SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

CENSIDA

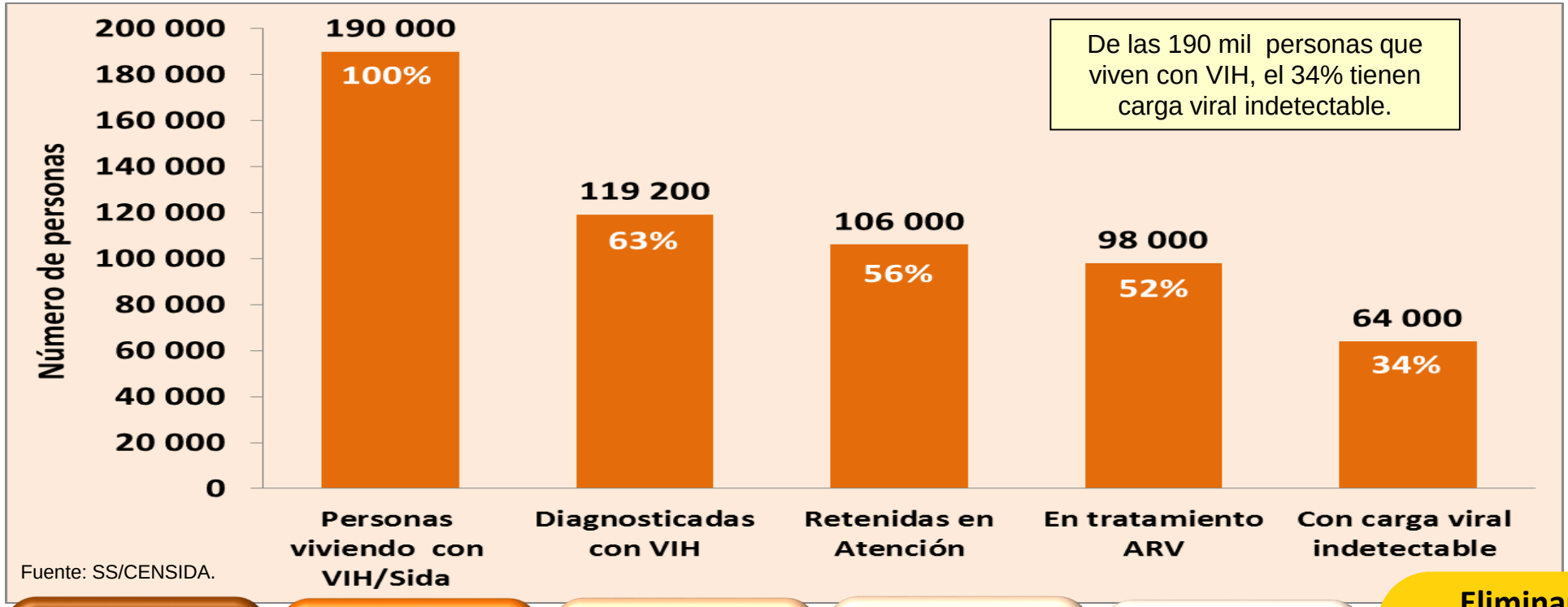
Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el sida

CASCADA DEL CONTINUO DE LA ATENCIÓN DEL VIH:

TOTAL, SECRETARÍA DE SALUD Y POBLACIONES CLAVES

MÉXICO

Cascada del continuo de la atención del VIH: México 2014



Fuente: SS/CENSIDA.

Crear demanda de deteción y tratamiento → **Detección** → **Diagnóstico oportuno y apoyo pre-tratamiento** → **Tratamiento** → **Adherencia y supresión viral**

Eliminar barreras o grietas en el sistema del continuo de la atención al VIH

- Aumentar percepción de riesgo
- Eliminar barreras

- Estrategias de acompañamiento y retención
- Disminuir tiempos de espera
- Mejorar calidad
- Mejor articulación de los servicios
- Acompañamiento: apoyo para traslados (mujeres)

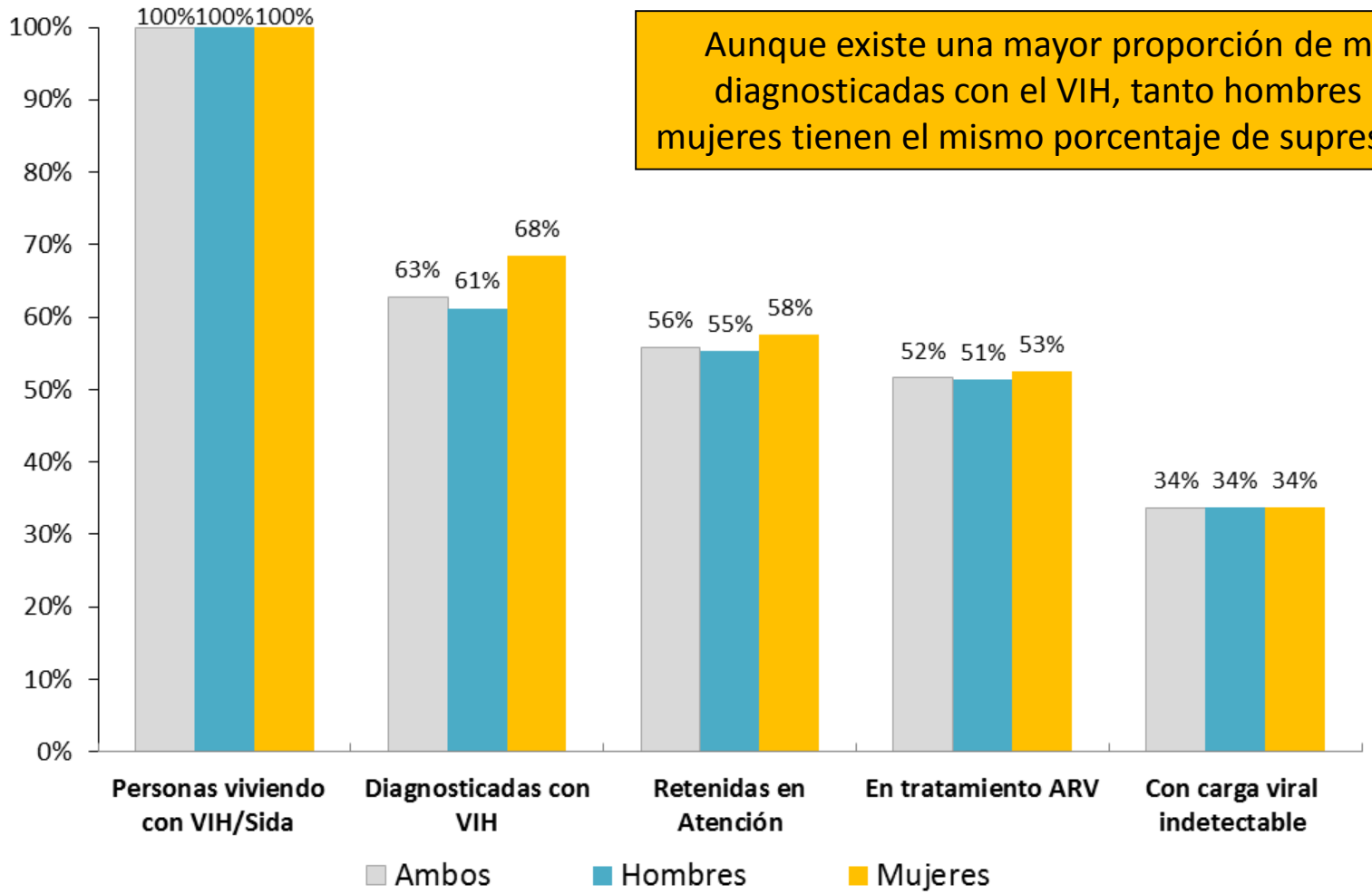
- Adherencia
- Calidad
- Integralidad de los servicios
- Apoyo para el traslado

Eliminar estigma y discriminación/Incorporar la participación de personas con VIH y OSC

Cascada del continuo de la atención del VIH: Metodología 2014

Etapa	Número de personas	%	Parámetros de la estimación	Fuente de datos
Personas viviendo con VIH/Sida	190 000	100%	Estimación promedio del número de personas viviendo con VIH/Sida en México, elaborada conjuntamente por ONUSIDA/Censida.	SS/Censida y Onusida. *Spectrum* 5.32. Junio, 2015.
Diagnosticadas con VIH	119 200	63%	Conteo de personas registradas con VIH/Sida que se encontraban vivas al 31 de diciembre de 2014	Secretaría de Salud. Registro Nacional de casos de VIH/Sida.
Retenidas en Atención	106 000	56%	Estimación nacional de pacientes diagnosticados con el VIH que no están recibiendo tratamiento ARV, basada en la información del Sistema SALVAR que representa al 64% de los pacientes del país	Censida. Dirección de Atención Integral. Sistema de información SALVAR.
En tratamiento ARV	98 000	52%	Registro de personas recibiendo tratamiento ARV en las distintas institutciones de salud.	Fuente: Censida. Informe Nacional de Avances en la respuesta al VIH y el SIDA. México, 2015 (en preparación).
Con carga viral indetectable	64 000	34%	Conteo de personas con VIH que tienen carga viral indetectable, basada en la información del Sistema SALVAR; así como el reportes y estimaciones de las demás instituciones de salud.	Fuentes: CENSIDA. Boletín de Diagnóstico y Tratamiento Antirretroviral # 6. México, 2015. Disponible en: http://www.censida.salud.gob.mx CONASIDA. Comité de Monitoreo y Evaluación. Grupo de Información Sectorial. Boletín de Información Sectorial # 12. Datos al 31 de diciembre de 2014 (en preparación).

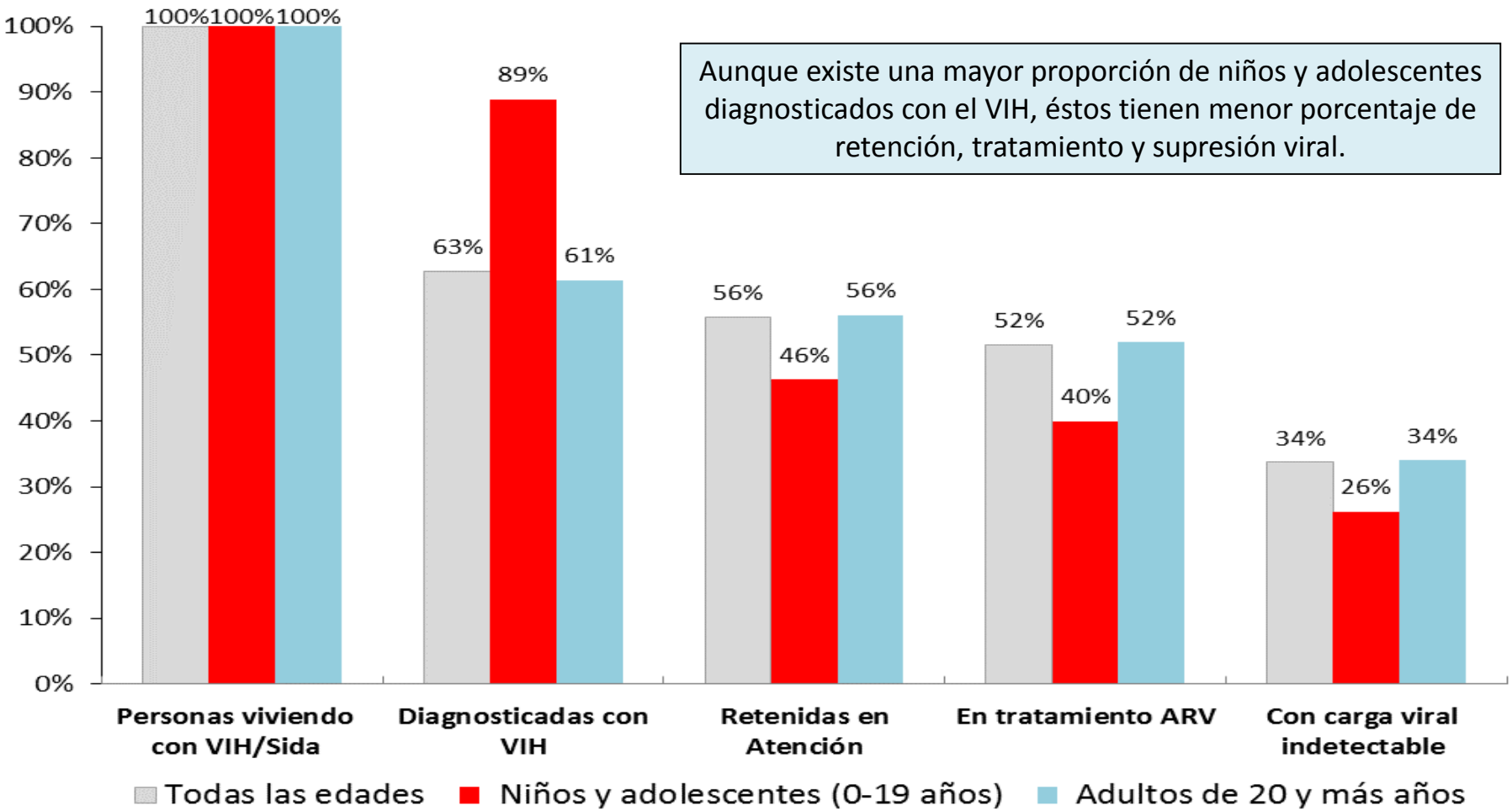
Cascada de atención del VIH en hombres y mujeres: México 2014



Aunque existe una mayor proporción de mujeres diagnosticadas con el VIH, tanto hombres como mujeres tienen el mismo porcentaje de supresión viral.

Fuente: SS/CENSIDA.

Cascada de atención del VIH por grupos de edad: México 2014



Aunque existe una mayor proporción de niños y adolescentes diagnosticados con el VIH, éstos tienen menor porcentaje de retención, tratamiento y supresión viral.

Fuente: SS/CENSIDA.

Sistema de Salud Mexicano

Población no derechohabiente

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

Seguro Popular

Ninguna

Cobertura poblacional 2015: 55%

Población derechohabiente

IMSS

ISSSTE

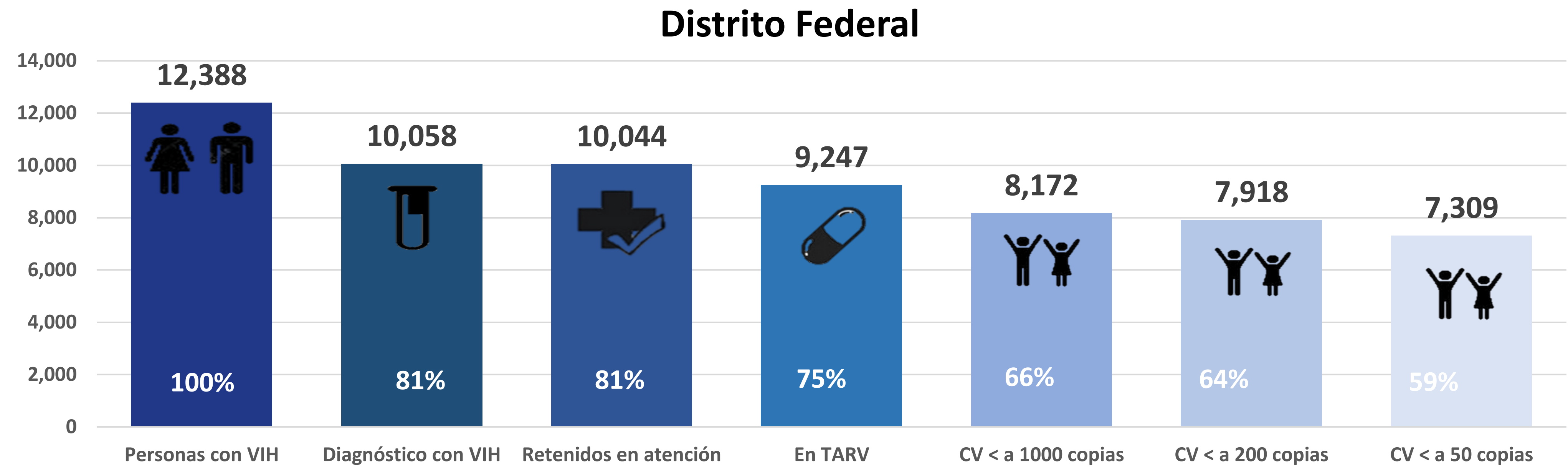
PEMEX

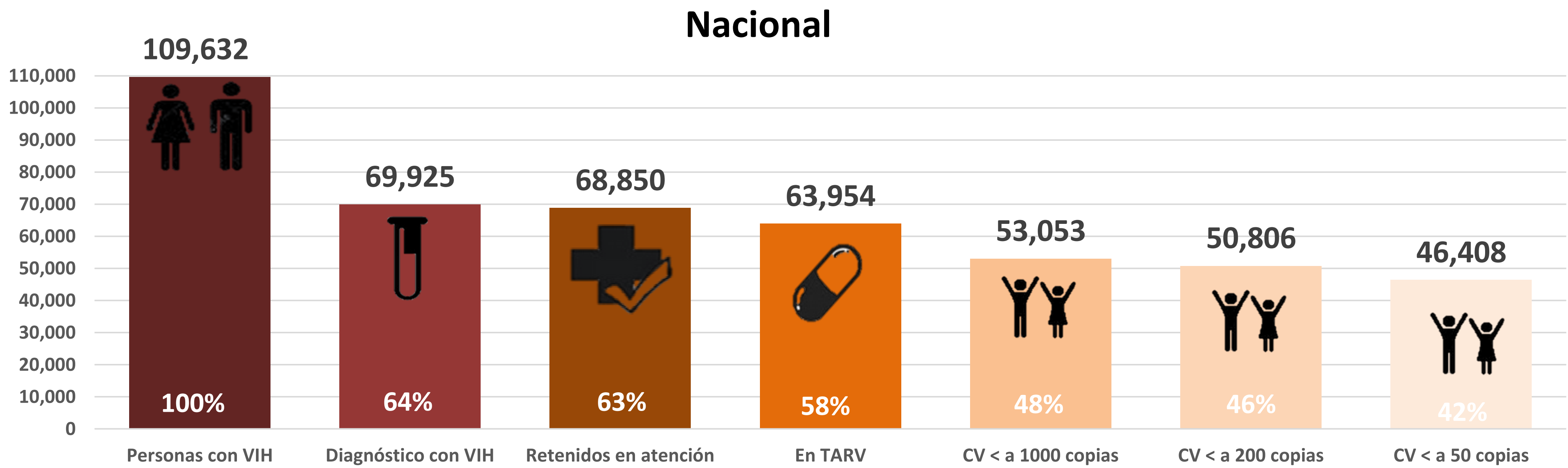
SEDENA
SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL

SEMAR
SECRETARÍA DE MARINA

Cobertura poblacional 2015: 45%

Cascada de atención del VIH en la Secretaría de Salud 2014





Notas:

1. PVV: SS/Censida y Onusida. *Spectrum* 5.32.Junio, 2015. SS/DGIS. Proyecciones de la Población por condición de derechohabiencia, 2010 – 2018.
2. Dx VIH: SS/DGE. Registros Nacionales de Casos de sida y Seropositivos a VIH. SS/Censida. SALVAR. Paciente activo, en TAR o en control.
3. Retención: CV, CD4, consulta o retiro de ARV EN 2014, acorde con documento de monitoreo OPS/OMS.
4. TAR: Paciente activo y en TAR.
5. CV < 1000: Menos de 1000 en última carga viral de 2014 acorde al documento de monitoreo de OPS/OMS.
6. CV < 200: Menos de 200 en última carga viral de 2014 acorde a cascada del CDC.
7. CV < 50: acorde a lo reportado por los laboratorios de México.

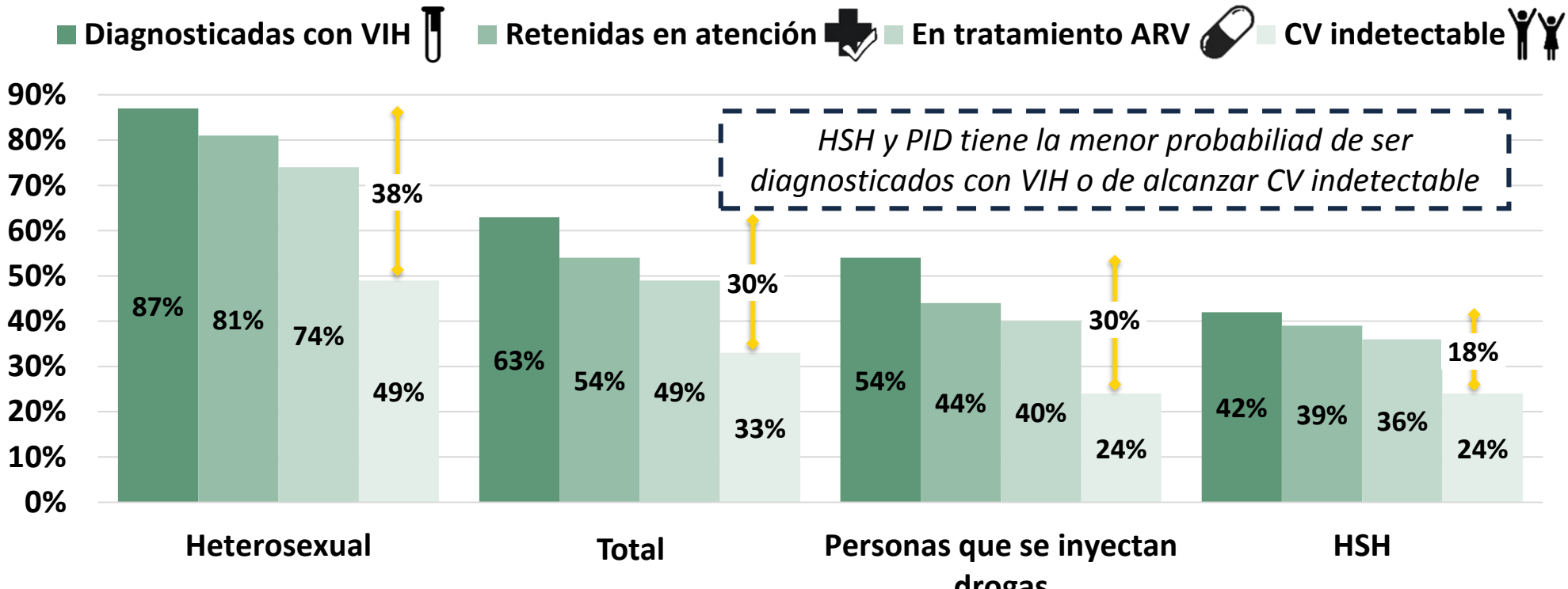
Fuente: SS/Censida. Datos hasta el 31 de diciembre del 2014.

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

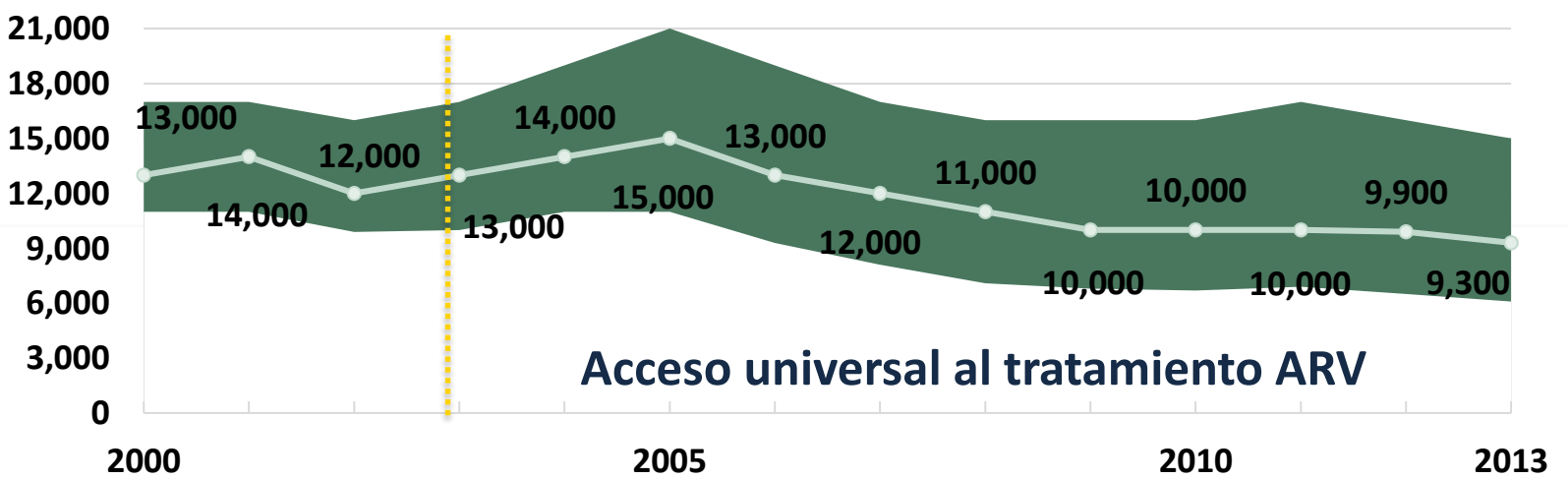
Cascada de atención del VIH en la Secretaría de Salud: Metodología 2014

No.	Pilar de la cascada	Metodología	Fuentes
1	Personas con VIH	La estimación nacional de las personas viviendo con VIH (PVV) en el 2014, proyectada por el modelo *Spectrum* 5.32: 190 mil; se **distribuye por entidad federativa a partir del promedio de casos vivos de VIH y sida registrados y las muertes por esta causa, en los últimos 5 años**. Para estimar al interior de cada entidad federativa las personas viviendo con VIH que le correspondería atender a **la Secretaría de Salud, se aplicó el porcentaje de población "no derechohabiente", según las últimas proyecciones de población** estimadas por la DGIS.	SS/Censida y Onusida. *Spectrum* 5.32. Junio, 2015. SS/DGIS. Proyecciones de la Población por condición de derechohabiencia, 2010 – 2018.
2	Diagnóstico con VIH	Para obtener el número de personas con diagnóstico de VIH, se consideran las personas vivas con **diagnóstico de VIH y sida registrados en la DGE**; así como los **personas en TAR y preTAR del SALVAR** y (cifras al 31 de diciembre del 2014).	SS/DGE. Registros Nacionales de Casos de sida y Seropositivos a VIH. SS/Censida. SALVAR. Datos hasta el 31 de diciembre del 2014.
3	Retenidos en atención	A partir de la base de datos del SALVAR, se registran el número de pacientes activos con una **toma de CV, CD4, registro de consulta o retiro de ARV**, acorde con el documento de monitoreo OPS/OMS (cifras al 31 de diciembre del 2014).	SS/Censida. SALVAR. Datos hasta el 31 de diciembre del 2014.
4	En TAR	A partir de la base de datos del SALVAR, se registran el número de pacientes activos y en TAR (cifras al 31 de diciembre del 2014).	SS/Censida. SALVAR. Datos hasta el 31 de diciembre del 2014.
5	CV < a 1000 copias	A partir de la base de datos del SALVAR, se registran el número de pacientes activos, con menos de 1000 copias en última carga viral de 2014, acorde al documento de monitoreo de OPS/OMS (cifras al 31 de diciembre del 2014).	SS/Censida. SALVAR. Datos hasta el 31 de diciembre del 2014.
6	CV < a 200 copias	A partir de la base de datos del SALVAR, se registran el número de personas activas, con menos de 200 copias en última carga viral del 2014, acorde a cascada de CDC (cifras al 31 de diciembre del 2014).	SS/Censida. SALVAR. Datos hasta el 31 de diciembre del 2014.
7	CV < a 50 copias	A partir de la base de datos del SALVAR, se registran el número de personas activas, con menos de 50 copias en última carga viral del 2014, acorde a lo reportado por los laboratorios de México (cifras al 31 de diciembre del 2014).	SS/Censida. SALVAR. Datos hasta el 31 de diciembre del 2014.

Continuo de la atención al VIH en México en poblaciones clave 2013



Número de nuevas infecciones (todas las edades)



Fuente: Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el Sida (Censida). México 2014.

Metodología de la cascada en poblaciones clave I

1. Para estimar el tamaño de las poblaciones se utilizó el software modos de trasmisión (ONUSIDA). Con esa información se obtuvo la estructura porcentual de las poblaciones HSH (64%), Hetero (34.6) y UDI (1.4%).

2. Esa estructura porcentual se aplicó a la estimación global de 180,000 PVVVIH obtenida de Spectrum (ONUSIDA), para obtener la primera barra de la cascada de las poblaciones (115 000 HSH, 62,500 Hetero y 2,500 UDIs).

3. Los casos diagnosticados de VIH y Sida es un conteo de los casos registrados por categoría de trasmisión del RNCS.

Metodología de la cascada en poblaciones clave II

4. Los pacientes en retención es la estimación del porcentaje de pacientes en control en relación a pacientes en tratamiento, obtenidos del SALVAR (9.15%), que representan a las dos terceras partes de los pacientes en Tx.

5. El total de pacientes en Tx se obtuvo de registros nacionales y la distribución por grupos aplicando estructura porcentual de los casos del RNCS y RNSVIH.

6. El total de casos con CVI se obtuvo de registros nacionales, aplicando el % de indetectables de los pacientes del SALVAR; y su distribución por grupos clave, también se realizó de acuerdo con la estructura porcentual del RNCSy RNSVIH.

Conclusiones I

- Se **diagnostican mayormente mujeres y niños/adolescentes**, debido muy probablemente a que **acuden con mayor frecuencia a los servicios de salud**; sin embargo, ambos **pierden esta "ventaja"** en los siguientes pilares de la cascada, situación relacionada con **diferencias de género**.
- Por el contrario, las **poblaciones clave (HSH y PID)** presentan los **porcentajes más bajo** desde el diagnóstico y durante toda la cascada, lo cual está relacionado con diferencias de **género**, baja **percepción del riesgo**, así como **estigma y discriminación**.
- Parece que los **PID presentan mejores niveles** en los todos los pilares de la cascada en comparación con los HSH, lo cual puede deberse a un **mayor impacto del trabajo preventivo** que se realiza en este grupo, al tamaño de población (menor PID) y a una más fácil identificación de lugares de reunión donde acceder a trabajar con ellos.

  Sin embargo, en **CV indetectable**, **ambos presentan el mismo porcentaje**; lo cual puede estar relacionado con la **baja adherencia de los PID**, por su condición específica.

Conclusiones II

- **No existe un expediente electrónico** o base de datos única que permita dar **seguimiento** a una persona VIH+ cuando transita por el **continuo de la atención**.
- Por lo anterior, para el segundo pilar de la cascada (total y en sus niveles desagregados) se debe **utilizar dos fuentes de información**: registros de notificación de casos VIH y Sida (**vigilancia epidemiológica**) y **SALVAR** (como ajuste para el caso de la Secretaría de Salud, sistema que da seguimiento a las personas en TAR en esta institución: cobertura del 60% de PTAR).
- Para la **distribución de los PVV por entidad federativa** (32) y **condición de derechohabiencia** (2), se utilizan los registros de notificación de casos VIH y Sida y la mortalidad de los últimos 5 años; lo cual introduce un **sesgo**, ya que las entidades e instituciones de salud que **más diagnostican**, son las que tienen asignados los **mayores porcentaje de distribución** de PVV.

CENSIDA

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

telsida 52074077 01 800 7120889

www.censida.salud.gob.mx /censida @censida

¡GRACIAS!