

BOLETÍN INFORMATIVO VIH N° 1

Información actualizada sobre la situación del VIH en nuestra región, reflejando un enfoque integral en la gestión de la salud.

Edición: diciembre de 2023





Autoridades

Gobernador

CR. OMAR GUTIERREZ

Vicegobernador

CR. MARCOS KOOPMANN

Ministra de Salud

ANDREA PEVE

Subsecretario de Salud

ALEJANDRO RAMELLA

Subsecretaria de
Administración Sanitaria

DANIELA ROMANO

Director Provincial de
Atención Primaria de la Salud

MATÍAS NEIRA

Director Provincial de
Información Sanitaria

ROBERTO D'ANGELO

Directora General
de Epidemiología

CECILIA MIRANDA

Referente del Programa
Provincial de VIH-SIDA, ITS
y Hepatitis Virales

LUCIANA MOYA



Título:

BOLETÍN INFORMATIVO VIH-N°1

Emisor:

**Ministerio de Salud de la Provincia
del Neuquén**

Ámbito de aplicación:

Provincia del Neuquén

Autoría:

Este boletín ha sido desarrollado por el equipo del Programa Provincial de VIH-SIDA, ITS y Hepatitis Virales, dependiente de la Dirección Provincial de Atención Primaria, en colaboración con el equipo de la Dirección General de Epidemiología, dependiente de la Dirección Provincial de Información Sanitaria.



Índice

Introducción	6
Los datos de nuestra provincia	7
Evaluación de otros indicadores claves en el manejo del VIH	15

ÍNDICE DE GRÁFICOS Y TABLAS

Evolución de casos residentes de la provincia, por año de diagnóstico, según sexo legal	7
Evolución de casos residentes de la provincia, por año de diagnóstico, según grupos de edad	8
Mediana de edad al diagnóstico	9
Distribución etaria de los casos notificados según género y sexo legal	9
Nuevos diagnósticos según género y etapa	10
Nuevos diagnósticos por sexo, distribuidos por zona y etapa	10
Mecanismos de transmisión, evolución durante el período	11
Mecanismo de transmisión según sexo y etapa	11
Oportunidad Diagnóstica de VIH	13
Oportunidad al diagnóstico según etapas	13
Mediana de edad según oportunidad al diagnóstico	14
Casos con defunciones identificadas, por año de fallecimiento	15



Introducción

En la larga trayectoria de la lucha contra el VIH en nuestro país, el año 1982, con la detección del primer caso, marcó el inicio de la vigilancia. Cuatro años después, en 1986, nuestra provincia diagnosticaba su primer caso, destacado porque fue la primera mujer afectada que se diagnosticó en el país. Por otra parte, en 1998 se realizaba en Neuquén el primer diagnóstico de transmisión vertical. Este recorrido histórico refleja un compromiso continuo y una evolución constante en la gestión de la información vinculada al VIH en nuestra región.

Como parte del avance en la respuesta a la epidemia, en 1991 se implementó la notificación obligatoria de casos de SIDA y mortalidad asociada. Posteriormente, en el año 2001, se tomó la decisión estratégica de modificar el proceso de notificación incluyendo a todas las infecciones por VIH y el año 2011 marcó el inicio de la vigilancia de la transmisión materno-infantil, intensificando los esfuerzos preventivos.

Inicialmente, los datos provinciales fueron manejados en bases propias de la Dirección del Programa Provincial de VIH-SIDA e ITS. En 2018 la Dirección Nacional de Respuesta al VIH, ITS, Hepatitis virales y Tuberculosis tomó la decisión estratégica de migrar la información hacia el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud, consolidándose como la fuente oficial de datos para todo el país. Este cambio fortaleció la integridad, la calidad y la confiabilidad de la información recopilada.

El último informe provincial sobre la evolución de la epidemia del VIH en Neuquén fue en 2015. El presente Boletín no solo actualiza las cifras y las estadísticas, sino que también representa un compromiso continuo con la mejora de la Salud Pública, ya que los datos constituyen la herramienta esencial para guiar las políticas y las acciones alineadas con la estrategia global de ONUSIDA, conocida como “95-95-95”. En dicho compromiso, se aspira a que el 95% de las personas que viven con el VIH conozcan su estado serológico, a que el 95% de ellas accedan a tratamientos antirretrovirales y a que el 95% de quienes reciben tratamiento alcancen la supresión viral.

En el marco de un Sistema de Salud en constante evolución y con un creciente enfoque preventivo, la Dirección Provincial de Atención Primaria de la Salud renovó la gestión del Programa Provincial de VIH-SIDA, ITS y Hepatitis Virales en 2022 y aborda de manera proactiva los desafíos tendientes a mejorar la atención integral, la accesibilidad y a disminuir las desigualdades sociales, así como el estigma y la discriminación ligados al VIH, adaptándose a los cambios sociales, dando respuesta a las necesidades y expectativas y respetando la diversidad y los derechos de las personas.

En síntesis, la confección de este Boletín ha sido el resultado de un trabajo colaborativo entre la Dirección Provincial de Atención Primaria y la Dirección



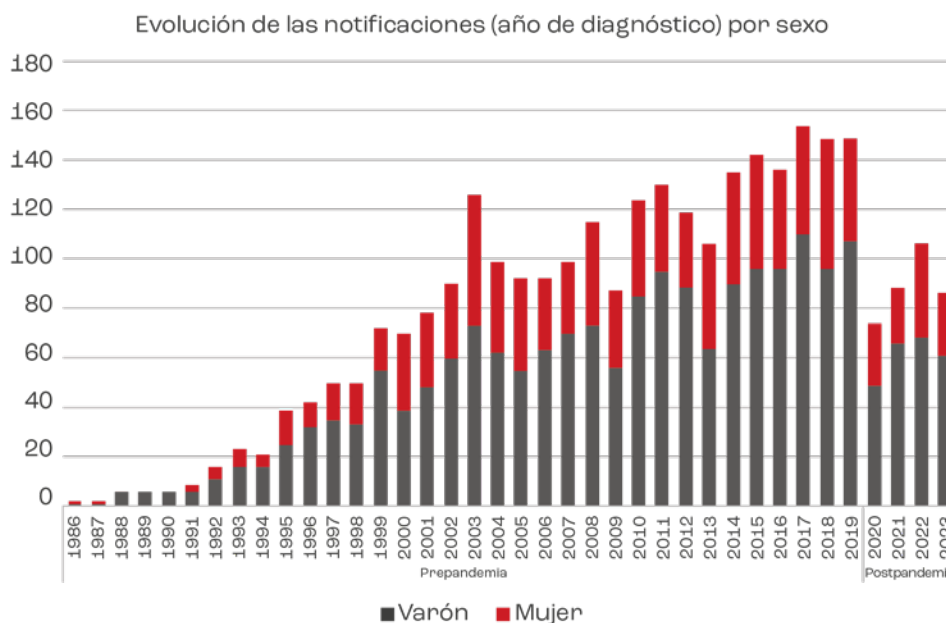
General de Epidemiología, que fortalece la calidad y relevancia de los datos presentados y aporta a una comprensión integral de la realidad sanitaria, buscando orientar de manera precisa y eficaz la toma de decisiones en Salud Pública.

Los datos de nuestra provincia

Desde el primer registro, en el año 1986, hasta noviembre de 2023, se han notificado 3.051 casos de VIH con residencia en la provincia y, en la actualidad, 964 personas están en seguimiento en el sistema público de salud. Para el análisis de la evolución de las notificaciones, se agruparon los casos según fecha de diagnóstico y lugar de residencia al momento de la notificación.

Se ha considerado conveniente mostrar en los gráficos la cantidad de notificaciones en términos absolutos y mantener una agrupación cronológica por año calendario. Por otro lado, en las tablas se muestran las variaciones en términos relativos (porcentuales) y se utiliza una agrupación del programa en tres etapas, definidas por dos hitos: el año en que se alcanzó mayor precisión respecto a la fecha de diagnóstico y el año de inicio de la pandemia por Covid-19 (2020).

Evolución de casos residentes de la provincia, por año de diagnóstico, según sexo legal

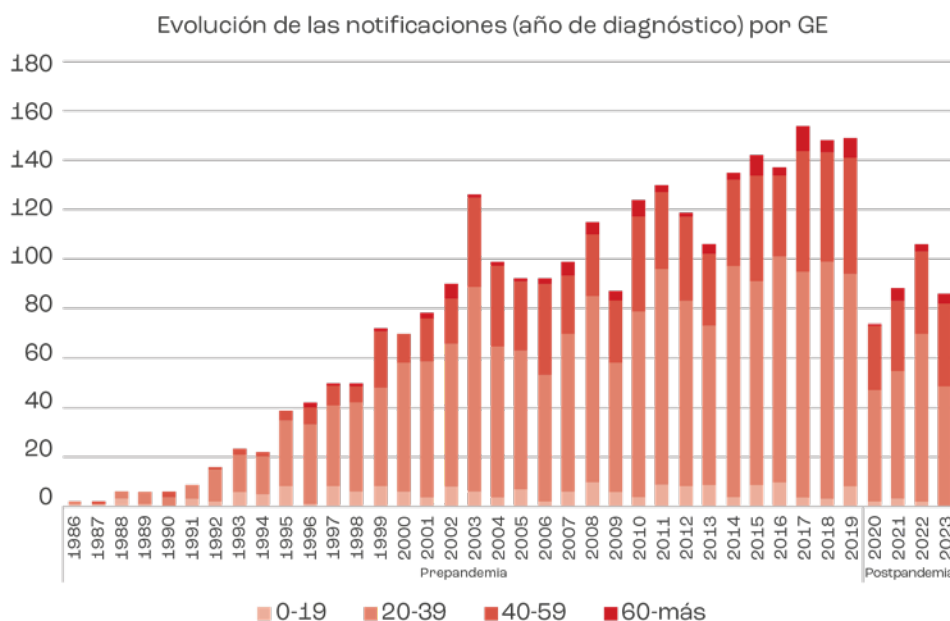


Elaboración propia. Fuente: datos extraídos de SNVS 2.0



Se puede observar una considerable disminución en las notificaciones durante los años de la pandemia, que aún no se ha recuperado a los valores previos. El aparente pico de notificaciones en 2003 responde a limitaciones de información cuando se migraron registros históricos del sistema provincial al SNVS.

Evolución de casos residentes de la provincia, por año de diagnóstico, según grupos de edad

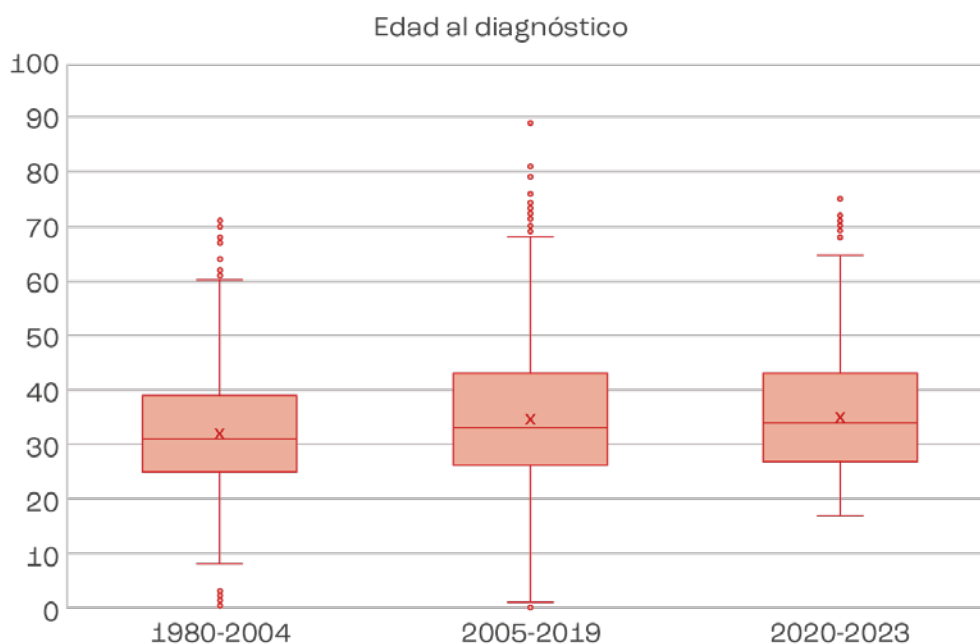


Elaboración propia. Fuente: datos extraídos de SNVS 2.0



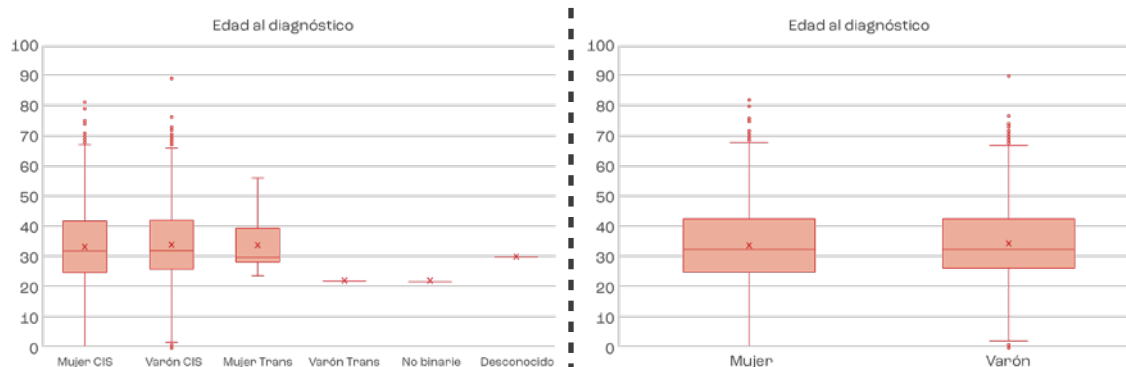
El grupo de 40 a 59 años incrementó la incidencia a partir de 1995 y el de mayores de 60 años, a partir de 2006. En el siguiente gráfico se puede observar la variación de la distribución etaria de los casos en las tres etapas.

Mediana de edad al diagnóstico



Elaboración propia. Fuente: datos extraídos de SNVS 2.0

Distribución etaria de los casos notificados según género y sexo legal



Elaboración propia. Fuente: datos extraídos de SNVS 2.0



Nuevos diagnósticos según género y etapa					
Género	1980-2004	2005-2019	2020-2023	ND	Total
Mujer CIS	266	586	116	9	977
Varón CIS	531	1243	261	24	2059
Mujer Trans	2	7	3		12
Varón Trans		1			1
No binarie		1			1
Desconocido	1				1
Total general	800	1838	380	33	3051

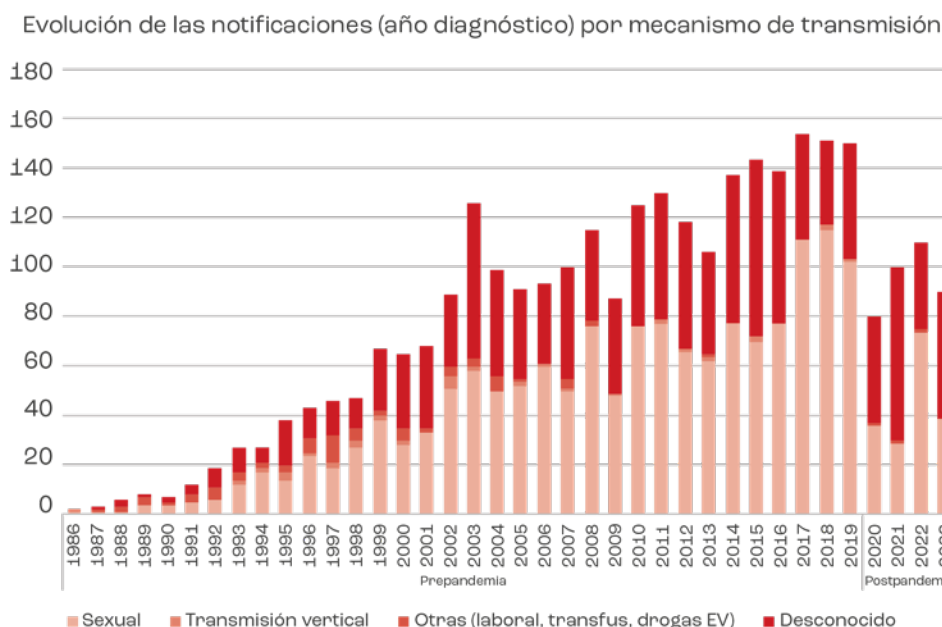
Elaboración propia. Fuente: datos extraídos de SNVS 2.0

Nuevos diagnósticos por sexo, distribuidos por zona y etapa									
Residencia	1980-2004			2005-2019			2020-2023		
	Mujer	Varón	Total	Mujer	Varón	Total	Mujer	Varón	Total
Zona M	233	467	700 (87.6%)	438	996	1434 (78.0%)	72	173	245 (64.5%)
Zona 1	4	9	13 (1.6%)	44	76	120 (6.5%)	12	26	38 (10.0%)
Zona 2	6	8	14 (1.8%)	15	24	39 (2.1%)	5	15	20 (5.3%)
Zona 3		3	3 (0.4%)	9	9	18 (1.0%)	2	9	11 (2.9%)
Zona 4	14	28	42 (5.3%)	30	74	104 (5.7%)	8	16	24 (6.3%)
Zona 5	7	10	17 (2.1%)	37	54	91 (5.0%)	16	24	40 (10.5%)
Desconocido	3	7	10 (1.3%)	14	18	32 (1.7%)	1	1	2 (0.5%)
Total general	267	532	799 (100%)	587	1251	1838 (100%)	116	264	380 (100%)

Elaboración propia. Fuente: datos extraídos de SNVS 2.0



Mecanismos de transmisión, evolución durante el período



Elaboración propia. Fuente: datos extraídos de SNVS 2.0

El VIH en Argentina es una epidemia concentrada con prevalencias mayores al promedio en algunos grupos clave, como las mujeres trans, los varones que tienen sexo con otros varones y las trabajadoras/es sexuales.

Mecanismo de transmisión según sexo y etapa

Sexo legal	Mecanismo transmisión	1980-2004	2005-2019	2020-2023
Mujer	Sexual	337 (57%)	55 (47%)	4 (44%)
	Desconocido	242 (41%)	62 (53%)	5 (56%)
	Otras (laboral, transf, drogas EV)	1 (0%)	1 (1%)	-
Varón	Sexual	776 (63%)	123 (47%)	8 (33%)
	Desconocido	454 (37%)	137 (52%)	13 (54%)
	Otras (laboral, transf, drogas EV)	7 (1%)	2 (1%)	3 (13%)

Elaboración propia. Fuente: datos extraídos de SNVS 2.0



Más del 98% de las infecciones se producen por relaciones sexuales sin protección. Cabe destacar que desde 2019 no se han registrado casos de transmisión vertical. Se interpreta que eso es producto, en parte, de la iniciativa ETMI Plus (Eliminación de la Transmisión Materno-Infantil de la infección por VIH, sífilis, enfermedad de Chagas y la infección perinatal por virus de hepatitis B).

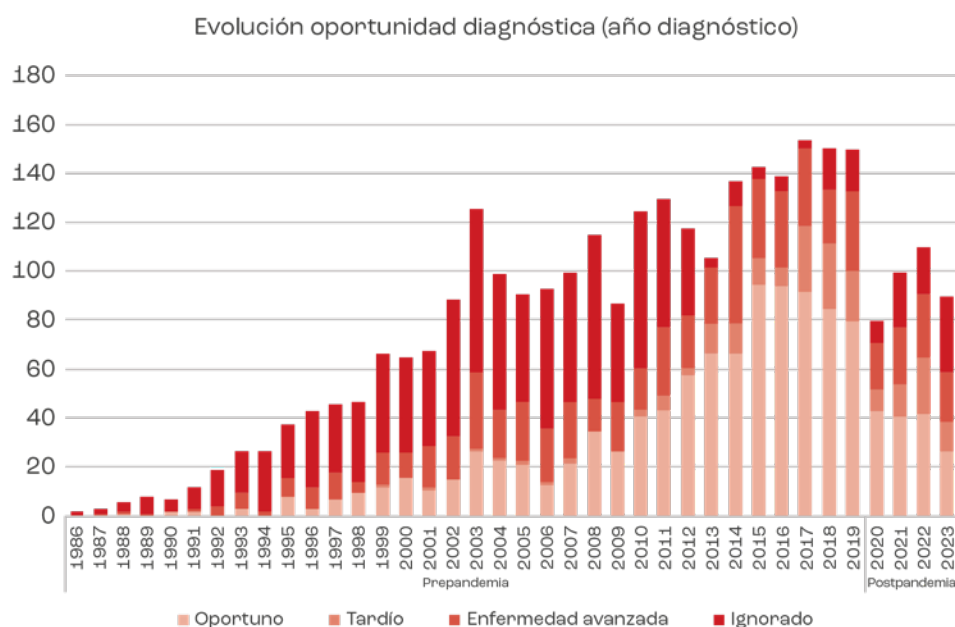
A continuación, se expone el grado de cumplimiento de las metas programadas en relación al VIH en nuestra provincia.

Indicador	Meta programática	Neuquén en año 2022 (N=4091)
Cobertura de tamizaje de VIH en personas gestantes	95 %	95,26 % (3897 testeadas de 4091 gestantes)
Cobertura de tratamiento adecuado para VIH de personas gestantes	95%	91,67% (11 embarazadas recibieron TARV)

Elaboración propia. Fuente: datos extraídos de SNVS 2.0

Año	Embarazas VIH	RN expuestos	Sin Infección detectable	Casos descartados
2021	12	12		12
2022	15	15	15	

Elaboración propia. Fuente: datos extraídos de SNVS 2.0

**Oportunidad Diagnóstica de VIH**

Elaboración propia. Fuente: datos extraídos de SNVS 2.0

En respuesta al análisis de la situación del diagnóstico tardío y la enfermedad avanzada por VIH, se actualizó la definición de la oportunidad del diagnóstico. Esta revisión consideró las persistentes dificultades para reducir la morbilidad asociada al VIH. La modificación de la definición de diagnóstico tardío está orientada a hacer más sensible este indicador.

La nueva definición de diagnóstico tardío abarca a quienes tuviesen recuento inicial de $CD4 < 350$ y/o eventos clínicos correspondientes a los estadios 2, 3 y 4 de la OMS al momento del diagnóstico. En la categoría enfermedad avanzada se incluyen aquellas personas con recuento de $CD4 < 200$ y/o eventos clínicos de los estadios 3 y 4. Esta actualización busca mejorar la precisión de las categorías diagnósticas y fortalecer nuestra capacidad para abordar de manera más efectiva el diagnóstico y tratamiento oportuno.

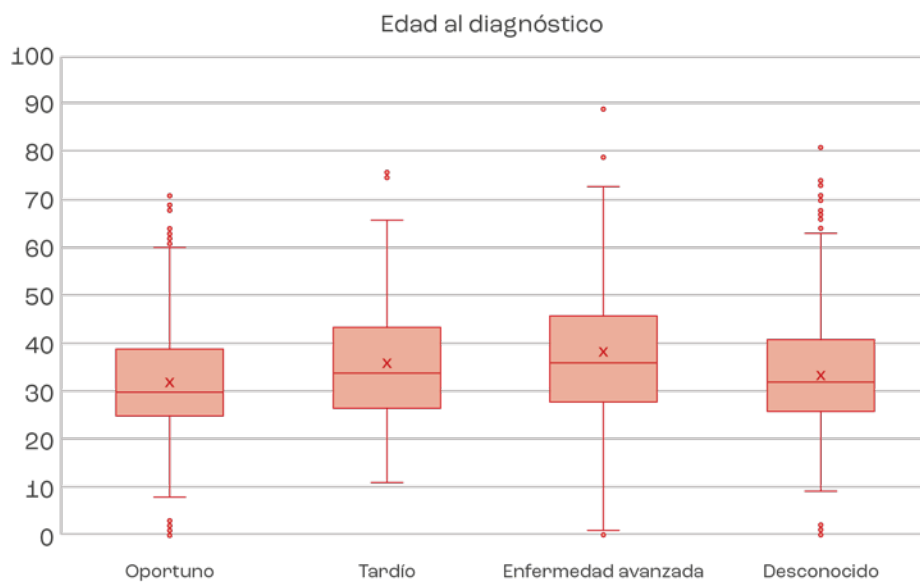
Oportunidad al diagnóstico según etapas

Oportunidad del diagnóstico	1980-2004	2005-2019	2020-2023
Oportuno	140 (18%)	841 (46%)	153 (40%)
Tardío	4 (1%)	134 (7%)	57 (15%)
Enfermedad avanzada	159 (20%)	387 (21%)	88 (23%)
ignorado	497 (62%)	476 (26%)	82 (22%)

Elaboración propia. Fuente: datos extraídos de SNVS 2.0



Mediana de edad según oportunidad al diagnóstico



Elaboración propia. Fuente: datos extraídos de SNVS 2.0

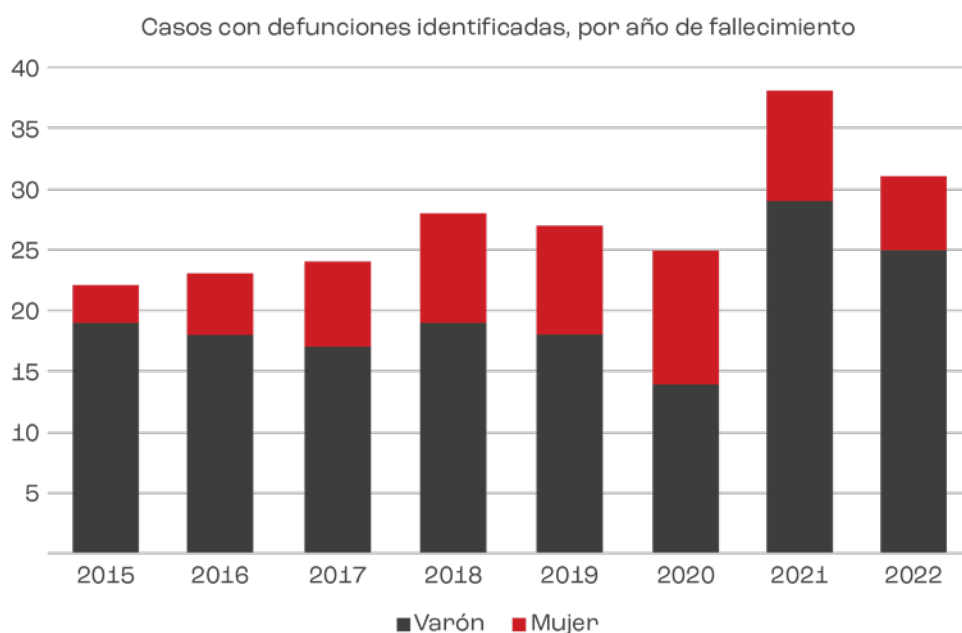


Evaluación de otros indicadores claves en el manejo del VIH

- Análisis de TARV
- Dispensa de Medicación
- Uso de Dolutegravir como TARV
- Resultados de Carga Viral.

Se registraron 964 personas que conviven con el VIH (PVVIH) en seguimiento en la Provincia de Neuquén, de las cuales 831 (86,2%) se encuentran en TARV activas bajo el programa provincial. Por otro lado, 523 (62,9%) personas reciben DOLUTEGRAVIR en su esquema de TARV, 609 (63,1%) PVVIH en TARV cuentan con seguimiento (resultado de Carga Viral) y 481 (78,9%) PVVIH tienen resultado indetectable.

Casos con defunciones identificadas, por año de fallecimiento



Elaboración propia. Fuente: datos extraídos de SNVS 2.0

Este Boletín persigue el objetivo de ser una herramienta técnica y analítica útil para la toma de decisiones que mejoren la oportunidad diagnóstica y la calidad de vida de las personas que viven con VIH en nuestra provincia. Los datos presentados se alinean estratégicamente con los objetivos ONUSIDA 95-95-95, poniendo la atención específicamente en las tres áreas: la identificación temprana del VIH, el acceso a tratamientos antirretrovirales y la consecución de una supresión viral exitosa.



Conociendo que la accesibilidad desempeña un papel fundamental en la efectividad de las estrategias de diagnóstico y prevención, las políticas del Ministerio de Salud de Neuquén buscan crear entornos inclusivos y de apoyo para reducir el estigma y la discriminación. En este sentido, la creación de Centros de Prevención Combinada emerge como un enfoque innovador para reducir las barreras a las pruebas de diagnóstico, proporcionando un enfoque integral que también aborda la promoción y prevención de la salud.

20
23
/

**BOLETÍN
INFORMATIVO
VIH
Nº 1**