recibieron tratamiento para ambos padecimientos (2016).
- En 2016, las cuatro entidades federativas con el mayor número de casos de TB asociado a VIH fueron Veracruz (200), Baja California (142), Chiapas (129) y Jalisco (110).
- De enero a septiembre de 2017, se han registrado 1,008 casos de binomio TBTF- VIH dentro de la Secretaría de Salud, 88% han recibido tratamiento antirretroviral.

Tuberculosis y VIH

- En 2016, la cobertura de detección de VIH en personas con tuberculosis en todas sus formas, en mayores de 15 años de edad fue de 87.8%. Del 1 de enero al 14 de noviembre de

www.gob.mx/censida

 @censida