



MINISTERIO
DE SALUD

BOLETÍN SOBRE EL VIH EN EL SALVADOR

NÚMERO 01 – Año 2019

Septiembre 2019

Ministerio de salud de El Salvador

Ministra de salud

Dra. Ana del Carmen Orellana Bendek

Viceministro de Salud

Dr. Carlos Gabriel Alvarenga Cardoza

Unidad de Atención Integral a las ITS/VIH

Coordinadora de la Unidad de Atención
Integral a las ITS/VIH

Dra. Ana Isabel Nieto

Equipo técnico

Área de Planificación, Monitoreo y
Evaluación - Unidad de Atención
Integral a las ITS/VIH

Dr. José Salvador Sorto

Dr. Gino Smith Reyes

Dra. Lilian Verónica Ávalos

BOLETÍN SOBRE EL VIH EN EL SALVADOR

NUMERO 1 - Año 2019

IMPORTANTE: El Sistema Único de Monitoreo y Evaluación y Vigilancia Epidemiológica del VIH (SUMEVE) se actualiza en tiempo real, por lo que los datos pueden cambiar de un informe a otro debido a: controles de calidad, depuración de la base (duplicados o falsos positivos), redefinición de variables, ingreso de nuevos registros o cambios en el sistema de clasificación, entre otros, por lo que se recomienda tomar como fuente oficial el último informe disponible.

Fecha de captura de información:
septiembre 2019.

Siglas y Acrónimos

ARV	Antirretroviral
CV	Carga viral
ETMI	Eliminación de la Transmisión Materno Infantil del VIH
HSH	Hombre que tiene sexo con hombre
ISSS	Instituto Salvadoreño del Seguro Social
ITS	Infección de transmisión sexual
Mtrans	Mujeres transgénero
ND	No dato
ONG	Organización no gubernamental
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida
PC	Poblaciones clave
PENM	Plan Estratégico Nacional Multisectorial para la Respuesta del VIH e ITS
PVV	Personas vivas con VIH
Sida	Síndrome de inmunodeficiencia adquirida
SUMEVE	Sistema Único de Monitoreo, Evaluación y Vigilancia Epidemiológica del VIH-Sida de El Salvador
SV	Supresión virológica
TAR	Terapia antirretroviral
TS	Trabajador, trabajadora Sexual
VICITS	Vigilancia Centinela de Infecciones de Transmisión Sexual
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana

Contenido

- 5** Información del VIH en El Salvador
- 7** VIH El Salvador en cifras
- 9** Monitoreo del continuo de la atención al VIH en el SUMEVE
- 11** Brechas en el continuo de atención para alcanzar el 90 90 90
- 13** Personas en tratamiento antirretroviral
- 15** Bibliografía
- 16** Anexos

Información del VIH en El Salvador

El Salvador, como el resto de países de la región centroamericana, tiene una epidemia de VIH concentrada, es decir una prevalencia menor del 1% en población general estimándose para el 2018 una prevalencia del 0.6%ⁱ, presentando una tasa global de notificación de 18 casos por 100.000 habitantesⁱⁱ, estando la epidemia concentrada en poblaciones clave (PC) como lo son hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres (10.5% HSHⁱⁱⁱ), trabajadoras sexuales (8.1% MTS^{iv}) y mujeres transgénero (16.7% Mtrans^v). En este contexto con el fin de disminuir la progresión de la epidemia de forma más efectiva las estrategias implementadas van dirigidas a la implementación de la prevención combinada y en especial los programas de diagnóstico y tratamiento del VIH dirigidas a PC, con énfasis en población masculina la cual concentra más del 60% de los casos notificados, alcanzando para el año 2018 cerca de 3 casos en hombres por cada caso notificado en mujeres.

La comparación de las tasas de notificación específicas de

VIH por 100 000 habitantes según sexo y grupos de edad de los años 2014 y 2018 refuerza la necesidad de intervenciones en la población masculina que pasó de una tasa de 27 en 2014 a una de 29 en 2018 siendo a lo largo de los años los grupos de 20 a 49 años los que mayor tasa de notificación han presentado, superando los 50 casos notificados por cada 100 000 hombres en los grupos de entre 25 y 44 años, mientras que en el sexo femenino el único grupo que presenta una tasa de notificación mayor a la nacional es el de 35 a 39 años concentrando 23 casos por cada 100 000 mujeres.



Como parte del monitoreo del cumplimiento de las metas 90 90 90 de ONUSIDA y el seguimiento del continuo de la atención a las personas con VIH se llevó a cabo la estimación Spectrum 2018, como resultado se estimó que en El Salvador viven 15 961 hombres y 9 417 mujeres con VIH y de éstas según el Sistema Único de Monitoreo, Vigilancia y Evaluación del VIH de El Salvador (SUMEVE) se ha alcanzado a diagnosticar a 11 512 hombres y 7 126 mujeres, esto representa que un 73.4% de personas con VIH conoce su diagnóstico, quedando una brecha para el alcance de la meta del primer 90 de 4 202 personas que aún desconocen su diagnóstico, actualmente para el alcance de esta meta se está trabajando en el aumento de la promoción de la prueba de VIH a la poblaciones clave por medio de las Clínicas de Vigilancia de Transmisión Sexual (VICITS) así como en la apertura de servicios amigables que cuenten con cero discriminación hacia la diversidad sexual entre otras estrategias aplicadas en todos los establecimientos de salud.

Actualmente el Ministerio de Salud (MINSAL) brinda atención integral en 20 hospitales distribuidos en los 14 departamentos del país. Al año 2018 se registró un total de 9 432 personas en TAR, de los cuales 5,577 fueron hombres y 3 855 mujeres lo que representa el 50% del total de diagnosticados, de estos cerca del 86% ha alcanzado supresión viral (SV) (4 759 hombres 3 351 mujeres).



En general el tener más de una pareja sexual en el último año fue el factor de riesgo más común expresado al momento de la solicitud de la prueba en la población diagnosticada durante el periodo 2014 – 2018 con un 14.25%, el factor de riesgo más

frecuentemente expresado por la población masculina fue el haber tenido relaciones sexuales con otro hombre (27.05%), seguido de más de una pareja en el último año (17.4%) y en tercer lugar contacto sexual con una persona VIH conocido (6.22%), siendo este último el factor de riesgo más

mencionado en las mujeres con un 12.65% evidenciando que es necesario trabajar la prevención con personas positivas, por otro lado el uso de drogas intravenosas solamente fue mencionado en el 0.37% de las mujeres y el 0.76% de los hombres que a pesar de estar presente en ambos grupos sigue siendo la transmisión sexual el principal medio de transmisión del VIH en El Salvador, por lo que es necesario seguir promoviendo las medidas de prevención combinada especialmente el uso correcto y constante del condón.



VIH El Salvador en cifras

Mujeres Hombres Ambos sexos

En 2018 se notificaron **1 222** Casos de VIH

Diagnósticos de VIH por sexo 2018

Mediana de edad de diagnóstico de VIH 2014-2018

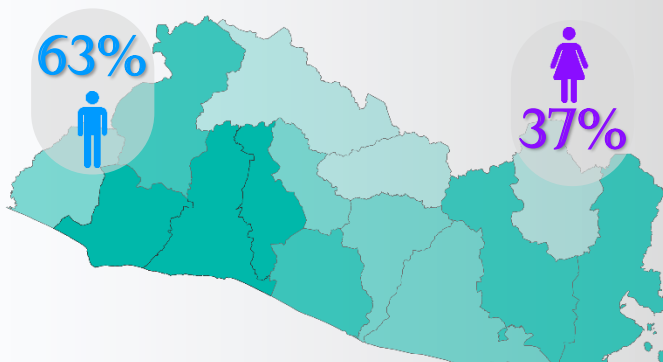


32 Años Hombres
34 Años Mujer

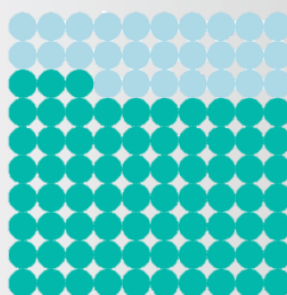
Comparación de las tasas específicas de VIH notificados por 100.000 habitantes según sexo y edad, El Salvador 2014-2018



Se Estima viven **25 378** personas con VIH 2018



73% de las personas conocen su diagnóstico de VIH 2018



50% de las personas que conocen su diagnóstico de VIH reciben TAR en el MINSAL 2018

86% de las personas que están en tratamiento ARV en el MINSAL están con cargas virales suprimidas 2018



Factores de riesgo más comunes en personas diagnosticadas 2014 - 2018

En hombres	
27.05%	Hombre que tiene sexo con otros hombre
17.40%	Mas de una pareja sexual en el ultimo año
6.22%	Contacto de Persona VIH positivo
5.98%	Tatuajes
5.77%	Relaciones sexuales fuera de su pareja habitual
4.59%	Poblacion movil
3.37%	Privado de libertad
1.73%	Trabajo sexual
0.76%	Usuarios de drogas inyectable

En mujeres	
12.65%	Contacto de Persona VIH positivo
6.57%	Trabajo sexual
6.25%	Mas de una pareja sexual en el ultimo año
5.02%	Poblacion movil
2.83%	Tatuajes
2.35%	Relaciones sexuales fuera
1.33%	Privado de libertad
0.37%	Usuarios de drogas inyectable

Prevalencia de VIH:

Adultos de toda la población: **0.60%**

16.20%	Mujeres trans
10.50%	Hombres que tienen sexo con otros hombres
8.10%	Trabajadoras sexuales
0.70%	En hombres
0.40%	En mujeres

Se estima una incidencia de **11** casos de VIH en 100 000 personas 2018

ETMI

El **99%** de embarazadas con VIH recibieron tratamiento 2018

Aproximadamente **1 DE CADA 100 BEBES** de madres con VIH son diagnosticados con el Virus 2018



Monitoreo del continuo de la atención al VIH en el SUMEVE

La OMS en el 2013 recomendó la medición del continuo de atención en VIH por medio de directrices unificadas que proporcionan orientación sobre el diagnóstico de la infección por el VIH, el cuidado de las personas que viven con el VIH (PVV) y el uso de medicamentos antirretrovirales (ARV) no sólo como tratamiento sino también para la prevención de la transmisión del VIH.

De forma operativa, el monitoreo de la cascada permite, medir mediante indicadores transversales, el número de personas diagnosticadas, vinculadas, retenidas, en tratamiento y con carga viral suprimida, como proporción del número estimado de personas viviendo con VIH en el país (dato generado por modelos EPP/Spectrum o retrocálculo) en un determinado año de análisis.¹

Las primeras mediciones del continuo de atención a personas con VIH en El Salvador se realizaron en 2013 y 2015 por medio de estudios apoyados por USAID Capacity, durante esos mismos años se trabajó en preparar al SUMEVE para incorporar la cuantificación de la cascada de atención directamente en el sistema, siendo a partir del 2016 que se cuenta con la medición de

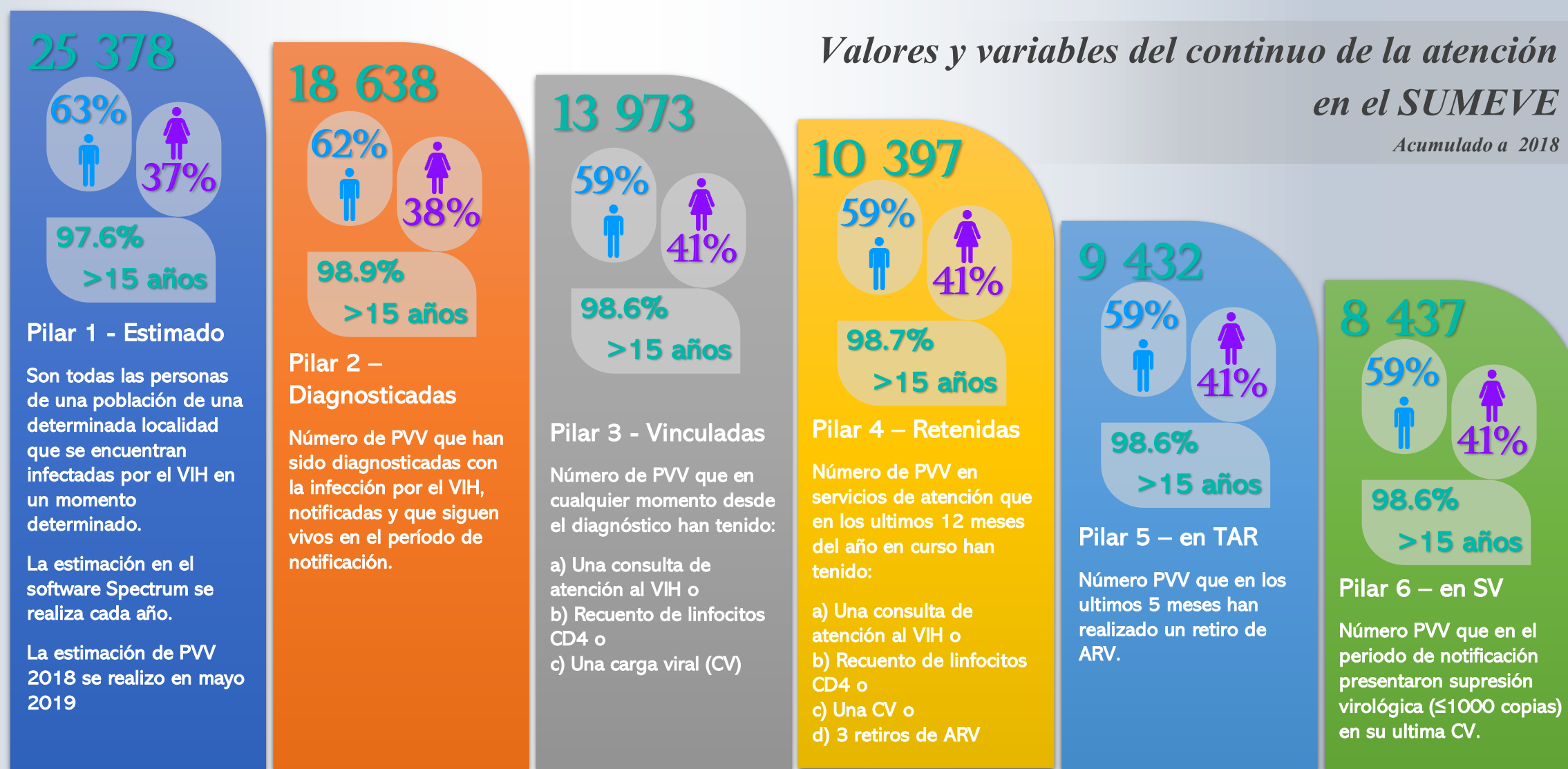
la cascada de atención en el SUMEVE, permitiendo tener una herramienta para identificar brechas en la atención a las personas con VIH, así como una herramienta nominal que permite identificar la situación de cada uno de los pacientes en el continuo de la atención.

La representación gráfica de la cascada del continuo de atención se realiza por medio de gráficos de barra donde el primer pilar es dado por la estimación de personas que

viven con VIH, el segundo pilar representa las personas diagnosticadas, del tercer pilar al sexo pilar están las acciones relacionadas a la atención hospitalaria, en El Salvador las únicas instituciones que brindan tratamiento antirretroviral (TAR) son el MINSAL y el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), por lo que la información del continuo de la atención depende de la notificación estas dos instituciones, el ISSS actualmente solamente notifica la realización de pruebas diagnósticas por lo que solamente aporta información al pilar de diagnóstico (segundo pilar), por lo tanto, la información contenida en la cascada de

atención a partir del pilar de vinculación (tercer pilar) corresponde a información del MINSAL.

Para el año 2018 según datos del SUMEVE y con base a la última estimación Spectrum 2018, de las 25 378 PVV en El Salvador el 74% fue diagnosticada y conoce su diagnóstico, el 55.6% ha sido vinculada a atención integral a establecimientos hospitalarios del MINSAL, el 41.4% ha sido retenido en atención, el 37.5% estaría recibiendo medicamentos antirretrovirales en el MINSAL y el 33.6% estaría alcanzando supresión virológica. (ver gráfico 1)



¹ OMS/OPS. Marco de Monitoreo del Continuo de la Atención al VIH

Brechas en el continuo de atención para alcanzar el 90 90 90

A fin de respaldar los esfuerzos nacionales y regionales ONUSIDA estableció los objetivos nuevos en materia de tratamiento del VIH a tomarse en cuenta a partir del 2015 a alcanzarse en 2020:

- Primer 90** Que en 2020 el 90% de las personas que viven con el VIH conozcan su estado serológico respecto al VIH.
- Segundo 90** Que en 2020 el 90% de las personas diagnosticadas con el VIH reciban terapia antirretrovírica continuada.
- Tercer 90** Que en 2020 el 90% de las personas que reciben terapia antirretrovírica tengan supresión viral.

Con el alcance de este triple objetivo, se tendría a un 73% de personas en supresión viral, pasando posteriormente a la meta del 95 95 95 para ser alcanzado en 2030 que según modelajes estadísticos realizados por ONUSIDA permitiría acabar con la epidemia del sida a nivel mundial².

A pesar de que las metas 90 90 90 es al año 2020, se puede realizar el ejercicio de cuantificar la brecha de personas que falta alcanzar en cada una de las metas, dejando primero claro que la estimación de PVV se realiza anualmente, lo cual haría disminuir o

² ONUSIDA- 90 90 90 Un ambicioso objetivo de tratamiento para contribuir al fin de la epidemia de sida.

aumentar las brechas que se presentaron a continuación:

Considerando que mediante Spectrum para el año 2018 se estimó 25 378 PVV, y que para este mismo año a nivel nacional y con apoyo de distintas instituciones que notifican al SUMEVE se tenían 18 638 PVV diagnosticadas, resultando una brecha para alcanzar el primer 90 de 4 202 personas que aún desconocen su diagnóstico de VIH.

Para el cumplimiento del segundo 90 se necesitaría tener en tratamiento a 20 556 PVV, según el SUMEVE al final del año 2018 se tenía en tratamiento ARV a 9 432 PVV en el MINSAL, lo cual nos deja una brecha de 11 124 PVV que tendrían que estar en TAR, a esta brecha se tendría que restar el número de personas que se encuentran en TAR en el ISSS, que al momento solo aporta información al pilar de

diagnóstico y debido a que el seguimiento longitudinal que se da al continuo de atención a lo largo del tiempo es nominal, es decir que se necesita un reporte por cada personas con VIH en cada uno de los pilares al final de periodo de notificación, no se puede sumar los datos numéricos que se reportan para otro tipo de indicadores.

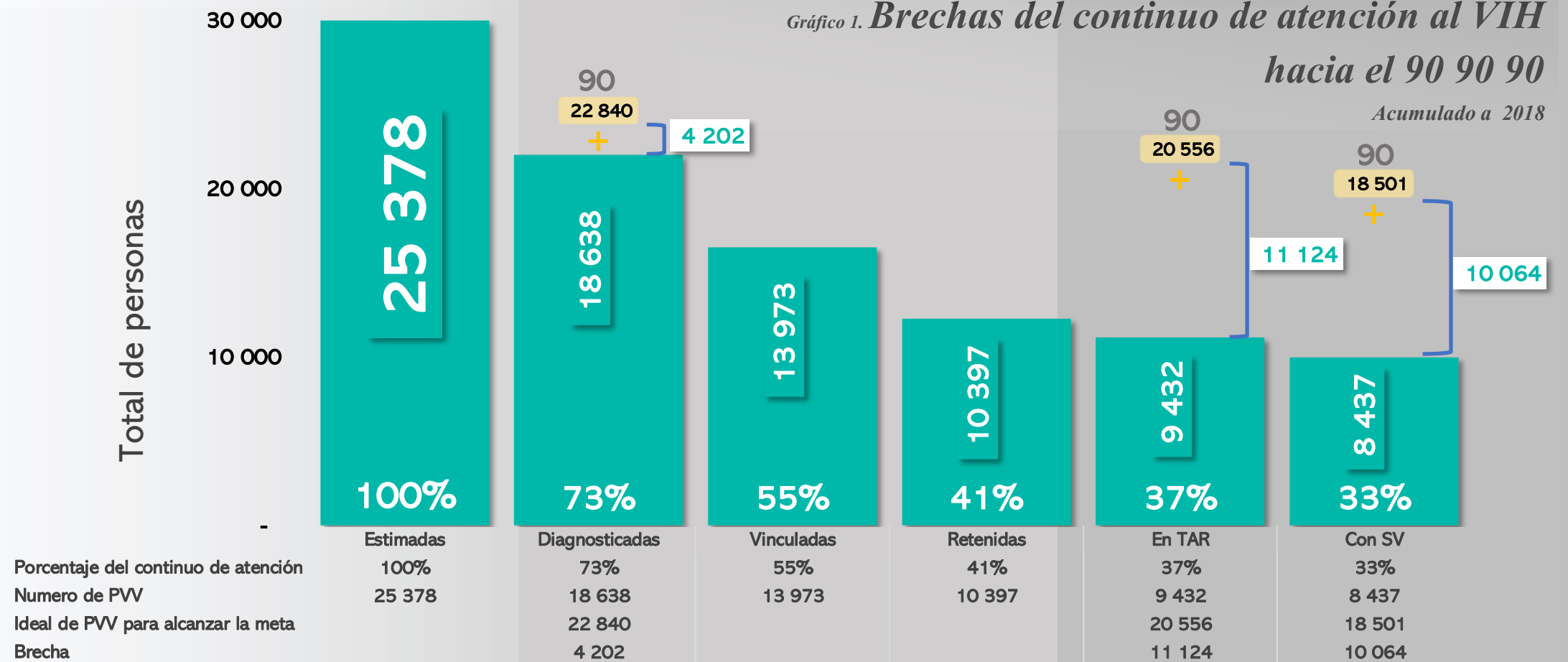
Para cubrir la brecha en el cumplimiento del tercer 90 se requeriría que se lleve a supresión virología a 10 064 PVV más de las que se reportan para el final de 2018 que correspondían a 8 437 PVV, al igual que en el segundo 90 se tendrían que descontar las personas que han alcanzado supresión viral que están siendo atendidas en el ISSS.

Es importante ver que las brechas entre cada pilar se reducen drásticamente una vez la personas

con VIH ya están vinculadas, por lo que el mayor reto es vincular las personas que ya fueron diagnosticadas para que reciban atención integral.

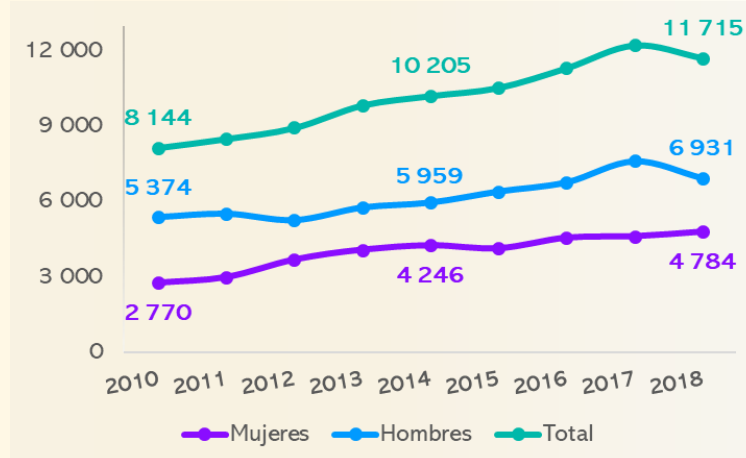
Entre algunas de las dificultades para la vinculación de las PVV que se han identificado en las evaluaciones del Programa Nacional de ITS/VIH que se realizan en conjunto con ISSS están:

1. Cambios de residencias o direcciones falsas
2. Migración de las PVV.
3. PVV que fueron vinculadas al ISSS pero que aún no aparecen en el SUMEVE como vinculadas.
4. No utilización del documento único de identidad DUI para verificar datos reales.



Personas en tratamiento ARV

Para el año 2018 El Salvador reporto al informe de Monitoreo Global del Sida (GAM) un total de 11 715 personas en tratamiento ARV a nivel nacional, esto incluyendo el número de personas que recibió TAR reportado por el ISSS, del total de PVV en TAR el 59% son de sexo masculino³.



Grafica 1. Número de personas en tratamiento ARV, 2010-2018

Fuente: GAM 2018

En lo que respecta a la atención brindada en el MINSAL, a diciembre 2018 se tenía a 9 432⁴ PVV en TAR distribuidos en los 20 hospitales nacionales que brindan atención integral a personas con VIH, de las PVV en TAR a nivel nacional el 86% se encontraban con supresión viral en su último examen de carga viral y un 3% no contaba con una medición de CV en el sistema para este año.

³ GARPR Online Reporting Tool - El Salvador - 2018



Los hospitales de la región metropolitana concentran al 43% (4 032) de PVV en tratamiento ARV a nivel nacional, correspondiendo al Hospital Nacional (H.N.) Zacamil el 13%, al H.N. Rosales 13%, al H.N. Saldaña el 6%, al H.N. San Bartolo el 4%, al H.N. Soyapango 3%, al H.N. al Benjamin Bloom que atiende niños que son diagnosticados con VIH antes de los 11 años y brinda seguimiento hasta los 18 años el 3% y al H.N. de la Mujer menos del 1% de las personas en TAR a nivel nacional debido a que la atención que se brinda es solamente durante el embarazo y parto.

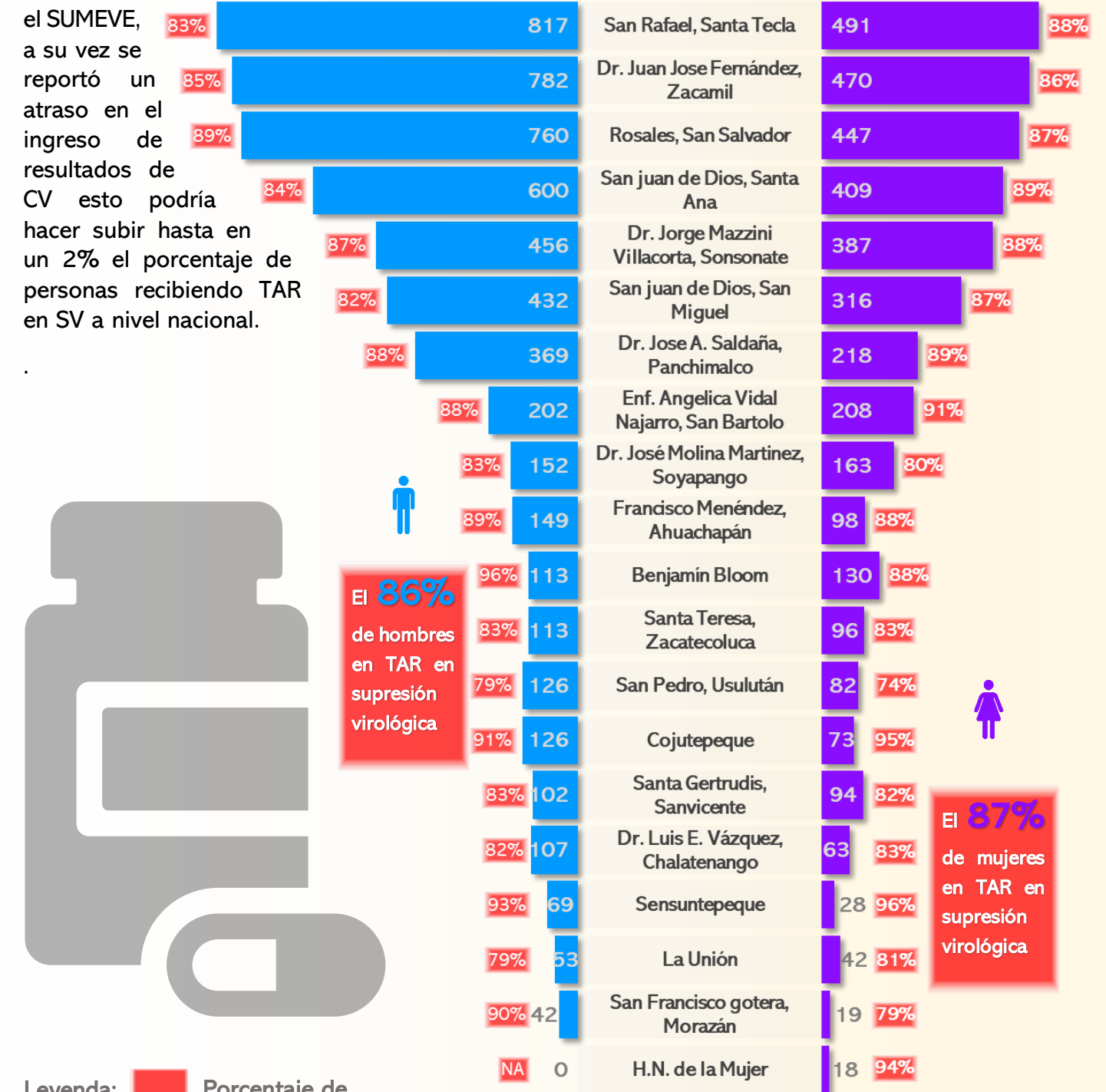
El hospital que mayor número de PVV en tratamiento presento a final de 2018 fue el H.N. San Rafael con el 14% que representa a 1 308 PVV recibiendo tratamiento ARV, de estas el 83% de los hombres y el 88% de mujeres han alcanzado supresión viral.

Los hospitales con mayor porcentaje de pacientes en supresión viral son el H.N. de la mujer con un 94% de embarazadas en supresión viral y el H.N. Cojutepeque con un 92% de supresión viral, mientras que los hospitales con menor porcentaje de supresión viral fueron el H.N. Usulután con un 77%, seguido del hospital nacional de Zacatecoluca con un 79%.

Es importante mencionar al momento de generar el boletín existía un total de 281 personas que no tenían una medición de CV en

⁴ Ministerio de Salud, Sistema Único de Monitoreo y Evaluación y vigilancia Epidemiológica del VIH-Sida (SUMEVE), El Salvador.

Gráfico 2. Personas en TAR en los hospitales nacionales y porcentaje de supresión viral según sexo 2018



Leyenda: ■ Porcentaje de supresión viral

Anexos

Anexo 1. Continuo de atención al VIH por grupos de edad, El Salvador, 2018.

Pilar	Número de PVV			Porcentaje del estimado de PVV		
	Grupos de edad		Total	Grupos de edad		Total
	< 15 años	≥ 15 años		< 15 años	≥ 15 años	
Estimados	605	24 773	25 378	100.0%	100.0%	100.0%
Diagnosticados	202	18 436	18 638	33%	74.4%	73.4%
Vinculados	191	13 782	13 973	32%	55.6%	55.1%
Retenidos	137	10 260	10 397	23%	41.4%	41.0%
En TAR	131	9 301	9 432	22%	37.5%	37.2%
Con SV	118	8 319	8 437	20%	33.6%	33.2%

Fuente: Ministerio de Salud, Unidad de Atención Integral a las ITS/VIH, Estimación con software Spectrum y datos del Sistema Único de Monitoreo y Evaluación y vigilancia Epidemiológica del VIH-Sida, septiembre 2019.

Anexo 2. Continuo de atención al VIH por grupos de edad, El Salvador, 2018.

Hombres viviendo con VIH

Pilar	Número de PVV			Porcentaje del estimado de PVV		
	Grupos de edad		Total	Grupos de edad		Total
	< 15 años	≥ 15 años		< 15 años	≥ 15 años	
Estimados	309	15 652	15 961	100.0%	100.0%	100.0%
Diagnosticados	99	11 413	11 512	32%	72.9%	72.1%
Vinculados	95	8 132	8 227	31%	52.0%	51.5%
Retenidos	65	6 091	6 156	21%	38.9%	38.6%
En TAR	62	5 515	5 577	20%	35.2%	34.9%
Con SV	58	4 887	4 945	19%	31.2%	31.0%

Fuente: Ministerio de Salud, Unidad de Atención Integral a las ITS/VIH, Estimación con software Spectrum y datos del Sistema Único de Monitoreo y Evaluación y vigilancia Epidemiológica del VIH-Sida, septiembre 2019.

Anexo 3. Continuo de atención al VIH por grupos de edad, El Salvador, 2018.

Mujeres viviendo con VIH

Pilar	Número de PVV			Porcentaje del estimado de PVV		
	Grupos de edad		Total	Grupos de edad		Total
	< 15 años	≥ 15 años		< 15 años	≥ 15 años	
Estimados	296	9 121	9 417	100.0%	100.0%	100.0%
Diagnosticados	103	7 023	7 126	35%	77.0%	75.7%
Vinculados	96	5 650	5 746	32%	61.9%	61.0%
Retenidos	72	4 169	4 241	24%	45.7%	45.0%
En TAR	69	3 786	3 855	23%	41.5%	40.9%
Con SV	60	3 432	3 492	20%	37.6%	37.1%

Fuente: Ministerio de Salud, Unidad de Atención Integral a las ITS/VIH, Estimación con software Spectrum y datos del Sistema Único de Monitoreo y Evaluación y vigilancia Epidemiológica del VIH-Sida, septiembre 2019.

Anexo 4. Cascada del continuo de atención al VIH y brechas respecto a las metas 90 90 90, El Salvador, 2013 - 2018.

Año		2013	2014	2015	2016	2017	2018
Número PVV	Estimadas	23 000	20 782	19 848	23 783	24 583	25 378
	Diagnosticadas	15 792	15 195	17 673	17 282	18 284	18 638
	Vinculadas	11 180	11 011	13 465	12 715	13 530	13 973
	Retenidas	7 873	8 513	9 060	9 624	10 124	10 397
	En tratamiento	7 196	7 586	8 263	8 745	9 204	9 432
	Con supresión viral	5 080	6 141	5 353	7 299	7 947	8 437
% respecto al estimado	% Estimadas	100%	100%	100%	100%	100%	100%
	% Diagnosticadas	69%	73%	89%	73%	74%	73%
	% Vinculadas	49%	53%	68%	53%	55%	55%
	% Retenidas	34%	41%	46%	40%	41%	41%
	% En tratamiento	31%	37%	42%	37%	37%	37%
	% Con supresión viral	22%	30%	27%	31%	32%	33%
Valores ideales para alcanzar el 90 90 90	Ideal 90% diagnosticados	20 700	18 704	17 863	21 405	22 125	22 840
	Ideal 90% tratamiento	18 630	16 833	16 077	19 264	19 912	20 556
	Ideal 90% supresión viral	16 767	15 150	14 469	17 338	17 921	18 501
Brecha a la meta 90 90 90	Brecha al Ideal 90% diagnosticados	4 908	3 509	190	4 123	3 841	4 202
	Brecha al Ideal 90% tratamiento	11 434	9 247	7 814	10 519	10 708	11 124
	Brecha al Ideal 90% supresión viral	11 687	9 009	9 116	10 039	9 974	10 064

Fuente: Ministerio de Salud, Unidad de Atención Integral a las ITS/VIH, Estimación con software Spectrum y datos del Sistema Único de Monitoreo y Evaluación y vigilancia Epidemiológica del VIH-Sida, septiembre 2019.

Bibliografía

ⁱ Estimación Spectrum de El Salvador para el año 2018

ⁱⁱ Informe nacional - Situación del VIH en El Salvador, 2018

ⁱⁱⁱ Estimación de tamaño de la población y encuesta de conocimientos, actitudes y prácticas comportamiento sexual, y sero-prevalencia de VIH en hombres que tienen sexo con hombres, El Salvador, 2016

^{iv} Plan, Estimación de tamaño y encuesta de conocimientos, actitudes y prácticas comportamiento sexual, y sero-prevalencia de VIH en mujeres trabajadoras sexuales en El Salvador 2016

^v Talla poblacional, comportamiento sexual y prevalencia de VIH TRANS, 2014

^{vi} Ministerio de Salud, Sistema Único de Monitoreo y Evaluación y vigilancia Epidemiológica del VIH-Sida (SUMEVE), El Salvador, septiembre 2019.

Enlaces de consulta:



Sala Situacional

www.salud.gob.sv/programa-nacional-its-vih-sida/



Informe Nacional Situación del VIH en El Salvador 2018

<http://www.salud.gob.sv/download/informe-nacional-situacion-del-vih-en-el-salvador-2018/>