

UN LARGO CAMINO POR RECORRER

LA RESPUESTA AL VIH
EN AMÉRICA LATINA



Índice

América Latina	2
Argentina	10
Bolivia (Estado Plurinacional de)	12
Brasil	14
Chile	16
Colombia	18
Costa Rica	20
Ecuador	22
El Salvador	24
Guatemala	26
Honduras	28
México	30
Nicaragua	32
Panamá	34
Paraguay	36
Perú	38
Uruguay	40
Anexo sobre métodos	43

América Latina

A SIMPLE VISTA

1 La región se está acercando a los objetivos 90–90–90 de pruebas y tratamiento. Para cerrar las brechas restantes, se necesitan servicios dirigidos por la comunidad que lleguen, de manera más efectiva, a los grupos de población clave.

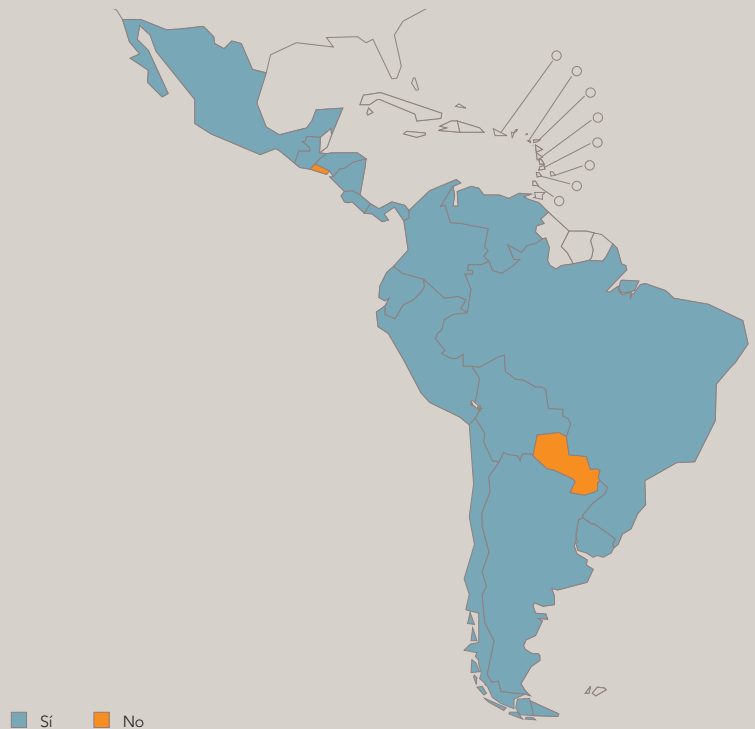
2 La prevención requiere revitalización, especialmente en los jóvenes dentro de los grupos de población clave.

3 Una mayor disponibilidad de profilaxis previa a la exposición (PPrE) para personas con alto riesgo de infección por el VIH podría impulsar los esfuerzos de prevención.

4 A pesar de los importantes avances relacionados con el VIH y el entorno legal y político para personas lesbianas, gays, bisexuales, transgéneros e intersexuales (LGBTI), el estigma y la violencia siguen obstaculizando su acceso a servicios relacionados con el VIH.

5 Con la excepción de Argentina, Brasil, Chile, Colombia, México y Uruguay, los programas de VIH centrados en grupos de población clave dependen demasiado de la financiación de donantes, lo que amenaza su sostenibilidad.

Países con una institución nacional de derechos humanos que incluye la orientación sexual en su trabajo de derechos humanos, América Latina, 2017



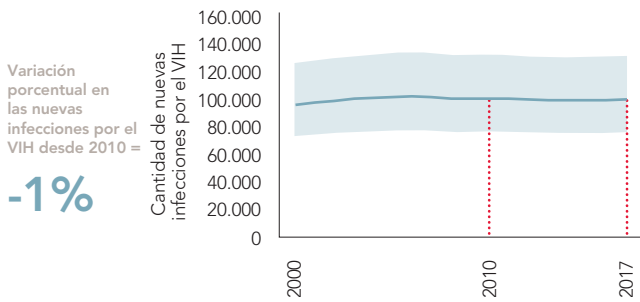
Fuente: Instrumento de Compromisos y Políticas Nacionales, 2018.

Durante muchos años, la cobertura de la terapia antirretroviral ha sido relativamente alta y la mortalidad relacionada con el SIDA, relativamente baja en América Latina. Sin embargo, se avanzó poco hacia el hito de la región sobre prevención del VIH para el año 2020, y hay evidencia de un aumento en la incidencia del VIH entre los jóvenes dentro de los grupos de población clave. Brasil está desempeñando un rol de liderazgo clave en la revitalización de la prevención del VIH, pero el compromiso político en la región es inconsistente.

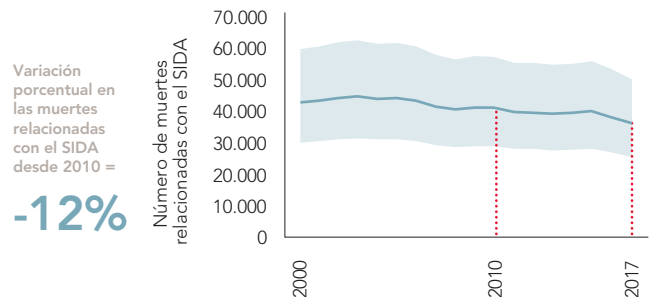
América Latina mostró progresos en la protección de los derechos humanos de personas LGBTI. Las redes nacionales y regionales de grupos de población clave y personas que viven con VIH monitorizan abusos en derechos humanos. Gobiernos nacionales y locales establecieron mecanismos para abordar problemas de derechos humanos. Dieciséis países de la región tienen instituciones nacionales de derechos humanos que incluyen la orientación sexual en su mandato.

MEDIDAS DE TRANSICIÓN EPIDÉMICA

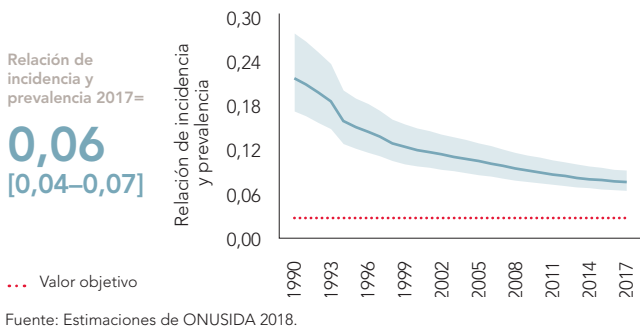
Cantidad de nuevas infecciones por el VIH, América Latina, 2000–2017



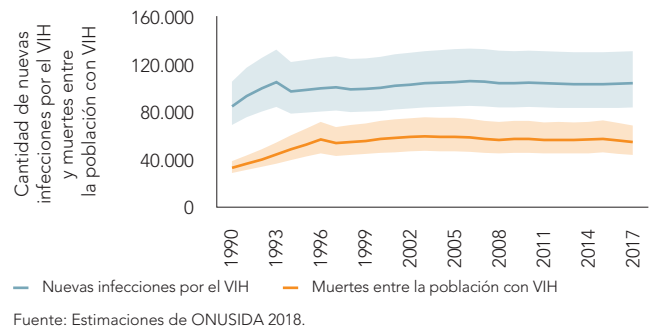
Cantidad de muertes relacionadas con el SIDA, América Latina, 2000–2017



Relación de incidencia y prevalencia, América Latina, 1990–2017

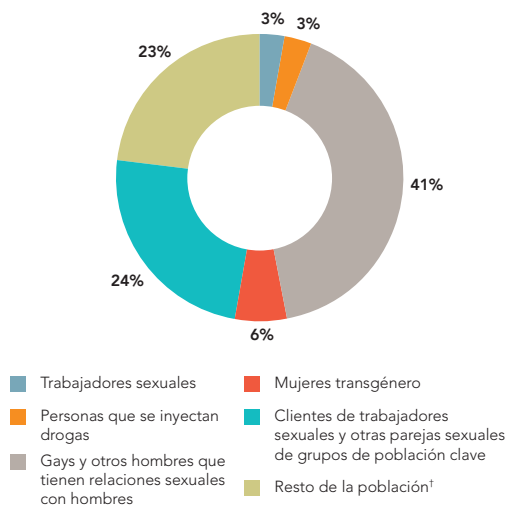


Cantidad de nuevas infecciones y muertes por el VIH en la población con VIH, América Latina, 1990–2017



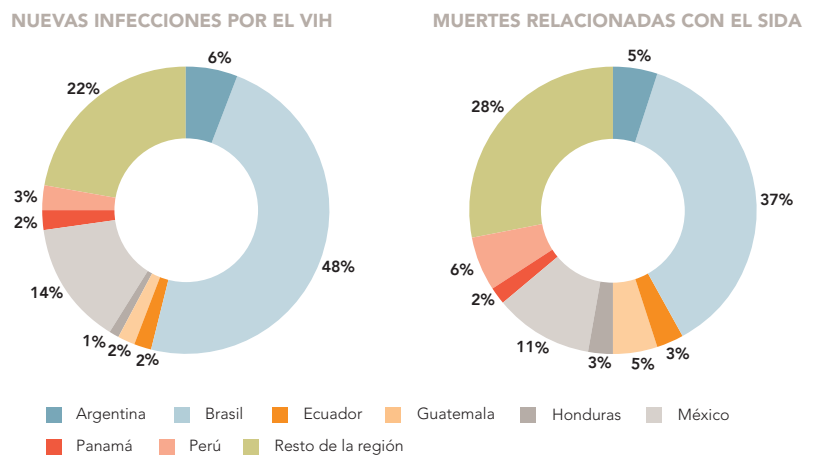
El sólido desempeño de la región a lo largo de la continua serie de servicios 90–90–90 hizo que las muertes por enfermedades relacionadas con el SIDA disminuyeran en un 12% desde 2010 hasta 2017. Aunque en los últimos 15 años hubo pocos cambios en la cantidad de nuevas infecciones por el VIH en América Latina, la alta cobertura de tratamientos y la baja mortalidad relacionada con el SIDA permitieron la disminución gradual en la relación de incidencia y prevalencia de la región, que fue de 0,06 [0,04 a 0,07] en 2017. En 2017, gays y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres representaron el 41% de las infecciones por el VIH, y los grupos de población clave y sus parejas sexuales representaron más de tres cuartos de las nuevas infecciones en general.

Distribución de nuevas infecciones por el VIH, por grupo poblacional, América Latina, 2017



† Los individuos en esta categoría no informaron ningún comportamiento de riesgo relacionado con el VIH.
Fuente: Análisis especial de ONUSIDA, 2018.

Distribución de nuevas infecciones por el VIH y muertes relacionadas con el SIDA por país, América Latina, 2017



Fuente: Estimaciones de ONUSIDA 2018.

REGISTRO DE LEYES Y POLÍTICAS

País	Penalización de personas transgénero	Penalización del trabajo sexual	Penalización de actos sexuales entre personas del mismo sexo	Uso o posesión de drogas para uso personal es un delito	Consentimiento de la madre y el padre para que adolescentes accedan a las pruebas de VIH	Consentimiento del cónyuge para que mujeres casadas accedan a servicios de SSR	Leyes que penalizan la transmisión, la no revelación o la exposición a la transmisión del VIH	Leyes o políticas que restringen la entrada, permanencia y residencia de personas que viven con VIH	Pruebas obligatorias del VIH para matrimonios, permisos de trabajo o residencia o para ciertos grupos
Argentina	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Bolivia (Estado Plurinacional de)	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Brasil	■	■	■	■	k	■	■	■	■
Chile	■	■	l	■	■	■	■	■	j
Colombia	■	■	m	n	■	■	■	■	■
Costa Rica	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Ecuador	■	f	b	f	■	■	■	■	■
El Salvador	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Guatemala	■	a	b	d	■	■	■	■	■
Honduras	■	■	■	o	■	■	■	■	■
México	■	■	■	p	■	■	■	■	■
Nicaragua	■	q	■	r	■	■	c	■	■
Panamá	■	■	■	s	■	■	■	■	■
Paraguay	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Perú	■	g	b	h	■	■	i	■	■
Uruguay	■	■	■	e	■	■	■	■	■
Venezuela (República Bolivariana de)	■	■	b	■	■	■	■	■	■

■ Penalizado y/o enjuiciado
 ■ Ni penalizado ni enjuiciado
 ■ Información no disponible

■ Cualquier penalización o disposición punitiva del trabajo sexual
 ■ El trabajo sexual no está sujeto a disposiciones punitivas o no está penalizado
 ■ El problema se determina/difiere a nivel subnacional
 ■ Información no disponible

■ Pena de muerte
 ■ Encarcelamiento (de 14 años a cadena perpetua, hasta 14 años) o sin sanción penal especificada
 ■ Las leyes que penalizan actos sexuales entre personas del mismo sexo se despenalizan, nunca existieron o bien no hay ninguna legislación específica
 ■ Información no disponible

■ Detención obligatoria por delitos de drogas
 ■ La posesión de drogas para uso personal está tipificada como un delito penal o el uso o consumo de drogas es un delito según la ley
 ■ Información no disponible

■ Sí, para adolescentes menores de 18 años
 ■ Sí, para adolescentes menores de 14 y 16 años
 ■ No
 ■ Información no disponible

■ Sí
 ■ No
 ■ Información no disponible

■ Sí
 ■ No, pero existen procedimientos basados en leyes penales generales
 ■ No
 ■ Información no disponible

■ Sí
 ■ No
 ■ Información no disponible

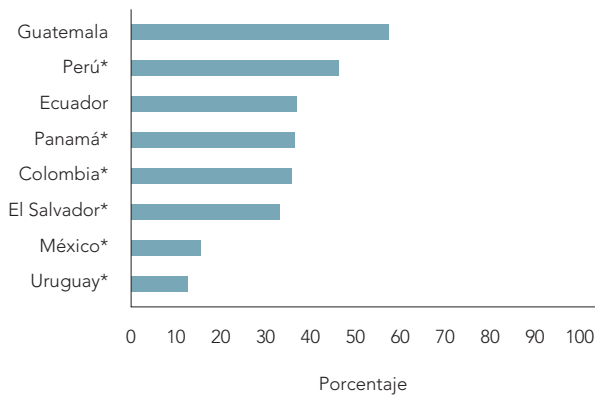
■ Sí
 ■ No
 ■ Información no disponible

Fuentes: Instrumento de Compromisos y Políticas Nacionales, 2017 y 2018; complementado por fuentes adicionales donde se indique (ver referencias al final del capítulo).

Nota: Actualmente los datos sobre las leyes que restringen la entrada, permanencia y residencia de personas que viven con VIH están siendo objeto de una revisión global que involucrará la validación del país. Se espera una actualización para finales de 2018.

ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN

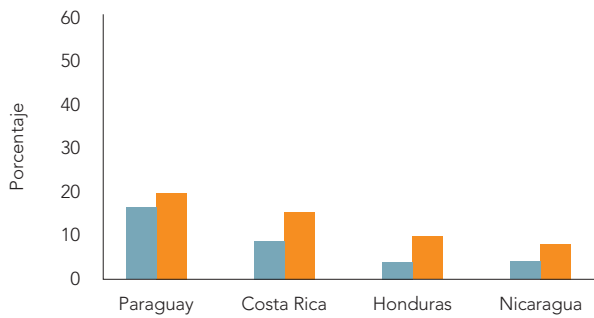
Porcentaje de hombres y mujeres entre de 15 y 49 años que no comprarían vegetales a un comerciante que vive con VIH, América Latina, datos más recientes, 2012–2016



*Solo mujeres encuestadas.

Fuente: Estudios poblacionales, 2012 a 2016.

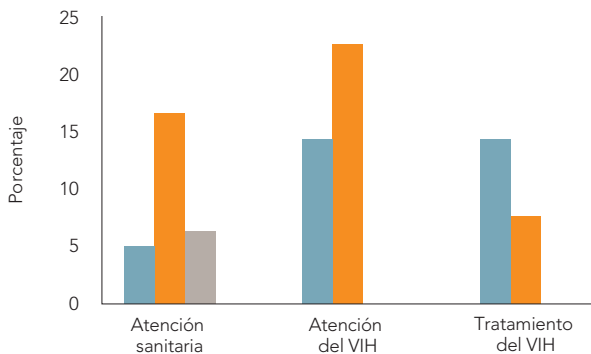
Porcentaje de personas que viven con VIH que sufrieron discriminación en centros de atención sanitaria, países con datos disponibles, América Latina, 2013–2016



■ Se les negaron los servicios de salud debido a su estado serológico respecto al VIH al menos una vez en los pasados 12 meses
 ■ Un profesional de la salud informó a otras personas acerca de su estado serológico respecto al VIH sin su consentimiento

Fuente: Encuestas del índice de estigma en personas que viven con el VIH, 2013-2016.

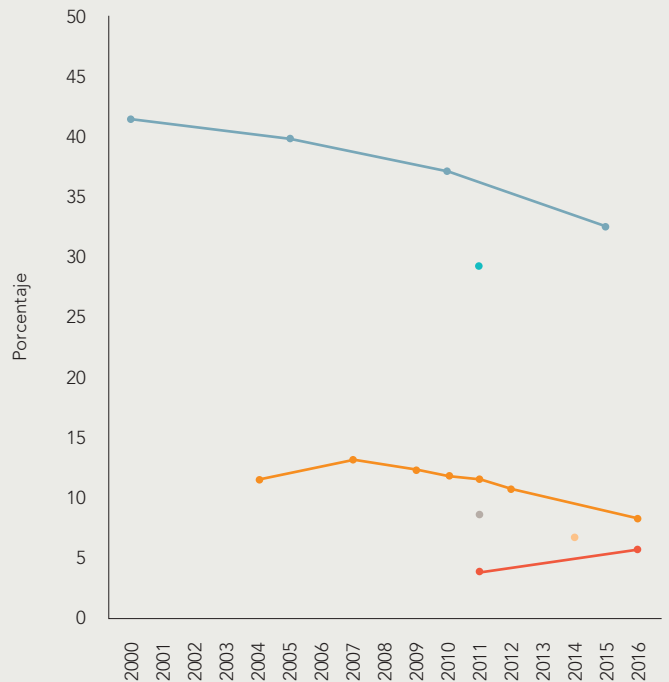
Porcentaje de grupos de población clave que informaron haber evitado servicios de atención sanitaria, atención para el VIH y tratamiento del VIH en los últimos 12 meses debido al estigma y la discriminación, Paraguay, 2017



■ Trabajadoras sexuales ■ Gays y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres
 ■ Personas transgénero

Fuente: Encuestas bioconductuales integradas, 2016-2017.

Porcentaje de mujeres casadas o en pareja de entre 15 y 49 años de edad que sufrieron violencia física y/o sexual por parte de su pareja en los últimos 12 meses, países con datos disponibles, América Latina, 2000–2016



◆ Colombia ◆ México ◆ Perú ◆ Guatemala ◆ Honduras ◆ Nicaragua

Fuente: Estudios poblacionales, 2000–2016.

Aún existen malentendidos básicos sobre el VIH. Por ejemplo, en varios países latinoamericanos, al menos un tercio de hombres y mujeres (de 15 a 49 años) afirmaron que no comprarían verduras a un comerciante que vive con VIH (1). Las personas que viven con VIH en la región informan niveles muy variables de discriminación en los centros de atención sanitaria (2). En Paraguay, el 17% de las personas que viven con VIH dijo que se les habían negado servicios de salud debido a su estado con respecto al VIH en los últimos 12 meses, y el 20% dijo que los profesionales de la salud habían revelado su estado respecto del VIH a otras personas sin su consentimiento. En Nicaragua, estas transgresiones fueron mucho menos frecuentes: el 4% y el 8%, respectivamente.

La violencia dentro de la pareja es un importante problema en varios países de la región. En Colombia y Nicaragua, más de una de cada tres mujeres reportaron haber sido agredidas de manera física o sexual por su pareja en los últimos 12 meses, en comparación con, aproximadamente, una de cada 10 mujeres en Guatemala, México y Perú (3). En la región, la violencia también es una amenaza común que enfrentan las personas LGBTI (4).

PREVENCIÓN COMBINADA DEL VIH

Disponibilidad de PPrE, América Latina, 2017



■ A través de proveedores privados, de Internet y/o de investigación
 ■ A través de centros públicos
 ■ PPrE no disponible ■ Información no disponible

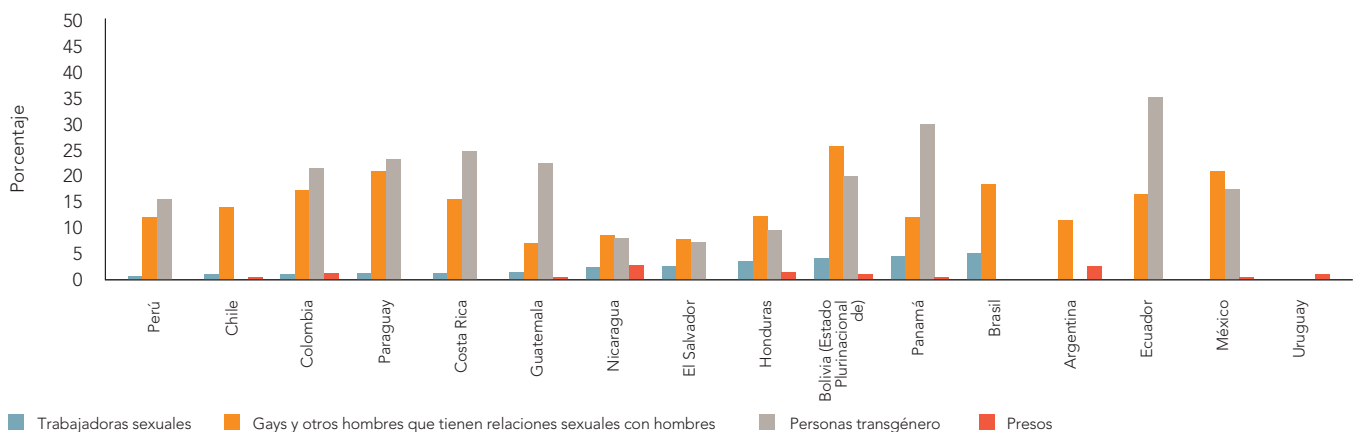
*Solo mujeres encuestadas.

Fuente: Instrumento de Compromisos y Políticas Nacionales 2017 y 2018.

La prevalencia del VIH entre personas transgénero, gays y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres es extremadamente alta en varios países. Los esfuerzos de prevención del VIH deben centrarse en los grupos de población clave. Los objetivos de prevención regionales obtuvieron el respaldo de todos los países de la región y de importantes organizaciones de la sociedad civil. Sin embargo, la inversión financiera en los cinco pilares de la prevención primaria continúa siendo insuficiente y la PPrE está infrutilizada.

Brasil está a la vanguardia de la revitalización de la prevención del VIH en América Latina. Con el 35% de la población total de la región y el 47% de las nuevas infecciones en 2017, Brasil es el único país en la región en donde la PPrE está disponible a través del sector público. El Ministerio de Salud del país tiene como objetivo proporcionar PPrE a más de 50.000 trabajadores sexuales, gays y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y personas transgénero en los próximos cinco años. En Chile, Costa Rica, Guatemala, México y Uruguay, se puede obtener la PPrE a través de proveedores privados de atención sanitaria, Internet o proyectos de investigación.

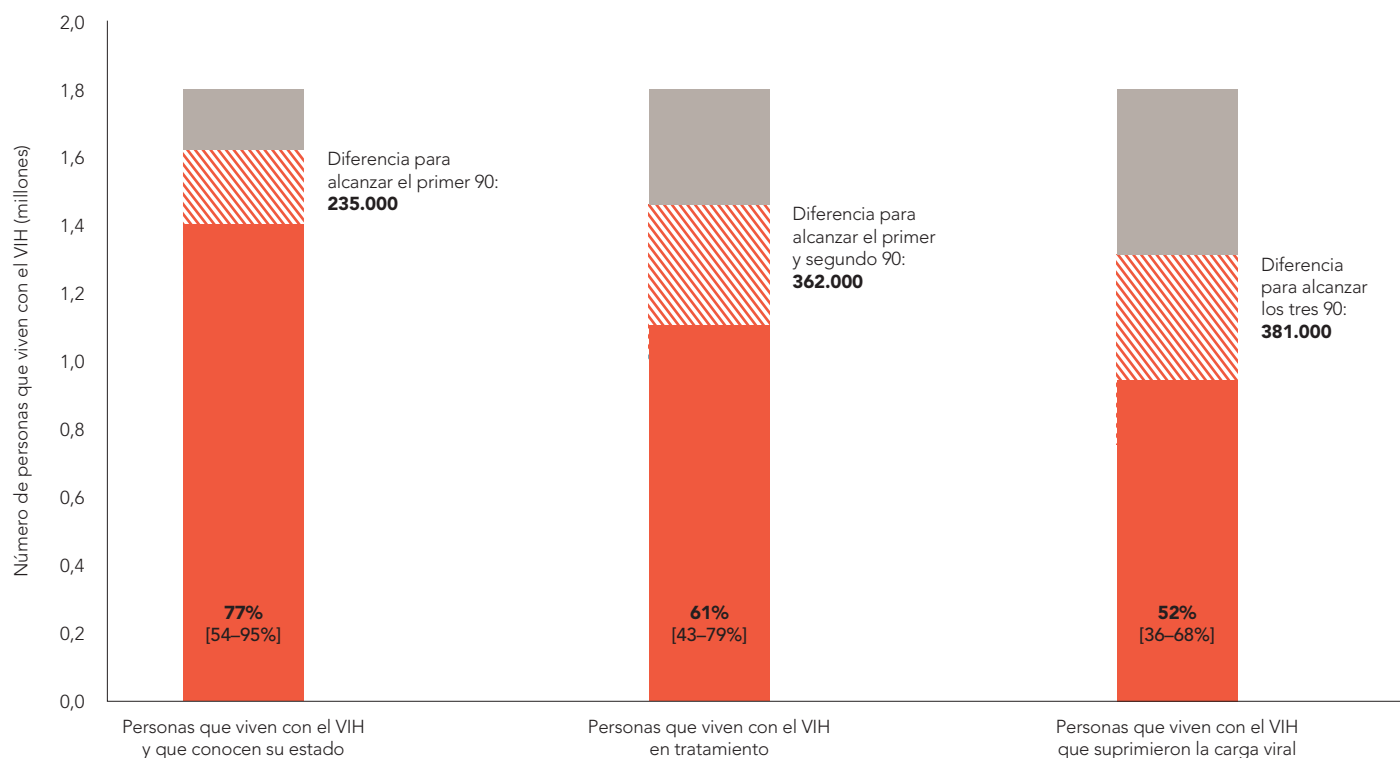
Prevalencia del VIH en grupos de población clave, países con datos disponibles, América Latina, 2015–2017



Fuente: Monitorización Global del SIDA 2018.

PRUEBAS Y TRATAMIENTO DEL VIH

Cascada de pruebas y tratamiento del VIH, América Latina, 2017



Fuente: Análisis especial de ONUSIDA, 2018; ver anexo sobre métodos para obtener más información

Entre los 1,8 millones [1,5 a 2,3 millones] de personas que viven con VIH en América Latina a fines de 2017, el 77% [54 a 95%] conocía de su estado serológico con respecto al VIH, lo mismo que en 2016. La diferencia para alcanzar el primer 90 de los objetivos 90-90-90 en 2017 fue de 235.000 personas que viven con VIH.

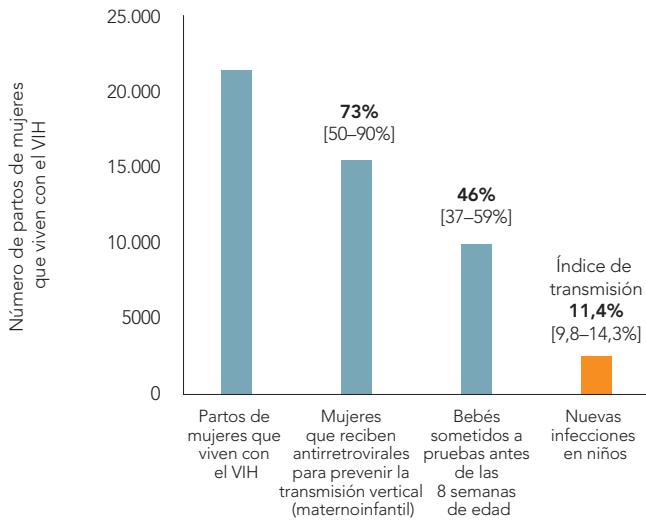
Alrededor de 1,1 millones [992.000 a 1.200.000] de personas en la región accedieron a la terapia antirretroviral en 2017, lo que representa el 61% [43 a 79%] de todas las personas que viven con VIH. La diferencia para alcanzar el primer y segundo 90 de estos objetivos en 2017 fue de 362.000 personas que viven con VIH.

El porcentaje estimado de personas que viven con VIH que lograron la supresión viral aumentó del 45% [31 a 59%] en 2016 al 52% [36 a 68%] en 2017. En 2017, la diferencia para alcanzar los tres 90 fue la supresión viral de otras 381.000 personas que viven con VIH.

Los costos de los medicamentos antirretrovirales y otros productos para el VIH en la región siguen siendo un problema. Dado que la mayoría de los países de América del Sur están clasificados como de ingresos medios, tienen acceso limitado a reducciones de precios disponibles para países de bajos ingresos. En la República Bolivariana de Venezuela, la crisis económica está dificultando la adquisición y distribución de productos médicos, incluidas las pruebas y el tratamiento del VIH. Es común la escasez de medicamentos antirretrovirales, suministros para tratar infecciones oportunistas y condones.

ELIMINACIÓN DE LA TRANSMISIÓN MATERNOINFANTIL

Cascada de servicios para prevenir la transmisión vertical (maternoinfantil) y tasa de transmisión, América Latina, 2017

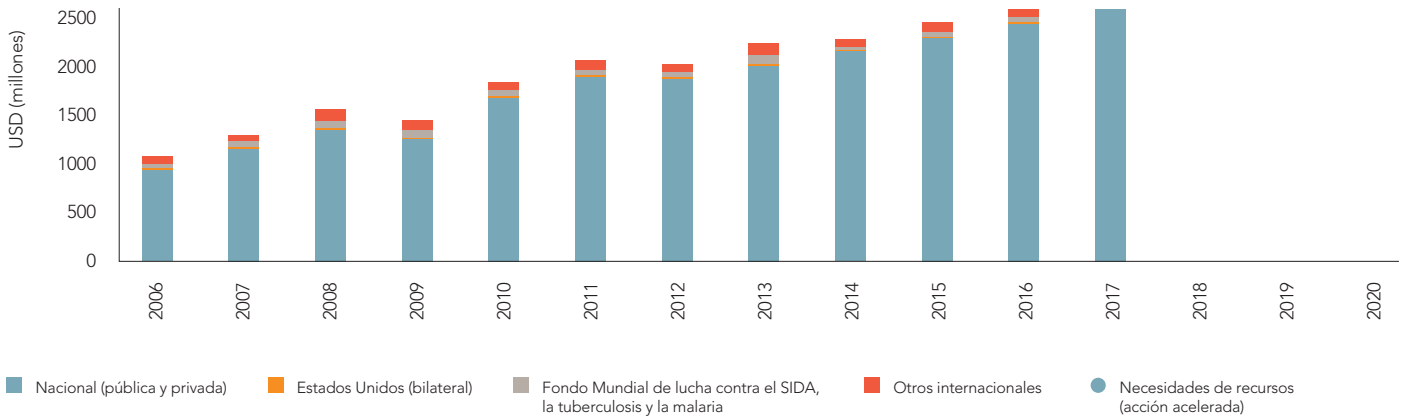


Fuente: Estimaciones de ONUSIDA 2018; Monitorización Global del SIDA 2018.

La tasa de transmisión maternoinfantil del VIH en América Latina fue de 11,4% [9,8 a 14,3%] en 2017, una de las más bajas del mundo (y una disminución del 16,2% [13,9 a 20,4%] en 2010). Esto refleja, en gran medida, la fuerza de los programas en Brasil y México, dos países que albergan al 62% de las personas que viven con VIH en la región. Casi el 75% [58 a 90%] de las mujeres embarazadas que viven con VIH recibieron la profilaxis antirretroviral en 2017 para prevenir la transmisión vertical (maternoinfantil) del VIH y para proteger su propia salud. Además, casi la mitad (46%; [37 a 59%]) de los bebés expuestos al VIH recibieron un diagnóstico infantil temprano, una intervención crucial para el inicio temprano del tratamiento.

INVERSIÓN

Disponibilidad de recursos para VIH por fuente, 2000-2017, y necesidades de recursos previstas para 2020, América Latina



*Estimaciones para países de ingresos bajos y medios de acuerdo con la clasificación del nivel de ingresos del Banco Mundial 2015. Todas las cifras están expresadas en dólares estadounidenses constantes de 2016.

Fuente: Disponibilidad de recursos y estimaciones de necesidades de ONUSIDA 2018.

Más del 95% de la respuesta al VIH en América Latina se financia con recursos nacionales, y la financiación total disponible para la respuesta al VIH en la región casi se ha duplicado en la última década. Los recursos nacionales aumentaron un 189% desde 2006, y los recursos internacionales disminuyeron un 11,6%. Se necesitarán otros US\$ 293 millones, un aumento del 9,3%, para alcanzar la meta de financiamiento de 2020 para la región. Sin embargo, los programas de VIH y los datos de impacto sugieren que se necesitarán medidas adicionales de mayor eficiencia y efectividad para garantizar que estos recursos sean suficientes para alcanzar el hito de la región en 2020 con el fin de reducir las infecciones por el VIH.

Referencias

1. Estudios poblacionales, 2012–2016.
2. Encuestas del índice de estigma en personas que viven con VIH, 2013-2016.
3. Estudios poblacionales, 2000–2016.
4. Violencia contra personas LGBTI. Comisión Interamericana de Derechos Humanos; 2015 (<http://www.oas.org/en/iachr/reports/pdfs/violencelgbtipersons.pdf>).

Otras fuentes para los registros de leyes y políticas

- a. Base de datos de la iniciativa por los derechos sexuales [base de datos]. Sexual Rights Initiative; c2016 (<http://sexualrightsdatabase.org/map/21/Adult%20sex%20work>).
- b. State-sponsored homophobia. Una encuesta mundial sobre las leyes de orientación sexual: penalización, protección y reconocimiento. ILGA; 2017 (https://ilga.org/downloads/2017/ILGA_State_Sponsored_Homophobia_2017_WEB.pdf).
- c. Bernard EJ, Cameron S. Advancing HIV justice 2. Building momentum in global advocacy against HIV criminalisation. Brighton and Amsterdam: HIV Justice Network, GNP+; 2016 (<https://www.scribd.com/doc/312008825/Advancing-HIV-Justice-2-Building-momentum-in-global-advocacy-against-HIV-criminalisation>).
- d. República de Guatemala. Código Penal (Decreto N.º 17-72). Artículo 307 (http://www.un.org/depts/los/LEGISLATIONANDTREATIES/PDFFILES/GTM_codigo_penal.pdf).
- e. República Oriental del Uruguay. Decreto Ley N.º 14294. Artículo 31 (http://www.infodrogas.gub.uy/html/marco_legal/documentos/02-DecretoLey14294.pdf).
- f. Código orgánico integral penal, 2014. Quito: Ministerio de Justicia, Derechos Humanos y Cultos; 2014 (https://www.justicia.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/c%C3%B3digo_org%C3%A1nico_integral_penal_-_coip_ed._sdn-mjdhc.pdf).
- g. Decreto Legislativo N.º 635 Código Penal. Décimo segunda edición oficial. Artículo 153. Lima: Ministerio de Justicia y Derechos Humanos; 2016 (http://spij.minjus.gob.pe/content/publicaciones_oficiales/img/CODIGOPENAL.pdf).
- h. Decreto Legislativo N.º 635 Código Penal. Décimo segunda edición oficial. Artículo 299. Lima: Ministerio de Justicia y Derechos Humanos; 2016 (http://spij.minjus.gob.pe/content/publicaciones_oficiales/img/CODIGOPENAL.pdf).
- i. República de Perú. Código Penal del Perú. Principios generales. Artículo 289. (https://www.unifr.ch/ddp1/derechopenal/legislacion/L_20080616_75.pdf).
- j. República de Chile. Establece Normas Relativas al Virus de Inmunodeficiencia Humana y Crea Bonificación Fiscal para Enfermedades Catastróficas: Ley N.º 19.779. Artículo 5 (<https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=192511>).
- k. Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2017 (http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica.pdf).
- l. República de Chile. Modifica el Código Penal, El Código de Procedimiento Penal y Otros Cuerpos Legales en Materias Relativas al Delito de Violación: Ley N.º 19.617. Artículo 365. (<https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=138814&idParte=8346393&idVersion=1999-07-12>).
- m. República de Colombia. Comunicado N.º 17 del 28 de abril de 2016 de la Corte Constitucional de Colombia (<http://www.corteconstitucional.gov.co/comunicados/No.%2017%20comunicado%2028%20de%20abril%20de%202016.pdf>).
- n. República de Colombia. Código Penal. Artículo 376 (<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=6388>).
- o. República de Honduras. Ley Sobre uso Indevido y Trafico Ilícito de Drogas y Sustancias Psicotrópicas (Decreto Número 126–89). Artículo 11 (<http://www.poderjudicial.gob.hn/CEDIJ/Leyes/Documents/LeyUsolndevidoTraficollcitoDeDrogasYSustanciasPsicotropicas.pdf>).
- p. Estados Unidos Mexicanos. 479 Ley General de Salud 2013. Artículos 477–9 (http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/Ley_general_de_salud.pdf).
- q. República de Nicaragua. Código Penal enmendado por la Ley N.º 641, 2007. Artículo 178 (https://www.poderjudicial.gob.ni/pjupload/noticia_reciente/CP_641.pdf).
- r. República de Nicaragua. Ley de Reforma y Adiciones a la Ley N.º 177: Ley de Estupefacientes, Psicotrópicos y Sustancias Controladas, 1999. Artículo 67 (https://www.poderjudicial.gob.ni/pjupload/comjib/LEY_177.pdf).
- s. República de Panamá. Código Penal de la República de Panamá, modificado por la Ley 14 del año 2000. Artículo 320 (https://www.oas.org/juridico/mla/sp/pan/sp_pan-int-text-cp.pdf).

ESTIMACIONES DE LA EPIDEMIA

	2005	2010	2017
Nuevas infecciones por el VIH			
Nuevas infecciones por el VIH (todas las edades)	5600 [4900–6200]	6000 [5200–6700]	6500 [5600–7200]
Nuevas infecciones por el VIH (0–14)	<200 [<200– <200]	<100 [<100– <100]	<100 [<100– <100]
Nuevas infecciones por el VIH (mujeres, mayores de 15)	1600 [1400–1800]	1700 [1500–1900]	1900 [1700–2100]
Nuevas infecciones por el VIH (hombres, mayores de 15)	3900 [3200–4400]	4200 [3400–4700]	4500 [3700–5100]
Incidencia del VIH por cada 1000 habitantes	0,15 [0,13–0,16]	0,15 [0,13–0,16]	0,15 [0,13–0,17]
Muertes relacionadas con el SIDA			
Muertes relacionadas con el SIDA (todas las edades)	1900 [1400–2400]	1900 [1400–2300]	2000 [1400–2600]
Muertes relacionadas con el SIDA (0–14)	<100 [<100– <100]	<100 [<100– <100]	<100 [<100– <100]
Muertes relacionadas con el SIDA (mujeres, mayores de 15)	<500 [<500–660]	<500 [<500–560]	<500 [<500–630]
Muertes relacionadas con el SIDA (hombres, mayores de 15)	1300 [950–1700]	1400 [1000–1800]	1500 [1000–2000]
Personas que viven con el VIH			
Personas que viven con el VIH (todas las edades)	76.000 [67.000–85.000]	94.000 [85.000–100.000]	120.000 [110.000–130.000]
Personas que viven con el VIH (0–14)	1200 [1000–1500]	1100 [950–1400]	850 [770–960]
Personas que viven con el VIH (mujeres, mayores de 15)	23.000 [21.000–26.000]	29.000 [27.000–33.000]	39.000 [35.000–42.000]
Personas que viven con el VIH (hombres, mayores de 15)	52.000 [44.000–58.000]	64.000 [56.000–72.000]	82.000 [73.000–92.000]

LEYES Y POLÍTICAS

Leyes que penalizan la transmisión, la no revelación o la exposición a la transmisión del VIH	No
Penalización del trabajo sexual	Otra disposición punitiva del trabajo sexual
Penalización de actos sexuales entre personas del mismo sexo	Las leyes que penalizan los actos sexuales entre personas del mismo sexo han sido despenalizadas o nunca existieron
El uso o la posesión de drogas para uso personal es un delito	La posesión de drogas para uso personal está tipificada como un delito penal
Penalización de personas transgénero	Ni penalizado ni sancionado
Leyes o políticas que restringen la entrada, permanencia y residencia de personas que viven con el VIH	No
Consentimiento de la madre y el padre para que adolescentes accedan a las pruebas del VIH	Sí, para adolescentes menores de 14 años
Consentimiento de cónyuges para que mujeres casadas accedan a servicios de salud sexual y reproductiva	No
Pruebas obligatorias del VIH para matrimonios, permisos de trabajo o residencia o para ciertos grupos	Sí

ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN

Porcentaje de mujeres y hombres de 15 a 49 años que notificaron actitudes discriminatorias hacia personas que viven con el VIH

Porcentaje de personas que viven con el VIH a las que se les negó servicios de salud debido a su estado serológico respecto al VIH en los últimos 12 meses

Porcentaje de personas que viven con el VIH que informaron que un profesional de la salud había revelado a otras personas su estado serológico respecto del VIH sin su consentimiento

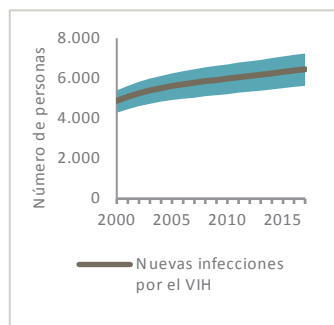
VIOLENCIA

Proporción de mujeres casadas o en pareja entre 15 y 49 años de edad que sufrieron violencia física o sexual por parte de su pareja en los últimos 12 meses

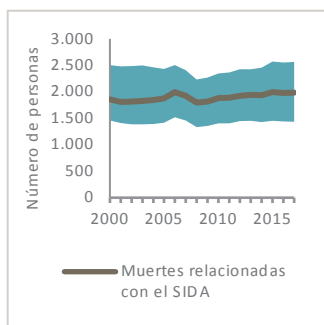
GASTOS

	Fuentes de financiación					Total
	Privada nacional	Pública nacional	Internacional: PEPFAR	Internacional: Fondo Mundial	Internacional: todos los demás	
Último informe disponible: 2012	...	USD 178.870.021	...	...	...	USD 179.007.273

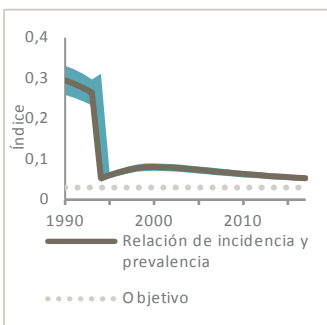
MÉTRICAS DE TRANSICIÓN EPIDÉMICA



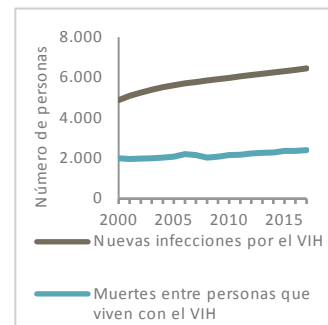
Cambio en las nuevas infecciones por el VIH desde 2010 = **8%**



Cambio en las muertes relacionadas con el SIDA desde 2010 = **5%**



Relación de incidencia y prevalencia = **0,05**



GRUPOS DE POBLACIÓN CLAVE

	Trabajadores sexuales	Gays y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres	Personas que se inyectan drogas	Personas transgénero	Presos
Número estimado de habitantes	74.896	205.596	...	...	...
Prevalencia del VIH	...	11,4%	...	...	2,7%
Conocimiento del estado serológico respecto del VIH
Cobertura de la terapia antirretroviral	87,4%
Uso del preservativo
Cobertura de los programas de prevención del VIH
Se evitan los servicios de atención sanitaria debido al estigma y la discriminación

COMORBILIDADES DEL VIH

Número estimado de casos de tuberculosis entre personas que viven con el VIH (2016) = 590 [380-850]

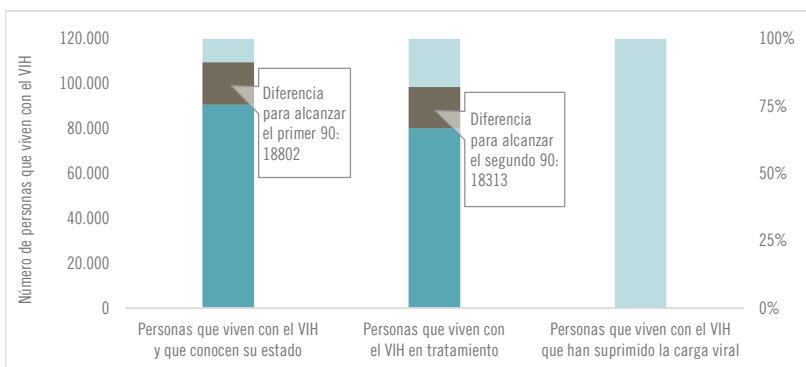
Porcentaje de personas que viven con el VIH que se inscribieron recientemente en la atención del VIH con tuberculosis activa (2016) = ...

Mujeres que resultaron seropositivas entre las que se sometieron a pruebas de detección del cáncer de cuello de útero (datos del programa) (2016) = 43,6%

Porcentaje de personas coinfectadas con el VIH y el virus de la hepatitis B que reciben tratamiento combinado = ...

Porcentaje de personas coinfectadas con el VIH y el virus de la hepatitis C que están comen-zando con el tratamiento de la hepatitis C = ...

CASCADA DE PRUEBAS Y TRATAMIENTO DEL VIH



	75% [67-83%]	66% [60-73%]	...% [...-...%]
Todas las edades	...	>95% [>95- >95%]	...% [...-...%]
Niños (0-14)	...% [...-...%]	75% [68-82%]	...% [...-...%]
Mujeres (mayores de 15)	...% [...-...%]	61% [54-68%]	...% [...-...%]
Hombres (mayores de 15)

¿Se proporciona terapia antirretroviral en entornos comunitarios (por ejemplo, fuera de los centros de salud) a las personas que están estables en la terapia antirretroviral? = No

ELIMINACIÓN DE LA TRANSMISIÓN MATERNOINFANTIL

	2010	2017
Porcentaje de mujeres embarazadas que viven con el VIH y que tienen acceso a medicamentos antirretrovirales	90% [79- >95%]	90% [78- >95%]
Diagnóstico infantil temprano	...% [...-...%]	66% [60-77%]

PREVENCIÓN DEL VIH

Conocimientos de la prevención del VIH entre jóvenes de 15 a 24 años de edad

Mujeres = ...
Hombres = ...

Uso del preservativo en las últimas relaciones sexuales de riesgo (con una pareja con la que no se cohabita o no existe vínculo marital)

Mujeres = ...
Hombres = ...

Mujeres de 15 a 49 años cuyas demandas de planificación familiar se satisfacen con métodos modernos = ...

Hombres de 15 a 49 años que están circuncidados = No aplicable

Circuncisiones masculinas realizadas de acuerdo con las normas nacionales = No aplicable

Personas que recibieron PrEP al menos una vez durante el periodo del informe (2017) = ...

Reducción de daños

Uso de un equipo de inyección estéril en la última inyección = ...
Agujas y jeringas distribuidas por persona que se inyecta = ...
Cobertura de la terapia de sustitución de opiáceos = ...
Naloxona disponible (2016) = No
Salas de consumo supervisado disponibles (2016) = No

ESTIMACIONES DE LA EPIDEMIA

	2005	2010	2017
Nuevas infecciones por el VIH			
Nuevas infecciones por el VIH (todas las edades)	1700 [1200–2400]	1500 [870–2300]	1500 [760–2800]
Nuevas infecciones por el VIH (0–14)	<100 [<100– <200]	<100 [<100– <100]	<100 [<100– <100]
Nuevas infecciones por el VIH (mujeres, mayores de 15)	<500 [<500–700]	<500 [<500–640]	<500 [<500–760]
Nuevas infecciones por el VIH (hombres, mayores de 15)	1200 [790–1600]	1000 [590–1500]	1000 [530–2000]
Incidencia del VIH por cada 1000 habitantes	0,19 [0,14–0,27]	0,15 [0,09–0,23]	0,14 [0,07–0,26]
Muertes relacionadas con el SIDA			
Muertes relacionadas con el SIDA (todas las edades)	570 [<500–800]	800 [570–1100]	730 [<500–1200]
Muertes relacionadas con el SIDA (0–14)	<100 [<100– <100]	<100 [<100– <100]	<100 [<100– <100]
Muertes relacionadas con el SIDA (mujeres, mayores de 15)	<200 [<100– <200]	<500 [<200– <500]	<200 [<100– <500]
Muertes relacionadas con el SIDA (hombres, mayores de 15)	<500 [<500–540]	540 [<500–770]	520 [<500–870]
Personas que viven con el VIH			
Personas que viven con el VIH (todas las edades)	14.000 [11.000–18.000]	17.000 [13.000–23.000]	21.000 [13.000–31.000]
Personas que viven con el VIH (0–14)	<500 [<500– <500]	<500 [<500–520]	<500 [<500– <500]
Personas que viven con el VIH (mujeres, mayores de 15)	3900 [3100–5100]	5100 [3600–6800]	6300 [4200–9400]
Personas que viven con el VIH (hombres, mayores de 15)	9400 [7200–12.000]	12.000 [8400–16.000]	14.000 [8900–21.000]

LEYES Y POLÍTICAS

Leyes que penalizan la transmisión, la no revelación o la exposición a la transmisión del VIH	Sí
Penalización del trabajo sexual	Penalización parcial del trabajo sexual
Penalización de actos sexuales entre personas del mismo sexo	No hay una legislación específica
El uso o la posesión de drogas para uso personal es un delito	El uso o consumo de drogas es un delito específico en la ley
Penalización de personas transgénero	Ni penalizado ni sancionado
Leyes o políticas que restringen la entrada, permanencia y residencia de personas que viven con el VIH	No
Consentimiento de la madre y el padre para que adolescentes accedan a las pruebas del VIH	Sí, para adolescentes menores de 18 años
Consentimiento de cónyuges para que mujeres casadas accedan a servicios de salud sexual y reproductiva	No
Pruebas obligatorias del VIH para matrimonios, permisos de trabajo o residencia o para ciertos grupos	Sí

ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN

Porcentaje de mujeres y hombres de 15 a 49 años que notificaron actitudes discriminatorias hacia personas que viven con el VIH

Porcentaje de personas que viven con el VIH a las que se les negó servicios de salud debido a su estado serológico respecto al VIH en los últimos 12 meses

Porcentaje de personas que viven con el VIH que informaron que un profesional de la salud había revelado a otras personas su estado serológico respecto del VIH sin su consentimiento

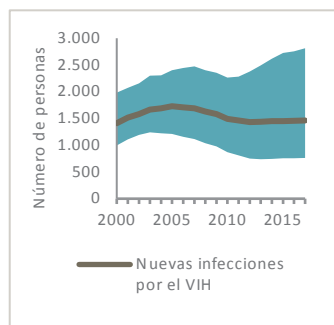
VIOLENCIA

Proporción de mujeres casadas o en pareja entre 15 y 49 años de edad que sufrieron violencia física o sexual por parte de su pareja en los últimos 12 meses

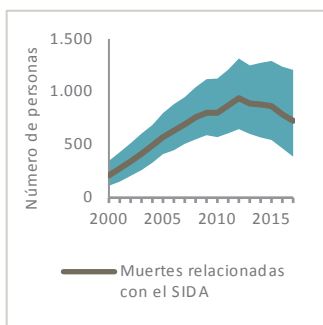
GASTOS

	Fuentes de financiación					
	Privada nacional	Pública nacional	Internacional: PEPFAR	Internacional: Fondo Mundial	Internacional: todos los demás	Total
Último informe disponible: 2012	USD 2.112.301	USD 4.786.726	...	USD 3.549.926	USD 97.951	USD 11.768.762

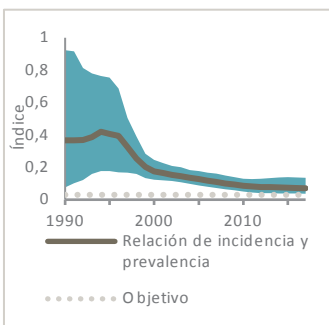
MÉTRICAS DE TRANSICIÓN EPIDÉMICA



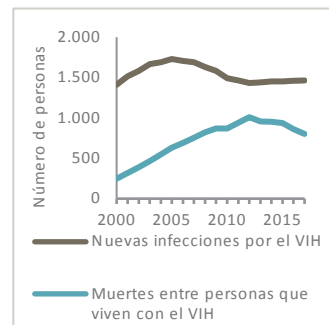
Cambio en las nuevas infecciones por el VIH desde 2010 = **-2%**



Cambio en las muertes relacionadas con el SIDA desde 2010 = **-10%**



Relación de incidencia y prevalencia = **0,07**



GRUPOS DE POBLACIÓN CLAVE

	Trabajadores sexuales	Gays y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres	Personas que se inyectan drogas	Personas transgénero	Presos
Número estimado de habitantes	13.130	29.490	...	833	...
Prevalencia del VIH	4,3%	25,4%	...	...	...
Conocimiento del estado serológico respecto del VIH	...	...	...	...	...
Cobertura de la terapia antirretroviral	...	...	...	...	...
Uso del preservativo	95,7%	57,8%	...	...	...
Cobertura de los programas de prevención del VIH	...	...	...	...	...
Se evitan los servicios de atención sanitaria debido al estigma y la discriminación	...	...	...	...	...

COMORBILIDADES DEL VIH

Número estimado de casos de tuberculosis entre personas que viven con el VIH (2016) = 500 [320-710]

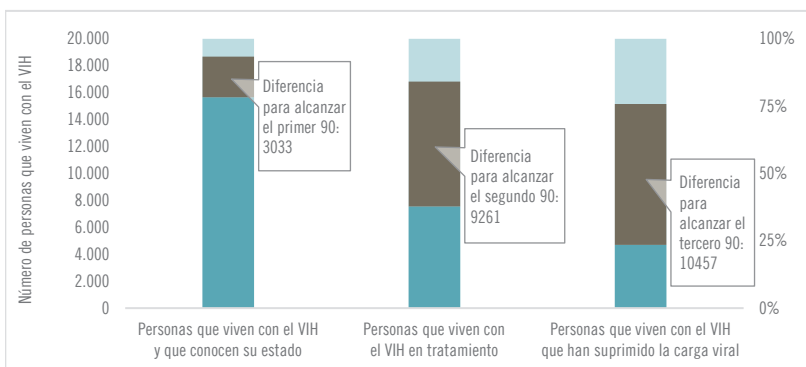
Porcentaje de personas que viven con el VIH que se inscribieron recientemente en la atención del VIH con tuberculosis activa (2016) = ...

Detección del cáncer de cuello de útero en mujeres que viven con el VIH = ...

Porcentaje de personas coinfectadas con el VIH y el virus de la hepatitis B que reciben tratamiento combinado = ...

Porcentaje de personas coinfectadas con el VIH y el virus de la hepatitis C que están comen-zando con el tratamiento de la hepatitis C = ...

CASCADA DE PRUEBAS Y TRATAMIENTO DEL VIH



	75%	36%	23%
Todas las edades	[49- >95%]	[24-55%]	[15-34%]
Niños (0-14)	>95%	62%	56%
Mujeres (mayores de 15)	[74- >95%]	[42-88%]	[38-79%]
Hombres (mayores de 15)	83%	41%	25%
	[56- >95%]	[28-61%]	[17-37%]
Hombres (mayores de 15)	71%	34%	21%
	[45- >95%]	[21-51%]	[13-32%]

¿Se proporciona terapia antirretroviral en entornos comunitarios (por ejemplo, fuera de los centros de salud) a las personas que están estables en la terapia antirretroviral? No

ELIMINACIÓN DE LA TRANSMISIÓN MATERNOINFANTIL

	2010	2017
Porcentaje de mujeres embarazadas que viven con el VIH y que tienen acceso a medicamentos antirretrovirales	41% [28-55%]	90% [63- >95%]
Diagnóstico infantil temprano	46% [34-67%]	40% [28-57%]

PREVENCIÓN DEL VIH

Conocimientos de la prevención del VIH entre jóvenes de 15 a 24 años de edad

— Mujeres = ...
— Hombres = ...

Uso del preservativo en las últimas relaciones sexuales de riesgo (con una pareja con la que no se cohabita o no existe vínculo marital)

— Mujeres = ...
— Hombres = ...

Mujeres de 15 a 49 años cuyas demandas de planificación familiar se satisfacen con métodos modernos = ...

Hombres de 15 a 49 años que están circuncidados = No aplicable

Circuncisiones masculinas realizadas de acuerdo con las normas nacionales = No aplicable

Personas que recibieron PPrE al menos una vez durante el periodo del informe (2017) = ...

Reducción de daños

— Uso de un equipo de inyección estéril en la última inyección = ...
— Agujas y jeringas distribuidas por persona que se inyecta = ...
— Cobertura de la terapia de sustitución de opiáceos = ...
— Naloxona disponible (2016) = No
— Salas de consumo supervisado disponibles (2016) = No

ESTIMACIONES DE LA EPIDEMIA

	2005	2010	2017
Nuevas infecciones por el VIH			
Nuevas infecciones por el VIH (todas las edades)	45.000 [33.000–58.000]	47.000 [34.000–60.000]	48.000 [35.000–63.000]
Nuevas infecciones por el VIH (0–14)	2200 [1600–3000]	1300 [<500–2300]	720 [520–1500]
Nuevas infecciones por el VIH (mujeres, mayores de 15)	16.000 [11.000–20.000]	14.000 [10.000–19.000]	15.000 [10.000–19.000]
Nuevas infecciones por el VIH (hombres, mayores de 15)	28.000 [19.000–36.000]	31.000 [22.000–42.000]	33.000 [23.000–45.000]
Incidencia del VIH por cada 1000 habitantes	0,25 [0,18–0,32]	0,24 [0,17–0,31]	0,24 [0,17–0,31]
Muertes relacionadas con el SIDA			
Muertes relacionadas con el SIDA (todas las edades)	14.000 [9900–18.000]	14.000 [9900–19.000]	14.000 [9400–18.000]
Muertes relacionadas con el SIDA (0–14)	1400 [1000–1900]	660 [<500–1600]	680 [<500–1300]
Muertes relacionadas con el SIDA (mujeres, mayores de 15)	4700 [3100–6400]	5000 [3300–6800]	4600 [3200–6100]
Muertes relacionadas con el SIDA (hombres, mayores de 15)	7700 [5600–10.000]	8500 [5900–11.000]	8400 [5800–11.000]
Personas que viven con el VIH			
Personas que viven con el VIH (todas las edades)	490.000 [360.000–630.000]	640.000 [480.000–830.000]	860.000 [630.000–1.100.000]
Personas que viven con el VIH (0–14)	12.000 [8600–15.000]	13.000 [9200–17.000]	13.000 [7100–17.000]
Personas que viven con el VIH (mujeres, mayores de 15)	190.000 [130.000–240.000]	230.000 [170.000–310.000]	300.000 [220.000–400.000]
Personas que viven con el VIH (hombres, mayores de 15)	290.000 [220.000–380.000]	400.000 [290.000–520.000]	550.000 [390.000–730.000]

LEYES Y POLÍTICAS

Leyes que penalizan la transmisión, la no revelación o la exposición a la transmisión del VIH	No
Penalización del trabajo sexual	Otra disposición punitiva del trabajo sexual
Penalización de actos sexuales entre personas del mismo sexo	No hay una legislación específica
El uso o la posesión de drogas para uso personal es un delito	El uso o consumo de drogas es un delito específico en la ley
Penalización de personas transgénero	Ni penalizado ni sancionado
Leyes o políticas que restringen la entrada, permanencia y residencia de personas que viven con el VIH	No
Consentimiento de la madre y el padre para que adolescentes accedan a las pruebas del VIH	Sí, para adolescentes menores de 12 años
Consentimiento de cónyuges para que mujeres casadas accedan a servicios de salud sexual y reproductiva	No
Pruebas obligatorias del VIH para matrimonios, permisos de trabajo o residencia o para ciertos grupos	No

ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN

Porcentaje de mujeres y hombres de 15 a 49 años que notificaron actitudes discriminatorias hacia personas que viven con el VIH

Porcentaje de personas que viven con el VIH a las que se les negó servicios de salud debido a su estado serológico respecto al VIH en los últimos 12 meses

Porcentaje de personas que viven con el VIH que informaron que un profesional de la salud había revelado a otras personas su estado serológico respecto del VIH sin su consentimiento

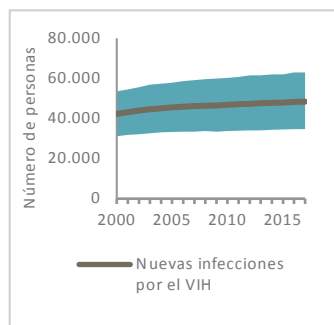
VIOLENCIA

Proporción de mujeres casadas o en pareja entre 15 y 49 años de edad que sufrieron violencia física o sexual por parte de su pareja en los últimos 12 meses

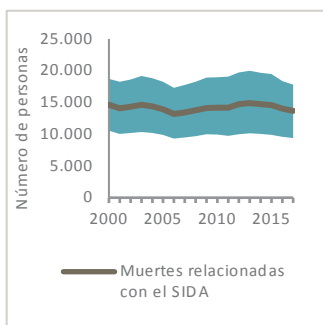
GASTOS

	Fuentes de financiación					Total
	Privada nacional	Pública nacional	Internacional: PEPFAR	Internacional: Fondo Mundial	Internacional: todos los demás	
Último informe disponible: 2017	...	USD 771.909.014	...	...	...	USD 771.909.014

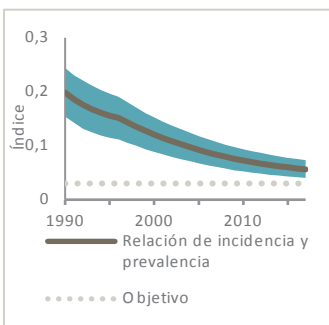
MÉTRICAS DE TRANSICIÓN EPIDÉMICA



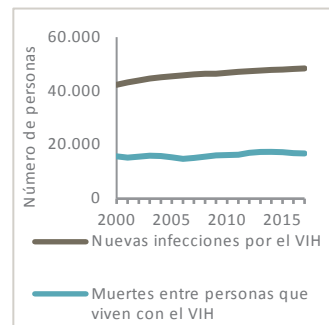
Cambio en las nuevas infecciones por el VIH desde 2010 = **3%**



Cambio en las muertes relacionadas con el SIDA desde 2010 = **-3%**



Relación de incidencia y prevalencia = **0,06**



GRUPOS DE POBLACIÓN CLAVE

	Trabajadores sexuales	Gays y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres	Personas que se inyectan drogas	Personas transgénero	Presos
Número estimado de habitantes	...	...	227.253	...	607.731
Prevalencia del VIH	5,3%	...	...	...	...
Conocimiento del estado serológico respecto del VIH	52,3%	72,6%	...	76,9%	...
Cobertura de la terapia antirretroviral	...	...	...	...	...
Uso del preservativo	...	64,3%	40,8%	...	...
Cobertura de los programas de prevención del VIH	22,4%	29,8%	...	22,4%	...
Se evitan los servicios de atención sanitaria debido al estigma y la discriminación	12,1%	62,7%	...	...	...

COMORBILIDADES DEL VIH

Número estimado de casos de tuberculosis entre personas que viven con el VIH (2016) 11.000 [9100 -13.000]

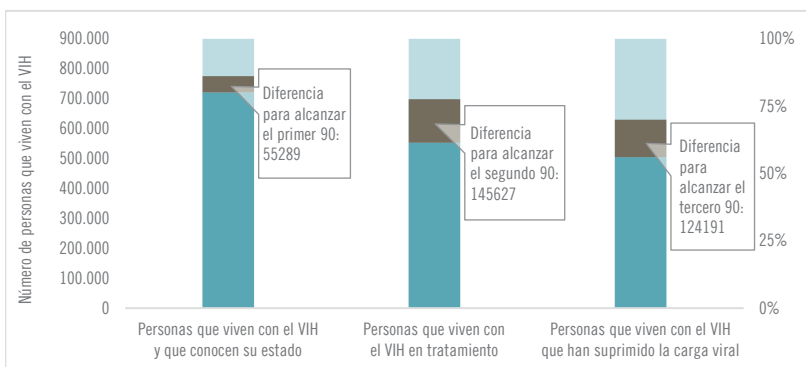
Porcentaje de personas que viven con el VIH que se inscribieron recientemente en la atención del VIH con tuberculosis activa (2016) ...

Detección del cáncer de cuello de útero en mujeres que viven con el VIH ...

Porcentaje de personas coinfectadas con el VIH y el virus de la hepatitis B que reciben tratamiento combinado ...

Porcentaje de personas coinfectadas con el VIH y el virus de la hepatitis C que están comen-zando con el tratamiento de la hepatitis C ...

CASCADA DE PRUEBAS Y TRATAMIENTO DEL VIH



	84% [61- >95%]	64% [47-82%]	59% [43-75%]
Todas las edades	...	45%	35%
Niños (0-14)	...	65%	...
Mujeres (mayores de 15)	...	64%	...
Hombres (mayores de 15)

¿Se proporciona terapia antirretroviral en entornos comunitarios (por ejemplo, fuera de los centros de salud) a las personas que están estables en la terapia antirretroviral? No

ELIMINACIÓN DE LA TRANSMISIÓN MATERNOINFANTIL

	2010	2017
Porcentaje de mujeres embarazadas que viven con el VIH y que tienen acceso a medicamentos antirretrovirales	58% [42-77%]	85% [61- >95%]
Diagnóstico infantil temprano	25% [19-35%]	45% [35-63%]

PREVENCIÓN DEL VIH

Conocimientos de la prevención del VIH entre jóvenes de 15 a 24 años de edad

Mujeres ...
Hombres ...

Uso del preservativo en las últimas relaciones sexuales de riesgo (con una pareja con la que no se cohabita o no existe vínculo marital)

Mujeres ...
Hombres ...

Mujeres de 15 a 49 años cuyas demandas de planificación familiar se satisfacen con métodos modernos ...

Hombres de 15 a 49 años que están circuncidados No aplicable

Circuncisiones masculinas realizadas de acuerdo con las normas nacionales No aplicable

Personas que recibieron PPrE al menos una vez durante el periodo del informe (2017) ...

Reducción de daños

Uso de un equipo de inyección estéril en la última inyección (2016) 54,3%
Agujas y jeringas distribuidas por persona que se inyecta ...
Cobertura de la terapia de sustitución de opiáceos ...
Naloxona disponible (2016) No
Salas de consumo supervisado disponibles (2016) No

ESTIMACIONES DE LA EPIDEMIA

	2005	2010	2017
Nuevas infecciones por el VIH			
Nuevas infecciones por el VIH (todas las edades)	2200 [1900–2500]	3200 [2700–3600]	6000 [4800–7100]
Nuevas infecciones por el VIH (0–14)	<100 [<100– <100]	<100 [<100– <100]	<100 [<100– <100]
Nuevas infecciones por el VIH (mujeres, mayores de 15)	640 [550–740]	930 [820–1100]	1700 [1400–2100]
Nuevas infecciones por el VIH (hombres, mayores de 15)	1500 [1300–1800]	2300 [1800–2700]	4200 [3200–5200]
Incidencia del VIH por cada 1000 habitantes	0,14 [0,12–0,16]	0,19 [0,16–0,22]	0,33 [0,27–0,39]
Muertes relacionadas con el SIDA			
Muertes relacionadas con el SIDA (todas las edades)	...	...	...
Muertes relacionadas con el SIDA (0–14)	...	...	...
Muertes relacionadas con el SIDA (mujeres, mayores de 15)	...	...	...
Muertes relacionadas con el SIDA (hombres, mayores de 15)	...	...	...
Personas que viven con el VIH			
Personas que viven con el VIH (todas las edades)	28.000 [24.000–31.000]	39.000 [34.000–44.000]	67.000 [58.000–76.000]
Personas que viven con el VIH (0–14)	<200 [<200– <500]	<500 [<200– <500]	<500 [<200– <500]
Personas que viven con el VIH (mujeres, mayores de 15)	7500 [6800–8500]	11.000 [9500–12.000]	17.000 [15.000–19.000]
Personas que viven con el VIH (hombres, mayores de 15)	20.000 [17.000–23.000]	28.000 [24.000–32.000]	49.000 [42.000–57.000]

LEYES Y POLÍTICAS

Leyes que penalizan la transmisión, la no revelación o la exposición a la transmisión del VIH	No
Penalización del trabajo sexual	El trabajo sexual no está sujeto a disposiciones punitivas o no está penalizado
Penalización de actos sexuales entre personas del mismo sexo	Las leyes que penalizan los actos sexuales entre personas del mismo sexo han sido despenalizadas o nunca existieron
El uso o la posesión de drogas para uso personal es un delito	La posesión de drogas para uso personal está tipificada como un delito no penal
Penalización de personas transgénero	Ni penalizado ni sancionado
Leyes o políticas que restringen la entrada, permanencia y residencia de personas que viven con el VIH	No
Consentimiento de la madre y el padre para que adolescentes accedan a las pruebas del VIH	Sí, para adolescentes menores de 14 años
Consentimiento de cónyuges para que mujeres casadas accedan a servicios de salud sexual y reproductiva	No
Pruebas obligatorias del VIH para matrimonios, permisos de trabajo o residencia o para ciertos grupos	No

ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN

Porcentaje de mujeres y hombres de 15 a 49 años que notificaron actitudes discriminatorias hacia personas que viven con el VIH

Porcentaje de personas que viven con el VIH a las que se les negó servicios de salud debido a su estado serológico respecto al VIH en los últimos 12 meses

Porcentaje de personas que viven con el VIH que informaron que un profesional de la salud había revelado a otras personas su estado serológico respecto del VIH sin su consentimiento

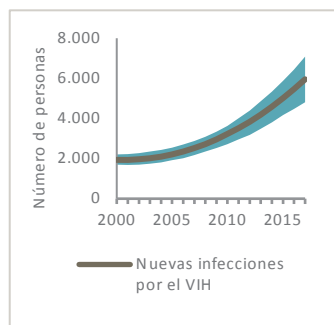
VIOLENCIA

Proporción de mujeres casadas o en pareja entre 15 y 49 años de edad que sufrieron violencia física o sexual por parte de su pareja en los últimos 12 meses

GASTOS

	Fuentes de financiación					Total
	Privada nacional	Pública nacional	Internacional: PEPFAR	Internacional: Fondo Mundial	Internacional: todos los demás	
Último informe disponible: 2016	USD 65.865.282	USD 118.838.480	...	USD 43.383	...	USD 184.816.554

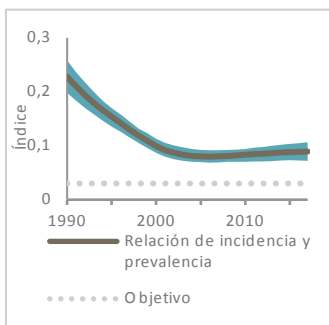
MÉTRICAS DE TRANSICIÓN EPIDÉMICA



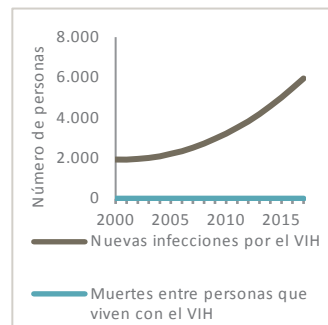
Cambio en las nuevas infecciones por el VIH desde 2010 = **85%**



Cambio en las muertes relacionadas con el SIDA desde 2010 =



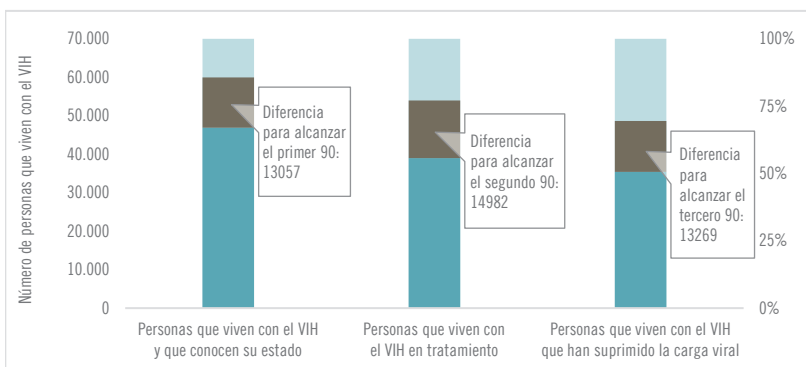
Relación de incidencia y prevalencia = **0,09**



GRUPOS DE POBLACIÓN CLAVE

	Trabajadores sexuales	Gays y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres	Personas que se inyectan drogas	Personas transgénero	Presos
Número estimado de habitantes	...	...	...	...	42.874
Prevalencia del VIH	1,1%	13,9%	...	...	0,4%
Conocimiento del estado serológico respecto del VIH	...	78%	...	...	...
Cobertura de la terapia antirretroviral	82,5%	89%	...	84,7%	85,8%
Uso del preservativo	92,7%	55,8%	...	...	...
Cobertura de los programas de prevención del VIH	...	...	...	...	...
Se evitan los servicios de atención sanitaria debido al estigma y la discriminación	...	...	...	...	...

CASCADA DE PRUEBAS Y TRATAMIENTO DEL VIH



	70% [61–81%]	59% [51–67%]	53% [46–61%]
Todas las edades	>95%	65%	59%
Niños (0–14)	[>95– >95%]	[53–80%]	[48–73%]
Mujeres (mayores de 15)	40% [35–45%]	32% [28–36%]	28% [25–31%]
Hombres (mayores de 15)	81% [69–93%]	68% [58–78%]	62% [53–72%]

¿Se proporciona terapia antirretroviral en entornos comunitarios (por ejemplo, fuera de los centros de salud) a las personas que están estables en la terapia antirretroviral?	No
--	----

ELIMINACIÓN DE LA TRANSMISIÓN MATERNOINFANTIL

	2010	2017
Porcentaje de mujeres embarazadas que viven con el VIH y que tienen acceso a medicamentos antirretrovirales	57% [50–64%]	>95% [86– >95%]
Diagnóstico infantil temprano	...% [...–...%]	85% [76– >95%]

COMORBILIDADES DEL VIH

Número estimado de casos de tuberculosis entre personas que viven con el VIH (2016) 470 [280–700]

Porcentaje de personas que viven con el VIH que se inscribieron recientemente en la atención del VIH con tuberculosis activa (2016) ...

Detección del cáncer de cuello de útero en mujeres que viven con el VIH ...

Porcentaje de personas coinfectadas con el VIH y el virus de la hepatitis B que reciben tratamiento combinado ...

Porcentaje de personas coinfectadas con el VIH y el virus de la hepatitis C que están comen-zando con el tratamiento de la hepatitis C ...

PREVENCIÓN DEL VIH

Conocimientos de la prevención del VIH entre jóvenes de 15 a 24 años de edad

— Mujeres ...
— Hombres ...

Uso del preservativo en las últimas relaciones sexuales de riesgo (con una pareja con la que no se cohabita o no existe vínculo marital) (2016)

— Mujeres 26,1%
— Hombres 49,2%

Mujeres de 15 a 49 años cuyas demandas de planificación familiar se satisfacen con métodos modernos ...

Hombres de 15 a 49 años que están circuncidados No aplicable

Circuncisiones masculinas realizadas de acuerdo con las normas nacionales No aplicable

Personas que recibieron PPrE al menos una vez durante el periodo del informe (2017) ...

Reducción de daños

— Uso de un equipo de inyección estéril en la última inyección ...
— Agujas y jeringas distribuidas por persona que se inyecta ...
— Cobertura de la terapia de sustitución de opiáceos ...
— Naloxona disponible (2016) No
— Salas de consumo supervisado disponibles (2016) No

ESTIMACIONES DE LA EPIDEMIA

	2005	2010	2017
Nuevas infecciones por el VIH			
Nuevas infecciones por el VIH (todas las edades)	... [...-...]	... [...-...]	... [...-...]
Nuevas infecciones por el VIH (0-14)	... [...-...]	... [...-...]	... [...-...]
Nuevas infecciones por el VIH (mujeres, mayores de 15)	... [...-...]	... [...-...]	... [...-...]
Nuevas infecciones por el VIH (hombres, mayores de 15)	... [...-...]	... [...-...]	... [...-...]
Incidencia del VIH por cada 1000 habitantes	... [...-...]	... [...-...]	... [...-...]
Muertes relacionadas con el SIDA			
Muertes relacionadas con el SIDA (todas las edades)	9200 [7500-11.000]	9500 [7900-12.000]	4400 [3100-6100]
Muertes relacionadas con el SIDA (0-14)	540 [<500-650]	<500 [<500- <500]	<200 [<200- <500]
Muertes relacionadas con el SIDA (mujeres, mayores de 15)	3100 [2600-3700]	3000 [2600-3700]	1400 [1100-1900]
Muertes relacionadas con el SIDA (hombres, mayores de 15)	5600 [4500-6900]	6200 [5000-7700]	2800 [1900-4000]
Personas que viven con el VIH			
Personas que viven con el VIH (todas las edades)	140.000 [120.000-170.000]	140.000 [120.000-180.000]	150.000 [120.000-180.000]
Personas que viven con el VIH (0-14)	4600 [3700-5400]	3500 [2900-4200]	1800 [1400-2300]
Personas que viven con el VIH (mujeres, mayores de 15)	44.000 [36.000-54.000]	40.000 [34.000-50.000]	37.000 [31.000-44.000]
Personas que viven con el VIH (hombres, mayores de 15)	94.000 [78.000-120.000]	99.000 [80.000-120.000]	110.000 [90.000-130.000]

LEYES Y POLÍTICAS

Leyes que penalizan la transmisión, la no revelación o la exposición a la transmisión del VIH	Sí
Penalización del trabajo sexual	El trabajo sexual no está sujeto a disposiciones punitivas o no está penalizado
Penalización de actos sexuales entre personas del mismo sexo	Sin sanción penal especificada
El uso o la posesión de drogas para uso personal es un delito	La posesión de drogas para uso personal está tipificada como un delito no penal
Penalización de personas transgénero	Ni penalizado ni sancionado
Leyes o políticas que restringen la entrada, permanencia y residencia de personas que viven con el VIH	No
Consentimiento de la madre y el padre para que adolescentes accedan a las pruebas del VIH	Sí, para adolescentes menores de 14 años
Consentimiento de cónyuges para que mujeres casadas accedan a servicios de salud sexual y reproductiva	No
Pruebas obligatorias del VIH para matrimonios, permisos de trabajo o residencia o para ciertos grupos	No

ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN

Porcentaje de mujeres y hombres de 15 a 49 años que notificaron actitudes discriminatorias hacia personas que viven con el VIH

2015

37,2

Porcentaje de personas que viven con el VIH a las que se les negó servicios de salud debido a su estado serológico respecto al VIH en los últimos 12 meses

Porcentaje de personas que viven con el VIH que informaron que un profesional de la salud había revelado a otras personas su estado serológico respecto del VIH sin su consentimiento

VIOLENCIA

Proporción de mujeres casadas o en pareja entre 15 y 49 años de edad que sufrieron violencia física o sexual por parte de su pareja en los últimos 12 meses

2010

2015

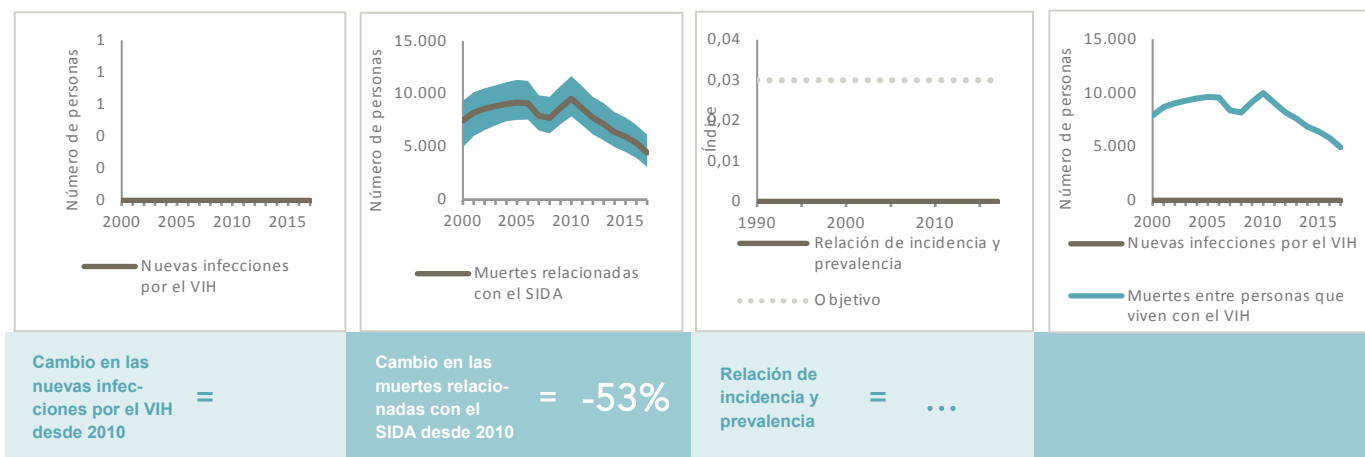
37,4

33,3

GASTOS

	Fuentes de financiación					Total
	Privada nacional	Pública nacional	Internacional: PEPFAR	Internacional: Fondo Mundial	Internacional: todos los demás	
Último informe disponible: 2013	USD 34.547.857	USD 84.674.170	...	...	...	USD 119.528.046

MÉTRICAS DE TRANSICIÓN EPIDÉMICA



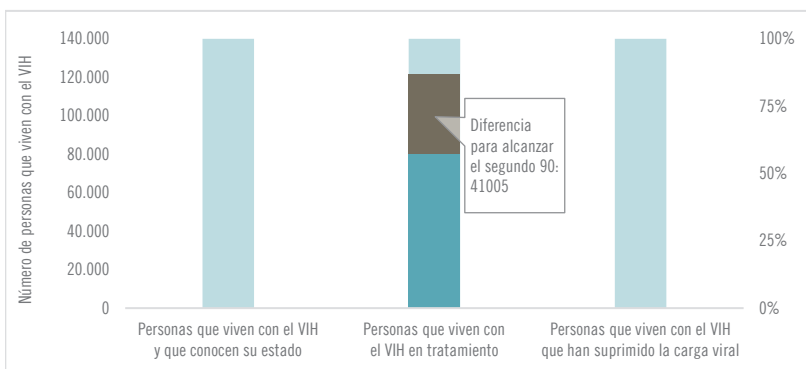
GRUPOS DE POBLACIÓN CLAVE

	Trabajadores sexuales	Gays y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres	Personas que se inyectan drogas	Personas transgénero	Presos
Número estimado de habitantes	...	576.999	15.062	24.000	180.009
Prevalencia del VIH	1,2%	17%	2,8%	21,4%	...
Conocimiento del estado serológico respecto del VIH	90,6%	26,3%	...	42,9%	...
Cobertura de la terapia antirretroviral	...	...	...	...	...
Uso del preservativo	94,7%	17%	35,8%	...	...
Cobertura de los programas de prevención del VIH	...	...	...	...	...
Se evitan los servicios de atención sanitaria debido al estigma y la discriminación	...	...	...	...	...

COMORBILIDADES DEL VIH

Número estimado de casos de tuberculosis entre personas que viven con el VIH (2016)	2200 [1400-3100]
Porcentaje de personas que viven con el VIH que se inscribieron recientemente en la atención del VIH con tuberculosis activa (2016)	12,6%
Detección del cáncer de cuello de útero en mujeres que viven con el VIH	...
Porcentaje de personas coinfectadas con el VIH y el virus de la hepatitis B que reciben tratamiento combinado	...
Porcentaje de personas coinfectadas con el VIH y el virus de la hepatitis C que están comen- zando con el tratamiento de la hepatitis C	...

CASCADA DE PRUEBAS Y TRATAMIENTO DEL VIH



Todas las edades	...% [...-...%]	54% [44-64%]	...% [...-...%]
Niños (0-14)	...% [...-...%]	59% [46-77%]	...% [...-...%]
Mujeres (mayores de 15)	...% [...-...%]	48% [40-57%]	...% [...-...%]
Hombres (mayores de 15)	...% [...-...%]	56% [45-67%]	...% [...-...%]

¿Se proporciona terapia antirretroviral en entornos comunitarios (por ejemplo, fuera de los centros de salud) a las personas que están estables en la terapia antirretroviral? **Sí**

ELIMINACIÓN DE LA TRANSMISIÓN MATERNOINFANTIL

	2010	2017
Porcentaje de mujeres embarazadas que viven con el VIH y que tienen acceso a medicamentos antirretrovirales	47% [40-58%]	66% [54-77%]
Diagnóstico infantil temprano	10% [8-12%]	48% [41-59%]

PREVENCIÓN DEL VIH

Conocimientos de la prevención del VIH entre jóvenes de 15 a 24 años de edad (2015)	
— Mujeres	31,63%
— Hombres	28,52%
Uso del preservativo en las últimas relaciones sexuales de riesgo (con una pareja con la que no se cohabita o no existe vínculo marital) (2015)	
— Mujeres	...
— Hombres	70,5%
Mujeres de 15 a 49 años cuyas demandas de planificación familiar se satisfacen con métodos modernos (2015)	86,6%
Hombres de 15 a 49 años que están circuncidados	No aplicable
Circuncisiones masculinas realizadas de acuerdo con las normas nacionales	No aplicable
Personas que recibieron PPrE al menos una vez durante el periodo del informe (2017)	...
Reducción de daños	

- Uso de un equipo de inyección estéril en la última inyección ...
- Aguja y jeringas distribuidas por persona que se inyecta ...
- Cobertura de la terapia de sustitución de opiáceos ...
- Naloxona disponible (2016) No
- Salas de consumo supervisado disponibles (2016) No

ESTIMACIONES DE LA EPIDEMIA

	2005	2010	2017
Nuevas infecciones por el VIH			
Nuevas infecciones por el VIH (todas las edades)	530 [<500–590]	720 [640–800]	1100 [910–1200]
Nuevas infecciones por el VIH (0–14)	<100 [<100– <100]	<100 [<100– <100]	<100 [<100– <100]
Nuevas infecciones por el VIH (mujeres, mayores de 15)	<200 [<200– <200]	<500 [<200– <500]	<500 [<500– <500]
Nuevas infecciones por el VIH (hombres, mayores de 15)	<500 [<500– <500]	500 [<500–570]	740 [610–880]
Incidencia del VIH por cada 1000 habitantes	0,13 [0,11–0,14]	0,16 [0,14–0,18]	0,22 [0,19–0,25]
Muertes relacionadas con el SIDA			
Muertes relacionadas con el SIDA (todas las edades)	<200 [<100– <200]	<200 [<200– <200]	<200 [<200– <500]
Muertes relacionadas con el SIDA (0–14)	<100 [<100– <100]	<100 [<100– <100]	<100 [<100– <100]
Muertes relacionadas con el SIDA (mujeres, mayores de 15)	<100 [<100– <100]	<100 [<100– <100]	<100 [<100– <100]
Muertes relacionadas con el SIDA (hombres, mayores de 15)	<100 [<100– <100]	<100 [<100– <200]	<100 [<100– <200]
Personas que viven con el VIH			
Personas que viven con el VIH (todas las edades)	4900 [4400–5400]	7500 [6700–8200]	13.000 [11.000–14.000]
Personas que viven con el VIH (0–14)	<100 [<100– <100]	<100 [<100– <100]	<100 [<100– <100]
Personas que viven con el VIH (mujeres, mayores de 15)	1400 [1300–1600]	2200 [2000–2400]	3500 [3200–3900]
Personas que viven con el VIH (hombres, mayores de 15)	3400 [3000–3900]	5200 [4600–5800]	9000 [8000–10.000]

LEYES Y POLÍTICAS

Leyes que penalizan la transmisión, la no revelación o la exposición a la transmisión del VIH	No, pero existen procesamientos basados en leyes penales generales
Penalización del trabajo sexual	Penalización parcial del trabajo sexual
Penalización de actos sexuales entre personas del mismo sexo	Las leyes que penalizan los actos sexuales entre personas del mismo sexo han sido despenalizadas o nunca existieron
El uso o la posesión de drogas para uso personal es un delito	La posesión de drogas para uso personal está tipificada como un delito penal
Penalización de personas transgénero	Ni penalizado ni sancionado
Leyes o políticas que restringen la entrada, permanencia y residencia de personas que viven con el VIH	No
Consentimiento de la madre y el padre para que adolescentes accedan a las pruebas del VIH	No
Consentimiento de cónyuges para que mujeres casadas accedan a servicios de salud sexual y reproductiva	No
Pruebas obligatorias del VIH para matrimonios, permisos de trabajo o residencia o para ciertos grupos	No

ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN

Porcentaje de mujeres y hombres de 15 a 49 años que notificaron actitudes discriminatorias hacia personas que viven con el VIH

Porcentaje de personas que viven con el VIH a las que se les negó servicios de salud debido a su estado serológico respecto al VIH en los últimos 12 meses

2014
8,8

Porcentaje de personas que viven con el VIH que informaron que un profesional de la salud había revelado a otras personas su estado serológico respecto del VIH sin su consentimiento

2014
15,5

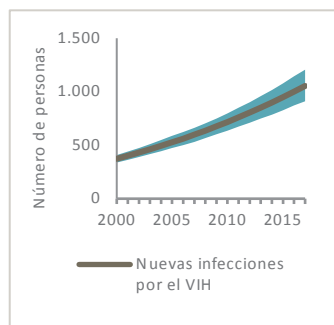
VIOLENCIA

Proporción de mujeres casadas o en pareja entre 15 y 49 años de edad que sufrieron violencia física o sexual por parte de su pareja en los últimos 12 meses

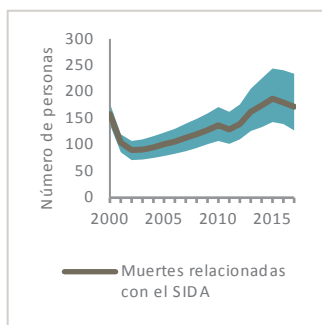
GASTOS

	Fuentes de financiación					Total
	Privada nacional	Pública nacional	Internacional: PEPFAR	Internacional: Fondo Mundial	Internacional: todos los demás	
Último informe disponible: 2014	USD 6.028.593	USD 12.236.072	...	...	...	USD 19.139.767

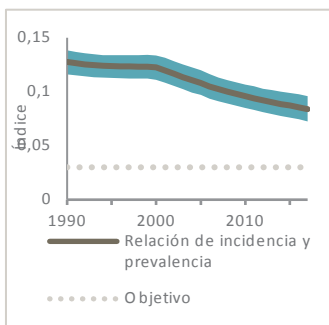
MÉTRICAS DE TRANSICIÓN EPIDÉMICA



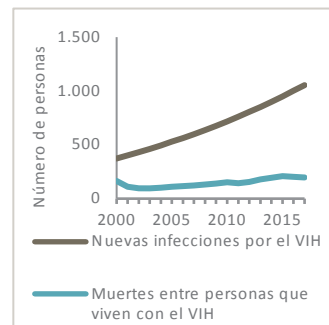
Cambio en las nuevas infecciones por el VIH desde 2010 = **47%**



Cambio en las muertes relacionadas con el SIDA desde 2010 = **26%**



Relación de incidencia y prevalencia = **0,08**



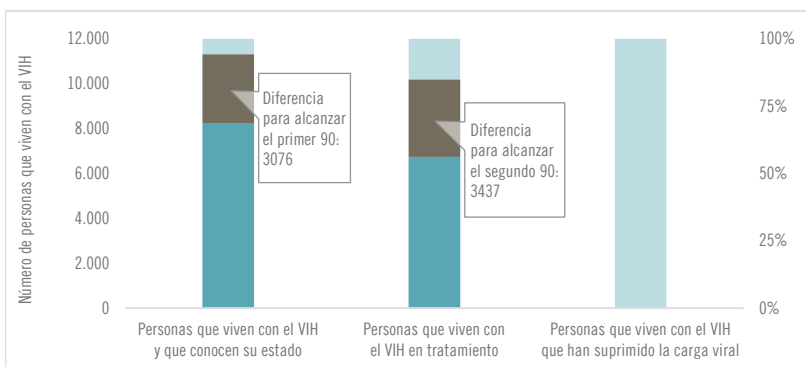
GRUPOS DE POBLACIÓN CLAVE

	Trabajadores sexuales	Gays y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres	Personas que se inyectan drogas	Personas transgénero	Presos
Número estimado de habitantes	3.032	10.127	...	416	...
Prevalencia del VIH	1,4%	15,4%	...	24,6%	0,1%
Conocimiento del estado serológico respecto del VIH	...	...	...	...	...
Cobertura de la terapia antirretroviral	...	...	...	...	100%
Uso del preservativo	74%	39,1%	...	78,6%	...
Cobertura de los programas de prevención del VIH	83,3%	...	...	83,3%	...
Se evitan los servicios de atención sanitaria debido al estigma y la discriminación	...	...	...	...	...

COMORBILIDADES DEL VIH

Número estimado de casos de tuberculosis entre personas que viven con el VIH (2016)	39 [25-56]
Porcentaje de personas que viven con el VIH que se inscribieron recientemente en la atención del VIH con tuberculosis activa (2016)	3,1%
Detección del cáncer de cuello de útero en mujeres que viven con el VIH	...
Porcentaje de personas coinfectadas con el VIH y el virus de la hepatitis B que reciben tratamiento combinado	...
Porcentaje de personas coinfectadas con el VIH y el virus de la hepatitis C que están comen-zando con el tratamiento de la hepatitis C	...

CASCADA DE PRUEBAS Y TRATAMIENTO DEL VIH



Todas las edades	66% [59-73%]	54% [48-60%]	...% [...-...%]
Niños (0-14)	92% [76- >95%]	92% [76- >95%]	...% [...-...%]
Mujeres (mayores de 15)	44% [40-49%]	34% [31-38%]	...% [...-...%]
Hombres (mayores de 15)	74% [66-84%]	61% [54-69%]	...% [...-...%]

¿Se proporciona terapia antirretroviral en entornos comunitarios (por ejemplo, fuera de los centros de salud) a las personas que están estables en la terapia antirretroviral?	No
--	----

ELIMINACIÓN DE LA TRANSMISIÓN MATERNOINFANTIL

	2010	2017
Porcentaje de mujeres embarazadas que viven con el VIH y que tienen acceso a medicamentos antirretrovirales	69% [61-77%]	71% [62-79%]
Diagnóstico infantil temprano	69% [61-78%]	71% [64-81%]

PREVENCIÓN DEL VIH

Conocimientos de la prevención del VIH entre jóvenes de 15 a 24 años de edad	...
— Mujeres	...
— Hombres	...
Uso del preservativo en las últimas relaciones sexuales de riesgo (con una pareja con la que no se cohabita o no existe vínculo marital)	...
— Mujeres	...
— Hombres	...
Mujeres de 15 a 49 años cuyas demandas de planificación familiar se satisfacen con métodos modernos	...
Hombres de 15 a 49 años que están circuncidados	No aplicable
Circuncisiones masculinas realizadas de acuerdo con las normas nacionales	No aplicable
Personas que recibieron PPrE al menos una vez durante el periodo del informe (2017)	...
Reducción de daños	...
— Uso de un equipo de inyección estéril en la última inyección	...
— Agujas y jeringas distribuidas por persona que se inyecta	...
— Cobertura de la terapia de sustitución de opiáceos	...
— Naloxona disponible (2016)	No
— Salas de consumo supervisado disponibles (2016)	No

ESTIMACIONES DE LA EPIDEMIA

	2005	2010	2017
Nuevas infecciones por el VIH			
Nuevas infecciones por el VIH (todas las edades)	2100 [1400–4000]	2100 [1200–4200]	2000 [1100–4400]
Nuevas infecciones por el VIH (0–14)	<200 [<100– <500]	<100 [<100– <500]	<100 [<100– <500]
Nuevas infecciones por el VIH (mujeres, mayores de 15)	590 [<500–1100]	590 [<500–1200]	570 [<500–1100]
Nuevas infecciones por el VIH (hombres, mayores de 15)	1400 [900–2700]	1400 [820–2800]	1400 [780–3000]
Incidencia del VIH por cada 1000 habitantes	0,16 [0,1–0,29]	0,14 [0,08–0,29]	0,12 [0,07–0,27]
Muertes relacionadas con el SIDA			
Muertes relacionadas con el SIDA (todas las edades)	1700 [910–3100]	1200 [660–2500]	960 [<500–2400]
Muertes relacionadas con el SIDA (0–14)	<200 [<100– <200]	<100 [<100– <200]	<100 [<100– <100]
Muertes relacionadas con el SIDA (mujeres, mayores de 15)	<500 [<500–870]	<500 [<200–770]	<200 [<100–530]
Muertes relacionadas con el SIDA (hombres, mayores de 15)	1100 [620–2100]	790 [<500–1600]	760 [<500–1800]
Personas que viven con el VIH			
Personas que viven con el VIH (todas las edades)	28.000 [19.000–52.000]	30.000 [21.000–55.000]	36.000 [25.000–65.000]
Personas que viven con el VIH (0–14)	730 [<500–1400]	710 [<500–1400]	660 [<500–1500]
Personas que viven con el VIH (mujeres, mayores de 15)	8200 [5400–16.000]	9000 [6100–17.000]	11.000 [7800–20.000]
Personas que viven con el VIH (hombres, mayores de 15)	19.000 [13.000–34.000]	21.000 [14.000–37.000]	24.000 [17.000–43.000]

LEYES Y POLÍTICAS

Leyes que penalizan la transmisión, la no revelación o la exposición a la transmisión del VIH	...
Penalización del trabajo sexual	El trabajo sexual no está sujeto a disposiciones punitivas o no está penalizado
Penalización de actos sexuales entre personas del mismo sexo	Las leyes que penalizan los actos sexuales entre personas del mismo sexo han sido despenalizadas o nunca existieron
El uso o la posesión de drogas para uso personal es un delito	La posesión de drogas para uso personal está tipificada como un delito no penal
Penalización de personas transgénero	...
Leyes o políticas que restringen la entrada, permanencia y residencia de personas que viven con el VIH	...
Consentimiento de la madre y el padre para que adolescentes accedan a las pruebas del VIH	Sí, para adolescentes menores de 18 años
Consentimiento de cónyuges para que mujeres casadas accedan a servicios de salud sexual y reproductiva	No
Pruebas obligatorias del VIH para matrimonios, permisos de trabajo o residencia o para ciertos grupos	No

ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN

Porcentaje de mujeres y hombres de 15 a 49 años que notificaron actitudes discriminatorias hacia personas que viven con el VIH	2017 36,9
Porcentaje de personas que viven con el VIH a las que se les negó servicios de salud debido a su estado serológico respecto al VIH en los últimos 12 meses	
Porcentaje de personas que viven con el VIH que informaron que un profesional de la salud había revelado a otras personas su estado serológico respecto del VIH sin su consentimiento	

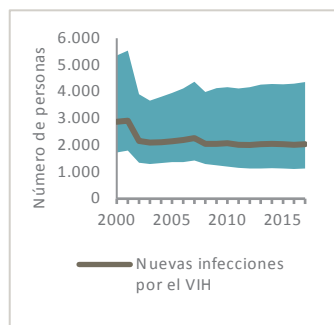
VIOLENCIA

Proporción de mujeres casadas o en pareja entre 15 y 49 años de edad que sufrieron violencia física o sexual por parte de su pareja en los últimos 12 meses

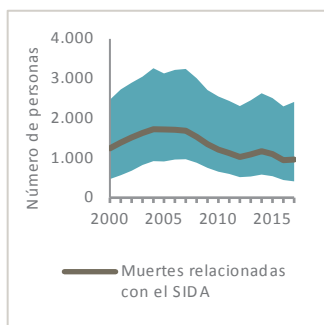
GASTOS

	Fuentes de financiación					Total
	Privada nacional	Pública nacional	Internacional: PEPFAR	Internacional: Fondo Mundial	Internacional: todos los demás	
Último informe disponible: 2017	...	USD 24.904.746	...	...	...	USD 24.904.746

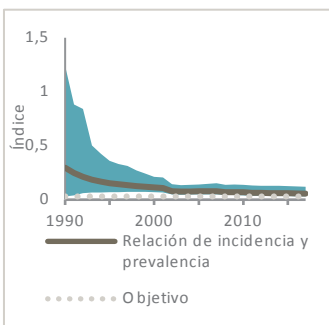
MÉTRICAS DE TRANSICIÓN EPIDÉMICA



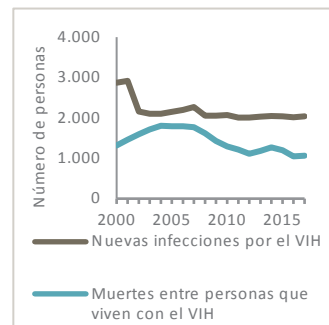
Cambio en las nuevas infecciones por el VIH desde 2010 = **-1%**



Cambio en las muertes relacionadas con el SIDA desde 2010 = **-20%**



Relación de incidencia y prevalencia = **0,06**



GRUPOS DE POBLACIÓN CLAVE

	Trabajadores sexuales	Gays y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres	Personas que se inyectan drogas	Personas transgénero	Presos
Número estimado de habitantes	34.420	47.410	12.230	12.230	...
Prevalencia del VIH	...	16,5%	...	34,8%	...
Conocimiento del estado serológico respecto del VIH	...	56,3%	...	60,4%	...
Cobertura de la terapia antirretroviral	...	...	...	...	89,7%
Uso del preservativo	96,2%	68,1%	...	50,9%	...
Cobertura de los programas de prevención del VIH	...	...	...	...	...
Se evitan los servicios de atención sanitaria debido al estigma y la discriminación	...	...	...	...	...

COMORBILIDADES DEL VIH

Número estimado de casos de tuberculosis entre personas que viven con el VIH (2016) = 1100 [690-1500]

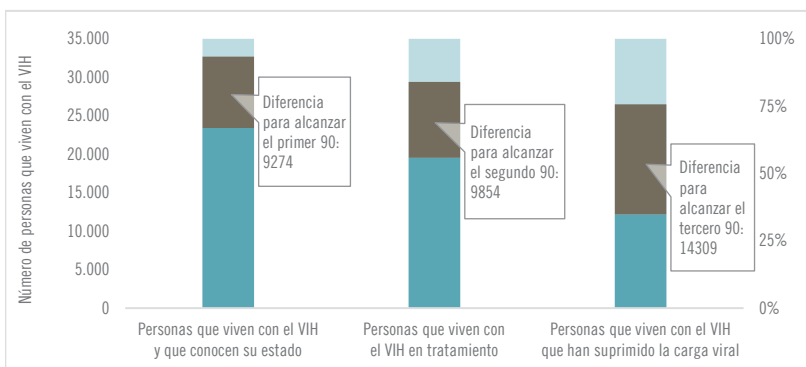
Porcentaje de personas que viven con el VIH que se inscribieron recientemente en la atención del VIH con tuberculosis activa (2016) = 21,3%

Detección del cáncer de cuello de útero en mujeres que viven con el VIH = ...

Porcentaje de personas coinfectadas con el VIH y el virus de la hepatitis B que reciben tratamiento combinado = ...

Porcentaje de personas coinfectadas con el VIH y el virus de la hepatitis C que están comen- zando con el tratamiento de la hepatitis C = ...

CASCADA DE PRUEBAS Y TRATAMIENTO DEL VIH



	64% [45- >95%]	54% [37- >95%]	34% [23-60%]
Todas las edades	...	>95%	...
Niños (0-14)	[...-...%]	[59- >95%]	[...-...%]
Mujeres (mayores de 15)	[...-...%]	[42- >95%]	[...-...%]
Hombres (mayores de 15)	[...-...%]	[34-87%]	[...-...%]

¿Se proporciona terapia antirretroviral en entornos comunitarios (por ejemplo, fuera de los centros de salud) a las personas que están estables en la terapia antirretroviral? = ...

ELIMINACIÓN DE LA TRANSMISIÓN MATERNOINFANTIL

	2010	2017
Porcentaje de mujeres embarazadas que viven con el VIH y que tienen acceso a medicamentos antirretrovirales	80% [52- >95%]	63% [45- >95%]
Diagnóstico infantil temprano	1% [0-1%]	69% [41- >95%]

PREVENCIÓN DEL VIH

Conocimientos de la prevención del VIH entre jóvenes de 15 a 24 años de edad

— Mujeres = ...
— Hombres = ...

Uso del preservativo en las últimas relaciones sexuales de riesgo (con una pareja con la que no se cohabita o no existe vínculo marital)

— Mujeres = ...
— Hombres = ...

Mujeres de 15 a 49 años cuyas demandas de planificación familiar se satisfacen con métodos modernos = ...

Hombres de 15 a 49 años que están circuncidados = No aplicable

Circuncisiones masculinas realizadas de acuerdo con las normas nacionales = No aplicable

Personas que recibieron PPrE al menos una vez durante el periodo del informe (2017) = ...

Reducción de daños

— Uso de un equipo de inyección estéril en la última inyección = ...
— Aguja y jeringas distribuidas por persona que se inyecta = ...
— Cobertura de la terapia de sustitución de opiáceos = ...
— Naloxona disponible (2016) = ...
— Salas de consumo supervisado disponibles (2016) = ...

ESTIMACIONES DE LA EPIDEMIA

	2005	2010	2017
Nuevas infecciones por el VIH			
Nuevas infecciones por el VIH (todas las edades)	1700 [1600–1900]	1500 [1400–1700]	1200 [1100–1300]
Nuevas infecciones por el VIH (0–14)	<100 [<100– <100]	<100 [<100– <100]	<100 [<100– <100]
Nuevas infecciones por el VIH (mujeres, mayores de 15)	540 [<500–590]	<500 [<500–520]	<500 [<500– <500]
Nuevas infecciones por el VIH (hombres, mayores de 15)	1100 [980–1300]	990 [870–1100]	790 [710–890]
Incidencia del VIH por cada 1000 habitantes	0,28 [0,26–0,31]	0,25 [0,23–0,27]	0,19 [0,18–0,21]
Muertes relacionadas con el SIDA			
Muertes relacionadas con el SIDA (todas las edades)	530 [<500–600]	<500 [<500– <500]	610 [510–720]
Muertes relacionadas con el SIDA (0–14)	<100 [<100– <100]	<100 [<100– <100]	<100 [<100– <100]
Muertes relacionadas con el SIDA (mujeres, mayores de 15)	<200 [<200– <200]	<200 [<100– <200]	<200 [<200– <200]
Muertes relacionadas con el SIDA (hombres, mayores de 15)	<500 [<500– <500]	<500 [<200– <500]	<500 [<500–510]
Personas que viven con el VIH			
Personas que viven con el VIH (todas las edades)	16.000 [14.000–18.000]	21.000 [19.000–23.000]	25.000 [22.000–27.000]
Personas que viven con el VIH (0–14)	<500 [<500– <500]	<500 [<500–500]	520 [<500–590]
Personas que viven con el VIH (mujeres, mayores de 15)	5300 [4700–6000]	6800 [6100–7700]	8500 [7700–9500]
Personas que viven con el VIH (hombres, mayores de 15)	11.000 [9200–12.000]	13.000 [12.000–15.000]	16.000 [14.000–17.000]

LEYES Y POLÍTICAS

Leyes que penalizan la transmisión, la no revelación o la exposición a la transmisión del VIH	Sí
Penalización del trabajo sexual	El trabajo sexual no está sujeto a disposiciones punitivas o no está penalizado
Penalización de actos sexuales entre personas del mismo sexo	No hay una legislación específica
El uso o la posesión de drogas para uso personal es un delito	La posesión de drogas para uso personal está tipificada como un delito no penal
Penalización de personas transgénero	Ni penalizado ni sancionado
Leyes o políticas que restringen la entrada, permanencia y residencia de personas que viven con el VIH	Sí
Consentimiento de la madre y el padre para que adolescentes accedan a las pruebas del VIH	No
Consentimiento de cónyuges para que mujeres casadas accedan a servicios de salud sexual y reproductiva	No
Pruebas obligatorias del VIH para matrimonios, permisos de trabajo o residencia o para ciertos grupos	No

ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN

Porcentaje de mujeres y hombres de 15 a 49 años que notificaron actitudes discriminatorias hacia personas que viven con el VIH	2014 33,1*
Porcentaje de personas que viven con el VIH a las que se les negó servicios de salud debido a su estado serológico respecto al VIH en los últimos 12 meses	
Porcentaje de personas que viven con el VIH que informaron que un profesional de la salud había revelado a otras personas su estado serológico respecto del VIH sin su consentimiento	

VIOLENCIA

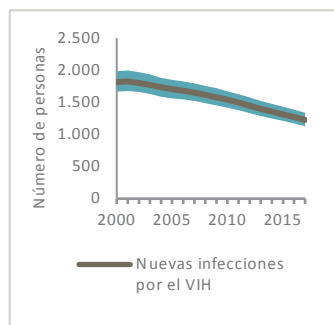
Proporción de mujeres casadas o en pareja entre 15 y 49 años de edad que sufrieron violencia física o sexual por parte de su pareja en los últimos 12 meses

*Solo mujeres encuestadas

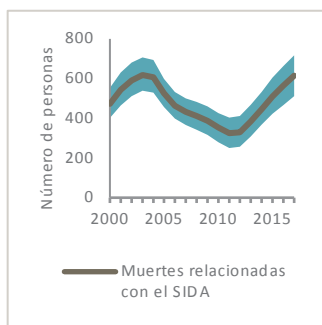
GASTOS

	Fuentes de financiación					Total
	Privada nacional	Pública nacional	Internacional: PEPFAR	Internacional: Fondo Mundial	Internacional: todos los demás	
Último informe disponible: 2017	USD 3.366.539	USD 48.152.828	USD 2.934.096	USD 4.816.917	...	USD 60.112.211

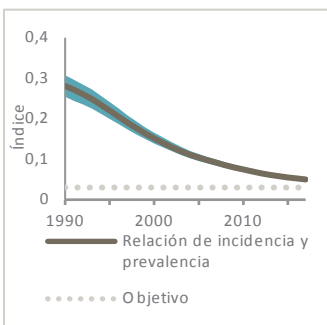
MÉTRICAS DE TRANSICIÓN EPIDÉMICA



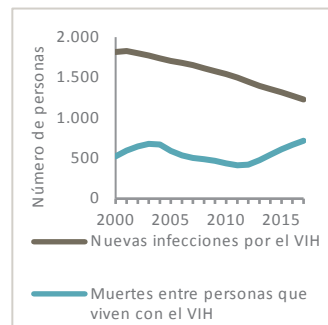
Cambio en las nuevas infecciones por el VIH desde 2010 = **-20%**



Cambio en las muertes relacionadas con el SIDA desde 2010 = **73%**



Relación de incidencia y prevalencia = **0,05**



GRUPOS DE POBLACIÓN CLAVE

	Trabajadores sexuales	Gays y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres	Personas que se inyectan drogas	Personas transgénero	Presos
Número estimado de habitantes	44.972	54.140	...	1.835	...
Prevalencia del VIH	0%	7,7%	...	7,4%	0,1%
Conocimiento del estado serológico respecto del VIH	89,5%	77,3%	...	74,4%	...
Cobertura de la terapia antirretroviral	...	...	...	...	...
Uso del preservativo	92,9%	58%	...	60,5%	...
Cobertura de los programas de prevención del VIH	...	...	...	...	...
Se evitan los servicios de atención sanitaria debido al estigma y la discriminación	...	...	...	...	...

COMORBILIDADES DEL VIH

Número estimado de casos de tuberculosis entre personas que viven con el VIH (2016) 260 [170-370]

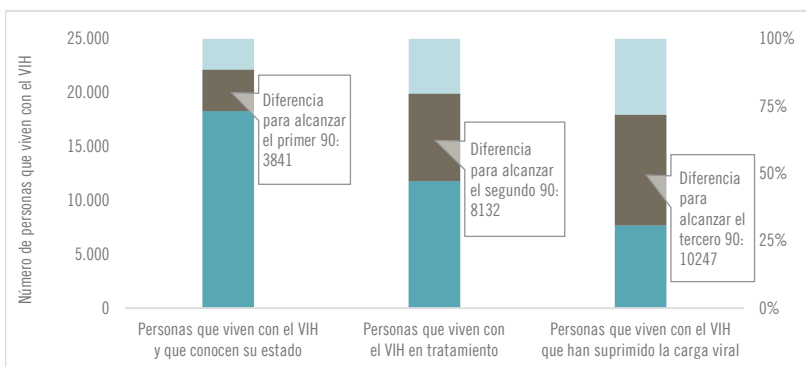
Porcentaje de personas que viven con el VIH que se inscribieron recientemente en la atención del VIH con tuberculosis activa (2016) ...

Detección del cáncer de cuello de útero en mujeres que viven con el VIH ...

Porcentaje de personas coinfectadas con el VIH y el virus de la hepatitis B que reciben tratamiento combinado ...

Porcentaje de personas coinfectadas con el VIH y el virus de la hepatitis C que están comen-zando con el tratamiento de la hepatitis C ...

CASCADA DE PRUEBAS Y TRATAMIENTO DEL VIH



	74% [67-83%]	48% [43-53%]	31% [28-35%]
Todas las edades
Niños (0-14)	...	34% [29-39%]	...
Mujeres (mayores de 15)	...	56% [51-62%]	...
Hombres (mayores de 15)	...	44% [39-49%]	...

¿Se proporciona terapia antirretroviral en entornos comunitarios (por ejemplo, fuera de los centros de salud) a las personas que están estables en la terapia antirretroviral? No

ELIMINACIÓN DE LA TRANSMISIÓN MATERNOINFANTIL

	2010	2017
Porcentaje de mujeres embarazadas que viven con el VIH y que tienen acceso a medicamentos antirretrovirales	25% [22-28%]	35% [31-39%]
Diagnóstico infantil temprano	28% [25-32%]	34% [31-39%]

PREVENCIÓN DEL VIH

Conocimientos de la prevención del VIH entre jóvenes de 15 a 24 años de edad (2014)

- Mujeres 31,1%
- Hombres 33,9%

Uso del preservativo en las últimas relaciones sexuales de riesgo (con una pareja con la que no se cohabita o no existe vínculo marital)

- Mujeres ...
- Hombres ...

Mujeres de 15 a 49 años cuyas demandas de planificación familiar se satisfacen con métodos modernos ...

Hombres de 15 a 49 años que están circuncidados No aplicable

Circuncisiones masculinas realizadas de acuerdo con las normas nacionales No aplicable

Personas que recibieron PPrE al menos una vez durante el periodo del informe (2017) ...

Reducción de daños

- Uso de un equipo de inyección estéril en la última inyección ...
- Agujas y jeringas distribuidas por persona que se inyecta ...
- Cobertura de la terapia de sustitución de opiáceos ...
- Naloxona disponible (2016) No
- Salas de consumo supervisado disponibles (2016) No

ESTIMACIONES DE LA EPIDEMIA

	2005	2010	2017
Nuevas infecciones por el VIH			
Nuevas infecciones por el VIH (todas las edades)	3300 [2700–4200]	2700 [2200–3400]	2300 [1700–3100]
Nuevas infecciones por el VIH (0–14)	<500 [<500– <500]	<500 [<200– <500]	<500 [<500– <500]
Nuevas infecciones por el VIH (mujeres, mayores de 15)	1200 [950–1500]	970 [790–1200]	760 [540–1000]
Nuevas infecciones por el VIH (hombres, mayores de 15)	1900 [1500–2500]	1500 [1200–1900]	1300 [940–1800]
Incidencia del VIH por cada 1000 habitantes	0,26 [0,21–0,33]	0,19 [0,15–0,23]	0,14 [0,1–0,19]
Muertes relacionadas con el SIDA			
Muertes relacionadas con el SIDA (todas las edades)	720 [<500–1100]	840 [530–1200]	2000 [1500–2500]
Muertes relacionadas con el SIDA (0–14)	<200 [<200– <200]	<200 [<200– <200]	<200 [<200– <500]
Muertes relacionadas con el SIDA (mujeres, mayores de 15)	<500 [<200– <500]	<500 [<200– <500]	540 [<500–700]
Muertes relacionadas con el SIDA (hombres, mayores de 15)	<500 [<500–530]	<500 [<500–710]	1200 [980–1500]
Personas que viven con el VIH			
Personas que viven con el VIH (todas las edades)	30.000 [25.000–35.000]	40.000 [35.000–45.000]	46.000 [40.000–52.000]
Personas que viven con el VIH (0–14)	970 [790–1200]	1300 [1100–1500]	1800 [1600–2000]
Personas que viven con el VIH (mujeres, mayores de 15)	9200 [7600–11.000]	13.000 [12.000–15.000]	17.000 [15.000–19.000]
Personas que viven con el VIH (hombres, mayores de 15)	20.000 [16.000–24.000]	25.000 [22.000–29.000]	28.000 [24.000–32.000]

LEYES Y POLÍTICAS

Leyes que penalizan la transmisión, la no revelación o la exposición a la transmisión del VIH	No, pero existen procesamientos basados en leyes penales generales
Penalización del trabajo sexual	Penalización parcial del trabajo sexual
Penalización de actos sexuales entre personas del mismo sexo	Las leyes que penalizan los actos sexuales entre personas del mismo sexo han sido despenalizadas o nunca existieron
El uso o la posesión de drogas para uso personal es un delito	La posesión de drogas para uso personal está tipificada como un delito penal
Penalización de personas transgénero	Ni penalizado ni sancionado
Leyes o políticas que restringen la entrada, permanencia y residencia de personas que viven con el VIH	No
Consentimiento de la madre y el padre para que adolescentes accedan a las pruebas del VIH	Sí, para adolescentes menores de 18 años
Consentimiento de cónyuges para que mujeres casadas accedan a servicios de salud sexual y reproductiva	No
Pruebas obligatorias del VIH para matrimonios, permisos de trabajo o residencia o para ciertos grupos	Sí

ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN

Porcentaje de mujeres y hombres de 15 a 49 años que notificaron actitudes discriminatorias hacia personas que viven con el VIH	2015 57,3
Porcentaje de personas que viven con el VIH a las que se les negó servicios de salud debido a su estado serológico respecto al VIH en los últimos 12 meses	
Porcentaje de personas que viven con el VIH que informaron que un profesional de la salud había revelado a otras personas su estado serológico respecto del VIH sin su consentimiento	

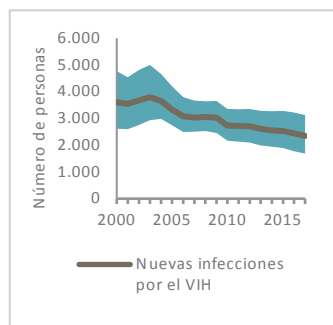
VIOLENCIA

Proporción de mujeres casadas o en pareja entre 15 y 49 años de edad que sufrieron violencia física o sexual por parte de su pareja en los últimos 12 meses	2015 8,5
---	--------------------

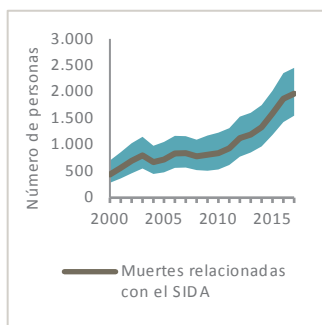
GASTOS

	Fuentes de financiación					Total
	Privada nacional	Pública nacional	Internacional: PEPFAR	Internacional: Fondo Mundial	Internacional: todos los demás	
Último informe disponible: 2016	USD 2.482.205	USD 32.542.621	USD 5.366.063	USD 8.558.383	USD 1.515.104	USD 50.464.376

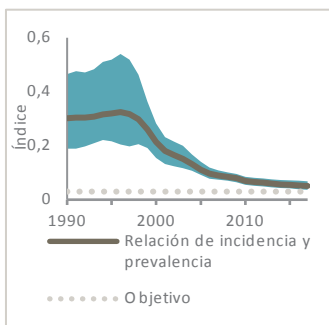
MÉTRICAS DE TRANSICIÓN EPIDÉMICA



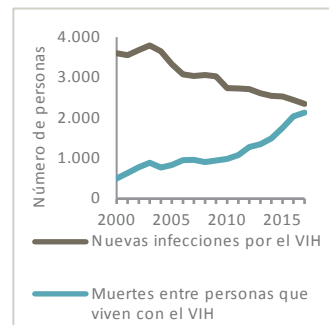
Cambio en las nuevas infecciones por el VIH desde 2010 = **-14%**



Cambio en las muertes relacionadas con el SIDA desde 2010 = **133%**



Relación de incidencia y prevalencia = **0,05**

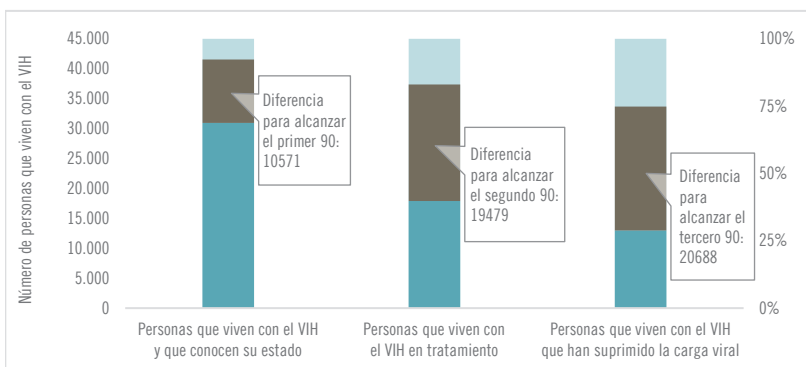


GRUPOS DE POBLACIÓN CLAVE

	Trabajadores sexuales	Gays y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres	Personas que se inyectan drogas	Personas transgénero	Presos
Número estimado de habitantes	...	...	...	4.840	20.853
Prevalencia del VIH	1,6%	7,14%	...	22,2%	...
Conocimiento del estado serológico respecto del VIH	85,9%	77,9%	...	...	...
Cobertura de la terapia antirretroviral	0,8%	26,02%	...	...	...
Uso del preservativo	97,7%	63,3%	...	...	...
Cobertura de los programas de prevención del VIH	29%	26%	...	29%	...

Se evitan los servicios de atención sanitaria debido al estigma y la discriminación

CASCADA DE PRUEBAS Y TRATAMIENTO DEL VIH



	67% [59–76%]	39% [34–44%]	28% [25–32%]
Todas las edades			
Niños (0–14)	...% [...–...%]	42% [37–48%]	30% [26–33%]
Mujeres (mayores de 15)	...% [...–...%]	40% [36–46%]	28% [25–32%]
Hombres (mayores de 15)	...% [...–...%]	38% [33–43%]	28% [24–32%]

¿Se proporciona terapia antirretroviral en entornos comunitarios (por ejemplo, fuera de los centros de salud) a las personas que están estables en la terapia antirretroviral? **No**

ELIMINACIÓN DE LA TRANSMISIÓN MATERNOINFANTIL

	2010	2017
Porcentaje de mujeres embarazadas que viven con el VIH y que tienen acceso a medicamentos antirretrovirales	25% [22–28%]	21% [18–24%]
Diagnóstico infantil temprano	...% [...–...%]	17% [15–19%]

COMORBILIDADES DEL VIH

Número estimado de casos de tuberculosis entre personas que viven con el VIH (2016) **310**
[200–440]

Porcentaje de personas que viven con el VIH que se inscribieron recientemente en la atención del VIH con tuberculosis activa (2016) **5,4%**

Detección del cáncer de cuello de útero en mujeres que viven con el VIH **...**

Porcentaje de personas coinfectadas con el VIH y el virus de la hepatitis B que reciben tratamiento combinado (2017) **87,5%**

Porcentaje de personas coinfectadas con el VIH y el virus de la hepatitis C que están comen- zando con el tratamiento de la hepatitis C **...**

PREVENCIÓN DEL VIH

Conocimientos de la prevención del VIH entre jóvenes de 15 a 24 años de edad (2015)

— Mujeres **22,2%**
— Hombres **21,9%**

Uso del preservativo en las últimas relaciones sexuales de riesgo (con una pareja con la que no se cohabita o no existe vínculo marital) (2015)

— Mujeres **19,9%**
— Hombres **45,3%**

Mujeres de 15 a 49 años cuyas demandas de planificación familiar se satisfacen con métodos modernos (2015) **66,2%**

Hombres de 15 a 49 años que están circuncidados (2015) **No aplicable**

Circuncisiones masculinas realizadas de acuerdo con las normas nacionales **No aplicable**

Personas que recibieron PPrE al menos una vez durante el periodo del informe (2017) **30**

Reducción de daños

— Uso de un equipo de inyección estéril en la última inyección **...**
— Agujas y jeringas distribuidas por persona que se inyecta **...**
— Cobertura de la terapia de sustitución de opiáceos **...**
— Naloxona disponible (2016) **...**
— Salas de consumo supervisado disponibles (2016) **...**

ESTIMACIONES DE LA EPIDEMIA

	2005	2010	2017
Nuevas infecciones por el VIH			
Nuevas infecciones por el VIH (todas las edades)	1000 [720–1400]	840 [570–1200]	880 [560–1200]
Nuevas infecciones por el VIH (0–14)	<200 [<200– <500]	<100 [<100– <200]	<100 [<100– <100]
Nuevas infecciones por el VIH (mujeres, mayores de 15)	<500 [<200– <500]	<500 [<200– <500]	<500 [<200– <500]
Nuevas infecciones por el VIH (hombres, mayores de 15)	610 [<500–850]	530 [<500–750]	580 [<500–810]
Incidencia del VIH por cada 1000 habitantes	0,15 [0,1–0,2]	0,11 [0,07–0,15]	0,1 [0,06–0,13]
Muertes relacionadas con el SIDA			
Muertes relacionadas con el SIDA (todas las edades)	2200 [1800–2700]	1500 [1200–1900]	1000 [690–1400]
Muertes relacionadas con el SIDA (0–14)	<200 [<200– <200]	<100 [<100– <100]	<100 [<100– <100]
Muertes relacionadas con el SIDA (mujeres, mayores de 15)	510 [<500–640]	<500 [<500– <500]	<500 [<200– <500]
Muertes relacionadas con el SIDA (hombres, mayores de 15)	1600 [1300–1900]	1200 [900–1400]	710 [<500–960]
Personas que viven con el VIH			
Personas que viven con el VIH (todas las edades)	31.000 [25.000–37.000]	26.000 [20.000–32.000]	22.000 [17.000–27.000]
Personas que viven con el VIH (0–14)	1500 [1300–1800]	1300 [1100–1500]	830 [620–1000]
Personas que viven con el VIH (mujeres, mayores de 15)	9300 [7700–11.000]	8600 [7100–10.000]	8200 [6800–9800]
Personas que viven con el VIH (hombres, mayores de 15)	20.000 [16.000–24.000]	16.000 [12.000–20.000]	13.000 [10.000–16.000]

LEYES Y POLÍTICAS

Leyes que penalizan la transmisión, la no revelación o la exposición a la transmisión del VIH	No, pero existen procesamientos basados en leyes penales generales
Penalización del trabajo sexual	El trabajo sexual no está sujeto a disposiciones punitivas o no está penalizado
Penalización de actos sexuales entre personas del mismo sexo	No hay una legislación específica
El uso o la posesión de drogas para uso personal es un delito	La posesión de drogas para uso personal está tipificada como un delito penal
Penalización de personas transgénero	Ni penalizado ni sancionado
Leyes o políticas que restringen la entrada, permanencia y residencia de personas que viven con el VIH	No
Consentimiento de la madre y el padre para que adolescentes accedan a las pruebas del VIH	Sí, para adolescentes menores de 18 años
Consentimiento de cónyuges para que mujeres casadas accedan a servicios de salud sexual y reproductiva	No
Pruebas obligatorias del VIH para matrimonios, permisos de trabajo o residencia o para ciertos grupos	Sí

ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN

	2006	2012
Porcentaje de mujeres y hombres de 15 a 49 años que notificaron actitudes discriminatorias hacia personas que viven con el VIH	50,8*	44,9
Porcentaje de personas que viven con el VIH a las que se les negó servicios de salud debido a su estado serológico respecto al VIH en los últimos 12 meses		2013 4,1
Porcentaje de personas que viven con el VIH que informaron que un profesional de la salud había revelado a otras personas su estado serológico respecto del VIH sin su consentimiento		2013 9,9

VIOLENCIA

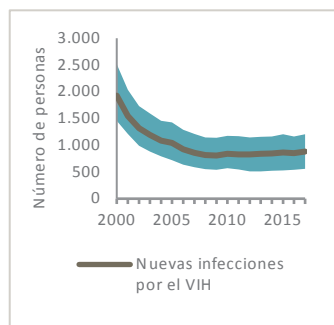
Proporción de mujeres casadas o en pareja entre 15 y 49 años de edad que sufrieron violencia física o sexual por parte de su pareja en los últimos 12 meses	2012 11
---	------------

*Solo mujeres encuestadas

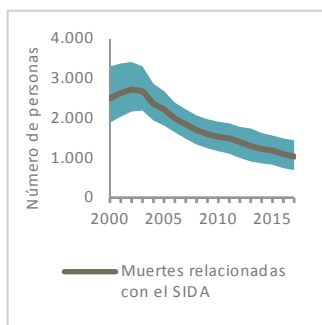
GASTOS

	Fuentes de financiación					Total
	Privada nacional	Pública nacional	Internacional: PEPFAR	Internacional: Fondo Mundial	Internacional: todos los demás	
Último informe disponible: 2013	USD 3.692.374	USD 15.784.431	USD 4.855.998	USD 8.468.368	USD 1.958.363	USD 36.713.777

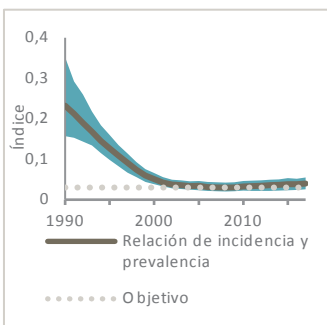
MÉTRICAS DE TRANSICIÓN EPIDÉMICA



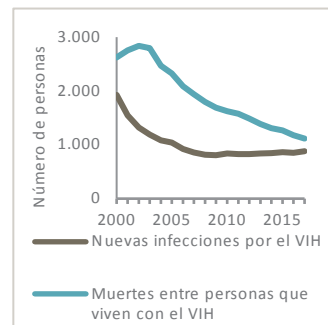
Cambio en las nuevas infecciones por el VIH desde 2010 = **4%**



Cambio en las muertes relacionadas con el SIDA desde 2010 = **-33%**



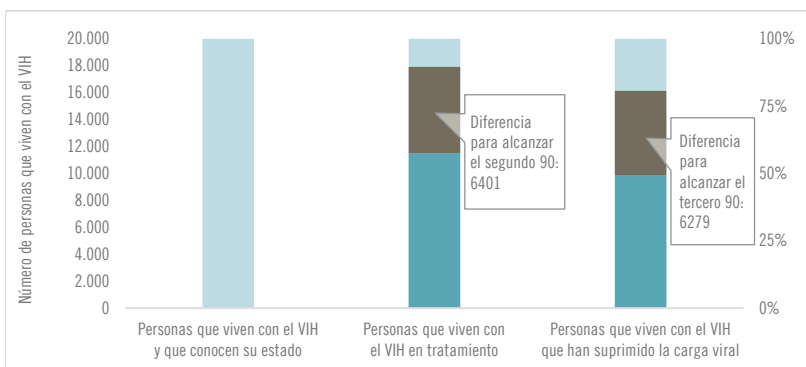
Relación de incidencia y prevalencia = **0,04**



GRUPOS DE POBLACIÓN CLAVE

	Trabajadores sexuales	Gays y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres	Personas que se inyectan drogas	Personas transgénero	Presos
Número estimado de habitantes	22.771	40.949	2.658	2.975	...
Prevalencia del VIH	3,6%	12,4%	...	9,7%	1,7%
Conocimiento del estado serológico respecto del VIH	...	...	...	...	...
Cobertura de la terapia antirretroviral	...	...	...	...	...
Uso del preservativo	93,8%	84,8%	...	91,2%	...
Cobertura de los programas de prevención del VIH	...	70,6%	...	...	...
Se evitan los servicios de atención sanitaria debido al estigma y la discriminación	...	...	...	...	...

CASCADA DE PRUEBAS Y TRATAMIENTO DEL VIH



	...	52%	45%
Todas las edades	[...-...%]	[41-63%]	[35-54%]
Niños (0-14)	[...-...%]	[49-79%]	[38-62%]
Mujeres (mayores de 15)	[...-...%]	[54-78%]	[46-66%]
Hombres (mayores de 15)	[...-...%]	[33-54%]	[29-47%]

¿Se proporciona terapia antirretroviral en entornos comunitarios (por ejemplo, fuera de los centros de salud) a las personas que están estables en la terapia antirretroviral? **No**

ELIMINACIÓN DE LA TRANSMISIÓN MATERNOINFANTIL

	2010	2017
Porcentaje de mujeres embarazadas que viven con el VIH y que tienen acceso a medicamentos antirretrovirales	52% [42-62%]	53% [41-63%]
Diagnóstico infantil temprano	69% [59-86%]	59% [50-76%]

COMORBILIDADES DEL VIH

Número estimado de casos de tuberculosis entre personas que viven con el VIH (2016)	310 [240-400]
Porcentaje de personas que viven con el VIH que se inscribieron recientemente en la atención del VIH con tuberculosis activa (2016)	8,3%
Detección del cáncer de cuello de útero en mujeres que viven con el VIH	...
Porcentaje de personas coinfectadas con el VIH y el virus de la hepatitis B que reciben tratamiento combinado	...
Porcentaje de personas coinfectadas con el VIH y el virus de la hepatitis C que están comen-zando con el tratamiento de la hepatitis C	...

PREVENCIÓN DEL VIH

Conocimientos de la prevención del VIH entre jóvenes de 15 a 24 años de edad	...
— Mujeres	...
— Hombres	...
Uso del preservativo en las últimas relaciones sexuales de riesgo (con una pareja con la que no se cohabita o no existe vínculo marital)	...
— Mujeres	...
— Hombres	...
Mujeres de 15 a 49 años cuyas demandas de planificación familiar se satisfacen con métodos modernos (2012)	75,9%
Hombres de 15 a 49 años que están circuncidados	No aplicable
Circuncisiones masculinas realizadas de acuerdo con las normas nacionales	No aplicable
Personas que recibieron PPrE al menos una vez durante el periodo del informe (2017)	...

Reducción de daños

— Uso de un equipo de inyección estéril en la última inyección	...
— Agujas y jeringas distribuidas por persona que se inyecta	...
— Cobertura de la terapia de sustitución de opiáceos	...
— Naloxona disponible (2016)	No
— Salas de consumo supervisado disponibles (2016)	No

ESTIMACIONES DE LA EPIDEMIA

	2005	2010	2017
Nuevas infecciones por el VIH			
Nuevas infecciones por el VIH (todas las edades)	12.000 [10.000–12.000]	13.000 [12.000–14.000]	15.000 [13.000–16.000]
Nuevas infecciones por el VIH (0–14)	<500 [<500– <500]	<500 [<500– <500]	<500 [<500– <500]
Nuevas infecciones por el VIH (mujeres, mayores de 15)	2500 [2200–2700]	2700 [2400–2900]	3100 [2800–3500]
Nuevas infecciones por el VIH (hombres, mayores de 15)	8700 [7700–9400]	10.000 [8700–11.000]	11.000 [9500–12.000]
Incidencia del VIH por cada 1000 habitantes	0,11 [0,1–0,12]	0,11 [0,1–0,12]	0,12 [0,1–0,13]
Muertes relacionadas con el SIDA			
Muertes relacionadas con el SIDA (todas las edades)	4700 [4100–5500]	3900 [3200–4600]	4000 [3200–5200]
Muertes relacionadas con el SIDA (0–14)	<500 [<500– <500]	<200 [<200– <200]	<200 [<200– <200]
Muertes relacionadas con el SIDA (mujeres, mayores de 15)	710 [610–790]	790 [660–900]	760 [560–950]
Muertes relacionadas con el SIDA (hombres, mayores de 15)	3800 [3200–4500]	2900 [2300–3600]	3100 [2300–4100]
Personas que viven con el VIH			
Personas que viven con el VIH (todas las edades)	140.000 [120.000–150.000]	170.000 [160.000–190.000]	230.000 [210.000–260.000]
Personas que viven con el VIH (0–14)	1800 [1600–1900]	2200 [2000–2400]	2600 [2300–2900]
Personas que viven con el VIH (mujeres, mayores de 15)	25.000 [23.000–28.000]	35.000 [32.000–38.000]	50.000 [45.000–54.000]
Personas que viven con el VIH (hombres, mayores de 15)	110.000 [95.000–120.000]	140.000 [120.000–150.000]	180.000 [160.000–200.000]

LEYES Y POLÍTICAS

Leyes que penalizan la transmisión, la no revelación o la exposición a la transmisión del VIH	Sí
Penalización del trabajo sexual	Penalización parcial del trabajo sexual
Penalización de actos sexuales entre personas del mismo sexo	No hay una legislación específica
El uso o la posesión de drogas para uso personal es un delito	La posesión de drogas para uso personal está tipificada como un delito no penal
Penalización de personas transgénero	Ni penalizado ni sancionado
Leyes o políticas que restringen la entrada, permanencia y residencia de personas que viven con el VIH	No
Consentimiento de la madre y el padre para que adolescentes accedan a las pruebas del VIH	Sí, para adolescentes menores de 18 años
Consentimiento de cónyuges para que mujeres casadas accedan a servicios de salud sexual y reproductiva	No
Pruebas obligatorias del VIH para matrimonios, permisos de trabajo o residencia o para ciertos grupos	No

ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN

Porcentaje de mujeres y hombres de 15 a 49 años que notificaron actitudes discriminatorias hacia personas que viven con el VIH	2015
	15,4*
Porcentaje de personas que viven con el VIH a las que se les negó servicios de salud debido a su estado serológico respecto al VIH en los últimos 12 meses	
Porcentaje de personas que viven con el VIH que informaron que un profesional de la salud había revelado a otras personas su estado serológico respecto del VIH sin su consentimiento	

VIOLENCIA

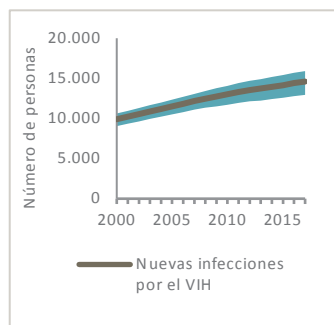
Proporción de mujeres casadas o en pareja entre 15 y 49 años de edad que sufrieron violencia física o sexual por parte de su pareja en los últimos 12 meses	2011	2016
	6,5	8,1

*Solo mujeres encuestadas

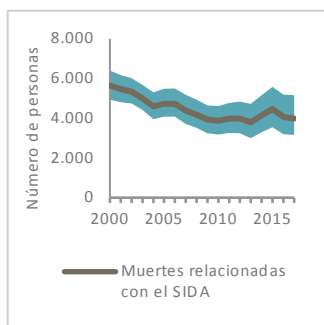
GASTOS

	Fuentes de financiación					
	Privada nacional	Pública nacional	Internacional: PEPFAR	Internacional: Fondo Mundial	Internacional: todos los demás	Total
Último informe disponible: 2015	USD 67.939.646	USD 867.060.986	...	...	USD 283.595	USD 936.191.579

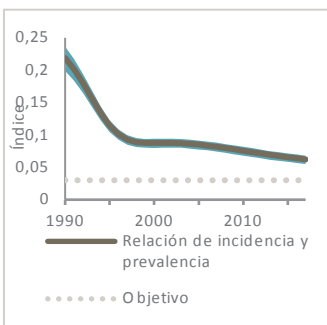
MÉTRICAS DE TRANSICIÓN EPIDÉMICA



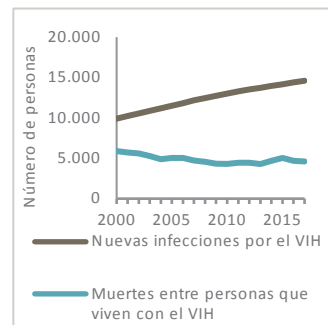
Cambio en las nuevas infecciones por el VIH desde 2010 = **12%**



Cambio en las muertes relacionadas con el SIDA desde 2010 = **3%**



Relación de incidencia y prevalencia = **0,06**



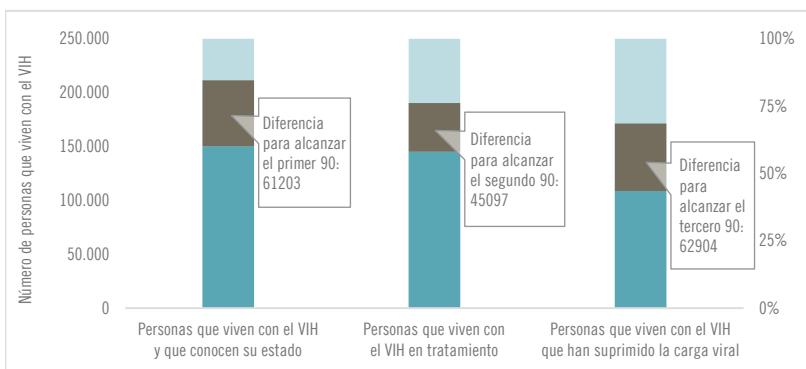
GRUPOS DE POBLACIÓN CLAVE

	Trabajadores sexuales	Gays y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres	Personas que se inyectan drogas	Personas transgénero	Presos
Número estimado de habitantes	239.333	1.175.098	109.079	117.510	204.617
Prevalencia del VIH	...	20,7%	2,5%	...	0,7%
Conocimiento del estado serológico respecto del VIH	65,8%	39,8%	...	62,3%	...
Cobertura de la terapia antirretroviral	...	...	...	...	...
Uso del preservativo	86,8%	65,3%	27,8%	...	...
Cobertura de los programas de prevención del VIH	...	...	...	...	...
Se evitan los servicios de atención sanitaria debido al estigma y la discriminación	...	...	...	...	...

COMORBILIDADES DEL VIH

Número estimado de casos de tuberculosis entre personas que viven con el VIH (2016)	3700 [2800-4700]
Porcentaje de personas que viven con el VIH que se inscribieron recientemente en la atención del VIH con tuberculosis activa (2016)	5,3%
Detección del cáncer de cuello de útero en mujeres que viven con el VIH	...
Porcentaje de personas coinfectadas con el VIH y el virus de la hepatitis B que reciben tratamiento combinado	...
Porcentaje de personas coinfectadas con el VIH y el virus de la hepatitis C que están comen-zando con el tratamiento de la hepatitis C	...

CASCADA DE PRUEBAS Y TRATAMIENTO DEL VIH



	64%	62%	46%
Todas las edades	[58-70%]	[56-68%]	[42-51%]
Niños (0-14)	>95%	69%	47%
Mujeres (mayores de 15)	[92->95%]	[61-77%]	[42-53%]
Mujeres (mayores de 15)	62%	57%	42%
Hombres (mayores de 15)	[56-68%]	[52-62%]	[38-46%]
Hombres (mayores de 15)	64%	63%	47%
Hombres (mayores de 15)	[57-70%]	[57-70%]	[43-52%]

¿Se proporciona terapia antirretroviral en entornos comunitarios (por ejemplo, fuera de los centros de salud) a las personas que están estables en la terapia antirretroviral?	Sí
--	----

ELIMINACIÓN DE LA TRANSMISIÓN MATERNOINFANTIL

	2010	2017
Porcentaje de mujeres embarazadas que viven con el VIH y que tienen acceso a medicamentos antirretrovirales	32% [28-35%]	49% [44-54%]
Diagnóstico infantil temprano	...% [...-...%]	...% [...-...%]

PREVENCIÓN DEL VIH

Conocimientos de la prevención del VIH entre jóvenes de 15 a 24 años de edad (2015)	
— Mujeres	31,3%
— Hombres	...
Uso del preservativo en las últimas relaciones sexuales de riesgo (con una pareja con la que no se cohabita o no existe vínculo marital)	
— Mujeres	...
— Hombres	...
Mujeres de 15 a 49 años cuyas demandas de planificación familiar se satisfacen con métodos modernos	...
Hombres de 15 a 49 años que están circuncidados	No aplicable
Circuncisiones masculinas realizadas de acuerdo con las normas nacionales	No aplicable
Personas que recibieron PPrE al menos una vez durante el periodo del informe (2017)	...
Reducción de daños	

— Uso de un equipo de inyección estéril en la última inyección (2014)	71,3%
— Aguja y jeringas distribuidas por persona que se inyecta (2017)	6,19
— Cobertura de la terapia de sustitución de opiáceos	...
— Naloxona disponible (2016)	No
— Salas de consumo supervisado disponibles (2016)	No

ESTIMACIONES DE LA EPIDEMIA

	2005	2010	2017
Nuevas infecciones por el VIH			
Nuevas infecciones por el VIH (todas las edades)	770 [510–1200]	<500 [<500–690]	<500 [<500–680]
Nuevas infecciones por el VIH (0–14)	<100 [<100– <100]	<100 [<100– <100]	<100 [<100– <100]
Nuevas infecciones por el VIH (mujeres, mayores de 15)	<500 [<200– <500]	<200 [<100– <200]	<200 [<100– <200]
Nuevas infecciones por el VIH (hombres, mayores de 15)	<500 [<500–800]	<500 [<500– <500]	<500 [<200– <500]
Incidencia del VIH por cada 1000 habitantes	0,14 [0,1–0,23]	0,08 [0,06–0,12]	0,07 [0,04–0,11]
Muertes relacionadas con el SIDA			
Muertes relacionadas con el SIDA (todas las edades)	500 [<500–730]	500 [<500–730]	<500 [<500–560]
Muertes relacionadas con el SIDA (0–14)	<100 [<100– <100]	<100 [<100– <100]	<100 [<100– <100]
Muertes relacionadas con el SIDA (mujeres, mayores de 15)	<200 [<100– <200]	<200 [<200– <500]	<100 [<100– <200]
Muertes relacionadas con el SIDA (hombres, mayores de 15)	<500 [<500– <500]	<500 [<500– <500]	<500 [<200– <500]
Personas que viven con el VIH			
Personas que viven con el VIH (todas las edades)	9700 [7000–14.000]	9300 [6800–13.000]	9000 [7000–12.000]
Personas que viven con el VIH (0–14)	<500 [<500– <500]	<500 [<500– <500]	<200 [<200– <500]
Personas que viven con el VIH (mujeres, mayores de 15)	2900 [2100–4200]	2800 [2000–4100]	2900 [2300–3800]
Personas que viven con el VIH (hombres, mayores de 15)	6500 [4600–9100]	6200 [4500–9200]	6000 [4500–8000]

LEYES Y POLÍTICAS

Leyes que penalizan la transmisión, la no revelación o la exposición a la transmisión del VIH	Sí
Penalización del trabajo sexual	El trabajo sexual no está sujeto a disposiciones punitivas o no está penalizado
Penalización de actos sexuales entre personas del mismo sexo	Las leyes que penalizan los actos sexuales entre personas del mismo sexo han sido despenalizadas o nunca existieron
El uso o la posesión de drogas para uso personal es un delito	La posesión de drogas para uso personal está tipificada como un delito no penal
Penalización de personas transgénero	Ni penalizado ni sancionado
Leyes o políticas que restringen la entrada, permanencia y residencia de personas que viven con el VIH	...
Consentimiento de la madre y el padre para que adolescentes accedan a las pruebas del VIH	Sí, para adolescentes menores de 16 años
Consentimiento de cónyuges para que mujeres casadas accedan a servicios de salud sexual y reproductiva	No
Pruebas obligatorias del VIH para matrimonios, permisos de trabajo o residencia o para ciertos grupos	Sí

ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN

Porcentaje de mujeres y hombres de 15 a 49 años que notificaron actitudes discriminatorias hacia personas que viven con el VIH

Porcentaje de personas que viven con el VIH a las que se les negó servicios de salud debido a su estado serológico respecto al VIH en los últimos 12 meses	2013
	4

Porcentaje de personas que viven con el VIH que informaron que un profesional de la salud había revelado a otras personas su estado serológico respecto del VIH sin su consentimiento	2013
	8,1

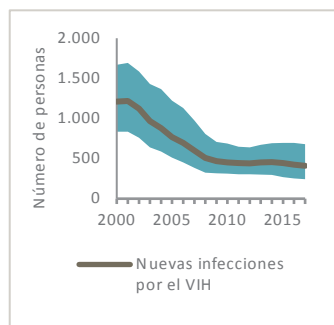
VIOLENCIA

Proporción de mujeres casadas o en pareja entre 15 y 49 años de edad que sufrieron violencia física o sexual por parte de su pareja en los últimos 12 meses	2012
	30,1

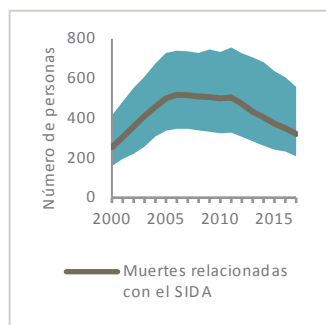
GASTOS

	Fuentes de financiación					Total
	Privada nacional	Pública nacional	Internacional: PEPFAR	Internacional: Fondo Mundial	Internacional: todos los demás	
Último informe disponible: 2010	USD 1.150.592	USD 9.682.304	...	USD 9.155.592	USD 2.713.494	USD 24.894.867

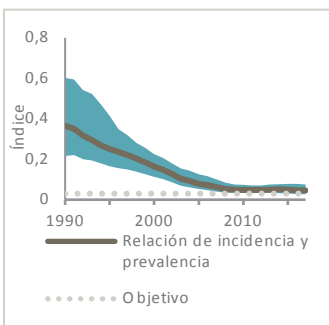
MÉTRICAS DE TRANSICIÓN EPIDÉMICA



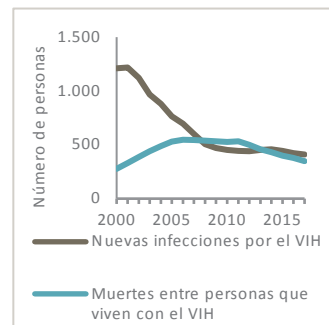
Cambio en las nuevas infecciones por el VIH desde 2010 = **-9%**



Cambio en las muertes relacionadas con el SIDA desde 2010 = **-36%**



Relación de incidencia y prevalencia = **0,05**



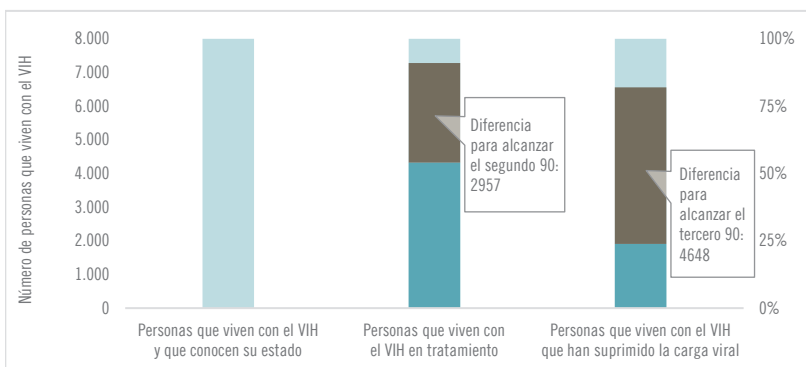
GRUPOS DE POBLACIÓN CLAVE

	Trabajadores sexuales	Gays y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres	Personas que se inyectan drogas	Personas transgénero	Presos
Número estimado de habitantes	14.810	34.082	...	6.462	10.000
Prevalencia del VIH	2,6%	8,6%	...	8,1%	3,1%
Conocimiento del estado serológico respecto del VIH	83%	...	...	...	...
Cobertura de la terapia antirretroviral	...	...	...	...	79,5%
Uso del preservativo	92,1%	55,1%	...	60,4%	...
Cobertura de los programas de prevención del VIH	88,4%	70,8%	...	88,4%	...
Se evitan los servicios de atención sanitaria debido al estigma y la discriminación	...	...	...	...	...

COMORBILIDADES DEL VIH

Número estimado de casos de tuberculosis entre personas que viven con el VIH (2016)	140 [100-170]
Porcentaje de personas que viven con el VIH que se inscribieron recientemente en la atención del VIH con tuberculosis activa (2016)	4,5%
Detección del cáncer de cuello de útero en mujeres que viven con el VIH	...
Porcentaje de personas coinfectadas con el VIH y el virus de la hepatitis B que reciben tratamiento combinado (2017)	100%
Porcentaje de personas coinfectadas con el VIH y el virus de la hepatitis C que están comen-zando con el tratamiento de la hepatitis C	...

CASCADA DE PRUEBAS Y TRATAMIENTO DEL VIH



Todas las edades	...% [...-...%]	48% [38-63%]	21% [17-28%]
Niños (0-14)	...% [...-...%]	73% [54->95%]	39% [29-62%]
Mujeres (mayores de 15)	...% [...-...%]	49% [38-65%]	21% [17-28%]
Hombres (mayores de 15)	...% [...-...%]	47% [36-64%]	21% [16-28%]

¿Se proporciona terapia antirretroviral en entornos comunitarios (por ejemplo, fuera de los centros de salud) a las personas que están estables en la terapia antirretroviral?	No
--	----

ELIMINACIÓN DE LA TRANSMISIÓN MATERNOINFANTIL

	2010	2017
Porcentaje de mujeres embarazadas que viven con el VIH y que tienen acceso a medicamentos antirretrovirales	58% [43-87%]	88% [68->95%]
Diagnóstico infantil temprano	38% [25-51%]	75% [58->95%]

PREVENCIÓN DEL VIH

Conocimientos de la prevención del VIH entre jóvenes de 15 a 24 años de edad	...
— Mujeres	...
— Hombres	...
Uso del preservativo en las últimas relaciones sexuales de riesgo (con una pareja con la que no se cohabita o no existe vínculo marital)	...
— Mujeres	...
— Hombres	...
Mujeres de 15 a 49 años cuyas demandas de planificación familiar se satisfacen con métodos modernos	...
Hombres de 15 a 49 años que están circuncidados	No aplicable
Circuncisiones masculinas realizadas de acuerdo con las normas nacionales	No aplicable
Personas que recibieron PPrE al menos una vez durante el periodo del informe (2017)	...
Reducción de daños	...

- Uso de un equipo de inyección estéril en la última inyección
- Agujas y jeringas distribuidas por persona que se inyecta
- Cobertura de la terapia de sustitución de opiáceos
- Naloxona disponible (2016)
- Salas de consumo supervisado disponibles (2016)

ESTIMACIONES DE LA EPIDEMIA

	2005	2010	2017
Nuevas infecciones por el VIH			
Nuevas infecciones por el VIH (todas las edades)	1300 [1200–1400]	1500 [1300–1600]	1600 [1400–1800]
Nuevas infecciones por el VIH (0–14)	<100 [<100– <100]	<100 [<100– <100]	<100 [<100– <100]
Nuevas infecciones por el VIH (mujeres, mayores de 15)	<500 [<500– <500]	<500 [<500– <500]	<500 [<500–510]
Nuevas infecciones por el VIH (hombres, mayores de 15)	920 [800–1000]	1000 [860–1100]	1100 [940–1300]
Incidencia del VIH por cada 1000 habitantes	0,41 [0,37–0,45]	0,41 [0,37–0,45]	0,4 [0,35–0,44]
Muertes relacionadas con el SIDA			
Muertes relacionadas con el SIDA (todas las edades)	<500 [<500–540]	520 [<500–610]	680 [550–810]
Muertes relacionadas con el SIDA (0–14)	<100 [<100– <100]	<100 [<100– <100]	<100 [<100– <100]
Muertes relacionadas con el SIDA (mujeres, mayores de 15)	<200 [<200– <200]	<200 [<200– <200]	<200 [<200– <500]
Muertes relacionadas con el SIDA (hombres, mayores de 15)	<500 [<500– <500]	<500 [<500– <500]	<500 [<500–590]
Personas que viven con el VIH			
Personas que viven con el VIH (todas las edades)	14.000 [12.000–16.000]	19.000 [17.000–21.000]	25.000 [23.000–27.000]
Personas que viven con el VIH (0–14)	<500 [<500– <500]	<500 [<500– <500]	<500 [<500–510]
Personas que viven con el VIH (mujeres, mayores de 15)	4200 [3800–4800]	5500 [5000–6200]	7400 [6700–8200]
Personas que viven con el VIH (hombres, mayores de 15)	9800 [8500–11.000]	13.000 [11.000–14.000]	17.000 [15.000–19.000]

LEYES Y POLÍTICAS

Leyes que penalizan la transmisión, la no revelación o la exposición a la transmisión del VIH	Sí
Penalización del trabajo sexual	Otra disposición punitiva del trabajo sexual
Penalización de actos sexuales entre personas del mismo sexo	Las leyes que penalizan los actos sexuales entre personas del mismo sexo han sido despenalizadas o nunca existieron
El uso o la posesión de drogas para uso personal es un delito	La posesión de drogas para uso personal está tipificada como un delito penal
Penalización de personas transgénero	Ni penalizado ni sancionado
Leyes o políticas que restringen la entrada, permanencia y residencia de personas que viven con el VIH	No
Consentimiento de la madre y el padre para que adolescentes accedan a las pruebas del VIH	Sí, para adolescentes menores de 16 años
Consentimiento de cónyuges para que mujeres casadas accedan a servicios de salud sexual y reproductiva	No
Pruebas obligatorias del VIH para matrimonios, permisos de trabajo o residencia o para ciertos grupos	Sí

ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN

Porcentaje de mujeres y hombres de 15 a 49 años que notificaron actitudes discriminatorias hacia personas que viven con el VIH	2013 36,5*
Porcentaje de personas que viven con el VIH a las que se les negó servicios de salud debido a su estado serológico respecto al VIH en los últimos 12 meses	
Porcentaje de personas que viven con el VIH que informaron que un profesional de la salud había revelado a otras personas su estado serológico respecto del VIH sin su consentimiento	

VIOLENCIA

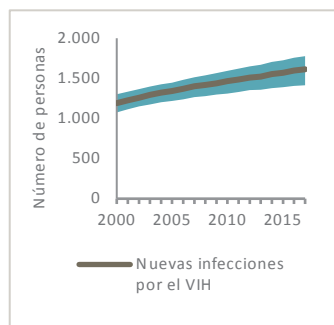
Proporción de mujeres casadas o en pareja entre 15 y 49 años de edad que sufrieron violencia física o sexual por parte de su pareja en los últimos 12 meses

*Solo mujeres encuestadas

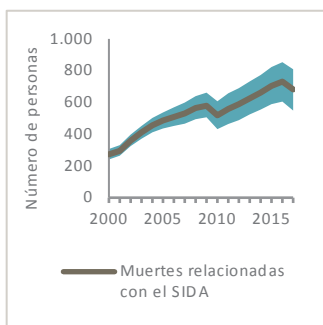
GASTOS

	Fuentes de financiación					Total
	Privada nacional	Pública nacional	Internacional: PEPFAR	Internacional: Fondo Mundial	Internacional: todos los demás	
Último informe disponible: 2012	USD 25.136.198	USD 19.286.886	USD 2.020.143	USD 919.786	USD 25.796.641	USD 47.835.016

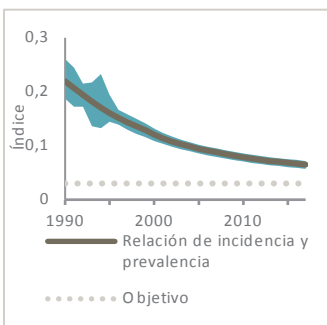
MÉTRICAS DE TRANSICIÓN EPIDÉMICA



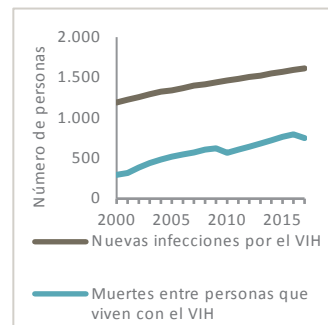
Cambio en las nuevas infecciones por el VIH desde 2010 = 10%



Cambio en las muertes relacionadas con el SIDA desde 2010 = 31%



Relación de incidencia y prevalencia = 0,06



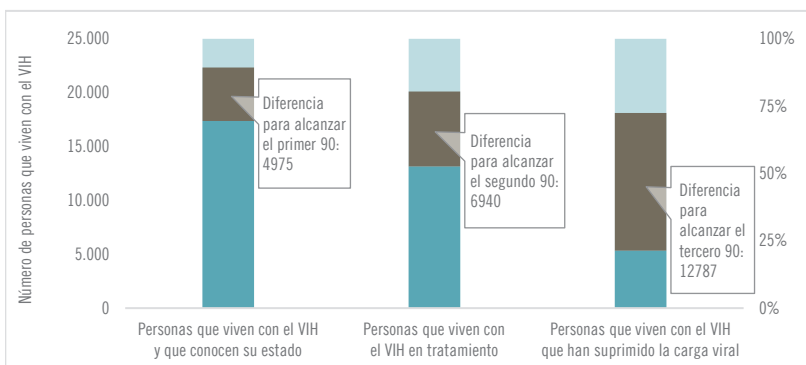
GRUPOS DE POBLACIÓN CLAVE

	Trabajadores sexuales	Gays y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres	Personas que se inyectan drogas	Personas transgénero	Presos
Número estimado de habitantes	5.217	15.842	...	888	17.618
Prevalencia del VIH	4,6%	12,1%	...	29,6%	0,8%
Conocimiento del estado serológico respecto del VIH	54,4%	94,4%	...	95,4%	...
Cobertura de la terapia antirretroviral	...	56,6%	...	34,6%	94%
Uso del preservativo	93,7%	75%	...	93,9%	...
Cobertura de los programas de prevención del VIH	99,4%	100%	...	99,4%	...
Se evitan los servicios de atención sanitaria debido al estigma y la discriminación	...	...	...	...	...

COMORBILIDADES DEL VIH

Número estimado de casos de tuberculosis entre personas que viven con el VIH (2016)	250 [160-360]
Porcentaje de personas que viven con el VIH que se inscribieron recientemente en la atención del VIH con tuberculosis activa (2016)	...
Detección del cáncer de cuello de útero en mujeres que viven con el VIH	...
Porcentaje de personas coinfectadas con el VIH y el virus de la hepatitis B que reciben tratamiento combinado	...
Porcentaje de personas coinfectadas con el VIH y el virus de la hepatitis C que están comen-zando con el tratamiento de la hepatitis C	...

CASCADA DE PRUEBAS Y TRATAMIENTO DEL VIH



Todas las edades	70% [64-77%]	53% [48-58%]	21% [20-24%]
Niños (0-14)	>95% [>95- >95%]	51% [42-61%]	30% [25-36%]
Mujeres (mayores de 15)	73% [66-81%]	55% [49-60%]	20% [18-22%]
Hombres (mayores de 15)	67% [60-75%]	52% [47-59%]	22% [20-25%]

¿Se proporciona terapia antirretroviral en entornos comunitarios (por ejemplo, fuera de los centros de salud) a las personas que están estables en la terapia antirretroviral? No

ELIMINACIÓN DE LA TRANSMISIÓN MATERNOINFANTIL

	2010	2017
Porcentaje de mujeres embarazadas que viven con el VIH y que tienen acceso a medicamentos antirretrovirales	50% [44-56%]	55% [49-60%]
Diagnóstico infantil temprano	30% [27-35%]	49% [45-56%]

PREVENCIÓN DEL VIH

Conocimientos de la prevención del VIH entre jóvenes de 15 a 24 años de edad	...
— Mujeres	...
— Hombres	...
Uso del preservativo en las últimas relaciones sexuales de riesgo (con una pareja con la que no se cohabita o no existe vínculo marital)	...
— Mujeres	...
— Hombres	...
Mujeres de 15 a 49 años cuyas demandas de planificación familiar se satisfacen con métodos modernos	...
Hombres de 15 a 49 años que están circuncidados	No aplicable
Circuncisiones masculinas realizadas de acuerdo con las normas nacionales	No aplicable
Personas que recibieron PPrE al menos una vez durante el periodo del informe (2017)	...
Reducción de daños	...
— Uso de un equipo de inyección estéril en la última inyección	...
— Agujas y jeringas distribuidas por persona que se inyecta	...
— Cobertura de la terapia de sustitución de opiáceos	...
— Naloxona disponible (2016)	No
— Salas de consumo supervisado disponibles (2016)	No

ESTIMACIONES DE LA EPIDEMIA

	2005	2010	2017
Nuevas infecciones por el VIH			
Nuevas infecciones por el VIH (todas las edades)	1600 [1000–2800]	1400 [860–2800]	1400 [640–4900]
Nuevas infecciones por el VIH (0–14)	<100 [<100– <200]	<100 [<100– <200]	<100 [<100– <200]
Nuevas infecciones por el VIH (mujeres, mayores de 15)	<500 [<500–810]	<500 [<500–750]	<500 [<200–1300]
Nuevas infecciones por el VIH (hombres, mayores de 15)	1100 [660–2000]	960 [570–1900]	950 [<500–3300]
Incidencia del VIH por cada 1000 habitantes	0,28 [0,17–0,49]	0,23 [0,14–0,46]	0,2 [0,09–0,72]
Muertes relacionadas con el SIDA			
Muertes relacionadas con el SIDA (todas las edades)	...	...	...
Muertes relacionadas con el SIDA (0–14)	...	...	...
Muertes relacionadas con el SIDA (mujeres, mayores de 15)	...	...	...
Muertes relacionadas con el SIDA (hombres, mayores de 15)	...	...	...
Personas que viven con el VIH			
Personas que viven con el VIH (todas las edades)	12.000 [6200–21.000]	16.000 [10.000–27.000]	20.000 [13.000–43.000]
Personas que viven con el VIH (0–14)	<500 [<200– <500]	<500 [<200–570]	<500 [<500–700]
Personas que viven con el VIH (mujeres, mayores de 15)	3400 [1800–6200]	4500 [3100–8300]	5900 [3800–12.000]
Personas que viven con el VIH (hombres, mayores de 15)	8300 [4300–14.000]	11.000 [7100–18.000]	14.000 [8500–30.000]

LEYES Y POLÍTICAS

Leyes que penalizan la transmisión, la no revelación o la exposición a la transmisión del VIH	No
Penalización del trabajo sexual	El trabajo sexual no está sujeto a disposiciones punitivas o no está penalizado
Penalización de actos sexuales entre personas del mismo sexo	Sin sanción penal especificada
El uso o la posesión de drogas para uso personal es un delito	La posesión de drogas para uso personal está tipificada como un delito penal
Penalización de personas transgénero	Ni penalizado ni sancionado
Leyes o políticas que restringen la entrada, permanencia y residencia de personas que viven con el VIH	Sí
Consentimiento de la madre y el padre para que adolescentes accedan a las pruebas del VIH	No
Consentimiento de cónyuges para que mujeres casadas accedan a servicios de salud sexual y reproductiva	No
Pruebas obligatorias del VIH para matrimonios, permisos de trabajo o residencia o para ciertos grupos	No

ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN

Porcentaje de mujeres y hombres de 15 a 49 años que notificaron actitudes discriminatorias hacia personas que viven con el VIH

Porcentaje de personas que viven con el VIH a las que se les negó servicios de salud debido a su estado serológico respecto al VIH en los últimos 12 meses	2016 16,5
--	---------------------

Porcentaje de personas que viven con el VIH que informaron que un profesional de la salud había revelado a otras personas su estado serológico respecto del VIH sin su consentimiento	2016 19,8
---	---------------------

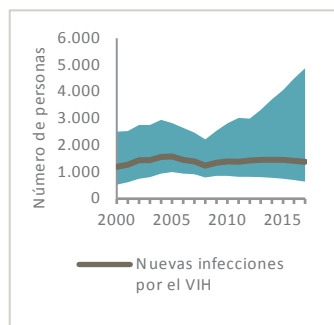
VIOLENCIA

Proporción de mujeres casadas o en pareja entre 15 y 49 años de edad que sufrieron violencia física o sexual por parte de su pareja en los últimos 12 meses

GASTOS

	Fuentes de financiación					
	Privada nacional	Pública nacional	Internacional: PEPFAR	Internacional: Fondo Mundial	Internacional: todos los demás	Total
Último informe disponible: 2013	USD 1.133.010	USD 10.841.743	...	USD 2.932.872	...	USD 14.941.352

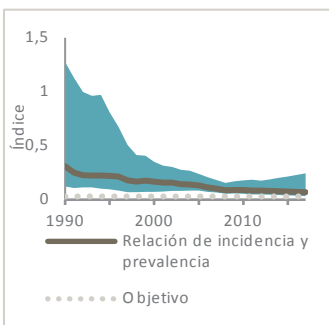
MÉTRICAS DE TRANSICIÓN EPIDÉMICA



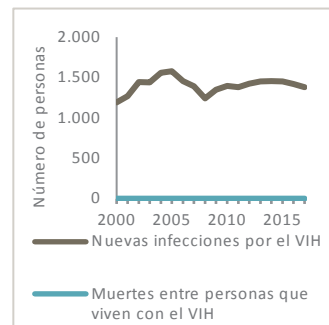
Cambio en las nuevas infecciones por el VIH desde 2010 = **-1%**



Cambio en las muertes relacionadas con el SIDA desde 2010 =



Relación de incidencia y prevalencia = **0,07**



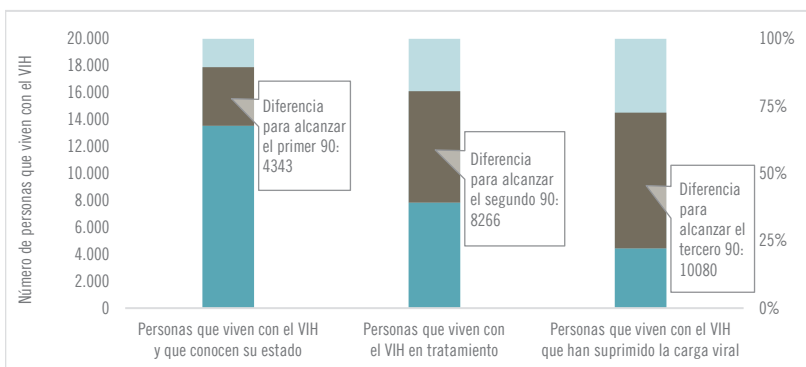
GRUPOS DE POBLACIÓN CLAVE

	Trabajadores sexuales	Gays y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres	Personas que se inyectan drogas	Personas transgénero	Presos
Número estimado de habitantes	5.180	15.868	...	719	...
Prevalencia del VIH	1,34%	20,7%	...	23,03%	...
Conocimiento del estado serológico respecto del VIH	...	80,3%	...	86,9%	...
Cobertura de la terapia antirretroviral	...	26,1%	...	60,7%	...
Uso del preservativo	96%	66,8%	44,7%	54,3%	...
Cobertura de los programas de prevención del VIH	...	...	...	...	...
Se evitan los servicios de atención sanitaria debido al estigma y la discriminación	5,8%	23,6%	...	...	...

COMORBILIDADES DEL VIH

Número estimado de casos de tuberculosis entre personas que viven con el VIH (2016)	270 [170-390]
Porcentaje de personas que viven con el VIH que se inscribieron recientemente en la atención del VIH con tuberculosis activa (2016)	10,1%
Detección del cáncer de cuello de útero en mujeres que viven con el VIH	...
Porcentaje de personas coinfectadas con el VIH y el virus de la hepatitis B que reciben tratamiento combinado (2017)	96,5%
Porcentaje de personas coinfectadas con el VIH y el virus de la hepatitis C que están comen-zando con el tratamiento de la hepatitis C	...

CASCADA DE PRUEBAS Y TRATAMIENTO DEL VIH



Todas las edades	68% [43- >95%]	39% [25-85%]	22% [14-48%]
Niños (0-14)	80% [46- >95%]	49% [28-90%]	20% [12-37%]
Mujeres (mayores de 15)	85% [55- >95%]	44% [28-92%]	25% [16-52%]
Hombres (mayores de 15)	60% [38- >95%]	37% [23-82%]	21% [13-47%]

¿Se proporciona terapia antirretroviral en entornos comunitarios (por ejemplo, fuera de los centros de salud) a las personas que están estables en la terapia antirretroviral? **No**

ELIMINACIÓN DE LA TRANSMISIÓN MATERNOINFANTIL

	2010	2017
Porcentaje de mujeres embarazadas que viven con el VIH y que tienen acceso a medicamentos antirretrovirales	45% [31-73%]	61% [40- >95%]
Diagnóstico infantil temprano	27% [17-40%]	52% [26-80%]

PREVENCIÓN DEL VIH

Conocimientos de la prevención del VIH entre jóvenes de 15 a 24 años de edad (2016)	
— Mujeres	27,5%
— Hombres	...
Uso del preservativo en las últimas relaciones sexuales de riesgo (con una pareja con la que no se cohabita o no existe vínculo marital)	
— Mujeres	...
— Hombres	...
Mujeres de 15 a 49 años cuyas demandas de planificación familiar se satisfacen con métodos modernos	...
Hombres de 15 a 49 años que están circuncidados	No aplicable
Circuncisiones masculinas realizadas de acuerdo con las normas nacionales	No aplicable
Personas que recibieron PPrE al menos una vez durante el periodo del informe (2017)	...
Reducción de daños	

— Uso de un equipo de inyección estéril en la última inyección (2016)	92,1%
— Aguja y jeringas distribuidas por persona que se inyecta	...
— Cobertura de la terapia de sustitución de opiáceos	...
— Naloxona disponible (2016)	Si
— Salas de consumo supervisado disponibles (2016)	No

ESTIMACIONES DE LA EPIDEMIA

	2005	2010	2017
Nuevas infecciones por el VIH			
Nuevas infecciones por el VIH (todas las edades)	4800 [3600–6400]	3300 [2100–5200]	2800 [1700–5200]
Nuevas infecciones por el VIH (0–14)	<500 [<500– <500]	<200 [<200– <500]	<100 [<100– <200]
Nuevas infecciones por el VIH (mujeres, mayores de 15)	1200 [880–1600]	760 [520–1200]	640 [<500–1200]
Nuevas infecciones por el VIH (hombres, mayores de 15)	3300 [2500–4400]	2300 [1500–3700]	2100 [1300–3900]
Incidencia del VIH por cada 1000 habitantes	0,18 [0,13–0,24]	0,11 [0,07–0,18]	0,09 [0,05–0,16]
Muertes relacionadas con el SIDA			
Muertes relacionadas con el SIDA (todas las edades)	5200 [4100–7200]	2900 [2000–4200]	2100 [1200–3600]
Muertes relacionadas con el SIDA (0–14)	<500 [<500– <500]	<200 [<100– <500]	<100 [<100– <200]
Muertes relacionadas con el SIDA (mujeres, mayores de 15)	1500 [1200–1900]	750 [520–1100]	610 [<500–1100]
Muertes relacionadas con el SIDA (hombres, mayores de 15)	3500 [2700–4700]	2000 [1400–2900]	1400 [810–2500]
Personas que viven con el VIH			
Personas que viven con el VIH (todas las edades)	73.000 [56.000–96.000]	69.000 [54.000–92.000]	72.000 [58.000–100.000]
Personas que viven con el VIH (0–14)	2500 [2000–3200]	1900 [1500–2600]	1200 [880–1800]
Personas que viven con el VIH (mujeres, mayores de 15)	20.000 [16.000–27.000]	20.000 [16.000–27.000]	20.000 [16.000–27.000]
Personas que viven con el VIH (hombres, mayores de 15)	50.000 [38.000–65.000]	48.000 [37.000–65.000]	51.000 [41.000–73.000]

LEYES Y POLÍTICAS

Leyes que penalizan la transmisión, la no revelación o la exposición a la transmisión del VIH	Sí
Penalización del trabajo sexual	Penalización parcial del trabajo sexual
Penalización de actos sexuales entre personas del mismo sexo	Las leyes que penalizan los actos sexuales entre personas del mismo sexo han sido despenalizadas o nunca existieron
El uso o la posesión de drogas para uso personal es un delito	La posesión de drogas para uso personal está tipificada como un delito no penal
Penalización de personas transgénero	...
Leyes o políticas que restringen la entrada, permanencia y residencia de personas que viven con el VIH	...
Consentimiento de la madre y el padre para que adolescentes accedan a las pruebas del VIH	Sí, para adolescentes menores de 18 años
Consentimiento de cónyuges para que mujeres casadas accedan a servicios de salud sexual y reproductiva	No
Pruebas obligatorias del VIH para matrimonios, permisos de trabajo o residencia o para ciertos grupos	Sí

ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN

	2008	2012
Porcentaje de mujeres y hombres de 15 a 49 años que notificaron actitudes discriminatorias hacia personas que viven con el VIH	49,5*	46,2*

Porcentaje de personas que viven con el VIH a las que se les negó servicios de salud debido a su estado serológico respecto al VIH en los últimos 12 meses

Porcentaje de personas que viven con el VIH que informaron que un profesional de la salud había revelado a otras personas su estado serológico respecto del VIH sin su consentimiento

VIOLENCIA

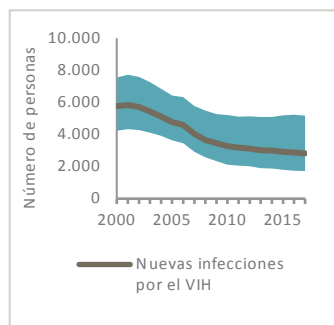
	2011	2015
Proporción de mujeres casadas o en pareja entre 15 y 49 años de edad que sufrieron violencia física o sexual por parte de su pareja en los últimos 12 meses	13,6	12,9

*Solo mujeres encuestadas

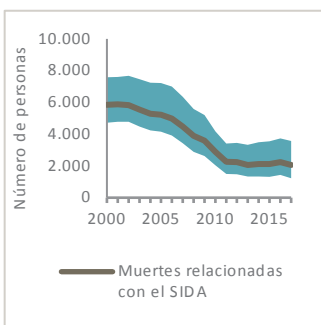
GASTOS

	Fuentes de financiación					Total
	Privada nacional	Pública nacional	Internacional: PEPFAR	Internacional: Fondo Mundial	Internacional: todos los demás	
Último informe disponible: 2014	...	USD 78.148.248	...	...	...	USD 78.148.248

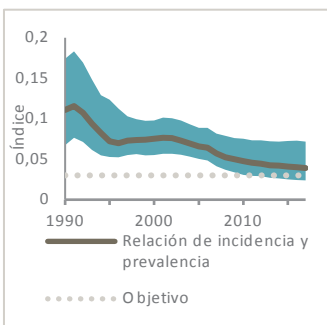
MÉTRICAS DE TRANSICIÓN EPIDÉMICA



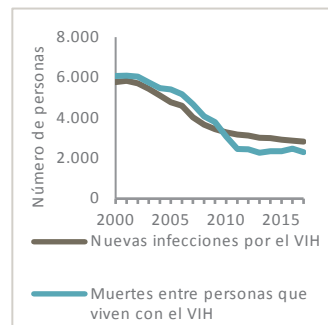
Cambio en las nuevas infecciones por el VIH desde 2010 = **-14%**



Cambio en las muertes relacionadas con el SIDA desde 2010 = **-29%**



Relación de incidencia y prevalencia = **0,04**



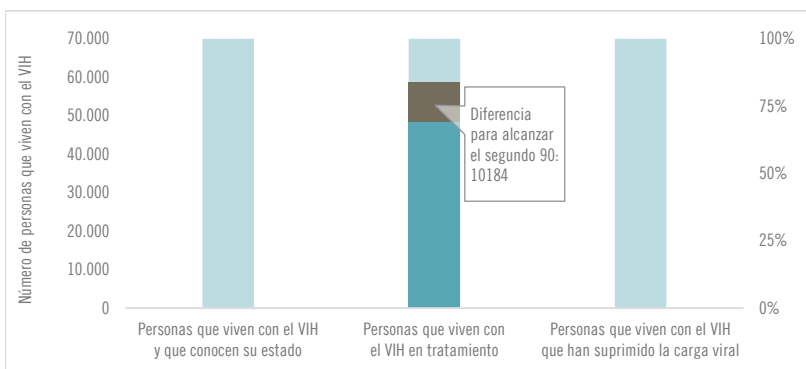
GRUPOS DE POBLACIÓN CLAVE

	Trabajadores sexuales	Gays y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres	Personas que se inyectan drogas	Personas transgénero	Presos
Número estimado de habitantes	67.201	252.004	...	33.640	82.023
Prevalencia del VIH	1,3%	12,2%	...	15,6%	2%
Conocimiento del estado serológico respecto del VIH	...	...	...	...	...
Cobertura de la terapia antirretroviral	...	...	...	...	79,8%
Uso del preservativo	90,5%	49,8%	...	...	...
Cobertura de los programas de prevención del VIH	...	...	...	...	...
Se evitan los servicios de atención sanitaria debido al estigma y la discriminación	...	...	...	...	...

COMORBILIDADES DEL VIH

Número estimado de casos de tuberculosis entre personas que viven con el VIH (2016)	2200 [1600-2800]
Porcentaje de personas que viven con el VIH que se inscribieron recientemente en la atención del VIH con tuberculosis activa (2016)	15,4%
Detección del cáncer de cuello de útero en mujeres que viven con el VIH	...
Porcentaje de personas coinfectadas con el VIH y el virus de la hepatitis B que reciben tratamiento combinado (2017)	100%
Porcentaje de personas coinfectadas con el VIH y el virus de la hepatitis C que están comen- zando con el tratamiento de la hepatitis C	...

CASCADA DE PRUEBAS Y TRATAMIENTO DEL VIH



Todas las edades	...% [...-...%]	67% [54-93%]	...% [...-...%]
Niños (0-14)	...% [...-...%]	78% [57- >95%]	...% [...-...%]
Mujeres (mayores de 15)	...% [...-...%]	64% [50-87%]	...% [...-...%]
Hombres (mayores de 15)	...% [...-...%]	68% [54- >95%]	...% [...-...%]

¿Se proporciona terapia antirretroviral en entornos comunitarios (por ejemplo, fuera de los centros de salud) a las personas que están estables en la terapia antirretroviral? ...

ELIMINACIÓN DE LA TRANSMISIÓN MATERNOINFANTIL

	2010	2017
Porcentaje de mujeres embarazadas que viven con el VIH y que tienen acceso a medicamentos antirretrovirales	39% [33-52%]	84% [69- >95%]
Diagnóstico infantil temprano	...% [...-...%]	78% [60-95%]

PREVENCIÓN DEL VIH

Conocimientos de la prevención del VIH entre jóvenes de 15 a 24 años de edad (2016)	
— Mujeres	75,3%
— Hombres	0%
Uso del preservativo en las últimas relaciones sexuales de riesgo (con una pareja con la que no se cohabita o no existe vínculo marital)	
— Mujeres	...
— Hombres	...
Mujeres de 15 a 49 años cuyas demandas de planificación familiar se satisfacen con métodos modernos (2012)	62,2%
Hombres de 15 a 49 años que están circuncidados	No aplicable
Circuncisiones masculinas realizadas de acuerdo con las normas nacionales	No aplicable
Personas que recibieron PPrE al menos una vez durante el periodo del informe (2017)	...
Reducción de daños	

- Uso de un equipo de inyección estéril en la última inyección ...
- Aguja y jeringas distribuidas por persona que se inyecta ...
- Cobertura de la terapia de sustitución de opiáceos ...
- Naloxona disponible (2016) ...
- Salas de consumo supervisado disponibles (2016) ...

ESTIMACIONES DE LA EPIDEMIA

	2005	2010	2017
Nuevas infecciones por el VIH			
Nuevas infecciones por el VIH (todas las edades)	660 [510–860]	770 [590–960]	670 [<500–900]
Nuevas infecciones por el VIH (0–14)	<100 [<100– <100]	<100 [<100– <100]	<100 [<100– <100]
Nuevas infecciones por el VIH (mujeres, mayores de 15)	<200 [<200– <500]	<200 [<200– <200]	<200 [<100– <200]
Nuevas infecciones por el VIH (hombres, mayores de 15)	<500 [<500–640]	600 [<500–780]	530 [<500–730]
Incidencia del VIH por cada 1000 habitantes	0,2 [0,15–0,26]	0,23 [0,17–0,29]	0,19 [0,14–0,26]
Muertes relacionadas con el SIDA			
Muertes relacionadas con el SIDA (todas las edades)	<500 [<500–530]	540 [<500–660]	<500 [<500– <500]
Muertes relacionadas con el SIDA (0–14)	<100 [<100– <100]	<100 [<100– <100]	<100 [<100– <100]
Muertes relacionadas con el SIDA (mujeres, mayores de 15)	<200 [<100– <500]	<200 [<200– <500]	<100 [<100– <100]
Muertes relacionadas con el SIDA (hombres, mayores de 15)	<500 [<200– <500]	<500 [<500– <500]	<500 [<200– <500]
Personas que viven con el VIH			
Personas que viven con el VIH (todas las edades)	9700 [8200–12.000]	10.000 [8800–12.000]	13.000 [11.000–15.000]
Personas que viven con el VIH (0–14)	<200 [<100– <500]	<200 [<200– <500]	<100 [<100– <200]
Personas que viven con el VIH (mujeres, mayores de 15)	3300 [2800–4200]	3200 [2700–3600]	3500 [3000–4000]
Personas que viven con el VIH (hombres, mayores de 15)	6300 [5200–7700]	7100 [6000–8400]	9100 [7500–11.000]

LEYES Y POLÍTICAS

Leyes que penalizan la transmisión, la no revelación o la exposición a la transmisión del VIH	No
Penalización del trabajo sexual	El trabajo sexual no está sujeto a disposiciones punitivas o no está penalizado
Penalización de actos sexuales entre personas del mismo sexo	Las leyes que penalizan los actos sexuales entre personas del mismo sexo han sido despenalizadas o nunca existieron
El uso o la posesión de drogas para uso personal es un delito	La posesión de drogas para uso personal está tipificada como un delito no penal
Penalización de personas transgénero	Ni penalizado ni sancionado
Leyes o políticas que restringen la entrada, permanencia y residencia de personas que viven con el VIH	No
Consentimiento de la madre y el padre para que adolescentes accedan a las pruebas del VIH	No
Consentimiento de cónyuges para que mujeres casadas accedan a servicios de salud sexual y reproductiva	No
Pruebas obligatorias del VIH para matrimonios, permisos de trabajo o residencia o para ciertos grupos	Sí

ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN

Porcentaje de mujeres y hombres de 15 a 49 años que notificaron actitudes discriminatorias hacia personas que viven con el VIH	2013 12,7*
Porcentaje de personas que viven con el VIH a las que se les negó servicios de salud debido a su estado serológico respecto al VIH en los últimos 12 meses	
Porcentaje de personas que viven con el VIH que informaron que un profesional de la salud había revelado a otras personas su estado serológico respecto del VIH sin su consentimiento	

VIOLENCIA

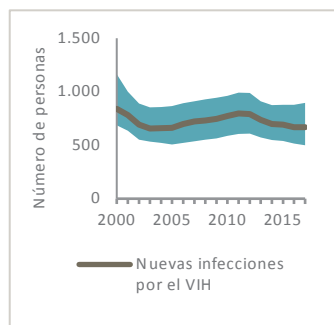
Proporción de mujeres casadas o en pareja entre 15 y 49 años de edad que sufrieron violencia física o sexual por parte de su pareja en los últimos 12 meses

*Solo mujeres encuestadas

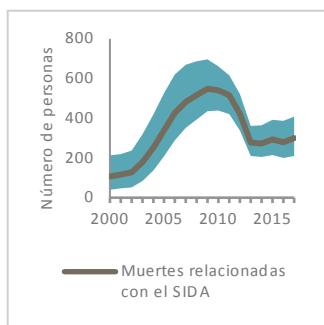
GASTOS

	Fuentes de financiación					
	Privada nacional	Pública nacional	Internacional: PEPFAR	Internacional: Fondo Mundial	Internacional: todos los demás	Total
Último informe disponible: 2007	USD 6.543.398	USD 6.851.169	...	...	USD 291.464	USD 14.077.809

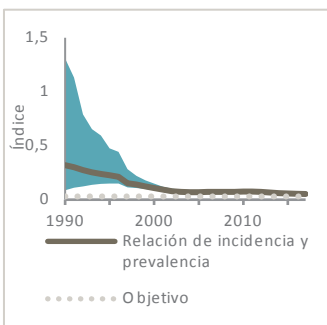
MÉTRICAS DE TRANSICIÓN EPIDÉMICA



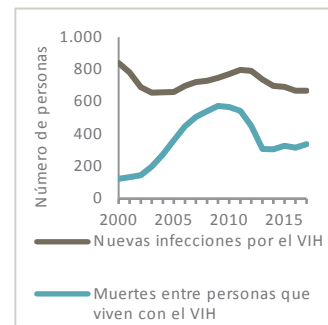
Cambio en las nuevas infecciones por el VIH desde 2010 = **-13%**



Cambio en las muertes relacionadas con el SIDA desde 2010 = **-44%**



Relación de incidencia y prevalencia = **0,05**



GRUPOS DE POBLACIÓN CLAVE

	Trabajadores sexuales	Gays y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres	Personas que se inyectan drogas	Personas transgénero	Presos
Número estimado de habitantes	7.801	25.813	1.583	853	11.150
Prevalencia del VIH	1,3%	...	...	...	1,3%
Conocimiento del estado serológico respecto del VIH	...	...	...	...	...
Cobertura de la terapia antirretroviral	...	...	...	...	...
Uso del preservativo	...	...	...	...	...
Cobertura de los programas de prevención del VIH	...	...	...	...	...
Se evitan los servicios de atención sanitaria debido al estigma y la discriminación	...	...	...	...	...

COMORBILIDADES DEL VIH

Número estimado de casos de tuberculosis entre personas que viven con el VIH (2016) 160 [140–190]

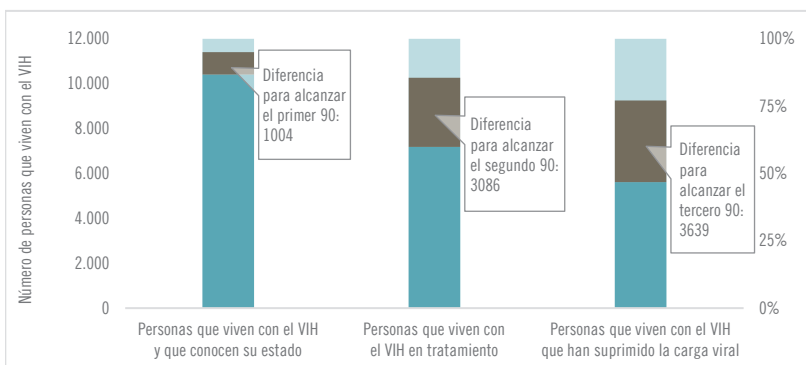
Porcentaje de personas que viven con el VIH que se inscribieron recientemente en la atención del VIH con tuberculosis activa (2016) ...

Detección del cáncer de cuello de útero en mujeres que viven con el VIH ...

Porcentaje de personas coinfectadas con el VIH y el virus de la hepatitis B que reciben tratamiento combinado ...

Porcentaje de personas coinfectadas con el VIH y el virus de la hepatitis C que están comen- zando con el tratamiento de la hepatitis C ...

CASCADA DE PRUEBAS Y TRATAMIENTO DEL VIH



	Personas que viven con el VIH y que conocen su estado	Personas que viven con el VIH en tratamiento	Personas que viven con el VIH que han suprimido la carga viral
Todas las edades	82% [69–94%]	57% [48–65%]	44% [37–51%]
Niños (0–14)	>95% [>95– >95%]	>95% [>95– >95%]	71% [62–83%]
Mujeres (mayores de 15)	85% [74– >95%]	66% [58–75%]	56% [49–63%]
Hombres (mayores de 15)	81% [67– >95%]	52% [43–62%]	40% [33–47%]

¿Se proporciona terapia antirretroviral en entornos comunitarios (por ejemplo, fuera de los centros de salud) a las personas que están estables en la terapia antirretroviral? No

ELIMINACIÓN DE LA TRANSMISIÓN MATERNOINFANTIL

	2010	2017
Porcentaje de mujeres embarazadas que viven con el VIH y que tienen acceso a medicamentos antirretrovirales	>95% [87– >95%]	>95% [93– >95%]
Diagnóstico infantil temprano	62% [54–73%]	>95% [>95– >95%]

PREVENCIÓN DEL VIH

Conocimientos de la prevención del VIH entre jóvenes de 15 a 24 años de edad

— Mujeres ...
— Hombres ...

Uso del preservativo en las últimas relaciones sexuales de riesgo (con una pareja con la que no se cohabita o no existe vínculo marital)

— Mujeres ...
— Hombres ...

Mujeres de 15 a 49 años cuyas demandas de planificación familiar se satisfacen con métodos modernos ...

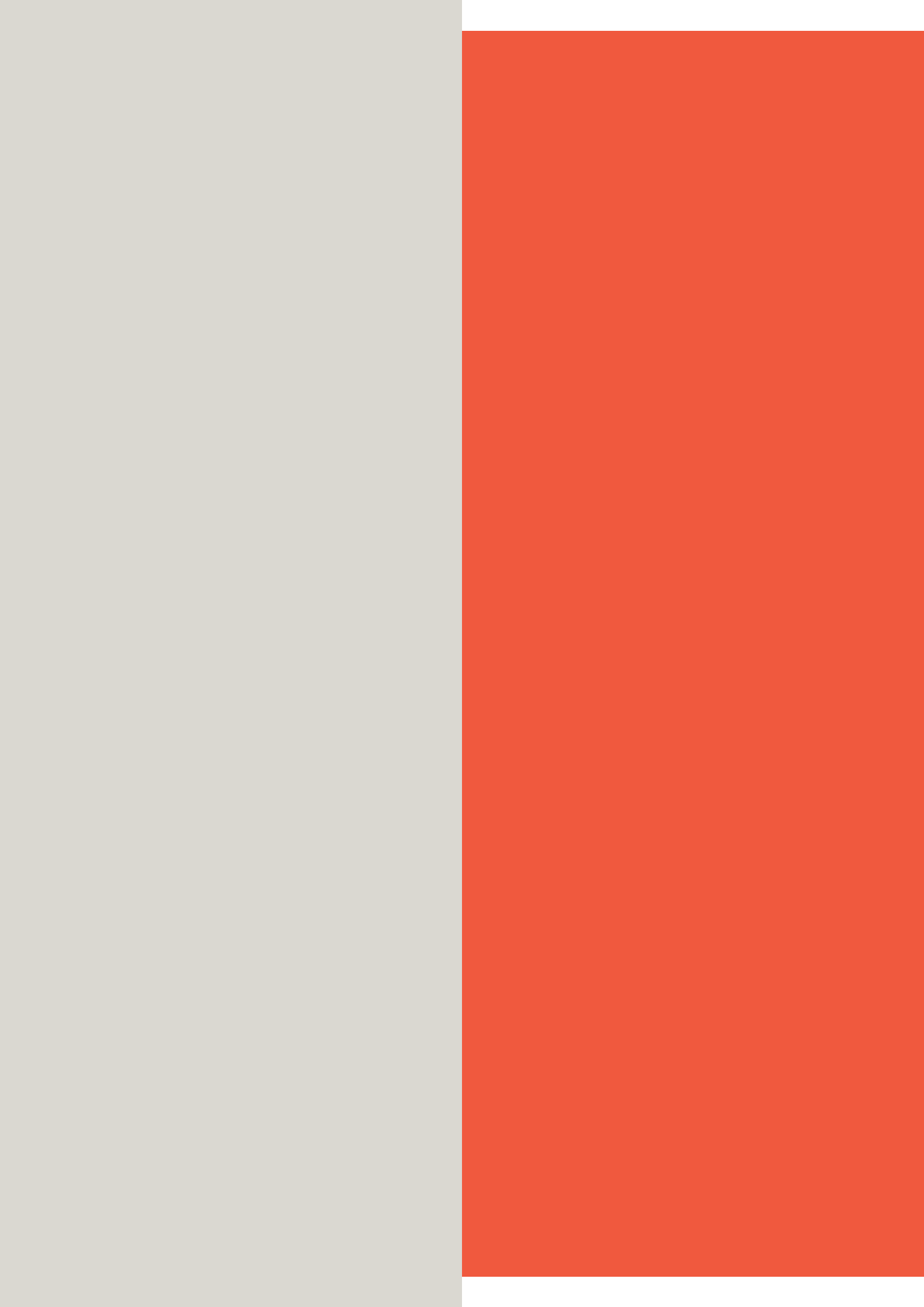
Hombres de 15 a 49 años que están circuncidados No aplicable

Circuncisiones masculinas realizadas de acuerdo con las normas nacionales No aplicable

Personas que recibieron PPrE al menos una vez durante el periodo del informe (2017) 28

Reducción de daños

— Uso de un equipo de inyección estéril en la última inyección ...
— Aguja y jeringas distribuidas por persona que se inyecta ...
— Cobertura de la terapia de sustitución de opiáceos ...
— Naloxona disponible (2016) No
— Salas de consumo supervisado disponibles (2016) No



MÉTODOS

Métodos para obtener estimaciones de ONUSIDA

INTRODUCCIÓN

Anualmente, ONUSIDA provee estimaciones mundiales, regionales y nacionales modeladas y revisadas utilizando los mejores datos epidemiológicos y programáticos disponibles para efectuar un seguimiento de la epidemia del VIH. La necesidad de contar con estimaciones modeladas se debe a que es imposible contar el número exacto de personas que viven con VIH, personas que acaban de ser infectadas por VIH o personas que murieron a causa de enfermedades relacionadas con el SIDA en cualquier país. Para ello, sería necesario realizar pruebas de detección del VIH periódicas a todas las personas e investigar todas las muertes, lo cual es imposible desde el punto de vista logístico y problemático desde el punto de vista ético. Las estimaciones modeladas y los límites inferior y superior en torno a estas estimaciones brindan una forma científicamente apropiada de describir los niveles y las tendencias de la epidemia del VIH.

ASOCIACIONES PARA EL DESARROLLO DE MÉTODOS PARA LAS ESTIMACIONES DE ONUSIDA

Para elaborar las estimaciones anuales, los equipos nacionales utilizan un software respaldado por ONUSIDA. Los equipos nacionales están integrados principalmente por demógrafos, epidemiólogos, especialistas en monitorización y evaluación y asociados técnicos.

El software utilizado para producir las estimaciones es Spectrum, que fue desarrollado por Avenir Health, y el Paquete de estimaciones y proyecciones, que fue desarrollado por el Centro Este-Oeste.¹ El Grupo de Referencia del ONUSIDA sobre Estimaciones, Elaboración de Modelos y Proyecciones proporciona orientación técnica sobre el desarrollo del componente de VIH del software.²

BREVE DESCRIPCIÓN DE LOS MÉTODOS UTILIZADOS POR ONUSIDA PARA ELABORAR ESTIMACIONES

En los países en donde la transmisión del VIH es lo suficientemente alta como para mantener una epidemia en la población general, los datos epidemiológicos disponibles consisten, normalmente, en los resultados

de la prevalencia del VIH de las mujeres embarazadas que acuden a clínicas prenatales y los estudios poblacionales representativos del país. Históricamente, muchos países llevaron a cabo la vigilancia centinela del VIH entre mujeres que acuden a clínicas prenatales, lo que requiere la recopilación de datos de una selección de clínicas durante varios meses cada pocos años. Más recientemente, muchos países dejaron de llevar a cabo la vigilancia centinela y ahora utilizan los datos de las pruebas del VIH de rutina que se realizan a mujeres embarazadas en clínicas prenatales como parte de programas de prevención de la transmisión maternoinfantil. Estos datos evitan que sea necesario realizar una vigilancia por separado y proporcionan un conjunto completo de datos de todas las clínicas en lugar de muestras de sitios específicos.

En las clínicas prenatales, las tendencias de prevalencia entre mujeres embarazadas, ya sea que se determinen a partir de la vigilancia o de los datos de rutina, pueden utilizarse para informar las estimaciones de las tendencias de prevalencia nacionales, mientras que los datos de los estudios poblacionales, que se realizan con menos frecuencia pero que tienen una mayor cobertura geográfica y que incluyen a los hombres, son más útiles para informar las estimaciones de los niveles nacionales de prevalencia del VIH. Los datos de estas encuestas también contribuyen a estimar las tendencias y los niveles de prevalencia del VIH según la edad y el sexo. En algunos países de África subsahariana que no realizaron estudios poblacionales, los niveles de prevalencia del VIH se ajustan en base a comparaciones entre la vigilancia en clínicas de asistencia prenatal y los datos de estudios poblacionales de otros países de la región. Las tendencias de prevalencia del VIH y el número de personas que reciben la terapia antirretroviral se utilizan para obtener una estimación de las tendencias de incidencia del VIH.

Históricamente, los países con alta transmisión del VIH produjeron tendencias de prevalencia e incidencia del VIH separadas para las zonas rurales y las urbanas cuando existen diferencias geográficas bien establecidas en la prevalencia. Para describir y explicar mejor la mayor heterogeneidad geográfica, cada vez más países elaboran estimaciones subnacionales (por ejemplo, en las provincias o los estados) que, en algunos casos, también tienen en cuenta las diferencias entre las

¹ Puede encontrar más información sobre Avenir Health en www.avenirhealth.org. El sitio web del Centro Este-Oeste se encuentra en www.eastwestcenter.org.

² Para saber más sobre el Grupo de Referencia del ONUSIDA sobre Estimaciones, Elaboración de Modelos y Proyecciones, visite: www.epidem.org.

zonas rurales y urbanas. Luego, estas estimaciones y tendencias subnacionales o rurales-urbanas se suman para obtener estimaciones nacionales.

En los demás países, donde la transmisión del VIH se produce en gran medida entre grupos de población clave con mayor riesgo de contraer VIH y en los cuales se puede describir a la epidemia como de nivel bajo, se obtienen las estimaciones de la vigilancia ya sea entre grupos de población clave y poblaciones de bajo riesgo en general o mediante los datos de notificaciones de casos de VIH, dependiendo de qué datos son más confiables en un país en particular. En los países con datos de vigilancia del VIH de alta calidad entre los grupos de población clave, los datos de los estudios repetidos sobre prevalencia del VIH centrados en grupos de población clave se utilizan para obtener estimaciones y tendencias nacionales. Las estimaciones acerca del tamaño de los grupos de población clave se derivan cada vez más empíricamente en cada país; cuando no hay estudios disponibles, se obtienen según los valores regionales y el consenso entre expertos. Para estimar la prevalencia del VIH en la población de bajo riesgo en general, se utilizan otras fuentes de datos, incluidos datos de notificaciones de casos de VIH, estudios poblacionales y la vigilancia entre mujeres embarazadas. Las curvas de prevalencia del VIH y el número de personas que reciben la terapia antirretroviral se utilizan para obtener tendencias nacionales de incidencia del VIH.

Para la mayor parte de los países de Europa central y occidental y Norteamérica y muchos países de América Latina, el Caribe, Medio Oriente y África del Norte que no disponen de datos suficientes de vigilancia del VIH o de encuestas, pero que cuentan con sistemas sólidos de notificación de enfermedades: se utilizan directamente los datos de notificaciones de casos de VIH y los datos de la mortalidad relacionada con el SIDA procedentes de los sistemas de registro vital para informar las tendencias y los niveles de prevalencia e incidencia del VIH a nivel nacional. Estos métodos también permiten a los países tener en cuenta si los datos de notificaciones de casos de VIH no se comunican o si se comunican tarde, así como la clasificación errónea de las muertes por enfermedades relacionadas con el SIDA.

En todos los países en los que ONUSIDA apoya el desarrollo de estimaciones, se utilizan supuestos sobre la efectividad de la ampliación del programa de VIH y los patrones de transmisión y progresión de la enfermedad para obtener estimaciones específicas por edad y

sexo de (a) personas que viven con VIH, (b) personas recientemente infectadas con VIH, (c) personas que mueren de enfermedades relacionadas con el SIDA y (d) otros indicadores importantes (incluidas las estadísticas sobre la cobertura de los programas de tratamiento). Estos supuestos se basan en revisiones sistemáticas de la bibliografía y en el análisis de los datos de estudios de investigación realizados por expertos científicos. Los datos demográficos de la población, incluidas las estimaciones de fertilidad, se obtienen de los datos de 2017 de la División de Población de las Naciones Unidas, Previsiones demográficas mundiales.

Aportes seleccionados en el modelo, incluidos el número de personas que reciben terapia antirretroviral y la cantidad de mujeres que acceden a servicios para la prevención de la transmisión materno-infantil del VIH por tipo de régimen, se examinan y validan en colaboración con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria (Fondo Mundial) y determinados asociados técnicos.

Para garantizar que los resultados sean comparables entre regiones y países y a lo largo del tiempo, el ONUSIDA revisa los archivos finales que contienen los resultados modelados presentados por el país.

LÍMITES DE INCERTIDUMBRE EN TORNO A LAS ESTIMACIONES DEL ONUSIDA

El software de estimación calcula los límites de incertidumbre en torno a cada estimación. Estos límites definen el rango dentro del cual se encuentra el verdadero valor (si se puede medir). Los límites estrechos indican que una estimación es precisa, mientras que los límites amplios indican una mayor incertidumbre con respecto a la estimación.

En los países que usan datos de vigilancia del VIH, la cantidad y fuente de los datos disponibles determinan en parte la precisión de las estimaciones: los países con más datos de vigilancia del VIH tienen rangos más pequeños que los países con menos datos de vigilancia o tamaños de la muestra más pequeños. Los países en los que se realizó una encuesta poblacional nacional generalmente tienen rangos más pequeños en torno a las estimaciones que los países donde no se han realizado dichas encuestas. Los países que producen estimaciones subnacionales a nivel provincial tienen rangos más amplios. En los países que utilizan

notificaciones de informes de casos de VIH y datos de mortalidad relacionada con el SIDA, la cantidad de años de datos y la magnitud de los casos informados o las muertes por enfermedades relacionadas con el SIDA observadas contribuirán a la precisión de la estimación.

Los supuestos necesarios para llegar a la estimación también contribuyen a la amplitud de los rangos alrededor de las estimaciones: en resumen, cuantos más supuestos, mayor es el rango de incertidumbre, ya que cada suposición introduce incertidumbres adicionales. Por ejemplo, los rangos alrededor de las estimaciones de la prevalencia del VIH en adultos son más pequeños que aquellos en torno a las estimaciones de la incidencia del VIH entre los niños, que requieren datos adicionales sobre la prevalencia entre mujeres embarazadas y la probabilidad de transmisión maternoinfantil del VIH, cada una de las cuales tiene su propia incertidumbre adicional.

El ONUSIDA confía en que el número real de personas que viven con VIH, las personas que se infectaron recientemente con esta enfermedad o aquellas que murieron por enfermedades relacionadas con el SIDA se encuentran dentro de los rangos informados. Con el tiempo, más y mejores datos de los países reducirán la incertidumbre constantemente.

MEJORAS AL MODELO DE ESTIMACIONES DE ONUSIDA 2018

Cada año los equipos de expertos nacionales crean nuevos archivos de Spectrum. Los archivos pueden diferir de un año a otro por dos razones. Primero, se introducen nuevos datos de vigilancia y datos de programa en el modelo, lo que puede cambiar las tendencias de prevalencia e incidencia del VIH a lo largo del tiempo, incluso en años anteriores. En segundo lugar, las mejoras se incorporan al modelo sobre la base de los últimos métodos científicos y estadísticos disponibles que conducen a la creación de tendencias más precisas en la incidencia del VIH. Debido a estas mejoras en el modelo y a la adición de nuevos datos para crear las estimaciones, los resultados de los años anteriores no pueden compararse con los resultados de este año. Sin embargo, cada año se crea un conjunto histórico completo de estimaciones, lo que permite una descripción de las tendencias a lo largo del tiempo.

Entre las estimaciones anteriores y las estimaciones del año 2018, se aplicaron los siguientes cambios al modelo bajo la orientación del Grupo de Referencia del ONUSIDA sobre Estimaciones, Elaboración de Modelos y Proyecciones y sobre la base de la prueba científica más reciente.

- Los datos demográficos en los modelos se actualizaron desde las estimaciones del año 2015 de las Previsiones demográficas mundiales a las de 2017.
- Se incluyeron los supuestos acerca de la retención de la terapia antirretroviral entre las mujeres embarazadas que viven con el VIH.
- Para estimar el número de mujeres que viven con VIH y dan a luz, se utilizan datos de rutina acumulados sobre la prevalencia entre mujeres que acuden a clínicas prenatales.
- Se actualizaron los supuestos sobre las tendencias en la prevalencia del VIH entre las mujeres embarazadas en comparación con las tendencias en la población general.
- Se revisaron las probabilidades anuales de mortalidad por VIH entre las personas que reciben tratamiento en Europa occidental y central y en Norteamérica sobre la base de un análisis especial realizado por Antiretroviral Therapy Cohort Collaboration (Grupo de Colaboración para la Terapia Antirretroviral).
- Se agregó una opción en el modelo para priorizar la asignación de tratamiento a las personas con el recuento de CD4 más bajo que aún no habían iniciado el tratamiento.
- Se encuentra disponible un nuevo enfoque para ajustar los patrones de incidencia más complejos en países que utilizan datos de notificaciones de casos y de registros vitales.
- Se incorporaron al modelo nuevos métodos para estimar la proporción de personas que mueren antes de recibir un diagnóstico y el tiempo desde la infección hasta el diagnóstico en aquellos países que utilizan datos de notificaciones de casos para estimar la incidencia.

Se puede encontrar información más detallada sobre las revisiones del modelo 2018 y sobre Spectrum en general en www.epidem.org.

MEDICIÓN DE LA COBERTURA DE LA TERAPIA ANTIRRETROVIRAL

Desde 2013, ONUSIDA proporciona el número y las estimaciones de la proporción de todos los adultos y niños que viven con VIH y que reciben terapia antirretroviral (a diferencia de quienes pueden recibir la terapia según las directrices nacionales

o internacionales). Este enfoque para estimar la cobertura refleja las recomendaciones de la OMS de iniciar la terapia antirretroviral entre todas las personas diagnosticadas como VIH-positivas.

Los países informan el número de personas en tratamiento a través de la herramienta de Monitorización Global del SIDA (GAM) y Spectrum. Aunque esos valores se obtienen a través de datos de rutina, es probable que tengan cierto nivel de incertidumbre si el país no puede eliminar los duplicados de las personas que podrían recibir medicaciones de dos clínicas diferentes o si hay demoras en la presentación de los datos. Al utilizar los resultados de las revisiones de calidad de los datos hasta 2016, se agregó una incertidumbre estimada (0,88 y 1,04 para los límites inferior y superior, respectivamente) al número de personas que reciben tratamiento a nivel regional y mundial.

PUBLICACIÓN DE ESTIMACIONES NACIONALES

ONUSIDA pretende publicar estimaciones para todos los países con una población de 250.000 o más en 2017. Para países con una población de 250.000 o más que no presentaron estimaciones, ONUSIDA desarrolló estimaciones utilizando el software Spectrum que se basó en información publicada o disponible. Estas estimaciones sirvieron para los totales regionales y globales, pero no se publicaron como estimaciones nacionales.

En los países con epidemias de bajo nivel, es difícil estimar el número de mujeres embarazadas que viven con VIH. En estos países, muchas de las mujeres que viven con VIH son trabajadoras sexuales o personas que usan drogas, o bien son parejas sexuales de gays y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres

o de personas que usan drogas, lo que las hace más propensas a tener niveles diferentes de fecundidad a los de la población general. ONUSIDA no presenta estimaciones de la transmisión materno-infantil del VIH, incluidas las estimaciones relativas a los niños de algunos países que tienen epidemias concentradas, a menos que disponga de datos adecuados para validar estas estimaciones. ONUSIDA tampoco publica estas estimaciones en el caso de los países en donde el número estimado de mujeres embarazadas que viven con VIH es inferior a 100.

Con respecto al informe de las tendencias de incidencia, si no hay datos históricos suficientes para afirmar con seguridad si se ha producido una disminución en la incidencia, ONUSIDA no publica datos distintos a los del año más reciente; esto evita que los usuarios hagan inferencias inexactas sobre las tendencias. En particular, no se publican las tendencias de incidencia si hay menos de cuatro puntos de datos para la población clave o si no ha habido datos en los últimos cuatro años para los países que utilizan datos de encuestas repetidas o de pruebas de rutina. Para los países que utilizan modelos de vigilancia de casos no se publican las tendencias anteriores al año 2000 si no se dispone de datos de vigilancia temprana de casos o de mortalidad.

Finalmente, ONUSIDA no publica las estimaciones de los países cuando se necesitan más datos o análisis para producir estimaciones válidas. Puede encontrar más información sobre las estimaciones de ONUSIDA y los archivos individuales de Spectrum para la mayoría de los países en el sitio web de ONUSIDA (www.unaids.org). Las estimaciones resultantes se pueden encontrar en la sección Aidsinfo del sitio web de ONUSIDA (<http://aidsinfo.unaids.org/>).

Métodos para lograr los objetivos 90–90–90

INTRODUCCIÓN

Desde el año 2016, ONUSIDA ha proporcionado estimaciones del progreso global, regional y de cada país en relación con los objetivos 90–90–90. El progreso hacia estos objetivos se monitorea directamente mediante tres indicadores básicos:

- Indicador 1 (el primer 90): el porcentaje de las personas que viven con VIH y que conocen su estado serológico con respecto al VIH.

- Indicador 2 (el segundo 90): el porcentaje de las personas que conocen su estado de VIH-positivo y tienen acceso al tratamiento.
- Indicador 3 (el tercer 90): el porcentaje de personas en tratamiento que han suprimido la carga viral.

Las mediciones relacionadas con los Indicadores 2 y 3 también pueden expresarse como porcentaje de todas las personas que viven con VIH. Cuando las cifras o la cobertura del objetivo del tratamiento se expresan

en relación con el número total de personas que viven con VIH, esto se denomina "Cascada de pruebas y tratamiento del VIH". Usando este enfoque, la segunda y tercera meta de los objetivos 90-90-90 se traducen en una cobertura de la terapia antirretroviral del 81% y en el 73% de las personas que lograrán la supresión viral en el año 2020.

En 2015 ONUSIDA publicó su primera serie de cascadas de pruebas y tratamientos a nivel mundial y regional. Se dispone de estimaciones de la cobertura de la terapia antirretroviral entre las personas que viven con VIH desde que se introdujo el tratamiento por primera vez. Los resultados que se presentan en este informe sustituyen los valores de 2015 y 2016 publicados anteriormente.

Desde 2015, ONUSIDA ha realizado un seguimiento de los progresos realizados en el camino hacia sus objetivos 90-90-90, mediante la monitorización del acceso a las pruebas de carga viral entre las personas que reciben el tratamiento. Si la mayor parte de las personas en el país reciben una prueba de carga viral cada año, como lo recomienda la OMS, podemos confiar en la precisión de la estimación de la supresión viral en todas las personas que viven con VIH.

MÉTODOS PARA MEDIR LOS OBJETIVOS 90-90-90

Para describir el progreso a nivel nacional con respecto a los objetivos 90-90-90, ONUSIDA analizó datos sobre el número de personas que conocían su estado serológico con respecto al VIH, el número de personas en tratamiento y el número de personas que suprimieron la carga viral entre las personas evaluadas, como se informó a través de la herramienta GAM y Spectrum.

Se puede encontrar una descripción del sistema GAM y de los indicadores relacionados con el objetivo de tratamiento que los países informan en las directrices de ONUSIDA GAM 2018 (1). Antes de su publicación, el ONUSIDA y sus asociados validaron todos los datos del programa enviados a ONUSIDA, incluidos la información sobre el número de personas que informaron conocer su estado serológico, el número de personas que accedieron al tratamiento y el número de personas que suprimieron la carga viral.

No se publicaron los datos presentados por los países que no cumplían con las comprobaciones necesarias de validación de la calidad, ni en el nivel de los indicadores ni en toda la cascada de tratamiento. No todos los

países pudieron presentar información sobre los tres componentes de los objetivos 90-90-90.

El conjunto final de mediciones del progreso en relación con los objetivos 90-90-90 de 2015 a 2017 está disponible en <http://aidsinfo.unaids.org>. En 2017 las cascadas de tratamiento completo estuvieron disponibles para 53 países. Los rangos superior e inferior de incertidumbre para las estimaciones a nivel de país se calcularon a partir del rango del número estimado de personas que viven con VIH. Es posible que este rango no capture completamente la incertidumbre en los datos de programa comunicados.

Para estimar el progreso regional y global en comparación con los objetivos 90-90-90, ONUSIDA complementó los datos suministrados por el país mediante GAM, con datos obtenidos de una revisión de otras fuentes de datos publicadas y no publicadas, entre ellas literatura gris y resultados de encuestas demográficas y de salud. En 2017 no hubo suficientes datos informados de los países de Europa occidental y central, ni de Norteamérica para presentar los resultados de la región, aunque se utilizaron los valores disponibles de los países de la región para construir los totales globales. Los rangos de incertidumbre superior e inferior para las estimaciones globales y regionales se calcularon a partir del número de personas que viven con VIH y los rangos superior e inferior de personas que reciben el tratamiento en la región. Es posible que este rango no refleje plenamente la incertidumbre en los datos del programa comunicados o faltantes para el primer y tercer indicador.

FUENTES DE DATOS Y MÉTODOS ESPECÍFICOS DE INDICADORES PARA OBTENER MÉTODOS GLOBALES Y REGIONALES

Estimaciones de personas que viven con VIH

A menos que se indique lo contrario, todas las mediciones del progreso presentes en este informe se basan en las estimaciones del ONUSIDA modeladas por Spectrum a nivel mundial, regional y nacional sobre el número de personas que viven con VIH. Había estimaciones disponibles de las personas que viven con VIH en 169 países. Puede encontrar más detalles acerca de cómo el ONUSIDA obtiene estimaciones y límites de incertidumbre sobre el número de personas que viven con VIH y las que acceden a la terapia antirretroviral en "Medición de la cobertura de la terapia antirretroviral" (arriba, en la Parte 1 de este Anexo).

Conocimientos del estado serológico entre personas que viven con VIH

Las medidas globales y regionales sobre el número de personas que viven con VIH y que conocen su estado serológico se obtuvieron utilizando los datos más recientes de vigilancia del VIH, los datos del programa, los datos de los estudios poblacionales representativos del país y las estimaciones modeladas para 102 países en 2017. En aquellos casos en los que había datos disponibles por separado para niños (de 0 a 14 años) y para adultos (de 15 años o más), primero se calcularon las medidas específicas por edad y luego se sumaron para producir una medida nacional.

En el año 2017, el número de personas con VIH que conocían su estado serológico se basaba, para 80 países, en los sistemas de vigilancia del VIH, en registros de programas o en las estimaciones modeladas derivadas de la vigilancia de casos y los datos del programa. Cuando la medida obtenida de estas fuentes era menor al número de personas que accedieron a la terapia antirretroviral, el valor informado se excluyó del análisis y se reemplazó por una estimación derivada de la región. Para los países que utilizan la vigilancia del VIH o los datos del programa, solo se incluyó la medición nacional si el sistema de vigilancia del VIH había estado funcionando desde antes de 2008. En los países con sistemas más recientes quizá no se hayan registrado todas las personas que viven con VIH diagnosticadas antes de 2008.

Si bien los sistemas de vigilancia del VIH, incluidos aquellos basados en los registros del programa, pueden ser una fuente de datos razonablemente sólida para estimar el número de personas que viven con VIH y que conocen su estado serológico, es posible que aún existan sesgos en los números notificados. Por ejemplo, se puede subestimar la medición nacional del conocimiento del estado si no todas las personas diagnosticadas son notificadas en el sistema de vigilancia a tiempo. También es posible sobreestimar esta medición si las personas son reportadas al sistema o incluidas en un registro más de una vez y estos duplicados no se detectan. De manera similar, si hay personas que fallecen o emigran pero que no son eliminadas del sistema, el número de personas que viven con VIH y que, según se informa, conocen su estado serológico, también será sobrevalorado.

En el año 2017, el número estimado de personas que vivían con el VIH y que conocían su estado serológico en 14 países del África subsahariana se obtuvo a partir de

estudios poblacionales representativos a nivel nacional realizados desde 2011 y de los datos de tratamiento comunicados a través del GAM. Cuatro países con encuestas hasta el año 2017 preguntaron directamente a los encuestados que dieron positivo al test de VIH si conocían su estado serológico como parte de la encuesta, y esta proporción se aplicó al número total de personas que se estima que viven con VIH en el país. En los 10 países restantes que realizaron una encuesta que no pregunta directamente a los participantes sobre el conocimiento de su estado serológico respecto al VIH, se utilizó un enfoque gradual para estimar el conocimiento de este estado.

- En el primer paso, se estima el porcentaje total de personas que podrían conocer su estado serológico en el año de la encuesta más reciente. En el caso de los adultos, se estima este porcentaje calculando el porcentaje de quienes resultaron seropositivos en la encuesta y que informaron haberse hecho la prueba del VIH alguna vez y haber recibido el resultado de la última prueba. En el caso de los niños que no están incluidos en la encuesta, se usa una medida aproximada de la cobertura del tratamiento en el año de la encuesta para estimar el conocimiento del estado de los niños. Esta es una medida conservadora, ya que es posible que algunos niños no hayan iniciado el tratamiento. Para estimar el conocimiento del estado serológico de todas las personas en el año de la encuesta, se combinan las estimaciones de niños y adultos, ponderadas por el número de niños y adultos que viven con VIH.
- En el segundo paso, se obtiene el porcentaje de las personas que podrían conocer su estado en el año del informe actual o anterior mediante la proyección de los resultados del primer paso. Para hacer esto, se supone que la tasa de aumento de pruebas en la época de prueba y tratamiento fue la misma que la tasa de aumento de personas que comienzan el tratamiento, calculada por la diferencia de puntos porcentuales en la cobertura total del tratamiento (tanto para adultos como para niños) entre el año de la encuesta y el valor de cobertura del tratamiento para el año en curso o para el año anterior. Para las encuestas realizadas en 2017, los valores de 2015 y 2016 se estiman para los años anteriores utilizando un proceso similar al descrito anteriormente.
- En el tercer paso, la estimación de las personas que viven con VIH y que conocen su estado serológico durante el año se obtiene utilizando el punto medio entre el porcentaje de personas que viven con VIH

que podrían conocer su estado serológico (es decir, el segundo paso) y el porcentaje de las personas que viven con VIH y que están en tratamiento.

La medición del conocimiento del estado serológico con respecto al VIH fundamentada en los datos de la encuesta cuando no se pregunta a los participantes directamente si conocen su estado del VIH tiene varias limitaciones. Normalmente, las estimaciones obtenidas de estas encuestas subestiman el conocimiento del estado serológico por tres razones:

1. En entornos en donde la estigma y discriminación son o han sido altas, las personas pueden ser reacias a revelar que alguna vez se hicieron la prueba del VIH y que recibieron sus resultados.
2. Las personas que informan haberse sometido a las pruebas alguna vez pueden haber sufrido una seroconversión después del resultado de la última prueba y, por lo tanto, se les considera incorrectamente como conscientes de su estado de VIH.
3. La mayor parte de las encuestas que no preguntan directamente a los encuestados sobre su estado de VIH son anteriores al año 2017. Aunque se han excluido las encuestas realizadas antes de 2011, es posible que el método de ajuste basado en la ampliación del tratamiento no capture con precisión los aumentos en el conocimiento del estado que se produce con el paso del tiempo entre las personas que viven con VIH.

La subestimación del número informado de personas que viven con VIH y que conocen su estado serológico también puede ocurrir en países en donde se les pregunta directamente a los encuestados sobre su estado de VIH. En estos casos, el riesgo es que los participantes de la encuesta no revelen su estado serológico respecto al VIH a los entrevistadores y que sean clasificados incorrectamente entre quienes lo desconocen. Si bien es imposible medir la magnitud exacta de este sesgo, en encuestas anteriores realizadas en Kenia, Malawi y Uganda, entre una décima y una tercera parte de los participantes seropositivos declararon erróneamente que su estado serológico era negativo (2). La subestimación del conocimiento del estado serológico también puede ocurrir a nivel nacional si las personas que viven con VIH se enteran de su estado ya sea como resultado de la encuesta, o con posterioridad a la misma, aunque en un país esta

proporción del número total de personas que conocen su estado será pequeño.

Para 34 países que no tienen una medición actual del conocimiento del estado serológico en 2017, ONUSIDA utilizó literatura gris publicada y no publicada y estimaciones históricas informadas a través del GAM para comunicar los valores regionales y globales. Antes de 2017, se aplicó a las estimaciones de dichos países un método similar utilizado para proyectar el conocimiento estimado del estado en encuestas directas a partir de datos históricos.

Para 40 países que no tienen ninguna estimación del número de personas que viven con VIH y que conocen su estado (países que albergan solo el 8% del número estimado total de personas que viven con VIH en todo el mundo), se calculó el promedio regional de la relación entre el número de personas que conocen su estado y el número de personas que reciben tratamiento a partir de los datos disponibles presentados por los países de la región y ponderados según el número de personas que viven con VIH por país. El conocimiento del estado serológico fue del 95%. Se sumó el número total de personas que se estima que conocen su estado serológico respecto al VIH en cada país, en toda la región y mundialmente para construir el numerador del primer 90 y el denominador del segundo 90.

Personas que acceden a terapia antirretroviral

Las mediciones globales y regionales de los números de terapia antirretroviral se calculan a partir de los datos del programa informados por cada país a través del GAM y el software Spectrum respaldado por ONUSIDA. Para un pequeño número de países en los que no se dispone de datos acerca del número de personas que reciben tratamiento (principalmente en Europa occidental y central y en Norteamérica), las estimaciones del número de personas en tratamiento se elaboran en consulta con el organismo de salud pública responsable de monitorizar el programa nacional de tratamiento o sobre la base de fuentes publicadas.

En cooperación con UNICEF, la OMS y otros socios que apoyan la prestación de servicios de tratamiento en los países, ONUSIDA revisa y valida las cifras de tratamiento comunicadas a través de GAM y de Spectrum anualmente. Para garantizar la calidad de los datos de tratamiento que se informan, el personal de ONUSIDA también proporciona asistencia técnica y capacitación al personal clínico y de salud pública del

país. Sin embargo, esta medida puede sobreestimar el número de personas en tratamiento si las personas que se trasladan de un centro de salud a otro son registradas por ambos centros. Del mismo modo, la cobertura puede sobreestimarse si las personas que han fallecido, se han retirado de la atención o han emigrado no son identificadas ni eliminadas de los registros de tratamiento. Los números del tratamiento también se pueden subestimar si las clínicas no informan los números de los pacientes en tratamiento de forma completa o si no lo hacen a tiempo.

En el año 2016, ONUSIDA completó una triangulación de datos para verificar la estimación global realizada por ONUSIDA sobre las personas con acceso a la terapia antirretroviral a finales de 2015. En el año 2018, ONUSIDA se asoció con la OMS, el Fondo Mundial, determinados asociados técnicos y ministerios de salud de 28 países (la mayoría en el África subsahariana) para llevar a cabo revisiones de la calidad de los datos de los números de tratamiento comunicados. Para obtener más información acerca de la confianza que ONUSIDA tiene en los números de tratamiento informados, consulte la sección *¿Cuántas personas que viven con VIH acceden al tratamiento?*³

Personas que han logrado la supresión viral

A partir de todos los datos comunicados al GAM se obtiene el progreso hacia el objetivo de supresión viral entre las personas que reciben el tratamiento y como una proporción entre todas las personas que viven con VIH. A los efectos del informe, el umbral para la supresión es una carga viral de menos de 1000 copias por ml, aunque algunos países pueden establecer umbrales más bajos o exigir que las personas alcancen una carga viral indetectable. Esta guía también especifica que, de una persona, solo se debe presentar el resultado de la última prueba del año del informe, por lo que el número informado sobre las supresiones entre los examinados debe representar a las personas y no a las pruebas realizadas.

Las directrices de ONUSIDA GAM 2018 se actualizaron a partir de las de 2017 para incluir un umbral que permita informar los resultados de supresión de la carga viral de modo que la cobertura de la prueba sea accesible para todos o casi todos (> 90%), o que sea representativa a nivel nacional de las personas en tratamiento (típicamente del 50 a 90% de cobertura de las pruebas). Para los países con un acceso al tratamiento representativo a nivel nacional, pero no

accesible universalmente, la estimación de la supresión viral entre las personas que se sometieron a las pruebas (es decir, el tercer 90) se multiplicó por el número de personas que recibían el tratamiento a nivel nacional para obtener los niveles generales de supresión viral en el país.

Sobre la base del umbral de cobertura más estricto, 67 países informaron datos de supresión de la carga viral a partir de sistemas de vigilancia fundamentada en casos o de sistemas de informes fundamentados en pruebas de laboratorio en 2018 (en comparación con 88 países en 2017). Cinco países tenían estimaciones fundamentadas en estudios poblacionales representativos a nivel nacional, en los que las pruebas de carga viral se realizaban solo entre aquellos que comunicaron que estaban en tratamiento.

Para los países restantes, las estimaciones se calcularon utilizando el promedio regional del número de personas que reciben terapia antirretroviral y han experimentado una supresión del virus ponderadas en función del número de personas en tratamiento en un país. El número total de personas con supresión viral se sumó en la región y en el mundo para construir el tercer 90 y la estimación general de la supresión viral entre las personas que viven con VIH. El mismo enfoque también se utilizó para elaborar estimaciones históricas regionales y globales.

Al usar datos comunicados por los países para monitorear el objetivo de supresión de la carga viral se presentan varios desafíos.

- Quizá no se ofrecen pruebas de carga viral de rutina en todos los centros de tratamiento, y es posible que los centros en donde se ofrece no sean representativos de la atención disponible en instalaciones que no cuentan con pruebas de carga viral. Si se asume que el porcentaje de personas que han suprimido la carga viral entre las que acceden a las pruebas de carga viral es representativo de todas las personas que reciben tratamiento en países con una aplicación incompleta de las pruebas de carga viral, la medida puede resultar sobrestimada o subestimada, según las características de las clínicas que informan la disponibilidad de la prueba.
- El acceso informado a las pruebas de carga viral varía considerablemente de una región a otra, y es difícil saber si la experiencia de los países que comunicaron datos al ONUSIDA es similar a la de

³ Este documento está disponible en <http://www.unaids.org/en/resources/documents/2016/how-many-people-living-with-HIV-access-treatment>.

países de la misma región que no los comunicaron. Por ejemplo, en África occidental y central, solo 7 de los 14 países informaron estimaciones de la supresión de la carga viral en 2017, representando solo el 14% de todas las personas que reciben tratamiento en la región. En Asia y el Pacífico, no se dispone de estimaciones representativas a nivel nacional de la supresión de la carga viral para China e India en 2017. Como resultado, las estimaciones para esa región se construyen sobre la base de la cuarta parte restante de todas las personas que acceden al tratamiento en la región en donde están disponibles los datos de supresión de la carga viral.

- Las directrices de ONUSIDA solicitan los resultados de las pruebas de carga viral de rutina (en forma anual) solo para las personas que reciben tratamiento y que son elegibles para las pruebas. Si las personas que recién comienzan con el tratamiento logran la supresión viral pero aún no se les ofreció las pruebas de carga viral, se clasificarán incorrectamente como "sin supresión viral" y la estimación de supresión viral resultante

será subestimada. ONUSIDA también solicita a los países que solo informen los resultados de las pruebas de carga viral de rutina; si los países comunican resultados de pruebas que se realizan principalmente debido a la sospecha del fracaso del tratamiento, se subestimarán el número de personas que haya logrado la supresión viral. ONUSIDA valida la calidad de las presentaciones de los países, pero no siempre puede identificar los casos en los que se estén realizando pruebas de rutina y de otro tipo.

- Las directrices de ONUSIDA recomiendan informar los resultados de las pruebas de carga viral solo para las personas que reciben tratamiento antirretroviral. Las personas que suprimen el virus naturalmente y no están bajo tratamiento no serán incluidas en esta medida.

A medida que se amplíe el acceso a las pruebas de carga viral y se refuercen los sistemas de monitorización de rutina para recopilar e informar estos datos, mejorará la capacidad de cuantificar y, eventualmente, reducir el sesgo en los objetivos 90-90-90.

Distribución de las nuevas infecciones por el VIH por subpoblación

La distribución de nuevas infecciones por el VIH por región se estimó teniendo en cuenta los datos de 169 países que utilizaron cinco fuentes de datos.

Para los países que modelan su epidemia de VIH según los datos de las subpoblaciones, incluidas los grupos de población clave, el número de nuevas infecciones se extrajo de los archivos de Spectrum 2017. Esta fuente proporcionó datos sobre trabajadores sexuales de 58 países, personas que se inyectan drogas de 36 países, gays y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres de 56 países y personas transgénero de 15 países (todas ellas ubicadas en América Latina, el Caribe y Asia). Además, 21 países (en su mayoría de Asia) tenían datos de clientes de los trabajadores sexuales.

La segunda fuente fueron los estudios sobre el modo de transmisión realizados en los países entre 2006 y 2012. Las proporciones de nuevas infecciones estimadas para cada subpoblación, calculadas analizando los modos de transmisión, se multiplicaron por el número total de nuevas infecciones en adultos (entre los de 15 a 49 años)

específicas para los géneros para obtener un número estimado de nuevas infecciones por subpoblación.

Esta fuente proporcionó datos acerca de trabajadores sexuales de 18 países, personas que se inyectan drogas de 25 países y gays y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres de 22 países.

Las nuevas infecciones por el VIH en los países europeos que no tienen ninguna de las fuentes de datos mencionadas anteriormente, se obtuvieron de los datos del Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (ECDC) y la Organización Mundial de la Salud, Oficina Regional para Europa *Datos de la vigilancia del VIH/SIDA en Europa 2017–2016* (3). Las proporciones de los nuevos diagnósticos para cada región en Europa (occidental, central y oriental) se aplicaron a las estimaciones del ONUSIDA de nuevas infecciones en cada país para personas que se inyectan drogas, gays y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. En el informe del ECDC, no hay datos sobre los trabajadores sexuales. Las nuevas infecciones por el VIH en China, la Federación de

Rusia y los Estados Unidos se tomaron de los informes nacionales más recientes disponibles de nuevos diagnósticos.

Las nuevas infecciones por el VIH en países sin una fuente directa de datos se calcularon a partir de puntos de referencia regionales. Los puntos de referencia fueron establecidos por la proporción mediana de nuevas infecciones en la subpoblación específica en todos los países disponibles en la misma región. La mayoría de estos países estaban situados en el África subsahariana. Hubo 73 países que utilizaron valores de

referencia para estimar el trabajo sexual, 95 países para las personas que se inyectan drogas, 33 países para los gays y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y 36 países para las personas transgénero.

Las proporciones de infecciones calculadas para cada población clave incluyen las parejas sexuales de los miembros de estas grupos de población clave. Las nuevas infecciones entre parejas sexuales de grupos de población clave se estimaron utilizando el número de parejas sexuales y las probabilidades de transmisión de la literatura.

Referencias

1. Global AIDS monitoring 2018: indicators for monitoring the 2016 United Nations Political Declaration on HIV and AIDS. Ginebra: ONUSIDA; 2018 (http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2017-Global-AIDS-Monitoring_es.pdf).
2. Johnston LG, Sabin ML, Prybylski D, Sabin K, McFarland W, Baral S y colaboradores. Policy and practice: the importance of assessing self-reported HIV status in bio-behavioural surveys. Bull World Health Organ. 2016; 94:605–12.
3. Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (ECDC), Organización Mundial de la Salud, Oficina Regional para Europa. Datos de la vigilancia del VIH/SIDA en Europa 2017–2016. Estocolmo: ECDC; 2017.

Copyright: © 2018

Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA)

Todos los derechos reservados.

Las denominaciones empleadas y la presentación del material en esta publicación no implican la expresión de ninguna opinión por parte de ONUSIDA respecto de la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto de la delimitación de sus fronteras o límites. ONUSIDA no garantiza que la información suministrada en esta publicación sea completa y correcta, y no se hace responsable de los daños ni perjuicios ocasionados como consecuencia de su uso.

ONUSIDA/JC2924/América Latina

AMÉRICA LATINA

ONUSIDA
Programa Conjunto de las Naciones
Unidas sobre el VIH/SIDA

20 Avenue Appia
1211 Ginebra 27
Suiza

+41 22 791 3666

unaid.org