



TESAI HA TEKO
PORAVE
MOTENOMDEHA
MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DEL VIH/sida/ITS

Avda. Venezuela y Florida - Tel. 204-604

E-mail: direccion@pronasida.gov.py



Informe de la Situación Epidemiológica del VIH y Sida



Paraguay 2015

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Y
BIENESTAR SOCIAL
Programa Nacional de Control del VIH/Sida/ITS

Informe de la
Situación Epidemiológica del VIH
Paraguay
2015

MINISTRO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

MSP-BS

DR. ANTONIO CARLOS BARRIOS

DIRECTORA DE VIGILANCIA DE LA SALUD

DGVS

DRA. AGUEDA CABELLO

DIRECTORA DE VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

DGVS

DRA. ESTELA QUIÑONEZ

DIRECTORA DEL PROGRAMA NACIONAL

DE CONTROL DEL VIH/Sida/ITS

DRA. TANIA SAMUDIO

PARAGUAY 2015

EQUIPO TECNICO:

DRA. GLORIA AGUILAR

DR. ANIBAL KAWABATA

SR. ROLANDO ROLON

LIC. FELICITA DURE

LIC. DANIEL SOSA

LIC. GUSTAVO ECHEVERRÍA

INTRODUCCION

Según datos elaborados por ONUSIDA, en el año 2014, 36,9 millones de personas vivían con el VIH. La epidemia en América latina se mantiene estable, y la transmisión del VIH sigue produciéndose en poblaciones de mayor riesgo.

Desde la aparición del primer caso de Infección por el VIH en el Paraguay en el año 1985, ha inducido a una exigencia cada vez mayor sobre la capacidad del Sistema de Salud para dar respuesta a esta epidemia.

El cambio del perfil epidemiológico desde los inicios de la enfermedad hasta hoy en día, ha hecho que la prevención por sobre todas las cosas y el conocimiento del manejo de la infección haya tenido una influencia muy importante sobre la calidad de vida de las personas.

En este contexto, es muy importante la actitud que toma la sociedad sobre temas como la educación sexual, adicciones, identidad sexual, discriminación, tolerancia con el enfermo y conocimiento sobre la infección por el VIH que pueden constituirse en barreras Socioculturales.

MARCO LEGAL

El Programa Nacional de Control de Sida/ITS (PRONASIDA) fue creado por Resolución Ministerial N° 38 del año 1988 y ampliado en sus funciones como responsable de intervenir y controlar la Infecciones de Transmisión Sexual en el año 1998. Cuenta con una Ley N° 3940/09, que establece derechos, obligaciones y medidas preventivas con relación a los efectos producidos por el VIH y el SIDA.

El PRONASIDA, como ente rector del Respuesta Nacional, conforma un equipo técnico que integra a los principales referentes de cada área programática, con un coordinador para llevar adelante los trabajos de procesamiento y análisis de la información recogida, así como para revisar documentos e informes previos. Manejando dos ejes de acción: ejerce la rectoría de la Respuesta Nacional amplia, integrada y comprometida a la epidemia de VIH e infecciones de transmisión sexual, y gestiona la provisión en forma descentralizada de los servicios de promoción, prevención y atención integral a las personas, bajo los principios de respeto a los derechos humanos, la equidad, el acceso universal, y el enfoque de género, para disminuir el avance de la epidemia y mejorar la calidad de vida de las personas con VIH y Sida e infecciones de transmisión sexual, para lo cual se ha ampliado a nivel país el acceso oportuno al diagnóstico a través de las pruebas rápidas para VIH, sífilis previa consejería, y manejo sindrómico de las ITS.

FUENTE DE INFORMACION

El Sistema Experto (notificación de casos en vía web) es la fuente inicial de elaboración de la base de datos, la cual está diseñada para cruzar los datos provenientes del área de Consejería y Laboratorio del PRONASIDA, además de los datos consignados desde los Servicios de Atención Integral de las Regiones Sanitarias del Paraguay. Estos datos fueron cruzados con los informes de Notificación del VIH, datos de Embarazadas y seguimientos de las mismas. Los datos de consultorio fueron utilizados para confirmar los niños expuestos que reúnen los requisitos para su inclusión en la Base de datos.

Para los datos de Mortalidad, se utilizó la base de fallecidos del SSIEV y la base de Diagnóstico del VIH del 2008 al 2015 (códigos y C.I.), para realizar la triangulación de datos en un primer momento con el ID de Cédula de Identidad del paciente y las causas de mortalidad relacionadas al VIH (B20-B24).

Los datos de población fue extraído de la publicación sobre la "PROYECCIÓN DE LA POBLACIÓN NACIONAL, ÁREAS URBANA Y RURAL POR SEXO Y EDAD, 2000- 2025" (Revisión 2015), elaborada por la La Dirección General de Estadística, Encuestas y Censos de la Secretaría Técnica de Planificación de la Presidencia de la República.

Se realizó la limpieza de la Base de datos, tomándose en cuenta las fuentes primarias de donde fueron extraídas la información. Se revisaron los códigos para eliminar los duplicados de pacientes o los diagnosticados en años anteriores. Y se eliminaron todos los datos que no reunían los criterios de la Infección por el VIH.

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DEL VIH EN EL PARAGUAY

Desde el inicio de la epidemia en el año 1985 hasta el año 2014 estaban registradas un total de 13.933 personas con infecciones relacionadas al VIH de los cuales 4.318 fueron categorizadas como Sida. En el año 2015 se diagnosticaron 1.430 nuevos casos de los cuales 423 categorizadas como sida. **Tabla 1**

Las muertes relacionadas con la infección del VIH hasta el año 2015 fueron de 2.850 personas, estimándose una población que vive con el VIH de 12.513 personas. **Tabla 2**

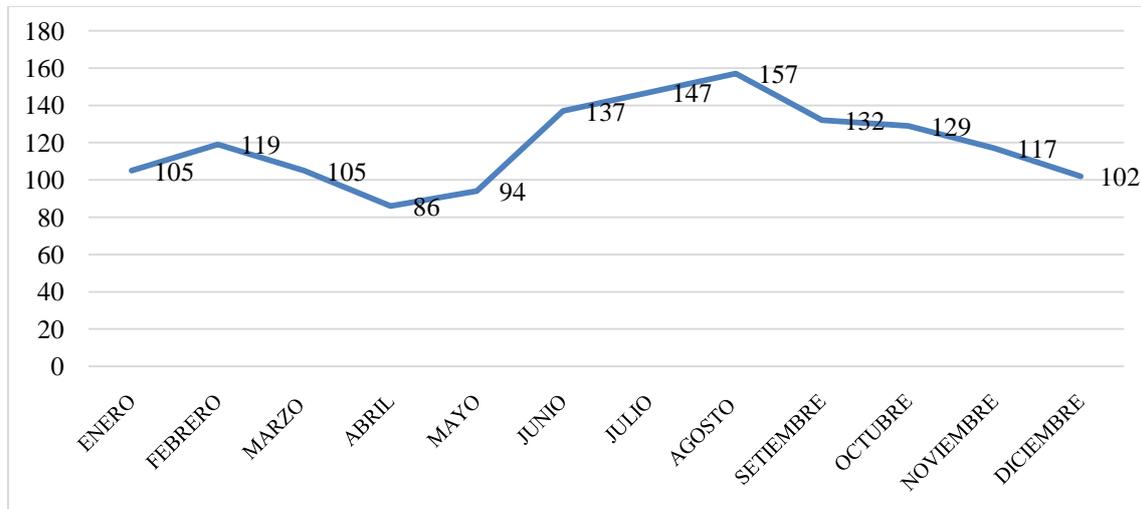
Tabla 1. Registros de personas con VIH. Paraguay. 2015

Categorías	1985 a 2014	2015	Total
Diagnósticos por Infección al VIH	13.933	1430	15.363
Casos Sida	4.318	423	4.741

Tabla 2. Registros de Personas viviendo con el VIH. Paraguay. 2015

1985 a 2015		2015
Total Diagnósticos por VIH	Número de fallecidos	Numero de PVV (Personas que Viven con la infección de VIH)
15.363	2.850	12.513

Gráfico 1. Distribución mensual de Nuevos diagnósticos de VIH. Paraguay. 2015 (n=1430)



Observaciones	Mediana	Mínimo	Máximo
1430	118	86	157

Entre los meses de Junio a Agosto del año 2015 se registraron la mayor cantidad de Nuevos casos de infección por el VIH.

Tabla 3. Distribución por Grupo de Edades de Nuevos Diagnósticos con el VIH. Paraguay. 2015 (n=1430)

Edad (años)	Nro. Casos	%
<1	6	0,42
1 a 4	9	0,63
5 a 9	7	0,49
10 a 14	11	0,77
15 a 19	99	6,92
20 a 24	253	17,69
25 a 29	248	17,34
30 a 34	208	14,55
35 a 39	167	11,68
40 a 44	140	9,79
45 a 49	105	7,34
50 y más	177	12,38
TOTAL	1430	100,00

En la tabla 3, se puede observar la distribución de los nuevos diagnósticos según grupos de edades, de todos los nuevos diagnósticos del 2015 el 49.58% se encontraba en el grupo entre 20 a 34 años.

Gráfico 2. Distribución de Nuevos diagnósticos de VIH según sexo. Paraguay. 2015 (n=1430)

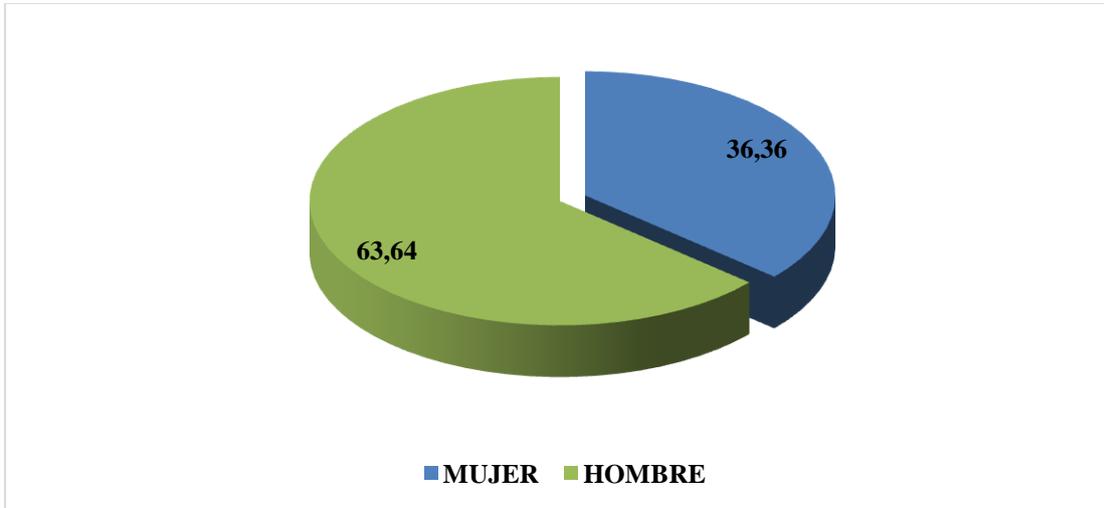
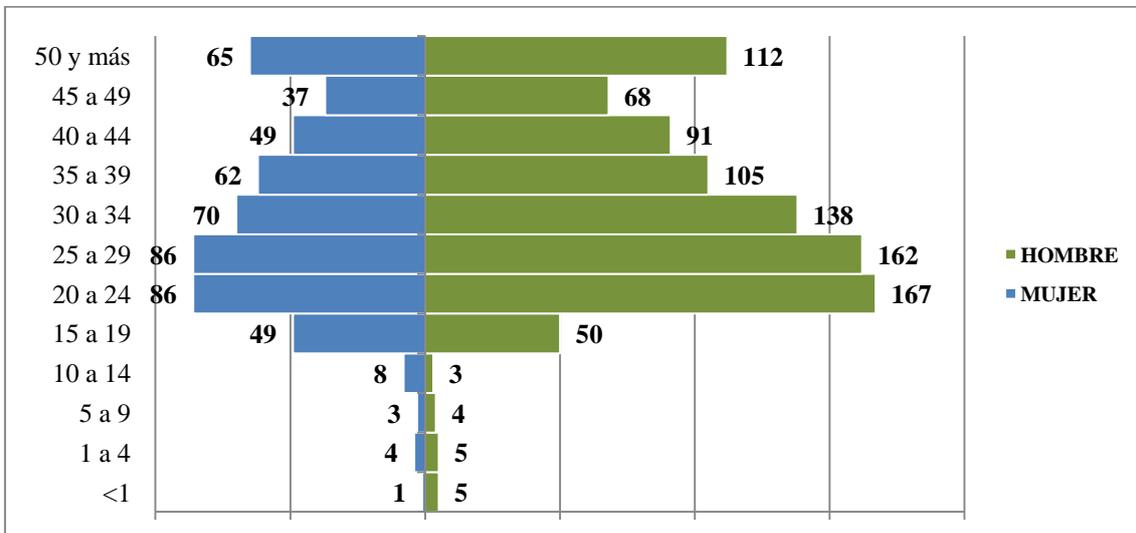


Gráfico 3. Distribución de Nuevos diagnósticos de VIH según edad y sexo. Paraguay. 2015 (n=1430)



En los últimos años se ha ido registrando un incremento del número de nuevos diagnósticos en edades comprendidas en los mayores a 50 años. En el año 2013 se registraron aproximadamente 80 hombres y 40 mujeres en este grupo de edad, y luego fue incrementándose por encima de 100 en los hombres y 50 en las mujeres.

Gráfico 4. Razón Hombre/Mujer de Nuevos diagnósticos de VIH. Paraguay. 2011 a 2015

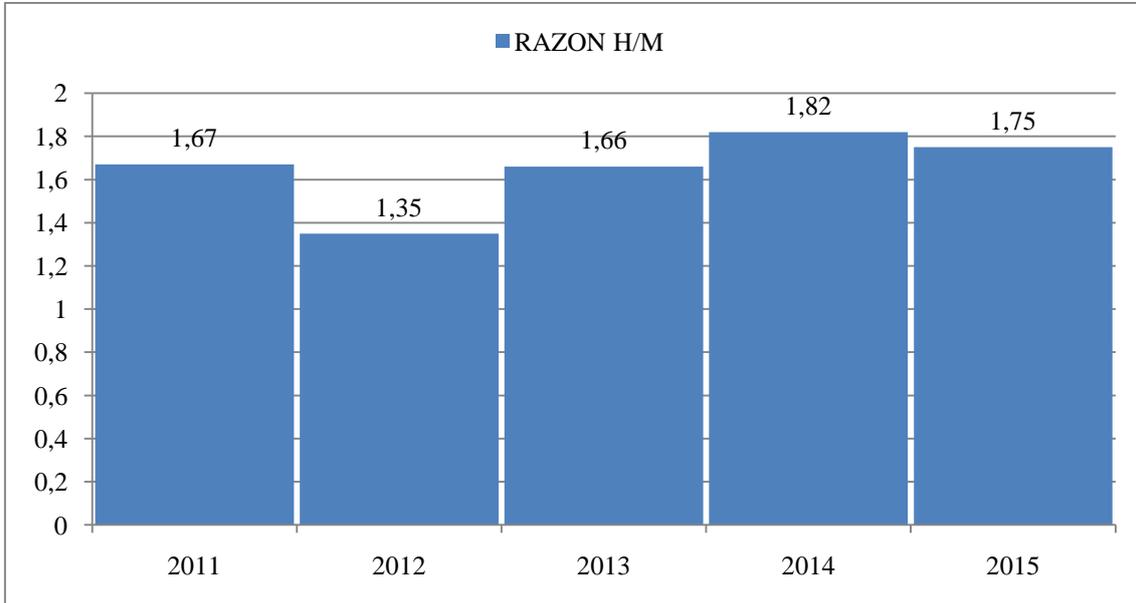
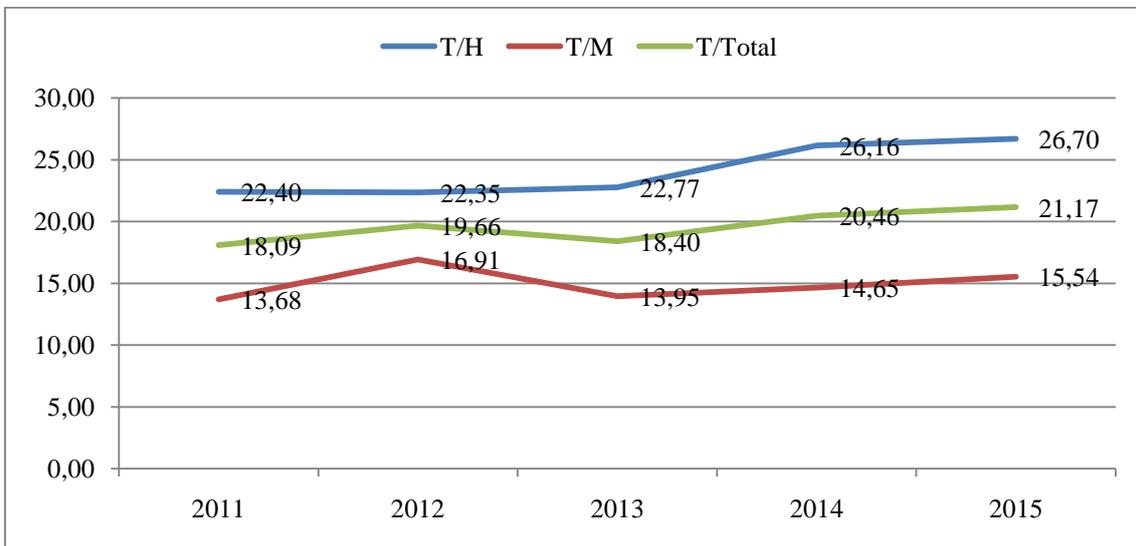


Gráfico 5. Tasa de Nuevos diagnósticos de VIH según sexo y población total. Paraguay. 2011 a 2015



La tasa de notificación de los casos de VIH ha ido aumentando en los últimos 5 años en ambos sexos, en los hombres se observa un incremento en más de 4 puntos por cada 100.000 habitantes del sexo masculino.

Gráfico 6. Tasa de Nuevos diagnósticos de VIH en personas de 15-19 años de edad y de 20 a 24 años de edad. Paraguay. 2000 a 2015

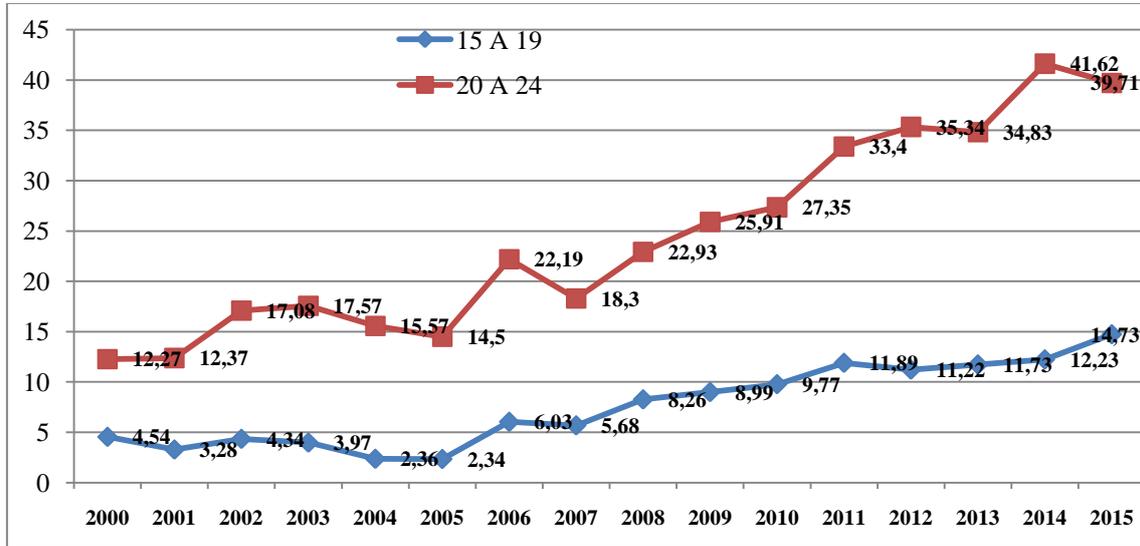


Gráfico 7. Tasa de Nuevos diagnósticos y números de Nuevos diagnósticos de VIH en Menores 5 años. Paraguay. 2011 a 2015

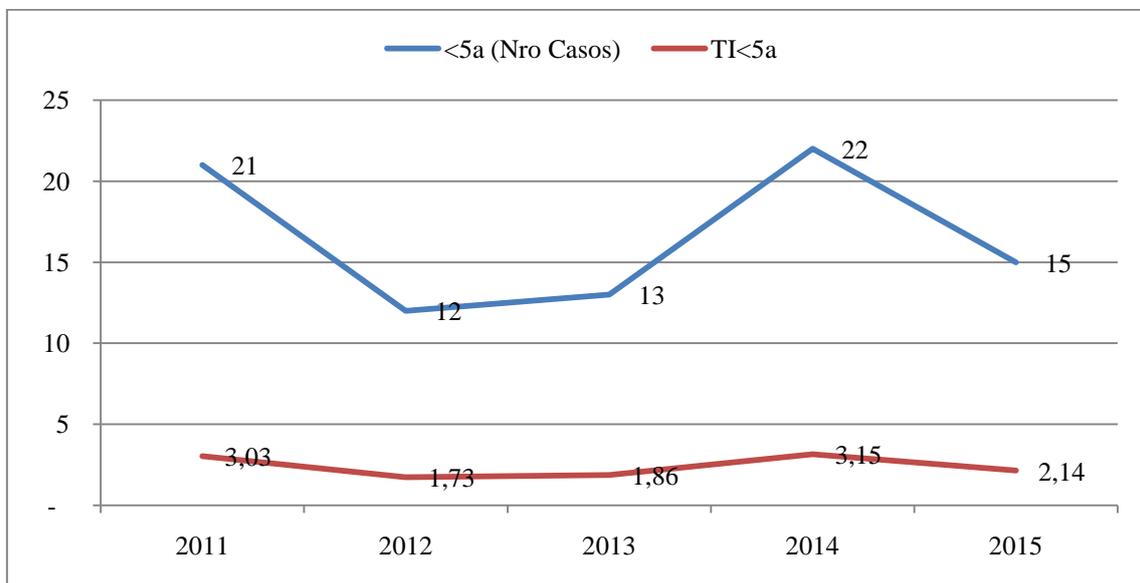
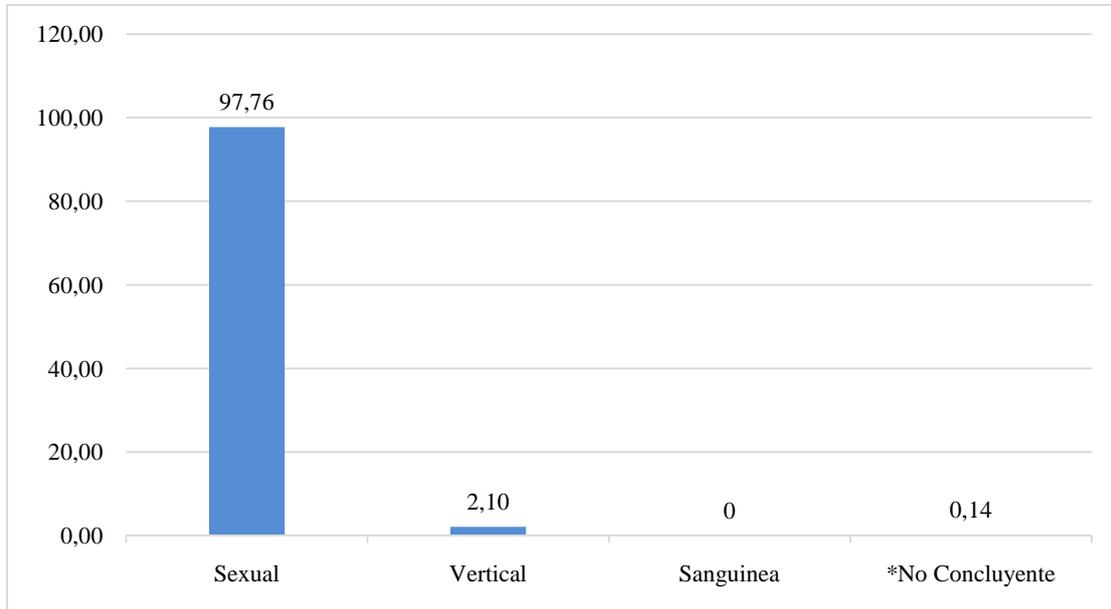


Gráfico 8. Distribución de Nuevos diagnósticos de VIH según Categoría de Exposición. Paraguay. 2015 (n=1430)



** incluyen dos casos no concluyentes por falta de datos para determinar la categoría de la exposición de la infección por el VIH.*

Gráfico 9. Distribución de Nuevos diagnósticos de VIH según Género. Paraguay. 2015 (n=1430)

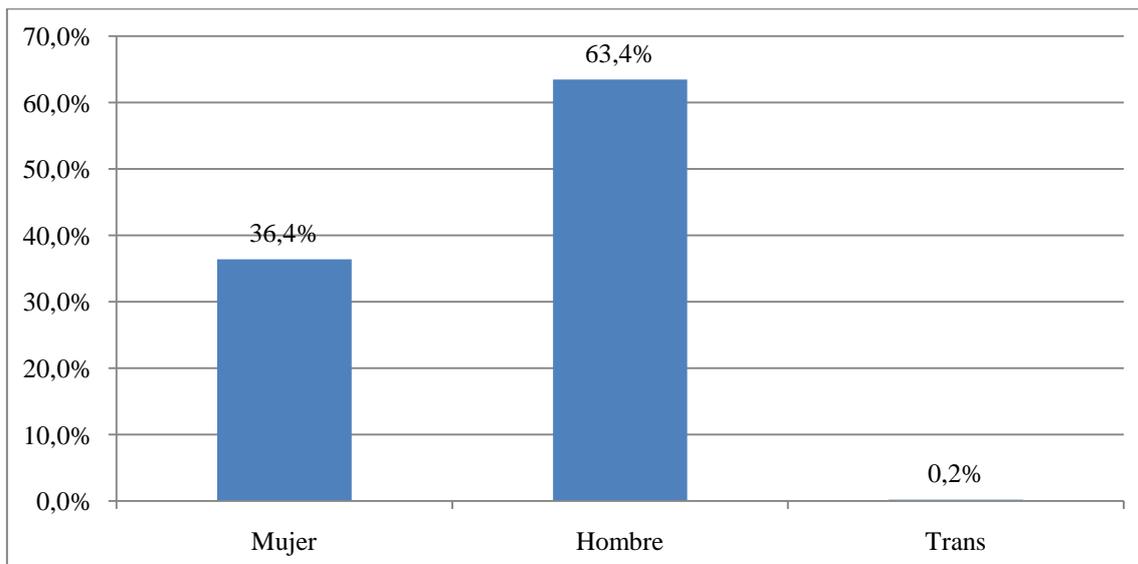
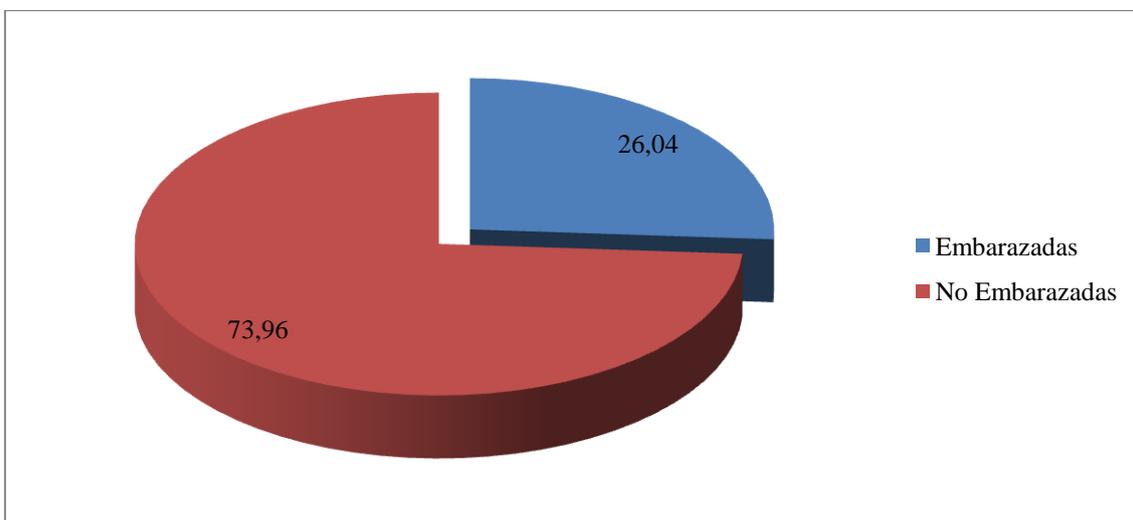


Gráfico 10. Distribución de Embarazadas con diagnóstico de Infección con el VIH. Paraguay. 2015 (n=520)



Se registraron 131 (26.04%) embarazadas con diagnóstico de VIH en el periodo Enero a Diciembre del año 2015.

Gráfico 11. Distribución de Embarazadas con VIH por Grupo de edades. Paraguay. 2015 (n=131)

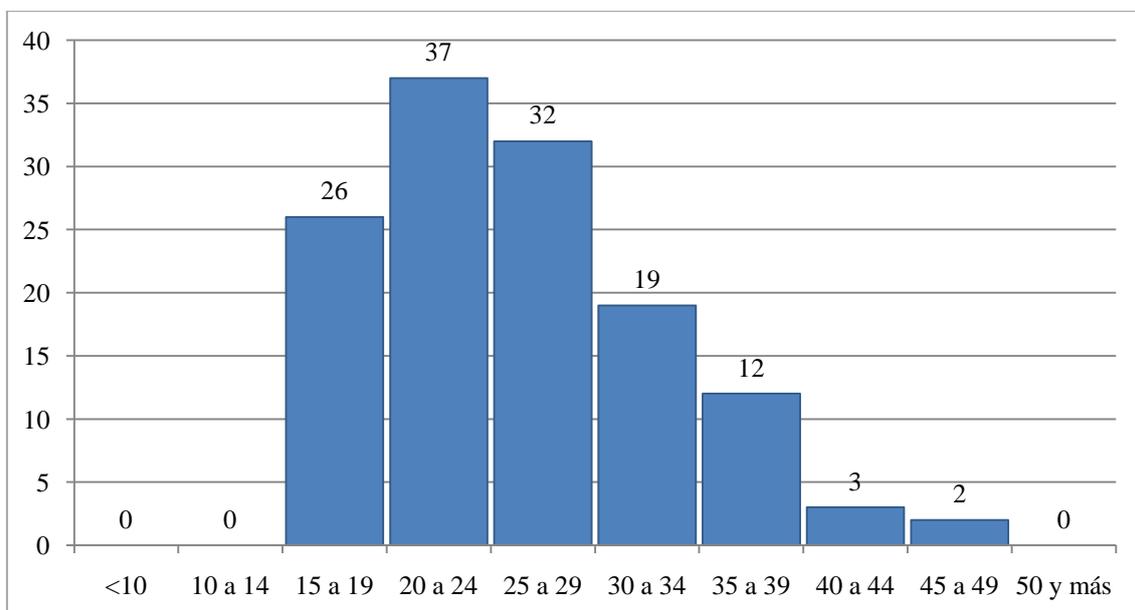


Gráfico 12. Número de Diagnósticos de Infección por el VIH en Embarazadas. Paraguay. 2011 a 2015

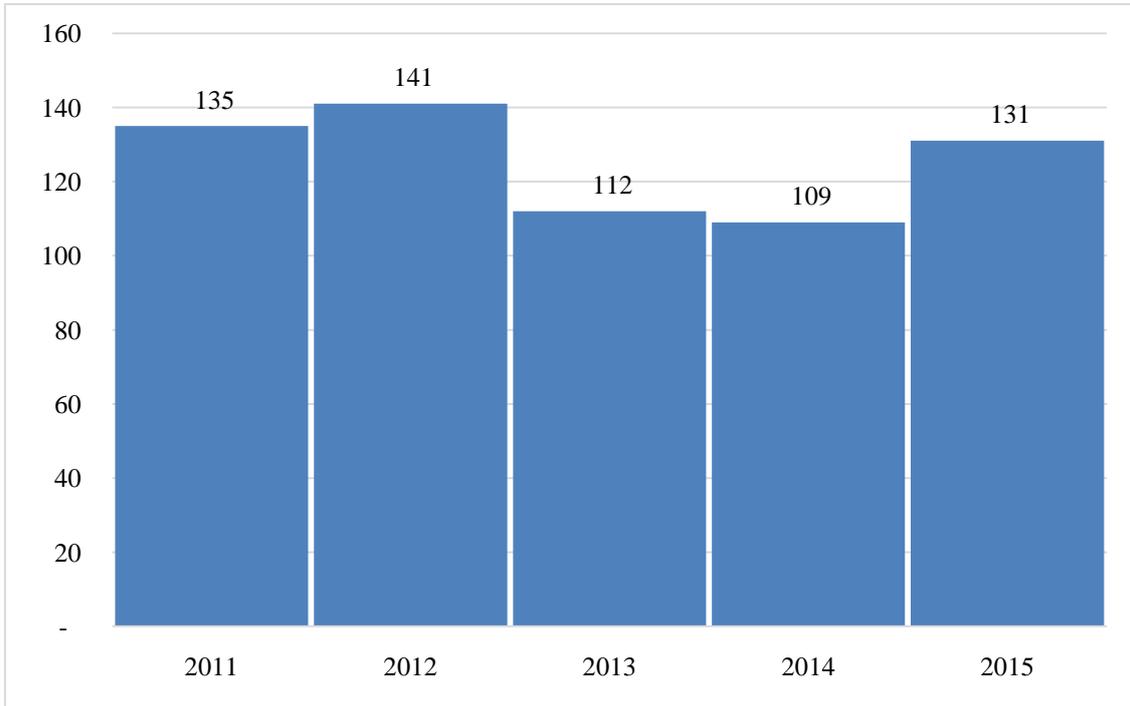
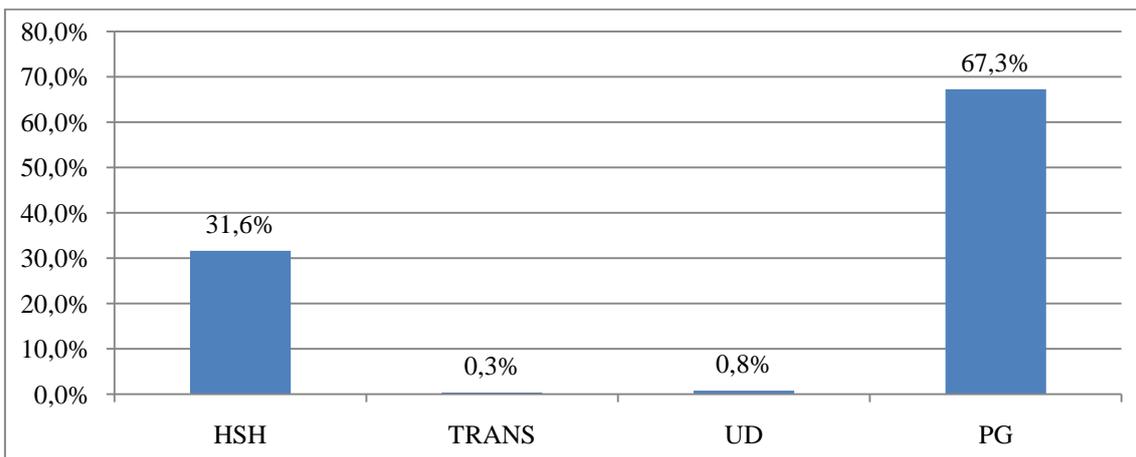
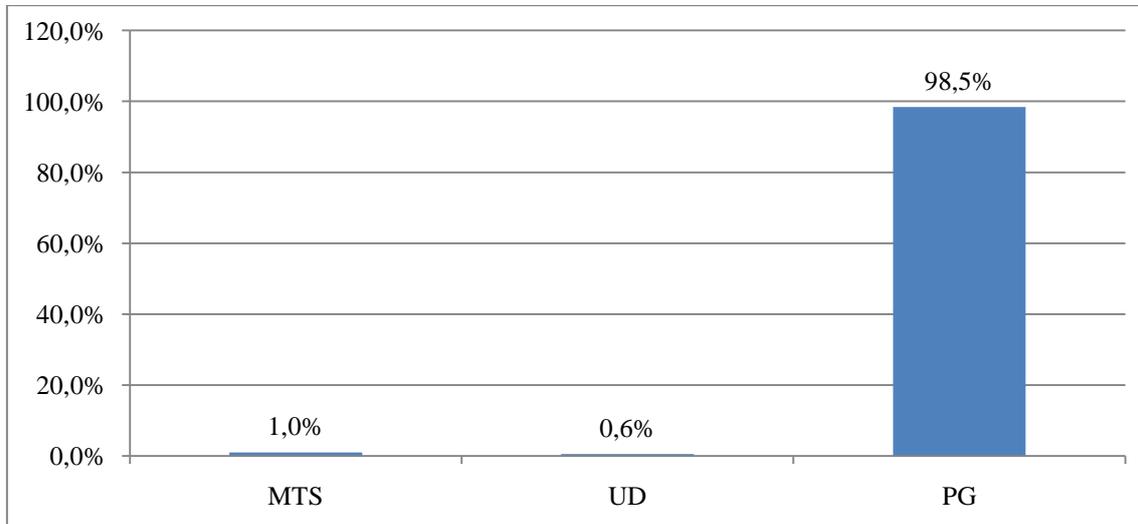


Gráfico 13. Distribución de Nuevos diagnósticos de VIH según Población Masculina. Paraguay. 2015 (n=910)



En la población masculina el 31.6% correspondían a HSH (Hombres que tienen Sexo con Hombres) y el 67.3% a PG (Población General o Heterosexuales). También se registraron 3 personas TRANS que correspondían al 0.3% y 7 personas usuario de drogas (UD).

Gráfico 14. Distribución de Nuevos diagnósticos de VIH según Tipo de Población Femenina. Paraguay. 2015 (n=520)

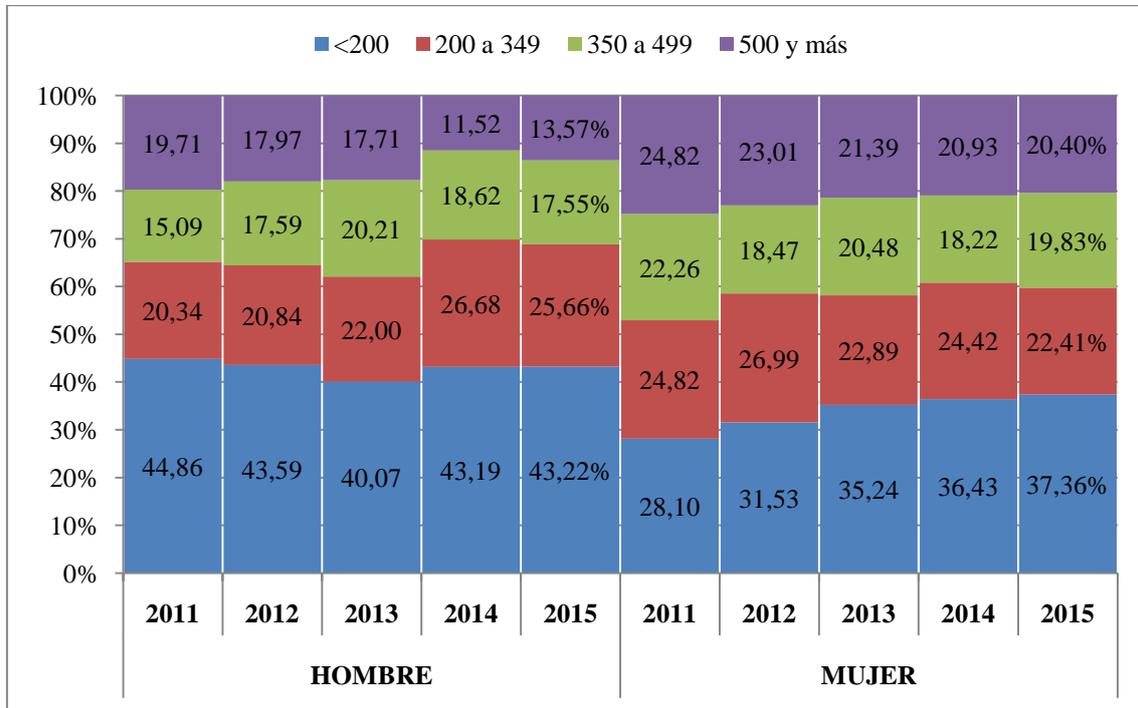


Se registraron 5 (1.0%) Mujeres Trabajadoras Sexuales (MTS) y 3 (0.6%) Usuaris de Drogas.

Tabla 4. Distribución de los Nuevos diagnósticos de VIH según sexo y punto de corte de cd4 al ingreso. Paraguay. 2015 (n=1026)

SEXO	<200		≥200		TOTAL
	FA	%	FA	%	
HOMBRE	293	43,22	385	56,78	678
MUJER	130	37,36	218	62,64	348

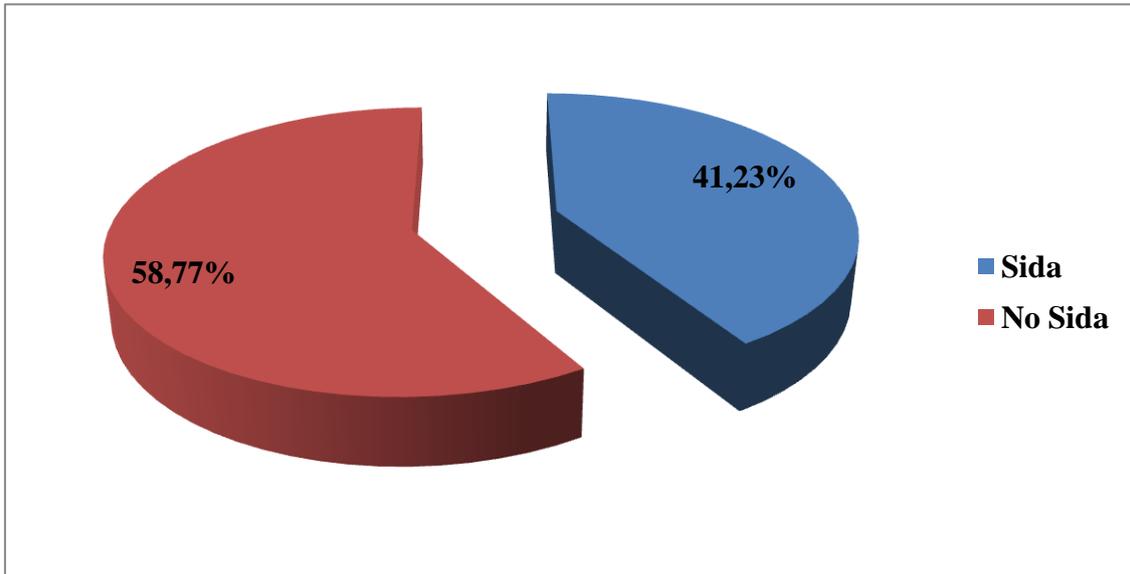
Gráfico 15. Distribución de Nuevos diagnósticos de según sexo y punto de corte de cd4 al ingreso. Paraguay. 2011 a 2015



Los linfocitos-T CD4 (CD4) son las células atacadas por el VIH para reproducirse, el virus manipula el código genético celular para que el CD4 modifique su comportamiento y produzca copias del VIH. Por ello los CD4 infectados ya no pueden realizar su función habitual de activar el sistema inmunitario frente a la presencia de infecciones de carácter oportunistas.

La medición de la cantidad de células CD4 en sangre se considera crítico si el valor se encuentra por debajo a 200 células/mm³. Y en los últimos 5 años en el hombre se mantuvo en una proporción por encima del 40% y en la mujer ha ido aumentando del 28.10 a 37.36%. **Gráfico 15**

Gráfico 16. Distribución de casos Sida según punto de corte del Valor de CD4. Paraguay. 2015 (n=1026)



Los casos de Sida (CD4 menor a 200 células/mm³) registrados en el año 2015 según datos laboratoriales realizados, fueron de 423 personas de 1026 que se realizaron la medición del valor de CD4 en sangre, al momento del diagnóstico.

Gráfico 17. Distribución de casos VIH y Sida. Paraguay. 2011 a 2015

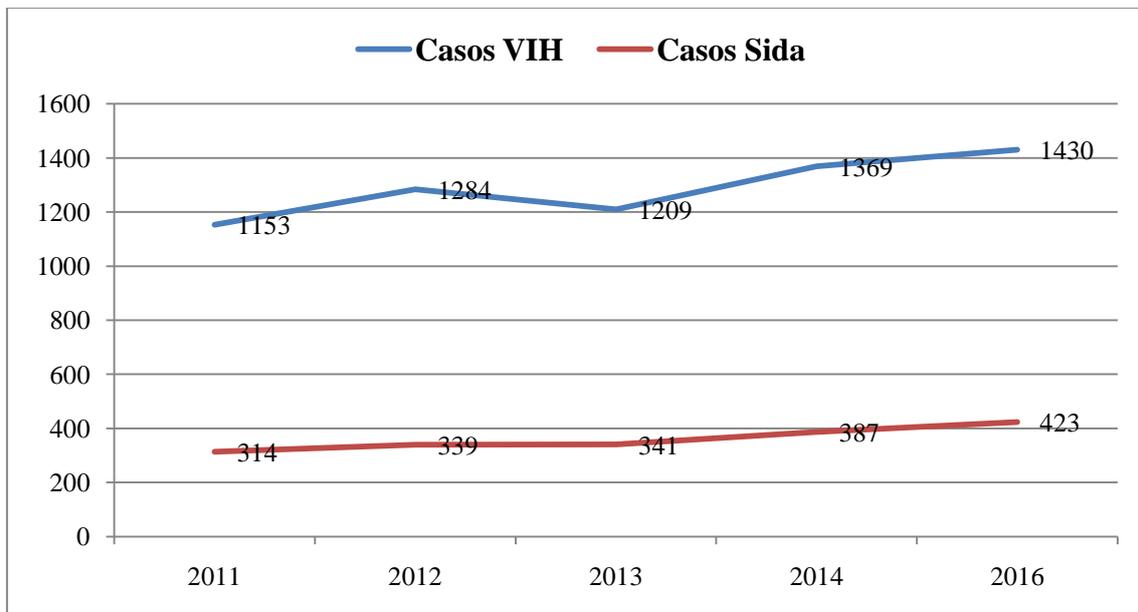
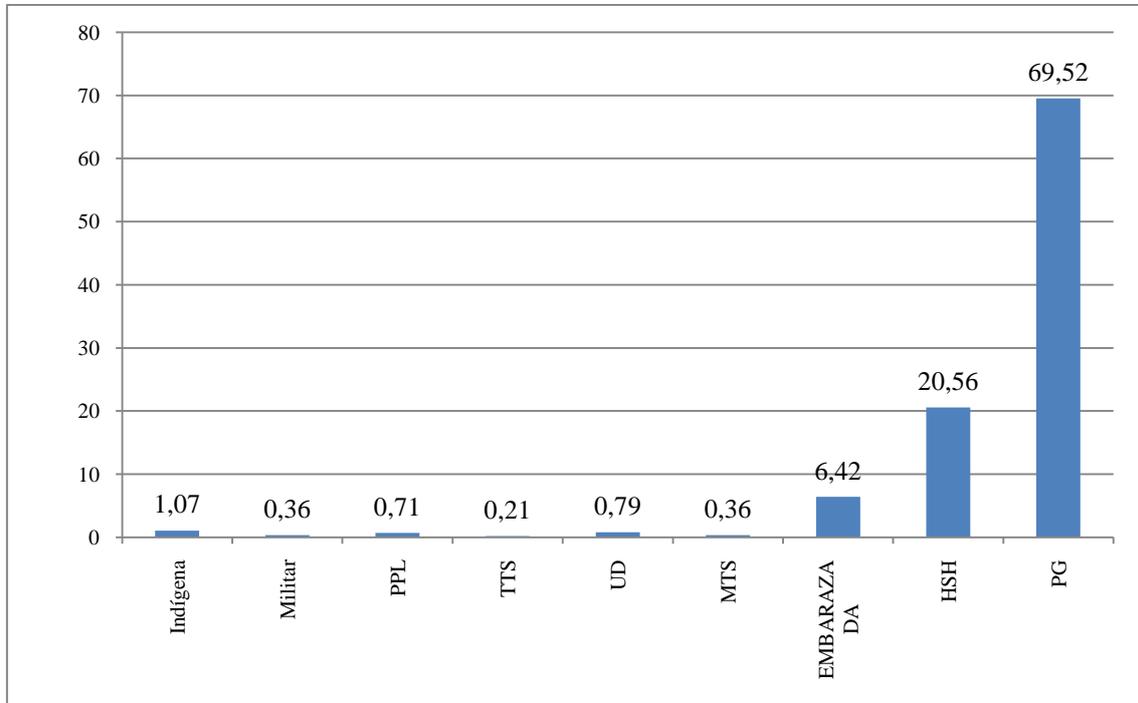


Gráfico 18. Distribución de los nuevos diagnósticos según tipo de población. Paraguay. 2015 (n=1430)



*PPL: Personas Privadas de su Libertad, UD: Usuario de Drogas; MTS: Mujeres Trabajadoras Sexuales; HSH: Hombres que tienen Sexo con Hombres; PG: Población General.

Mortalidad

Tabla 5. Registros de personas fallecidas con Nuevos Diagnósticos de VIH. Paraguay. 1985 a 2015

1985 a 2014	2015	Total
1.587	92	1.679

Desde el primer caso de VIH en el Paraguay (1985) hasta el año 2014, se registraron 1.587 fallecidos diagnosticados en el mismo año. En el 2015, 92 personas fallecieron por causas relacionadas al VIH (B20-B24)

Tabla 6. Distribución de personas fallecidas que fueron diagnosticadas con VIH en el año según sexo. Paraguay. 2015 (n=92)

SEXO	Fallecidos		Vivos		TOTAL
	FA	%	FA	%	
Hombre	63	7,08	847	93,08	910
Mujer	29	5,88	491	94,42	520

Tabla 7. Registros de Total de Personas Fallecidas con VIH en el año (Nuevos diagnósticos + Conocidos diagnósticos). Paraguay. 1985 a 2015

Sexo	1985 a 2014	2015	Total
Hombre	1845	160	2005
Mujer	752	93	845
Total	2597	253	2850

Desde el primer caso de VIH en el Paraguay (1985) hasta el año 2014, se registraron 2.297 fallecidos con diagnósticos en el mismo año o en años anteriores.

En el año 2015 se registraron 253 personas fallecieron por causas relacionadas al VIH (B20-B24).

Gráfico 19. Tasa de Mortalidad Acumulada Paraguay. 2006 a 2015

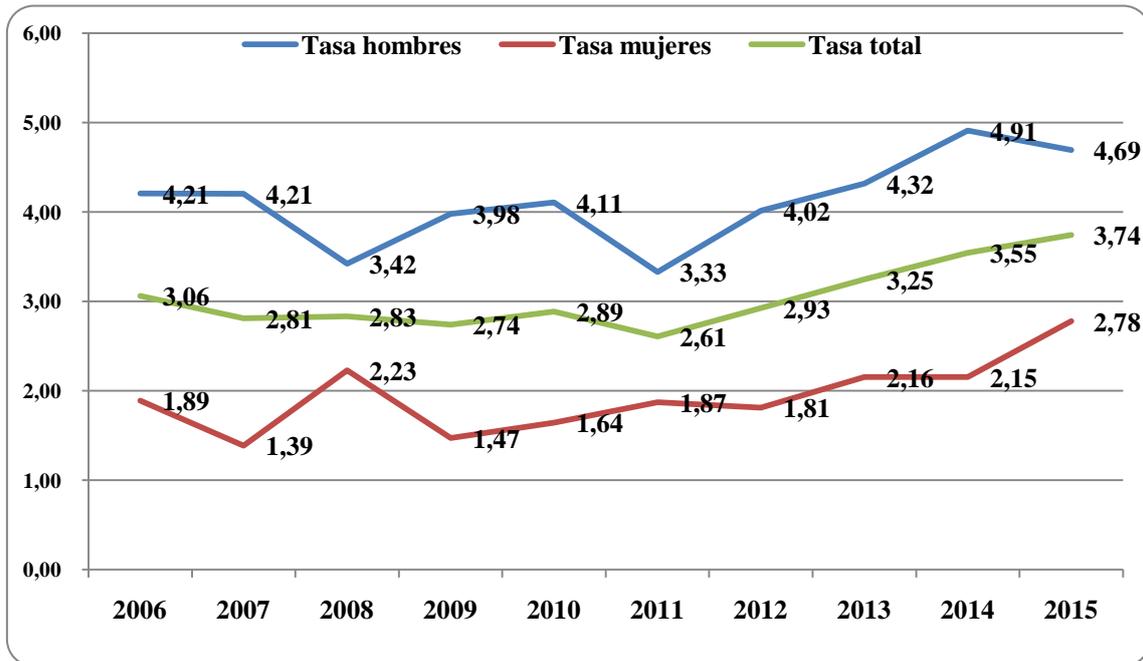


Gráfico 20. Razón Hombre/Mujer relacionados con la Mortalidad de pacientes con VIH. Paraguay. 2006 a 2015

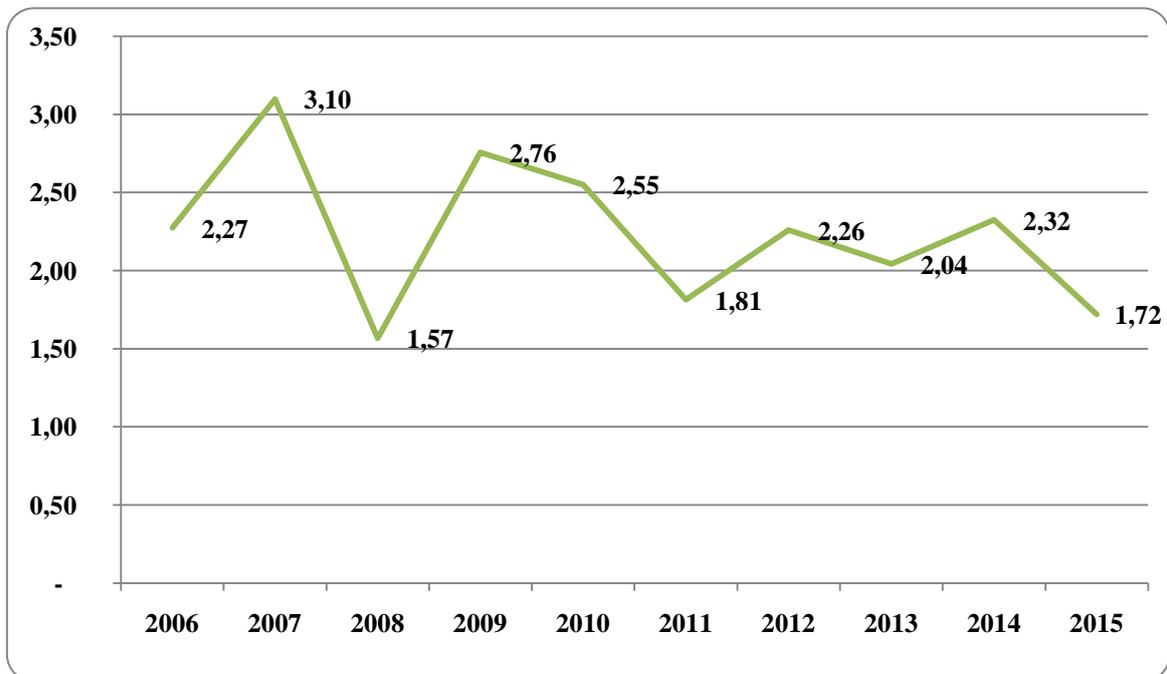


Tabla 8. Tasas de Nuevos diagnósticos por Infección con el VIH según Departamento. Paraguay. 2015 (n=1343)

Departamento	FA	%
CENTRAL	521	38.8
CAPITAL	357	26.6
ALTO PARANA	95	7.1
ITAPUA	61	4.5
CORDILLERA	27	2.0
CONCEPCION	40	3.0
SAN PEDRO	42	3.1
CAAGUAZU	59	4.4
AMAMBAY	41	3.1
PARAGUARI	13	1.0
PTE. HAYES	16	1.2
MISIONES	22	1.6
CANINDEYU	11	0.8
CAAZAPA	3	0.2
BOQUERON	14	1.0
GUAIRA	13	1.0
ÑEEMBUCU	7	0.5
ALTO PARAGUAY	1	0.1
Total	1343	100

*En **87** casos no se pudieron acceder a los datos sobre la procedencia del paciente.

Gráfico 21. Tasas de Nuevos diagnósticos por Infección con el VIH según Departamento. Paraguay. 2011 a 2015

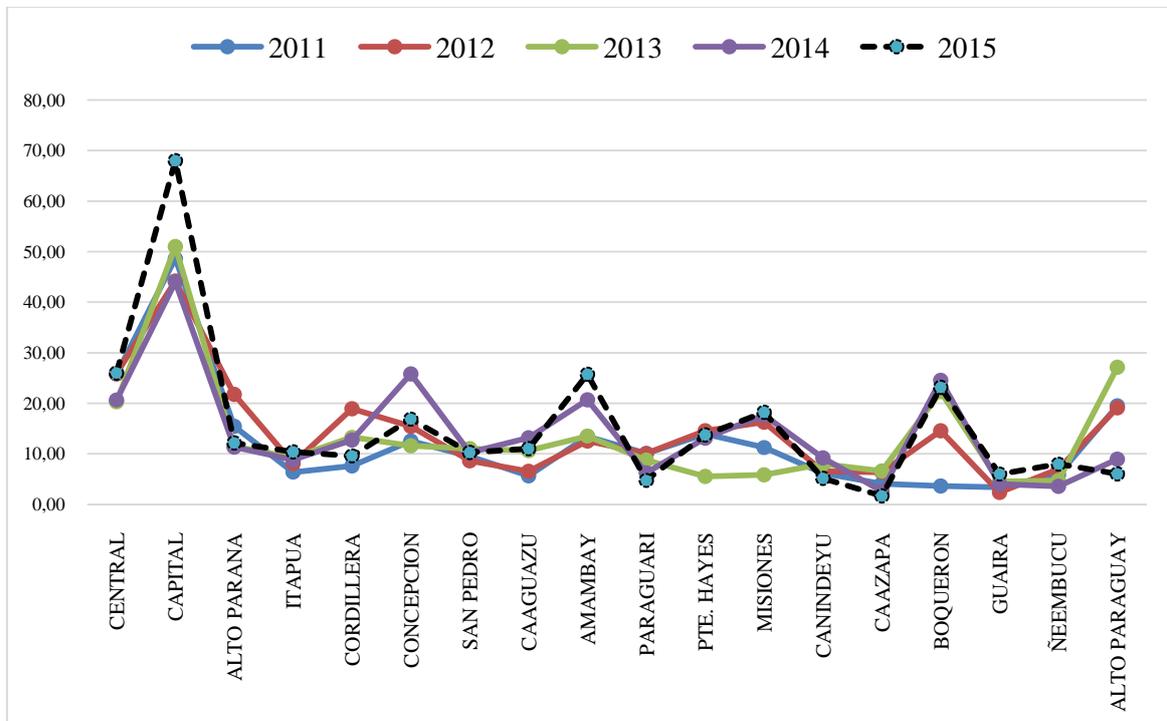


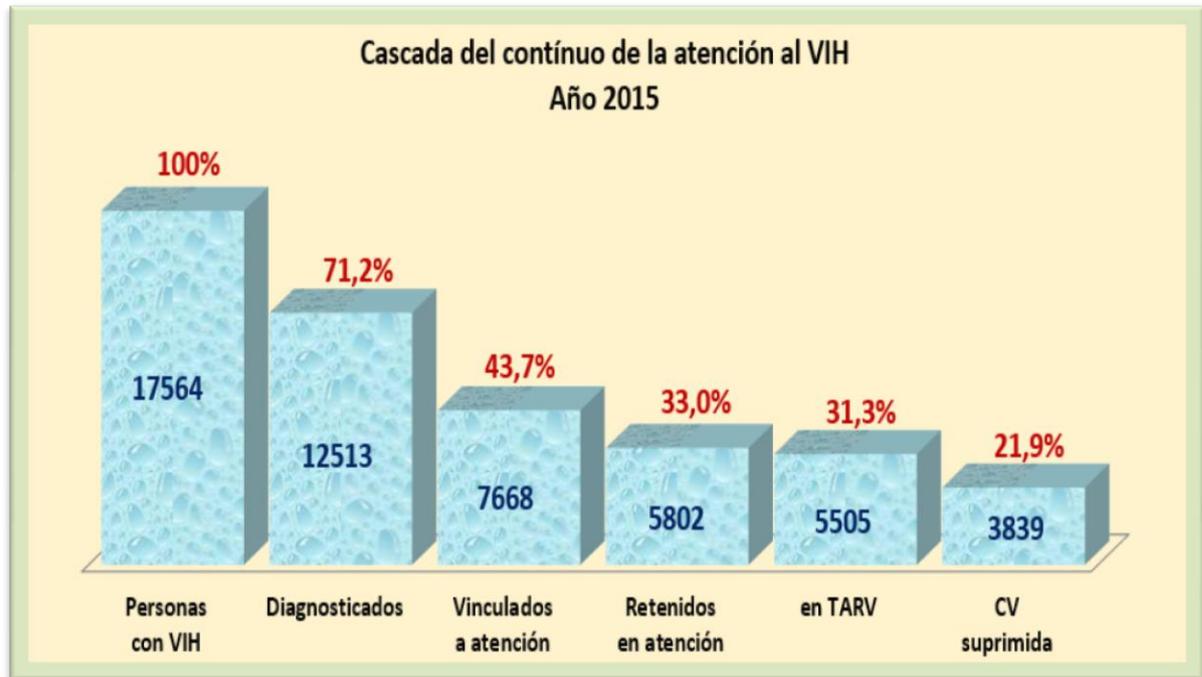
Tabla 9. Resumen de la Epidemia de la Infección por el VIH según Departamento. Paraguay. 2015

Departamento	VIH	Sida	Fallecidos	Embarazadas	TIPO DE POBLACION			
					HSH	MTS	TRANS	UD
CENTRAL	521	187	27	51	114	2	2	5
CAPITAL	357	105	32	10	132	2	0	4
ALTO PARANA	95	27	5	18	2	0	0	0
ITAPUA	61	23	6	10	8	0	0	0
CORDILLERA	27	4	0	3	7	0	0	0
CONCEPCION	40	7	3	1	1	0	0	0
SAN PEDRO	42	9	5	7	4	0	0	0
CAAGUAZU	59	20	8	8	7	0	0	0
AMAMBAY	41	8	2	8	4	0	0	0
PARAGUARI	13	5	0	4	0	0	0	1
PTE. HAYES	16	2	2	1	2	0	1	0
MISIONES	22	4	1	1	1	0	0	0
CANINDEYU	11	1	0	1	1	0	0	0
CAAZAPA	3	1	0	2	0	0	0	0
BOQUERON	14	0	1	2	3	1	0	0
GUAIRA	13	2	0	2	0	0	0	0
ÑEEMBUCU	7	1	0	1	2	0	0	0
ALTO PARAGUAY	1	0	0	1	0	0	0	0
Total	1343	406	92	131	288	5	3	10

Tabla 10. Estudios realizados.

POBLACIÓN	FUENTE	AÑO	PREVALENCIA VIH	PREVALENCIA SIFILIS
Mujeres Puérperas	ESTUDIO DE PREVALENCIA DE SIFILIS y VIH EN PARTURIENTAS Y PUERPERAS	2012/2013	0,50% (IC 95% 0,36-0,69)	0,35%
Trabajadores Sexuales Masculinos (TSM)	Estudio de prevalencia y comportamiento en TSM	2006	10,70%	.
Usuarios de Drogas	ESTUDIO DE PREVALENCIA DE VIH/SIFILIS Y COMPORTAMIENTOS DE RIESGO.	2013	Asunción y Central 4.75 (IC 95% 2.88-7.31) Interior del país 0.9% (IC 95% 0.30-2.16)	Asunción y Central 7.50 (IC 95% 5.11-10.53) 1:1 Interior del país 10.28% (IC 95% 7.8-13.17) 1:1
Cientes de Trabajadoras Sexuales	Estudio de prevalencia y comportamiento en Clientes de TSF	2006	1,60%	
Militares	Estudio del Comportamiento, Prácticas, Actitudes y Prevalencia de VIH y Sífilis en Militares	2011	0.22% (IC 95% 0.1 – 0.6)	1.8% (IC 1.3%, 2.6%)
Hombres y Mujeres privadas de libertad (PPL)	Estudio de seroprevalencia del VIH y Sífilis en PPL.	2008	0,70%	
Hombres que tienen Sexo con hombres (HSH)	VIH/Sida y Sífilis y Factores de Riesgo	2014	Asunción y Central 13,0% (IC 95% 10.1 –15.9)	Asunción y Central 10.3% (IC 95% 7.4– 13.2)
			AMAMBAY 8.00% (IC 95% 2.99 –16.60)	AMAMBAY 26.67% (IC 95% 17.11-38.14)
			CAAGUAZU 1.64 (IC 95% 0.32 – 4.72)	CAAGUAZU 5.46 (IC 95% 2.65 – 9.82)
			ITAPUA 0	ITAPUA 13.89 (IC 95% 6.86-24.06)
Población indígena en 3 ejes geográficos.	Estudio de prevalencia y CAP en población indígena	2011	0.4% (IC 95% 0.1 – 1.0)	9.7% (IC 95% 8.2 – 11.5)
Poblacion trans	Estudio de prevalencia y comportamientos de riesgo	2014	26.77% (IC 95% 20.74 – 33.51)	24.24% (IC 95% 18.45 –30.82)
Trabajadoras Sexuales Femeninas (MTS)	Estudio de prevalencia y comportamiento en MTS	2014	1.37% (CI 95% 0.68-2.73%)	9.18% (95% CI 7.02-11.91%)

CASCADAS DEL CONTINUO DE LA ATENCION DEL VIH



1° Pilar de la cascada: número de personas estimadas que viven con VIH en el país

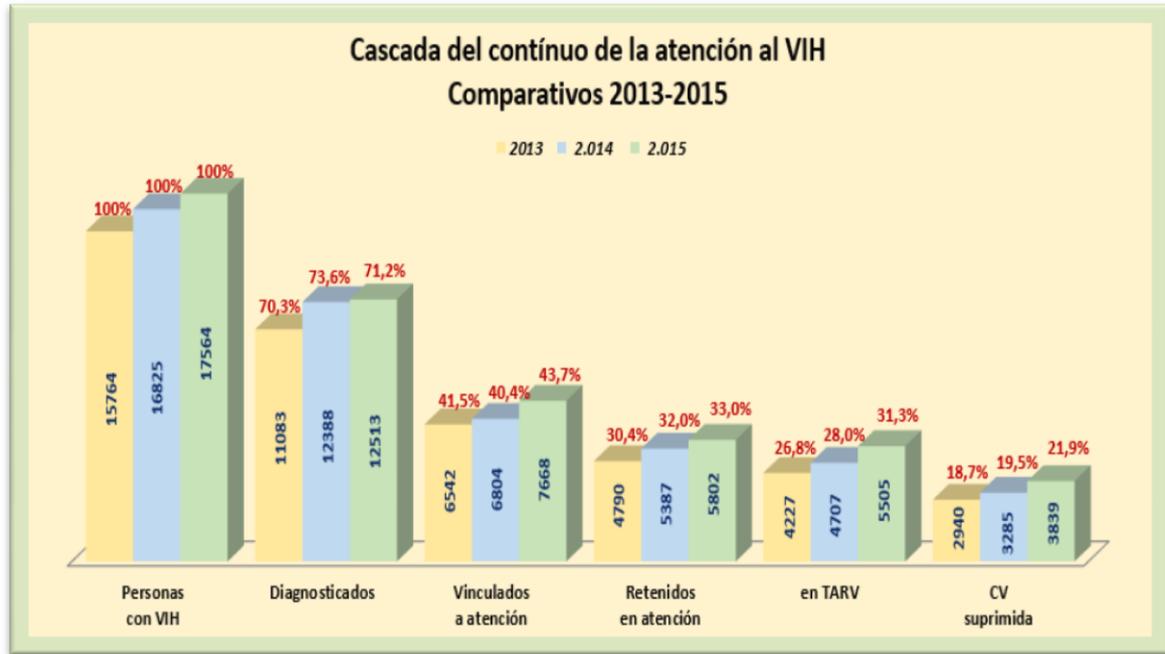
2° Pilar de la cascada: número de personas vivas registradas con VIH en el país

3° Pilar de la cascada: número de personas que se vinculan (llegan) a los servicios de atención del país (consulta, retira medicamentos y se hacen las pruebas de seguimiento por lo menos 1 vez)

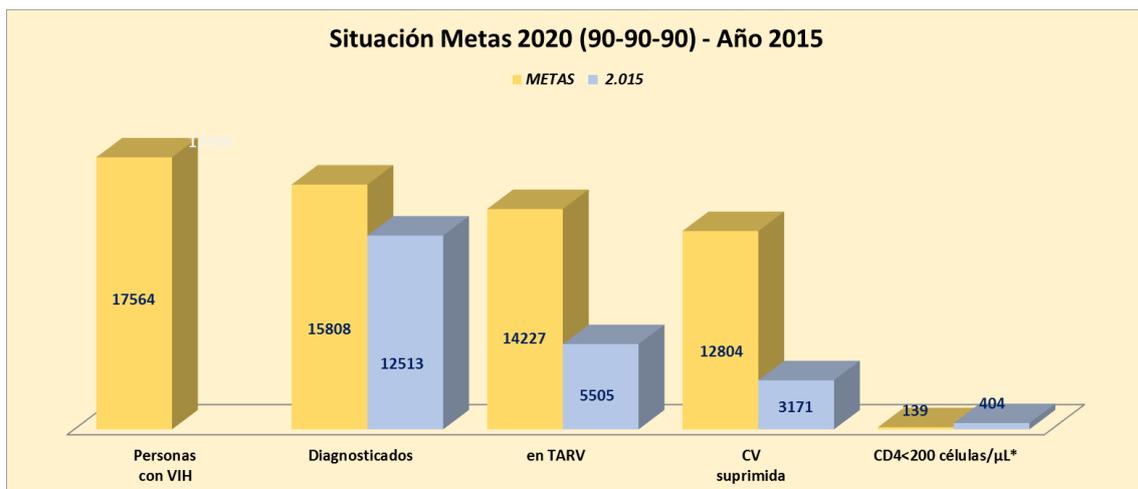
4° Pilar de la cascada: número de personas que quedan retenidas en los servicios (consultan, retiran medicamentos y se hacen las pruebas de seguimiento más de 2 veces)

5° Pilar de la cascada: número de personas que continúan en tratamiento antirretroviral

6° Pilar de la cascada: número de personas que tienen carga viral no detectable



METAS 90-90-90



1º Pilar de la cascada: número de personas vivas registradas con VIH en el país

2º Pilar de la cascada: número de personas que continúan en tratamiento antirretroviral

3º Pilar de la cascada: número de personas que tienen carga viral no detectable

De las personas estimadas que viven con VIH en el país, el 90% deben estar diagnosticadas, de estas el 90% deben recibir tratamiento antirretroviral y el 90% deben llegar a carga viral suprimida.

CONCLUSIONES

Los nuevos diagnósticos por el VIH en nuestro país presentan las siguientes características:

- El número de diagnósticos es mayor en jóvenes y adultos mayores, entre los nuevos diagnósticos del 2015 el 49.58% se encontraba en el grupo entre 20 a 34 años
- En cuanto a la proporción, en hombres sigue siendo mayor con respecto a las mujeres.
- De las mujeres diagnosticadas en el año 2015, el 26,04% eran embarazadas
- La vía transmisión más frecuente sigue siendo la vía sexual, 97,8%
- El mayor número de casos notificados provenían de la capital y el área metropolitana, también las zonas fronterizas como Alto Paraná e Itapúa.
- La tasa de mortalidad por la infección por el VIH se han mantenido estables en los últimos años.

Es importante el fortalecimiento de las estrategias de prevención y educación, así como también el acceso universal a los servicios de la salud para el diagnóstico precoz y tratamiento antirretroviral oportuno.

La inclusión de programas enfocados al hombre sigue siendo un tema pendiente en los servicios de asistencia así como la atención a los adolescentes.