COMISCA
Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana

II BOLETIN EPIDEMIOLOGICO REGIONAL DE VIH

Resumen de la Epidemia Regional

Pais	VIH-Sida acumulado hasta 2013a	Casos VIH-Sida 2013	Personas en TAR 2013	Defunciones Acumuladas	Defunciones 2013
Belice	2,932	226	1,433	608	92
Guatemala	31,506	1,842	16,386	2,664b	100
El Salvador	33,046	1,725	10,140	3,767c	321
Honduras	31,823	754	9,569	1,045d	151
Nicaragua	7,706	938	2,458	1,072	218
Costa Rica	9,112	694	3,692	2,985	136
Panamá	23,963	1,420	7,462	8,731	415
Rep. Dominicana	22,107	238	ND	2,512	N/D

a. Datos preliminares;
b. Datos a partir de 2001
c. Datos a partir de 2002
d. Datos a partir de 2007

FUENTE: Secretaría Ejecutiva del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana, 2013

SITUACIÓN EPIDEMIOLOGICA REGIONAL DE VIH

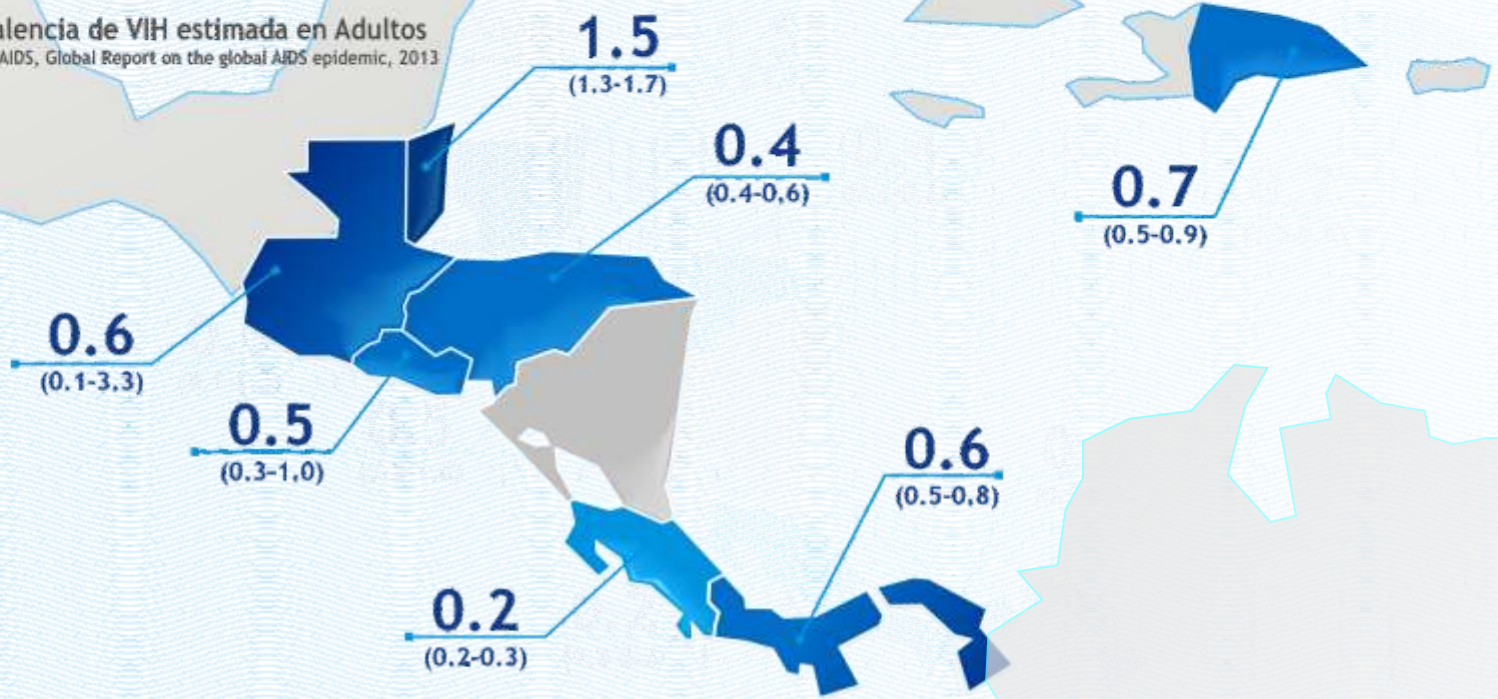
162,195 Personas con VIH

51,140 Personas en TAR

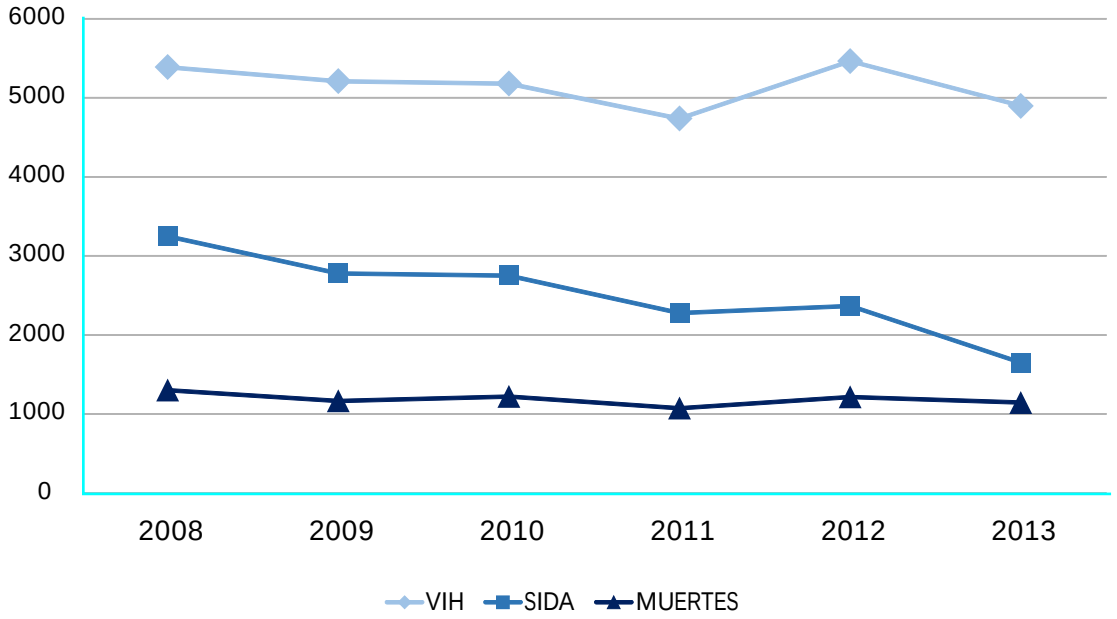
23,384 Defunciones acumuladas

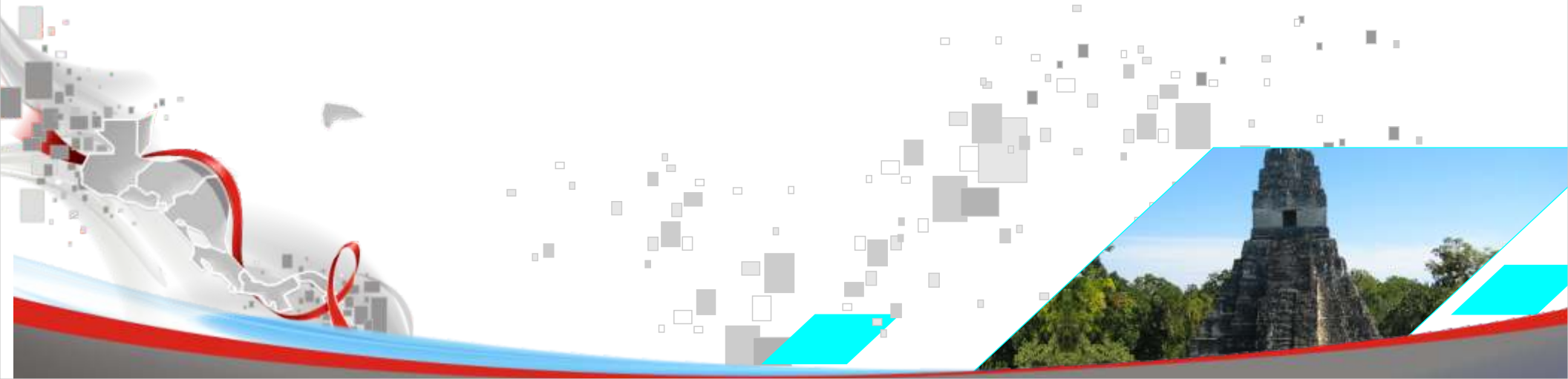
7,837 Nuevos casos 2013

1,446 Personas Fallecidas 2013

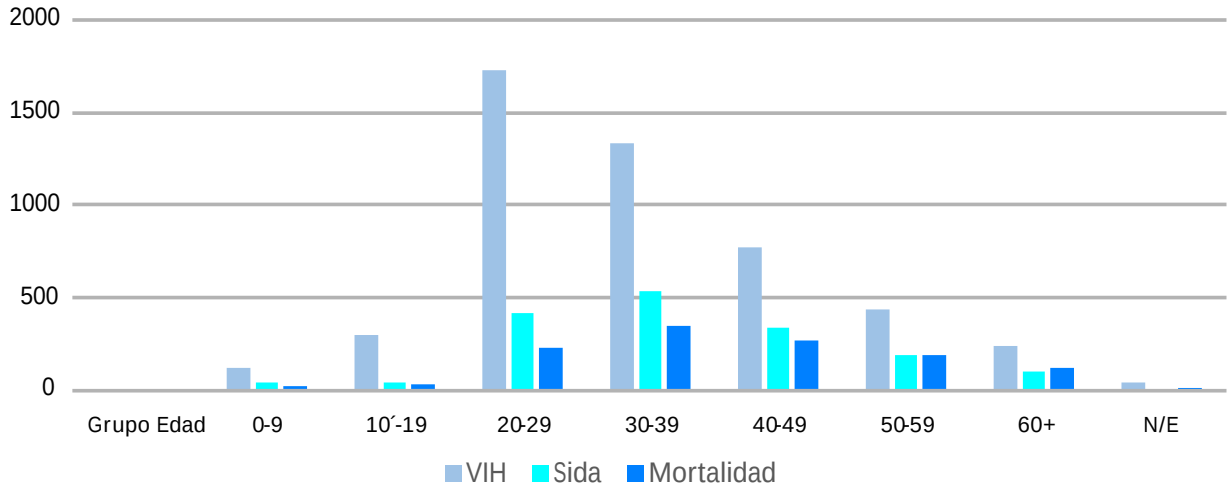


CASOS VIH-Sida y Defunciones,
Según año reportado y sexo, Región Centroamericana 2008-2014

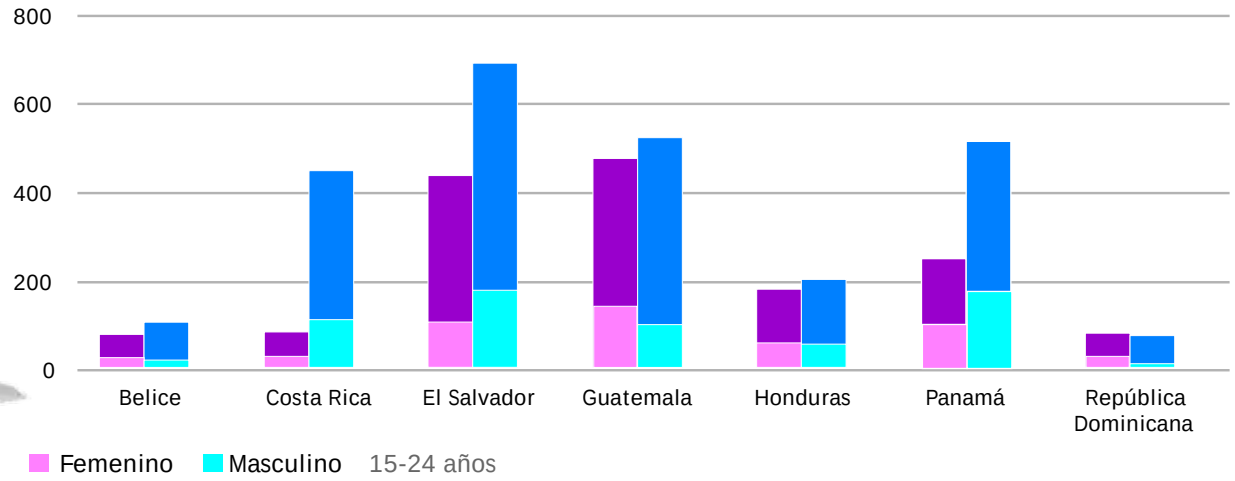




CASOS VIH-Sida y Defunciones,
según grupo de edad, región centroamericana 2013

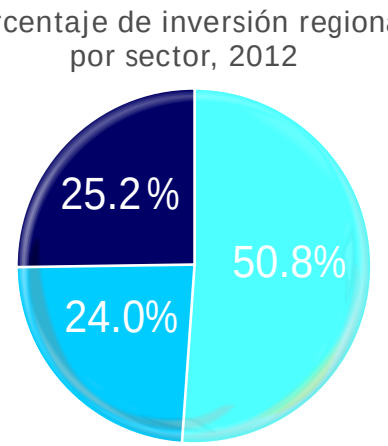


CASOS VIH,
15-49 años según país y sexo,2013

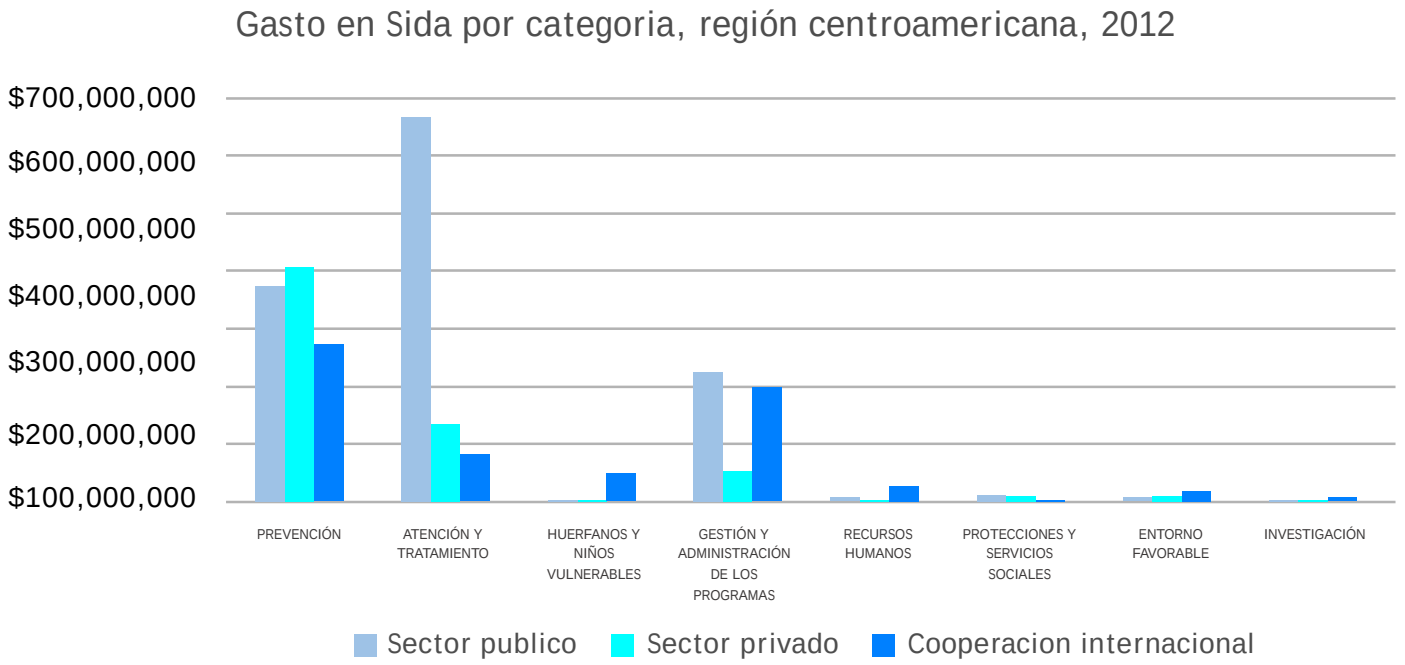


INDICADOR REGIONAL DE VIH 1

"Medición de Gasto en Sida"



En el año 2012, el gasto total en el tema de VIH-Sida ascendió a $2571,110,432.23 en la región centroamericana, registrando una mayor inversión en República Dominicana seguido por Honduras. Asimismo, en términos generales, el mayor porcentaje de gasto fue cargado por el sector público (50.8%).



La categoría de gasto en la que se destinaron mayor cantidad de recursos fue *Prevención* con significativos montos por parte de los tres sectores de inversión. En el caso de la categoría *Atención*, la mayor cantidad de recursos fue provista por el Sector Público, financiando el 76%; el Sector Privado aportó el 14.9% y la Cooperación Internacional financió 9% de su totalidad.

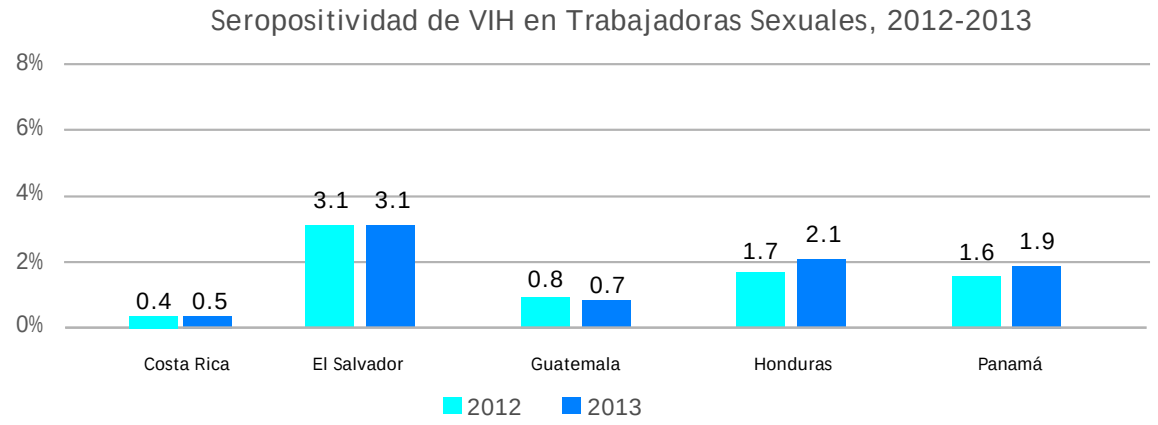
No obstante, el financiamiento asignado para la categoría de gasto *Gestión y Administración de los Programas* fue cargada sustancialmente por la Cooperación Internacional (41.7%) y el Sector Público (47.3%).

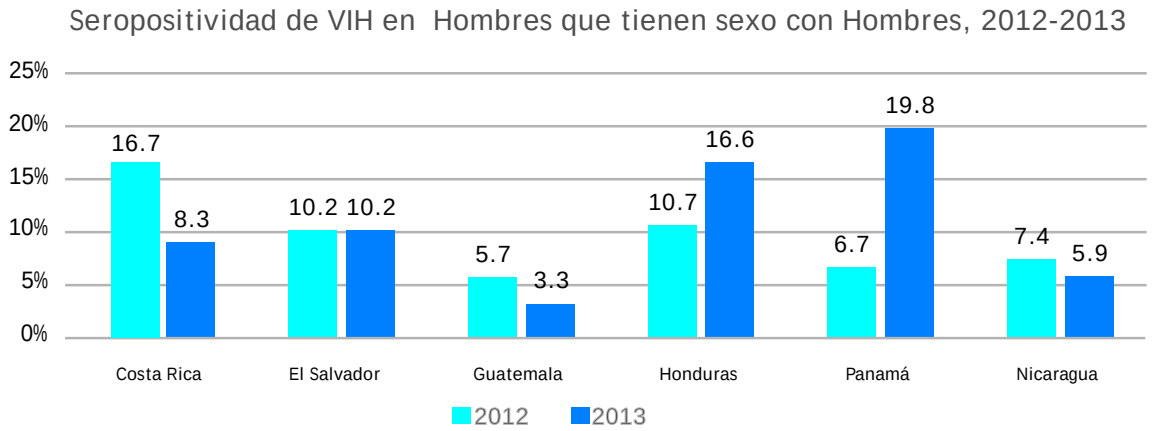
INDICADOR REGIONAL DE VIH 2

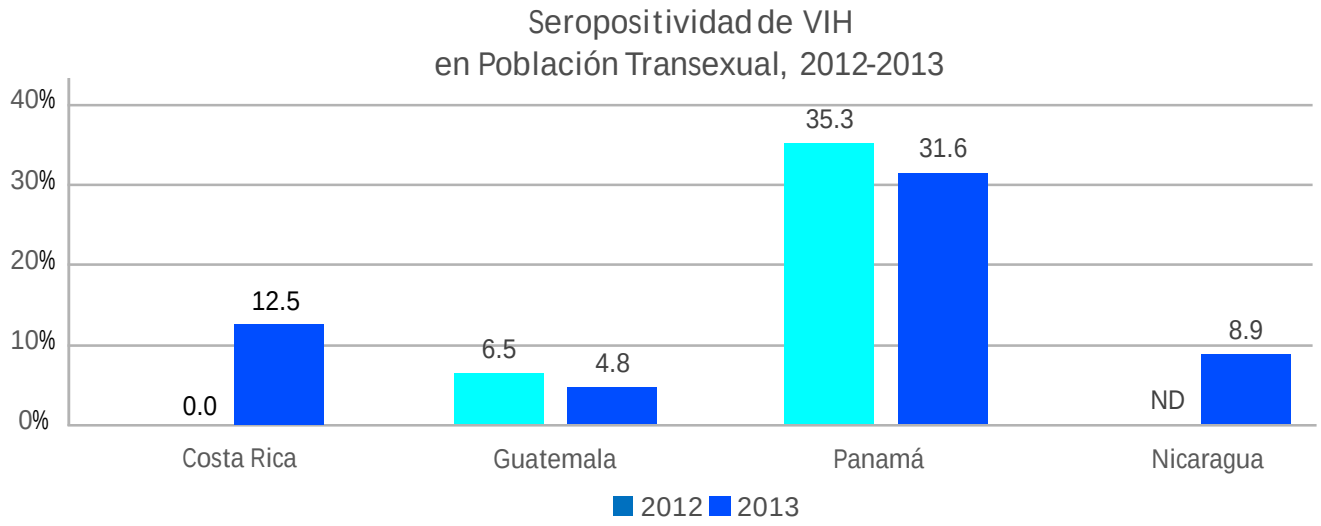
"Porcentaje de población mas expuesta infectada por VIH"

La epidemia en la región está aún concentrada en Trabajadoras Sexuales (TS) y Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH) con una seropositividad regional media para el 2013 de 1.9% y 9.3% respectivamente.

Es importante aclarar que estos datos no representan las prevalencias nacionales en estos grupos, sino mas bien, es una muestra de seropositividad exclusivamente en la población que asistió a los establecimientos con estratégias VICITS de los paises, que para el caso de Costa Rica solo cuenta con un establecimiento VICITS lo cual no permite extrapolar el dato para el resto del pais.





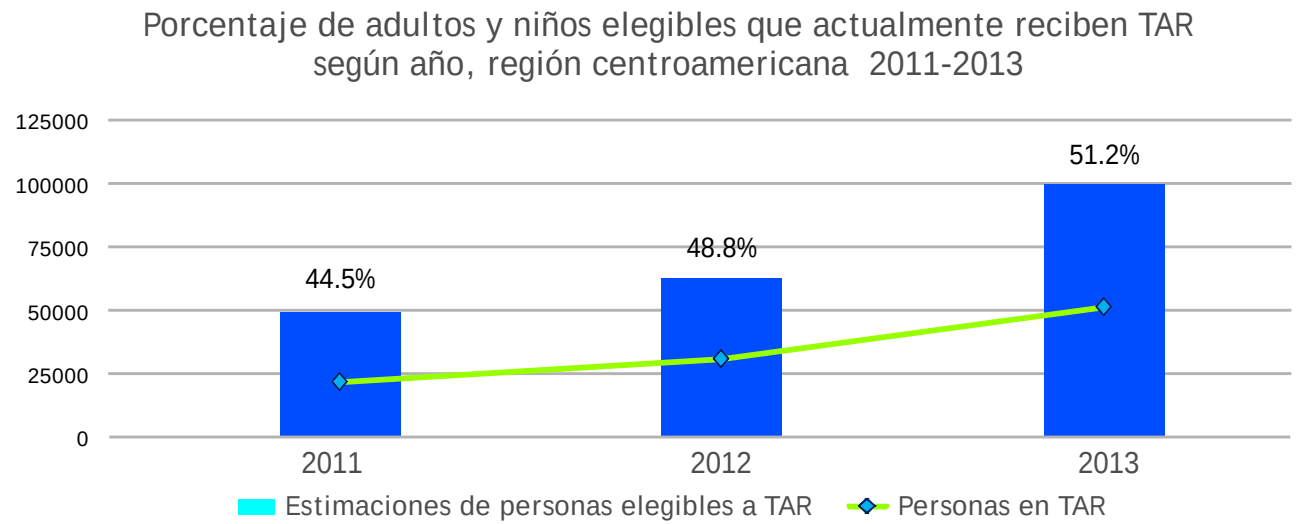


En el caso de la población transexual, es un grupo que por el fenómeno del estigma y la discriminación ha estado en el anonimato por mucho tiempo, sin embargo en los últimos años, en la región, se realiza una vigilancia con mayor énfasis. Para el 2013, se ha reportado una seropositividad regional media de 10.7% contrastando con el dato de Panamá, que registra mas del 30% para el mismo año.

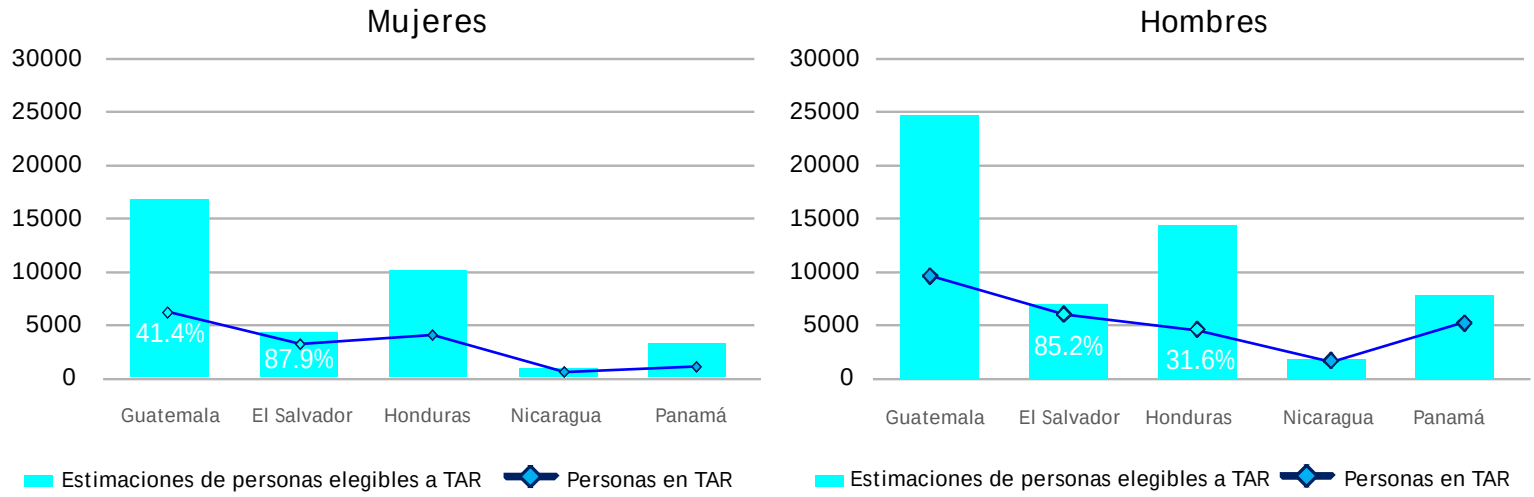
Es importante aclarar que estos datos no representan las prevalencias nacionales en estos grupos, sino mas bien, es una muestra de seropositividad exclusivamente en la población que asistió a los establecimientos con estratégias VICITS de los paises.

INDICADOR REGIONAL DE VIH 3

"Porcentaje de adultos y niños elegibles que actualmente reciben TAR"



“Porcentaje de adultos y niños elegibles que actualmente reciben TAR”, por país y sexo, 2013



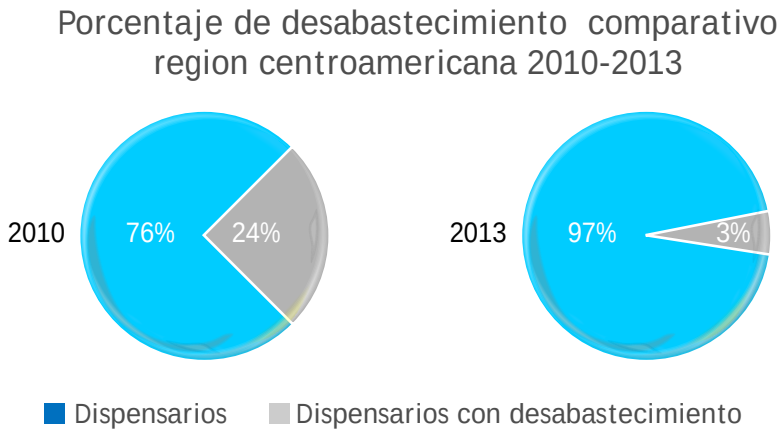
La cobertura en la región de centroamericana en cuanto a Terapia Antirretroviral (TAR) para personas elegibles, se ha incrementado casi diez puntos porcentuales en los últimos años, alcanzando el 53.9% (51,140 personas) para el 2013.

Aun siendo un nivel de cobertura insatisfactorio para la región, se debe de tomar en cuenta que las estimaciones de personas elegibles, cantidad con la que se mide este indicador, casi se ha duplicado comparado con el dato de 2011.

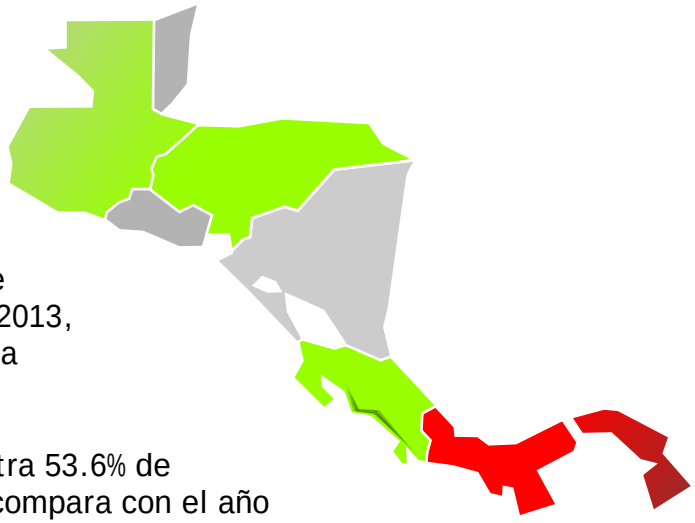
La mayor cobertura de TAR para mujeres se registró en El Salvador (87.9%) y la menor en Guatemala (41.4%). En el caso de los hombres, de igual forma, se registró una cobertura mayor en El Salvador (85.2%) y la menor cobertura se registró en Honduras (31.6%).

INDICADOR REGIONAL DE VIH 4

"Porcentaje de establecimientos de salud que dispensan ARV que han experimentado desabastecimiento de al menos un fármaco en los últimos 12 meses"



En la región centroamericana, se ha experimentado una disminución sensible de desabastecimiento de fármacos Antirretrovirales (ARV), entendiendose como la ausencia completa de al menos un ARV durante al menos un día en la farmacia en los últimos 12 meses en los establecimientos de salud.



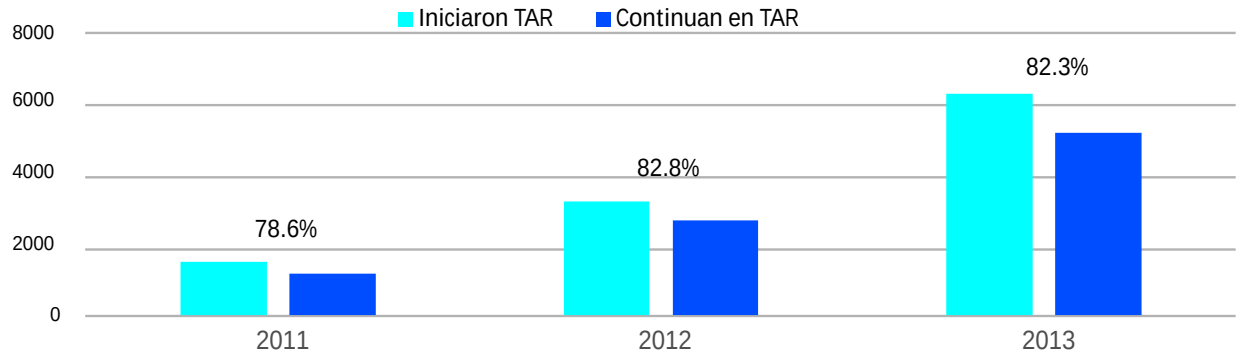
Para el caso, en el 2010 con 37 dispensarios de ARV en la región se registró el 24% de desabastecimiento. Esta misma medición en el 2013, pero con 295 dispensarios de ARV en la región, se ha registrado una disminución sustancial de desabastecimiento (3%).

El único país que reporta desabastecimiento es Panamá que muestra 53.6% de desabastecimiento en el 2013, porcentaje que ha mejorado si se compara con el año 2012 que alcanzó niveles arriba del 90%.

INDICADOR REGIONAL DE VIH 5

"Porcentaje de adultos y niños con VIH que se sabe continúan con el Tratamiento, 12 meses después de iniciar la TAR"

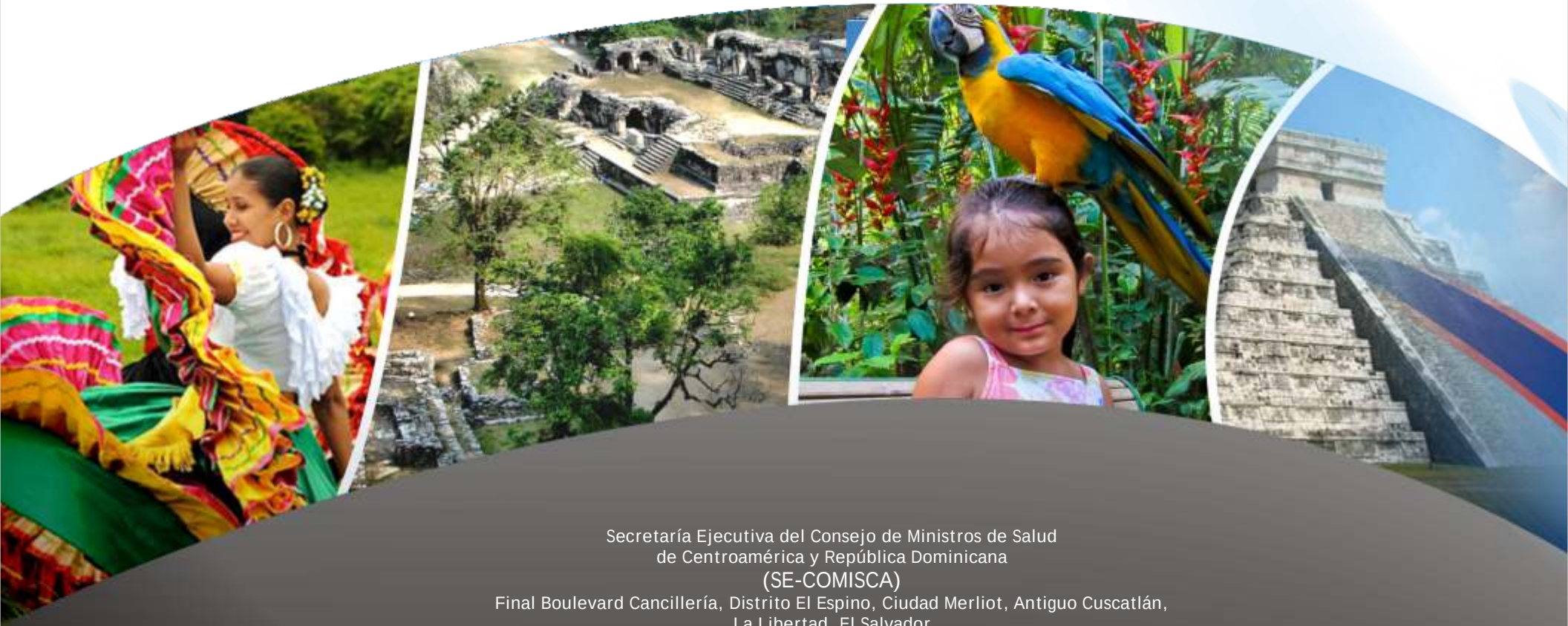
Porcentaje de adultos y niños con VIH que se sabe continúan con el Tratamiento, 12 meses después de iniciar la TAR, según sexo región centroamericana, 2011-2013



El porcentaje regional de personas que continuaron en TAR 12 meses después del inicio, para el 2011 fue de 78.6% registrándose un leve aumento en el año 2012. Si bien es cierto el número de personas que iniciaron TAR y permanecen en TAR aumentaron sustancialmente en el 2013, los datos reflejan que el porcentaje de permanencia en TAR lejos de aumentar disminuyó en este periodo (82.3%).

Esta misma medición, para el 2013 según grupo de edad, refleja un 81.8% de personas que continuaron en TAR 12 meses después del inicio en la población mayor de 25 años. Sin embargo se registra un preocupante 50% para la población menor de 25 años.

“El desarrollo de este documento fue financiado por los Centros para el Control y Prevención de enfermedades (CDC) bajo Acuerdo Cooperativo número SG-SICA/COMISCA/ CDC 5U19GH000064 “Improving Health Surveillance through networking, regional coordination and strengthening of technology, communication and training in epidemiology to improve emergency response in public health under the International Health Regulations and the Health Plan for Central America and the Dominican Republic" bajo el Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para el alivio del SIDA (PEPFAR)” entre el Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC). Los hallazgos y conclusiones en éste son del(os) autor(es) y no necesariamente representa los puntos de vista de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) o el Gobierno de los Estados Unidos de América.



Secretaría Ejecutiva del Consejo de Ministros de Salud
de Centroamérica y República Dominicana
(SE-COMISCA)
Final Boulevard Cancillería, Distrito El Espino, Ciudad Merliot, Antiguo Cuscatlán,
La Libertad, El Salvador,
Tel. (503) 2248-6901

www.sica.int/comisca
www.sicasalud.net