

## Situación del VIH/VIH avanzado en Guatemala 2020

Dr. Manuel Sagastume C.  
Médico Epidemiólogo

La vigilancia epidemiológica del VIH en Guatemala es de tipo universal, ofreciendo la prueba a toda la población como un tamizaje en todos los servicios de salud. Los casos que son confirmados según protocolo son referidos a las Unidades de Atención Integral para que sean vinculadas al tratamiento y seguimiento.

Es importante mencionar que debido a la Pandemia del COVID-19 durante este año la detección de nuevos casos ha sufrido un fuerte descenso lo que vendrá a incidir de manera negativa en el control de la epidemia.

Para este año se notificaron 911 nuevos casos, de los cuales 667 (73%) corresponden a VIH y 244 (37%) a VIH Avanzado. 717 casos (79%) corresponden al sexo masculino.

Los departamentos que presentan la mayor cantidad de casos, en su orden son: Escuintla, Guatemala Suchitepéquez, Jutiapa e Izabal. Por tasa de incidencia Guatemala, Suchitepéquez e Izabal presentan tasas por arriba de la tasa nacional. 4 departamentos acumulan el 80% de los casos: Guatemala, Escuintla, San Marcos y Suchitepéquez. (cuadro 1)

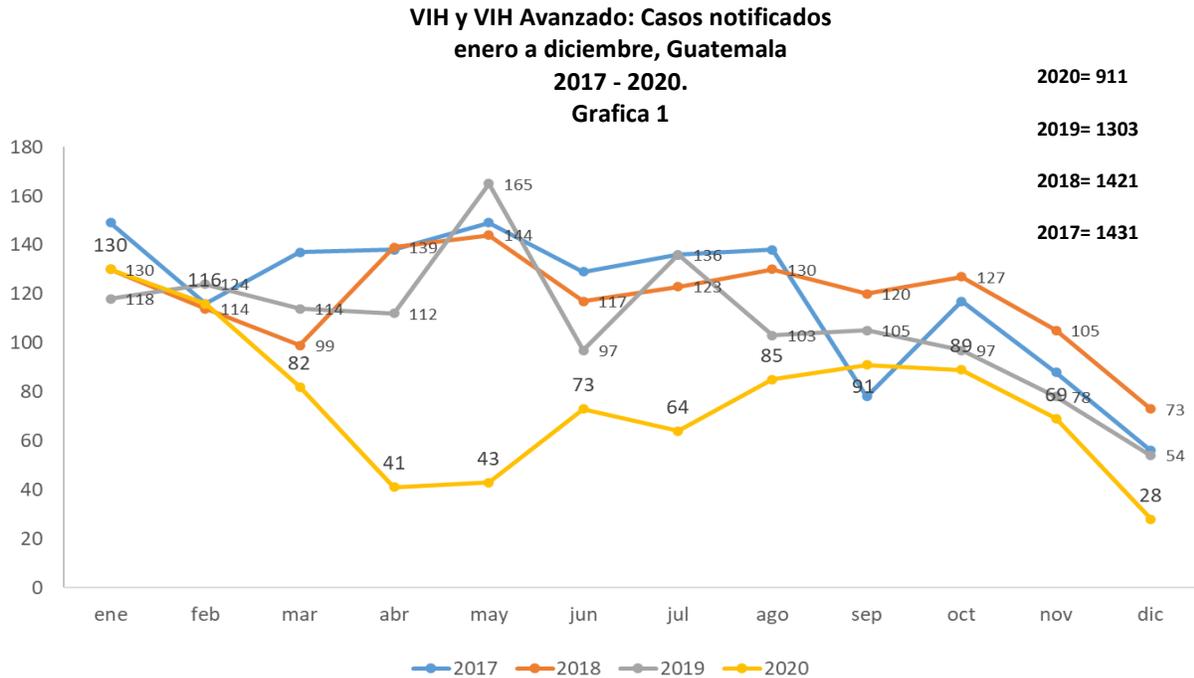
### VIH y VIH Avanzado: Casos notificados y tasas por departamento de residencia, enero a diciembre, Guatemala 2020.

**Cuadro 1**

DEPARTAMENTO	VIH			Total VIH	VIH Avanzado			Total VIH Avanzado	TOTAL VIH/VIH AVANZADO			TOTAL	Razon de masculinidad	Tasa Incidencia
	F	M	SD		F	M	SD		F	M	SD			
ESCUINTLA	25	52	0	77	17	45	0	62	42	97	0	139	2.31	29.1
GUATEMALA	40	363	0	403	29	91	1	121	69	454	1	524	6.58	15.6
SUCHITEPEQUEZ	12	17	0	29	1	5	0	6	13	22	0	35	1.69	5.9
IZABAL	5	11	1	17	0	2	0	2	5	13	1	19	2.60	5.0
RETALHULEU	2	11	0	13	2	1	0	3	4	12	0	16	3.00	4.6
SAN MARCOS	14	14	0	28	4	14	0	18	18	28	0	46	1.56	3.9
EL PROGRESO	0	3	0	3	2	1	0	3	2	4	0	6	2.00	3.5
JUTIAPA	9	16	0	25	2	3	0	5	11	19	0	30	1.73	3.3
JALAPA	4	5	0	9	2	5	0	7	6	10	0	16	1.67	3.3
SANTA ROSA	3	5	0	8	1	1	0	2	4	6	0	10	1.50	2.6
EL PETEN	7	7	0	14	0	0	0	0	7	7	0	14	1.00	1.8
EL QUICHE	2	5	1	8	0	3	0	3	2	8	1	11	4.00	1.4
SOLOLA	0	3	0	3	3	1	0	4	3	4	0	7	1.33	1.3
BAJA VERAPAZ	0	3	0	3	1	0	0	1	1	3	0	4	3.00	1.3
SACATEPEQUEZ	0	2	0	2	1	1	0	2	1	3	0	4	3.00	1.1
CHIMALTENANGO	0	7	0	7	0	1	0	1	0	8	0	8	8.00	1.1
ZACAPA	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2	2.00	0.8
CHIQUIMULA	0	1	0	1	0	1	0	1	0	2	0	2	2.00	0.5
ALTA VERAPAZ	0	6	0	6	0	0	0	0	0	6	0	6	6.00	0.4
TOTONICAPAN	0	1	0	1	0	1	0	1	0	2	0	2	2.00	0.3
HUEHUETENANGO	0	1	0	1	0	1	0	1	0	2	0	2	2.00	0.2
QUETZALTENANGO	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1.00	0.1
SD	3	3	0	6	0	1	0	1	3	4	0	7	1.33	-
Total	126	539	2	667	65	177	1	244	191	717	3	911	4	5.4

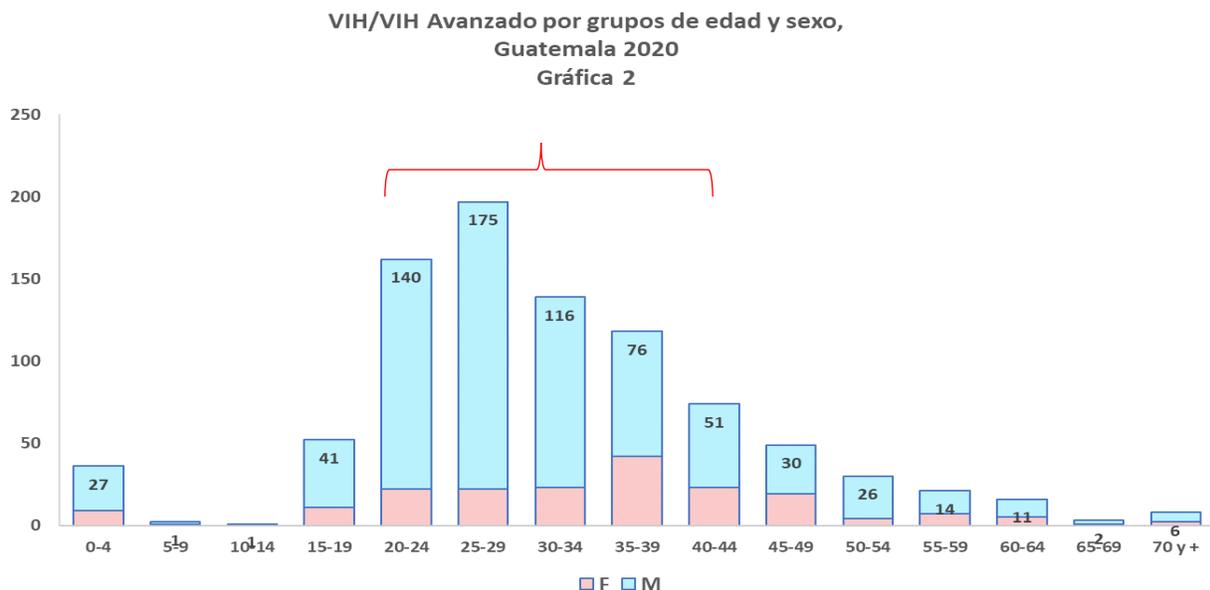
Fuente: Base de VIH Epifichas, cálculos Departamento de Epidemiología

Durante este período se ha tenido una disminución del 30% con respecto al año 2019. Durante los primeros 4 meses de la Pandemia la reducción por mes llegó a ser de hasta del 80%. (grafica 1)



Fuente: Base de VIH Epifichas, cálculos Departamento de Epidemiología

El comportamiento por grupos de edad y sexo se observa que la mayoría son de sexo masculino, predominando los grupos de población adulta joven desde los 20 hasta los 44 años para ambos sexos. Es importante mencionar los casos de los grupos de 0 a 4 años y de 15 a 19, lo que sugiere la importancia de la transmisión vertical y el inicio de relaciones sexuales tempranas en los adolescentes. (grafica 2)

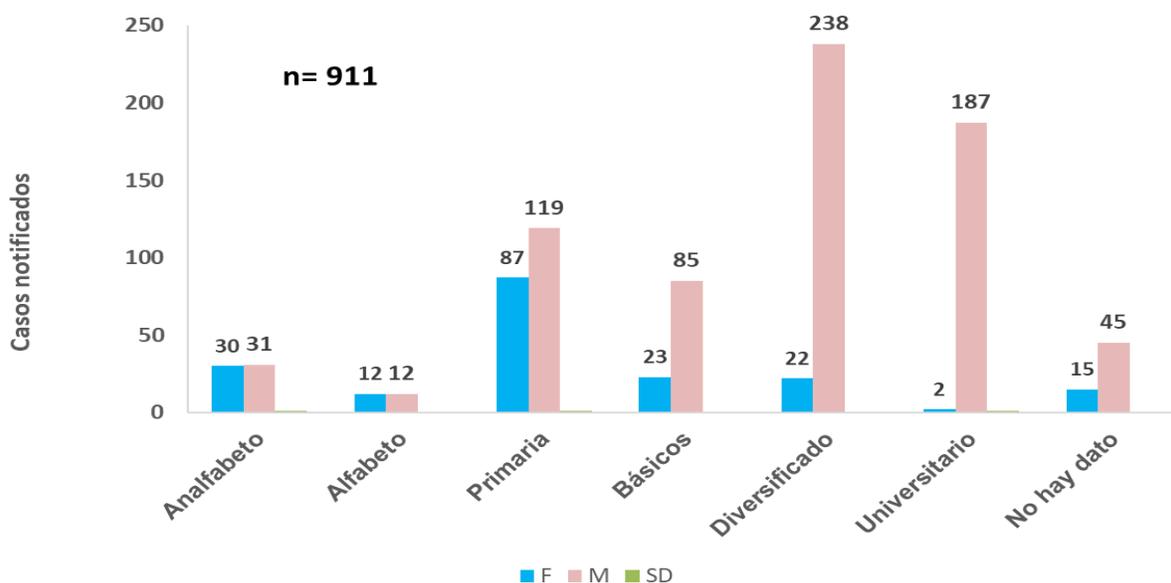


Fuente: Base de VIH Epifichas, cálculos Departamento de Epidemiología

De acuerdo con el nivel de escolaridad y estado civil, los datos registrados nos muestran que el 46% (425) son personas con estudios a nivel diversificado y universitario. Esta situación refleja en el tema de la escolaridad una situación de conducta humana contraproducente, ya que se esperaría que el tener mayor formación educativa esto actuase como un factor protector. Para el tema del estado civil este se manifiesta como se esperaría, y corresponde para las personas que manifestaron ser solteras el 69% (629), siendo el ser soltero el mantener una conducta abierta a tener relaciones sexuales con más de una pareja que sumado al tema de la escolaridad se convierte en un importante factor de riesgo para el contagio. (grafica 3 y 4)

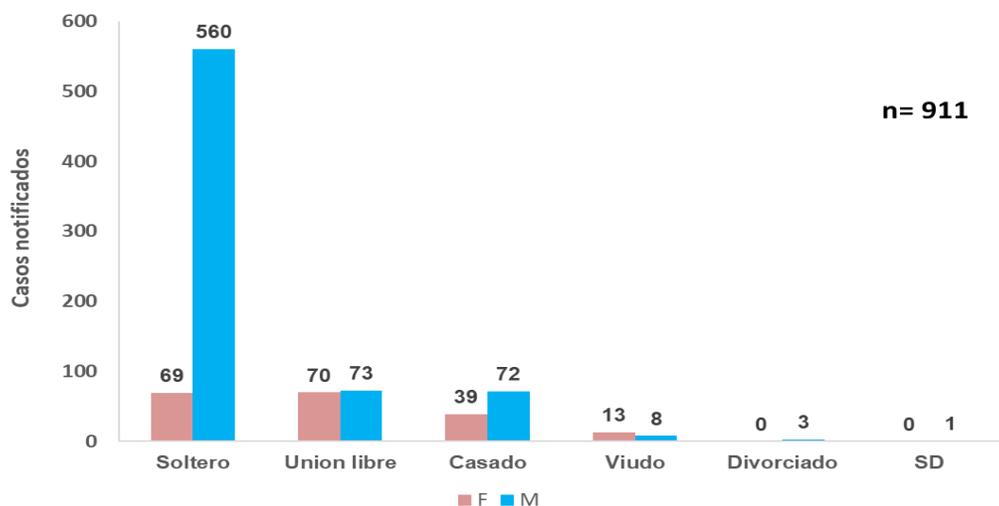
VIH y VIH Avanzado: Casos notificados por escolaridad y sexo, enero a diciembre, Guatemala 2020.

Grafica 4



VIH y VIH Avanzado: Casos notificados por estado civil y sexo, enero a diciembre, Guatemala 2020.

Grafica 4



Como parte de la vigilancia epidemiológica se ha propuesto un procedimiento de Tamizaje, que consiste en el ofrecimiento de la prueba en todos los servicios de salud, luego de lo cual si esta es aceptada se procede y de ser reactiva se efectúa una segunda confirmatoria con la cual se logra determinar los casos nuevos. Este procedimiento queda registrado en el formulario SIGSA SIDA1.2, y con base a este los resultados para este año son los siguientes:

**Pruebas de tamizaje de VIH por mes y sexo (primera prueba),  
Guatemala enero a septiembre 2020.  
Cuadro 2**

MES	No Reactivo		Total No Reactivo	Reactivo 1a.		Total Reactivo	Total
	F	M		F	M		
Enero	30,174	7,477	37,651	95	181	276	37,927
Febrero	35,895	8,226	44,121	95	177	272	44,393
Marzo	26,022	5,676	31,698	67	114	181	31,879
Abril	15,143	1,335	16,478	48	42	90	16,568
Mayo	20,407	2,045	22,452	65	52	117	22,569
Junio	23,052	3,177	26,229	72	93	165	26,394
Julio	23,480	4,306	27,786	50	112	162	27,948
Agosto	26,326	7,276	33,602	78	149	227	33,829
Septiembre	29,894	9,614	39,508	70	157	227	39,735
Octubre	25,712	9,559	35,271	117	187	304	35,575
Noviembre	25,933	11,719	37,652	66	151	217	37,869
Diciembre	24,421	4,493	28,914	71	60	131	29,045
<b>Total general</b>	<b>306,459</b>	<b>74,903</b>	<b>381,362</b>	<b>894</b>	<b>1,475</b>	<b>2,369</b>	<b>383,731</b>

En el cuadro 2 se observa que, del total de personas tamizadas, el 80% se efectuó en el sexo femenino, sin embargo, la mayor proporción de resultados reactivos ocurrieron dentro del sexo masculino (62%) y del total de tamizajes se obtuvo una proporción de reactividad de 0.6%. En el año 2019 se efectuaron 397,427 tamizajes, por lo que para este año se tiene una reducción mínima del 3% a pesar de la pandemia de la COVID-19.

De acuerdo con el protocolo establecido este total de tamizajes reactivos debe efectuársele una segunda prueba para confirmar el caso, sin embargo, los resultados de la confirmación de las 1as pruebas confirmatorias (cuadro 3) muestra que las 2as pruebas efectuadas suman 1,571 lo que equivale a un 66%. El total de 2as pruebas que no se realizaron ascienden a 798. Si consideramos que el 94% de las 2as pruebas fueron reactivas, al aplicar esta misma proporción a las no efectuadas es probable que no se hayan identificado 750 casos nuevos adicionales de VIH.

Esta situación evidencia brechas importantes en el adecuado registro, la poca supervisión y seguimiento a nivel local. De igual forma el nivel central, específicamente el Programa y la Unidad de Supervisión y Monitoreo no han logrado corregir esta situación.

**Pacientes con segunda prueba de VIH por área de salud y sexo, Guatemala enero a octubre 2020. Cuadro 3**

AREA DE SALUD	Total Reactivo 1a PRUEBA	2a PRUEBA						TOTAL	Diferencia	Dif %
		No Reactivo			Reactivo					
		F	M	Total	F	M	Total			
EL PROGRESO	25	0	0	0	0	0	0	0	-25	-100.0
CHIQUIMULA	33	0	0	0	2	0	2	2	-31	-93.9
SUCHITEPÉQUEZ	39	0	0	0	0	9	9	9	-30	-76.9
SOLOLÁ	25	0	1	1	1	4	5	6	-19	-76.0
QUICHÉ	41	4	0	4	2	5	7	11	-30	-73.2
PETÉN SUR OCCIDENTAL	18	0	0	0	3	2	5	5	-13	-72.2
CHIMALTENANGO	32	0	0	0	3	6	9	9	-23	-71.9
TOTONICAPÁN	10	3	0	3	0	0	0	3	-7	-70.0
PETÉN SUR ORIENTAL	35	0	0	0	8	5	13	13	-22	-62.9
IXIL	16	3	1	4	0	2	2	6	-10	-62.5
SANTA ROSA	59	0	0	0	12	11	23	23	-36	-61.0
GUATEMALA NOR-ORIENTE	105	1	0	1	1	42	43	44	-61	-58.1
JALAPA	52	1	0	1	15	7	22	23	-29	-55.8
HUEHUETENANGO	61	2	0	2	7	18	25	27	-34	-55.7
SAN MARCOS	94	10	0	10	13	19	32	42	-52	-55.3
IXCÁN	16	5	0	5	2	1	3	8	-8	-50.0
BAJA VERAPAZ	19	2	0	2	6	2	8	10	-9	-47.4
JUTIAPA	45	7	3	10	7	7	14	24	-21	-46.7
ALTA VERAPAZ	115	8	0	8	29	37	66	74	-41	-35.7
IZABAL	172	0	1	1	35	76	111	112	-60	-34.9
QUETZALTENANGO	216	10	1	11	37	115	152	163	-53	-24.5
ZACAPA	84	1	0	1	8	56	64	65	-19	-22.6
PETÉN NORTE	94	1	1	2	19	52	71	73	-21	-22.3
GUATEMALA SUR	148	0	4	4	1	111	112	116	-32	-21.6
SACATEPÉQUEZ	93	0	4	4	4	65	69	73	-20	-21.5
RETALHULEU	100	0	0	0	25	57	82	82	-18	-18.0
GUATEMALA CENTRAL	329	2	4	6	6	276	282	288	-41	-12.5
ESCUINTLA	181	3	2	5	47	108	155	160	-21	-11.6
GUATEMALA NOR-OCCIDENTE	112	0	6	6	0	94	94	100	-12	-10.7
<b>Total general</b>	<b>2,369</b>	<b>63</b>	<b>28</b>	<b>91</b>	<b>293</b>	<b>1,187</b>	<b>1,480</b>	<b>1571</b>	<b>-798</b>	<b>-33.7</b>

**Conclusiones:**

- Para este año se ha presentado una disminución en la detección de casos del 30% con respecto al año anterior, esto como producto de la Pandemia de COVID-19.
- Los departamentos de Escuintla, Guatemala, Suchitepéquez e Izabal presentan incidencias superiores a la tasa nacional.
- 4 departamentos han notificado más del 80% de todos los casos.
- Los grupos de edad de 20 a 44 años notifican la mayor cantidad de casos.
- Los Servicios de Salud han notificado 383,731 pruebas de Tamizaje, 3% menos que el año anterior. (Sigsa 1.2)
- Las pruebas reactivas (1ª) han sido 2,379, sin embargo, el número de pruebas confirmatorias notificadas son 1,571 y de estas las reactivas (2ª) fueron 1,480, lo cual sugiere brechas importantes en el registro de los datos por parte de los servicios de salud.

## **Recomendaciones:**

- Fortalecer, mediante el acompañamiento a las áreas de salud, el proceso de detección, notificación y registro puntual en el formulario SIGSA 1.2 así como la respectiva ficha de vigilancia epidemiológica, actualmente en Epifichas. (responsable: Departamento de Epidemiología y PNS)
- Revisar y promover una reingeniería en los procesos de Monitoreo y Evaluación sobre el cumplimiento de la norma relacionada con el tamizaje y diagnóstico correctos de los casos de VIH. (responsable: PNS)
- Impulsar la finalización del desarrollo de la nueva Epificha en la plataforma Epiweb para su pronta implementación en todos los servicios de salud del país, incluyendo IGSS, Sanidad Militar y Sociedad Civil. (responsable: Departamento de Epidemiología, Vigilancia Epidemiológica)
- Revisar y analizar que intervenciones se están ejecutando para el control de la epidemia. (responsable: PNS y Departamento de Epidemiología)