



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**



 **GOBIERNO
NACIONAL**

SITUACIÓN EPIDEMIOLOGIA DEL VIH/SIDA EN PARAGUAY, 2019





AUTORIDADES

MINISTRO DE SALUD PUBLICA y BIENESTAR SOCIAL

MSPBS

DR. JULIO DANIEL MAZZOLENI INSEFRÁN



**VICE MINISTRO DE SALUD DE
RECTORÍA Y VIGILANCIA DE LA SALUD**

DR. JULIO ROLON VICIOSO



DIRECTOR DE VIGILANCIA DE LA SALUD

DGVS

DR. VICTOR GUILLERMO SEQUERA



DIRECTORA DE VIGILANCIA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

DGVS

DRA. VIVIANA DE EGEA



DIRECTORA DEL PROGRAMA NACIONAL

DE CONTROL DEL VIH/Sida/ITS

DRA. TANIA E. SAMUDIO PRIETO



EQUIPO TÉCNICO:

DRA. GLORIA AGUILAR

DR. CARLOS RIOS

SR. ROLANDO ROLÓN



INDICE GENERAL

| | |
|--|----|
| DATOS EPIDEMIOLOGICOS | 7 |
| ESTRATEGIAS | 9 |
| MARCO LEGAL..... | 11 |
| FUENTE DE INFORMACION | 12 |
| ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DEL VIH EN EL PARAGUAY . | 13 |
| CASCADA DEL CONTINUO DEL VIH | 26 |
| ESTUDIOS PREVALENCIA | 28 |



INDICE DE TABLAS

| | |
|--|----|
| Tabla 1. Registros de personas con diagnóstico de VIH. Paraguay. 2019 | 13 |
| Tabla 2. Registros de Personas viviendo con el VIH. Paraguay. 1985 a 2019 | 13 |
| Tabla 3. Distribución por Grupo de Edades de Nuevos Diagnósticos con el VIH. Paraguay. 2019 (N=1.605) | 14 |
| Tabla 4. Tasas de Nuevos diagnósticos por Infección con el VIH según Departamento. Paraguay. 2019 (n=1605) | 16 |
| Tabla 5. Número de Embarazadas con Nuevos diagnósticos de VIH según edad Paraguay. 2019 (n=105) | 22 |
| Tabla 6. Procedencia de las Embarazadas con diagnósticos de VIH en el año 2019. Paraguay (n=105) | 22 |
| Tabla 7. Distribución de los Nuevos diagnósticos de VIH según sexo y punto de corte de cd4 al ingreso. Paraguay. 2019 (n=1.288) | 23 |
| Tabla 8. Registros de Total de Personas Fallecidas con VIH en el año (Nuevos diagnósticos + Conocidos diagnósticos). Paraguay. 1985 a 2019 | 24 |



INDICE DE GRAFICO

| | |
|---|----|
| Gráfico 1. Distribución mensual de Nuevos diagnósticos de VIH. Paraguay. 2019 (N=1.605) | 14 |
| Gráfico 2. Distribución de Nuevos diagnósticos de VIH según sexo. Paraguay. 2019 (N=1.605) | 15 |
| Gráfico 3. Distribución de Nuevos diagnósticos de VIH según edad y sexo. Paraguay. 2019 (N=1.605) | 15 |
| Gráfico 4. Razón Hombre/Mujer de Nuevos diagnósticos de VIH. Paraguay. 2010 a 2019. (N=1.605) | 16 |
| Gráfico 5. Tasa de Nuevos diagnósticos de VIH según sexo y población total. Paraguay. 2010 a 2019. | 17 |
| Gráfico 6. Tasa de Nuevos diagnósticos de VIH en personas de 15 a 19 años de edad y de 20 a 24 años de edad. Paraguay. 2010 a 2019. (N=1.605) | 17 |
| Gráfico 7. Tasa de Nuevos diagnósticos de VIH en Menores 5 años. Paraguay. 2009 a 2019. (N=1.605) | 18 |
| Gráfico 8. Distribución de Nuevos diagnósticos de VIH según Categoría de Exposición. Paraguay. 2019 (N=1.605) | 18 |
| Gráfico 9. Distribución de Nuevos diagnósticos de VIH según Género. Paraguay. 2019 (N=1.605) | 19 |
| Gráfico 10. Distribución de los nuevos diagnósticos según tipo de población. Paraguay. 2019 (N=1.605) | 19 |
| Gráfico 11. Distribución de Nuevos diagnósticos de VIH según Población Masculina. Paraguay. 2019 (n=1142) | 20 |
| Gráfico 12. Distribución de Nuevos diagnósticos de VIH según Tipo de Población Femenina. Paraguay. 2019 (n=463) | 20 |
| Gráfico 13. Distribución de Embarazadas con diagnóstico de Infección con el VIH del total de mujeres diagnosticadas. Paraguay. 2019 (N=463) | 21 |
| Gráfico 14. Distribución de Nuevos diagnósticos de según sexo y punto de corte de cd4 al ingreso. Paraguay. 2014 a 2019 | 23 |
| Gráfico 15. Tasa de Mortalidad Acumulada Paraguay. 2014 a 2019 | 24 |
| Gráfico 16. Razón Hombre/Mujer relacionados con la Mortalidad de pacientes con VIH. Paraguay. 2014 a 2019 | 25 |



DATOS EPIDEMIOLOGICOS

ONUSIDA. ESTADÍSTICAS MUNDIALES SOBRE EL VIH

- 24,5 millones [21,6 millones–25,5 millones] de personas tenían acceso a la terapia antirretrovírica (junio de 2019).
- 37,9 millones [32,7 millones–44,0 millones] de personas vivían con el VIH en todo el mundo (2018).
- 1,7 millones [1,4 millones–2,3 millones] de personas contrajeron la infección por el VIH (2018).
- 770.000 [570.000–1,1 millones] de personas fallecieron a causa de enfermedades relacionadas con el sida (2018).
- 74,9 millones [58,3 millones–98,1 millones] de personas contrajeron la infección por el VIH desde el comienzo de la epidemia (2018).
- 32,0 millones [23,6 millones–43,8 millones] de personas fallecieron a causa de enfermedades relacionadas con el sida desde el comienzo de la epidemia (2018).
- En 2018, el 79% [67–92%] de personas que vivían con el VIH conocían su estado.

Personas que viven con el VIH

- En 2018, 37,9 millones [32,7 millones–44,0 millones] de personas vivían con el VIH.
- 36,2 millones [31,3 millones–42,0 millones] adultos.
- 1,7 millones [1,3 millones–2,2 millones] niños (menores de 15 años).
- El 79% [67–92%] de las personas que vivían con el VIH conocía su estado serológico con respecto al VIH.
- Alrededor de 8.1 millones de personas no sabían que vivían con el VIH.
- 24,5 millones [21,6 millones - 25,5 millones] de personas tenían acceso a la terapia antirretrovírica (junio 2019).
- En 2018, 23,3 millones [20,5 millones–24,3 millones] de personas que vivían con el VIH tenían acceso a la terapia antirretrovírica, en comparación con los 7,7 millones [6,8 millones–8,0 millones] de 2010.

Nuevas infecciones por el VIH

- Desde el pico alcanzado en 1997, las nuevas infecciones por el VIH se han reducido en un 40%.
- En 2018, se produjeron 1,7 millones [1,4 millones–2,3 millones] de nuevas infecciones por el VIH, en comparación con los 2,9 millones [2,3 millones–3,8 millones] de 1997.
- Desde 2010, las nuevas infecciones por el VIH en adultos descendieron alrededor de un 16%, desde 2,1 millones [1,6 millones–2,7 millones] hasta 1,7 millones [1,4 millones–2,3 millones] en 2018.
- Desde 2010, las nuevas infecciones por el VIH en niños descendieron un 41%, desde 280.000 [190.000–430.000] en 2010 hasta 160.000 [110.000–260.000] en 2018.



Muertes relacionadas con el sida

- Desde el pico alcanzado en 2004, los casos de muertes relacionadas con el sida se han reducido en más de un 56%.
- En 2018, fallecieron 770.000 [570.000–1,1 millones] personas en todo el mundo a causa de enfermedades relacionadas con el sida, frente a los 1,7 millones [1,3 millones–2,4 millones] de 2004 y los 1,2 millones [860.000–1,6 millones] de 2010.
- La mortalidad por el sida ha disminuido un 33% desde 2010.
- 90-90-90

Grupos de población clave

Los grupos de población clave y sus parejas sexuales representan:

- El 54% de las nuevas infecciones por el VIH a nivel mundial.
- El 88% de las nuevas infecciones por el VIH en Europa Occidental y Central y en Norteamérica.
- El 65% de las nuevas infecciones por el VIH en América Latina.
- El 64% de las nuevas infecciones por el VIH en África Occidental y Central.
- El 47% de las nuevas infecciones por el VIH en el Caribe.

El riesgo de contraer el VIH es:

- 22 veces mayor entre los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres.
- 22 veces mayor entre las personas que se inyectan drogas.
- 21 veces mayor para los/las trabajadores/as sexuales.
- 12 veces mayor para las personas transgénero.
- El VIH y la tuberculosis

LATINOAMERICA. Datos Regionales 2018

- 1,9 millones [1,6 millones–2,4 millones] personas vivían con el VIH.
- 100.000 [77.000-130.000] de personas contrajeron la infección por el VIH.
- 35 000 [25 000– 46 000] personas fallecieron a causa de enfermedades relacionadas con el sida.
- 1,2 millones [1,1 millones–1,3 millones] de personas que vivían con el VIH tenían acceso a la terapia antirretrovírica.
- Porcentaje de mujeres embarazadas con acceso a medicamentos antirretrovíricos para evitar la transmisión materno-infantil del VIH: 76% [61–95%].
- Porcentaje de adultos (mayores de 15 años) que viven con el VIH con acceso a la terapia antirretrovírica: 63% [44–79%].
- Porcentaje de niños (hasta los 14 años) que viven con el VIH con acceso a la terapia antirretrovírica: 48% [34–64%].
- Porcentaje de personas que viven con el VIH con acceso a la terapia antirretrovírica (total): 62% [44–78%]



ESTRATEGIAS

ONUSIDA/ Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Poner fin a la epidemia de sida como amenaza para la salud pública para 2030. Latinoamérica y el Caribe (ALAC), con una Estrategia de ONUSIDA para los años 2016-2021 aprobada por la Junta de Coordinación del ONUSIDA, el 26 de octubre de 2015, busca impulsar la respuesta mundial al sida como amenaza para la salud pública para el año 2030, que articula una respuesta basada en los derechos humanos.

ONUSIDA. 90-90-90: Un ambicioso objetivo de tratamiento para contribuir al fin de la epidemia de sida. Acabar con la epidemia de sida es más que un compromiso histórico con los 39 millones de personas que han muerto a causa de esta enfermedad. También representa una oportunidad para sentar las bases de un mundo más sano, justo y equitativo para las generaciones futuras.

- Que en 2020 el 90% de las personas que viven con el VIH conozcan su estado serológico respecto al VIH.
- Que en 2020 el 90% de las personas diagnosticadas con el VIH reciban terapia antirretrovírica continuada.
- Que en 2020 el 90% de las personas que reciben terapia antirretrovírica tengan supresión viral.

ONUSIDA/DERECHOS HUMANOS. Un enfoque basado en los derechos humanos es esencial para poner fin al sida como amenaza para la salud pública. Los enfoques basados en los derechos crean un entorno propicio para que las repuestas al VIH puedan tener éxito, y reafirman la dignidad de las personas que viven con el VIH o que son vulnerables a él.

ONUSIDA/POBLACION CLAVE. ONUSIDA considera que los gais y los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, los trabajadores sexuales, las personas transgéneros, las personas que se inyectan drogas y las personas en prisión o bajo reclusión de otra clase son los cinco grupos de población clave especialmente vulnerables al VIH, y con frecuencia los que carecen de un acceso adecuado a los servicios.

ONUSIDA/JOVENES. Los jóvenes son los beneficiarios, colaboradores y líderes de la respuesta al VIH del Programa Juvenil de ONUSIDA. Esta se basa en tres principios fundamentales, con una atención firme y de carácter transversal a la concienciación: políticas, participación y colaboración.

ONUSIDA/NIÑOS. *Start Free, Stay Free, AIDS Free*, persigue objetivos para 2018 y 2020 y su meta es, desde un enfoque que atienda al ciclo vital, lograr una generación libre de sida, prestando una especial atención a las edades comprendidas entre los 0 y los 24 años. **Start Free:** el riesgo de que una mujer que vive con el VIH le transmita el virus a su hijo puede



reducirse a un 5% o menos con un tratamiento antirretrovírico eficaz durante el embarazo, el parto y la lactancia. **Stay Free:** el período de la adolescencia a la edad adulta temprana es un momento de transición asociado con complejos cambios físicos, emocionales y cognitivos, y en el que la presión de grupo influye notablemente en la toma de decisiones. **AIDS Free:** a nivel mundial, la cobertura de niños y adolescentes con tratamientos antirretrovíricos que salvan vidas está por detrás de la de los adultos.

ONUSIDA/PREVENCIÓN DE VIH. Diversos métodos e intervenciones han demostrado su efectividad a la hora de reducir el riesgo de infección por el VIH y aumentar la protección ante el mismo, incluyendo los preservativos masculinos y femeninos, el uso de medicamentos antirretrovíricos como profilaxis previa a la exposición (PPrE), la circuncisión médica masculina voluntaria (CMMV), las intervenciones para cambiar las conductas en aras de reducir el número de parejas sexuales, el uso de agujas y jeringas esterilizadas, la terapia de sustitución de opiáceos (por ejemplo, con metadona) y el tratamiento de las personas que viven con el VIH para reducir la carga vírica y evitar la transmisión.

ONUSIDA/TRATAMIENTO. Desde el descubrimiento del sida en 1981 y de su causa, el retrovirus VIH, en 1983, se han desarrollado docenas de nuevos medicamentos antirretrovíricos contra el VIH. Hoy en día, el tratamiento con una combinación de al menos tres medicamentos antirretrovíricos diferentes es el tratamiento estándar para todas aquellas personas a las que se les diagnostica el VIH. El tratamiento antirretrovírico de combinación evita la multiplicación del VIH y puede hacer desaparecer el virus de la sangre. Esto permite que el sistema inmunológico de la persona se recupere, supere las infecciones y evite el desarrollo del sida o de otros efectos a largo plazo causados por la infección por el VIH. Actualmente hay 19,5 millones de personas en tratamiento contra el VIH en todo el mundo. Una persona que vive con el VIH que inicie el tratamiento antirretrovírico hoy en día tiene la misma esperanza de vida que otra persona seronegativa de su misma edad. Las muertes asociadas al sida en todo el mundo han descendido un 43% desde 2003. El tratamiento antirretrovírico también es beneficioso en relación a la prevención. El riesgo de transmisión a una pareja sexual seronegativa se reduce en un 96% si la pareja que vive con el VIH está bajo tratamiento antirretrovírico.



MARCO LEGAL

El Programa Nacional de Control de VIH/Sida/ITS (PRONASIDA) fue creado por Resolución Ministerial N° 38 del año 1988 y ampliado en sus funciones como responsable de intervenir y controlar las Infecciones de Transmisión Sexual en el año 1998. Cuenta con una Ley N° 3940/09, que establece derechos, obligaciones y medidas preventivas con relación a los efectos producidos por el VIH y el Sida.

El PRONASIDA, como ente rector de la Respuesta Nacional al VIH y otras ITS, conforma un equipo técnico que integra a los principales referentes de cada área programática, con un coordinador general para llevar adelante las actividades institucionales plasmadas en un Plan Estratégico nacional. El PRONASIDA maneja dos ejes de acción: ejerce la rectoría de la Respuesta Nacional amplia, integrada y comprometida a la epidemia de VIH e infecciones de transmisión sexual, y gestiona la provisión en forma descentralizada de los servicios de promoción, prevención y atención integral a las personas, bajo los principios de respeto a los derechos humanos, la equidad, el acceso universal, y el enfoque de género, para disminuir el avance de la epidemia y mejorar la calidad de vida de las personas con VIH y Sida e infecciones de transmisión sexual, para lo cual se ha ampliado a nivel país el acceso universal al diagnóstico a través de las pruebas rápidas para VIH/SIFILIS/HB, previa consejería, tratamiento oportuno y precoz para el VIH, Sífilis y VHB.



FUENTE DE INFORMACION

El Sistema Experto (Sistema para la información del VIH/Sida y las ITS) es la fuente inicial de elaboración de la base de datos de personas con VIH/Sida y otras ITS, el cual está diseñado para cruzar los datos provenientes de los distintos departamentos del PRONASIDA: Consejería, Laboratorio, Atención integral, PTMI, además de los datos consignados desde los Servicios de Atención Integral de las Regiones Sanitarias del Paraguay. Estos datos son cruzados con los informes de Notificación del VIH, datos de Embarazadas y seguimientos de las mismas en el Departamento de Información Estratégica. Los datos provenientes del área de consultorio consignados en las historias clínicas son utilizados para confirmar y dar seguimiento a los niños expuestos que reúnen los requisitos para su inclusión en la Base de datos.

Para los datos de Mortalidad, se utilizó la base de fallecidos del **Sub-Sistema Informático de Estadísticas Vitales (SSIEV)** y la base de Diagnóstico del VIH del 2008 al 2016 (códigos y C.I.), para realizar la triangulación de datos en un primer momento con el ID de Cédula de Identidad del paciente y las causas de mortalidad relacionadas al VIH (B20-B24). Los datos de población fueron extraídos de la publicación sobre "Proyección *de la población nacional, áreas urbana y rural por sexo y edad, 2000-2025*" (Revisión 2015), elaborada por la Dirección General de Estadística, Encuestas y Censos de la Secretaría Técnica de Planificación de la Presidencia de la República.

A fin de contar con datos estables y confiables se procedió a la limpieza de la Base de datos del número de personas diagnosticadas tomándose en cuenta las fuentes primarias de donde fueron extraídas la información. Se revisaron cada uno de los códigos con el objetivo de eliminar los duplicados, además se eliminaron todos los datos que no reunían los criterios de la Infección por el VIH o criterios de diagnóstico de la infección.



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DEL VIH EN EL PARAGUAY

Desde el inicio de la epidemia en nuestro país en el año 1985 hasta el año 2019 se registraron un total de **22.531** personas con diagnóstico de VIH, de los cuales **6.501** estaban categorizadas como sida al momento del ingreso. En el año 2019 se registraron **1.605** nuevos diagnósticos de VIH, de los cuales **481** fueron categorizadas como sida. **Tabla 1**

Tabla 1. Registros de personas con Diagnóstico de VIH. Paraguay. 2019

| Categoría | 1985 a 2018* | 2019 | Total |
|------------------|---------------------|-------------|---------------|
| Personas con VIH | 20.926 | 1605 | 22.531 |
| Casos Sida | 6.020 | 481 | 6.501 |

En la **Tabla 2**, se puede observar la frecuencia acumulada de registros de personas con diagnóstico de VIH desde el año 1985 al 2019, en total **22.531** personas. En el mismo periodo citado, se cuentan con registros de **6643** personas fallecidas incluidas, por tanto, a fines del 2019 se registran **15.888** personas viviendo con el VIH.

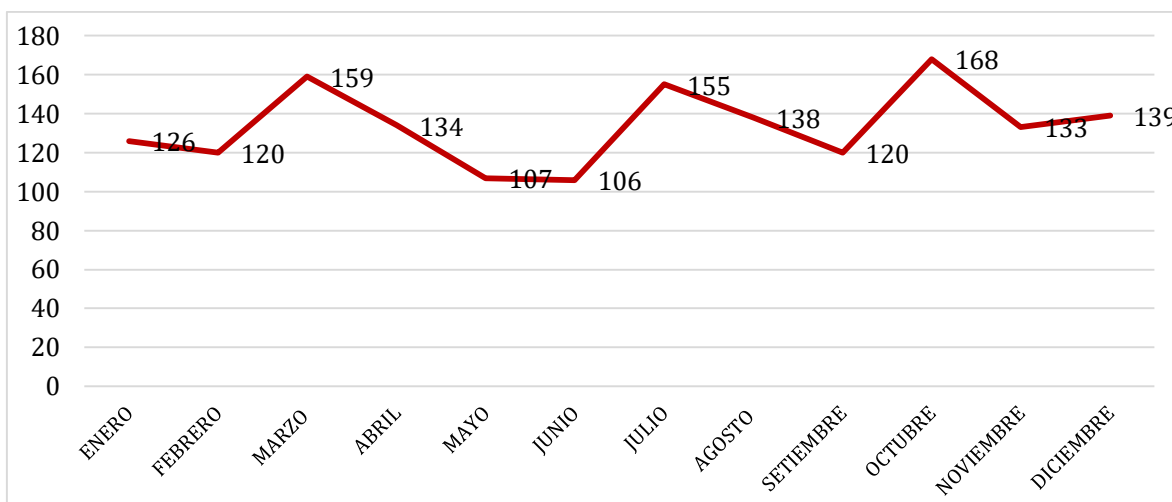
Tabla 2. Registros de Personas viviendo con el VIH. Paraguay. 1985 a 2019

| 1985 a 2019 | | |
|--------------------|------------------------------|--|
| Total DxVIH | Mortalidad acumulados | Personas viviendo con el VIH 2019 |
| 22.531 | 6643 | 15.888 |



La media mensual de nuevos diagnósticos fue de 133.75 ± 19.62 personas con VIH, con un mínimo de 106 en el mes de junio y un máximo de 168 en el mes de octubre.

Gráfico 1. Distribución mensual de Nuevos Diagnósticos de VIH. Paraguay. 2019 (N=1.605)



| Observaciones | Media | DS | Mínimo | Máximo |
|---------------|--------|-------|--------|--------|
| 1605 | 133,75 | 19.62 | 106 | 168 |

En la **Tabla 3**, se puede observar la distribución de los nuevos diagnósticos según grupos de edad. De los nuevos diagnósticos del año 2019, el 52,02% (835/1605) se encontraba en el grupo entre 20 a 34 años. El 1,06% (17/1605) fueron menores de 5 años.

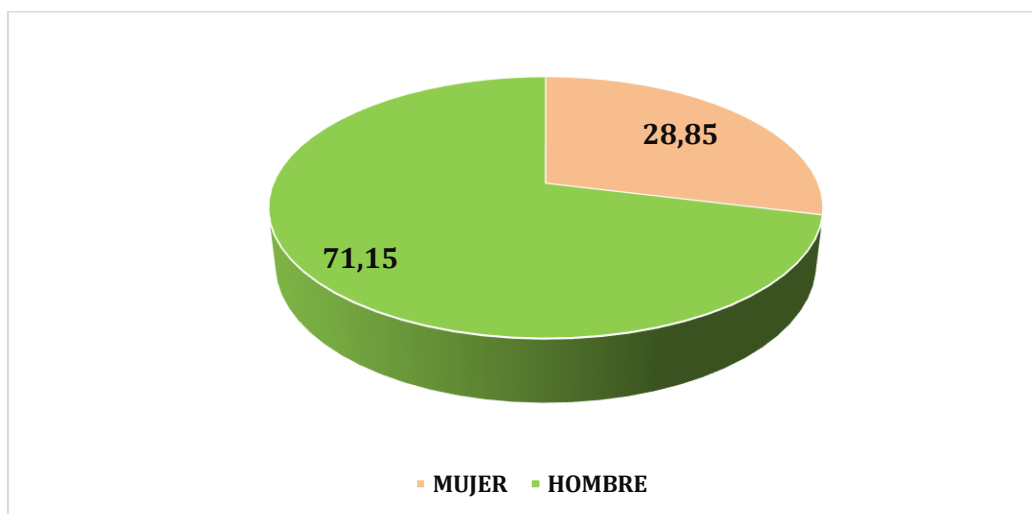
Tabla 3. Distribución por Grupo de Edades de Nuevos Diagnósticos con el VIH. Paraguay. 2019 (N=1.605)

| EDAD (años) | FA | % |
|--------------|-------------|---------------|
| <1 | 6 | 0,37 |
| 1 a 4 | 11 | 0,69 |
| 5 a 9 | 5 | 0,31 |
| 10 a 14 | 5 | 0,31 |
| 15 a 19 | 95 | 5,92 |
| 20 a 24 | 286 | 17,82 |
| 25 a 29 | 290 | 18,07 |
| 30 a 34 | 259 | 16,14 |
| 35 a 39 | 211 | 13,15 |
| 40 a 44 | 134 | 8,35 |
| 45 a 49 | 104 | 6,48 |
| 50 y más | 199 | 12,40 |
| TOTAL | 1605 | 100,00 |



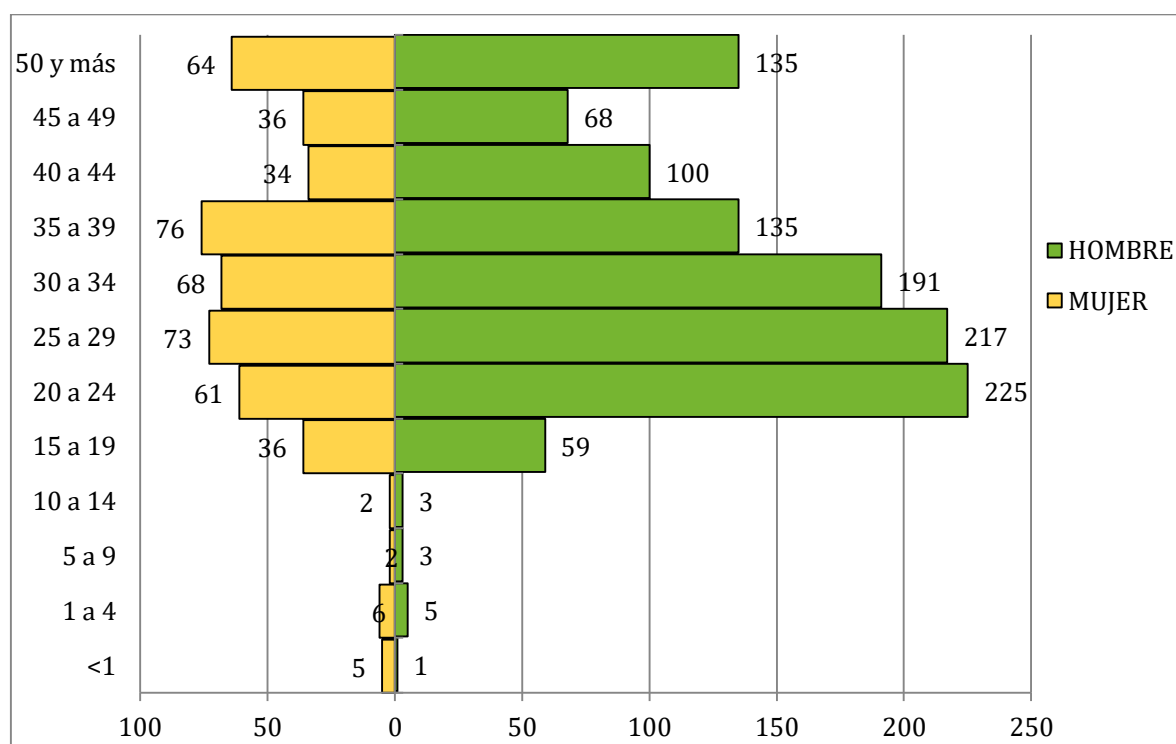
En el **Gráfico 2**, se puede observar la distribución porcentual por sexo: el 71.15% (1142/1605) de los nuevos diagnósticos en el 2019 fueron hombres.

Gráfico 2. Distribución de Nuevos Diagnósticos de VIH según sexo. Paraguay. 2019 (N=1.605)



En el **Gráfico 3**, se puede observar que tanto en hombres como en mujeres la mayor frecuencia de diagnósticos se observa en el grupo de edad de 20 a 29 años y se observa un aumento en la frecuencia en las personas con edades igual o mayor a 50 años.

Gráfico 3. Distribución de Nuevos Diagnósticos de VIH según edad y sexo. Paraguay. 2019 (N=1.605)





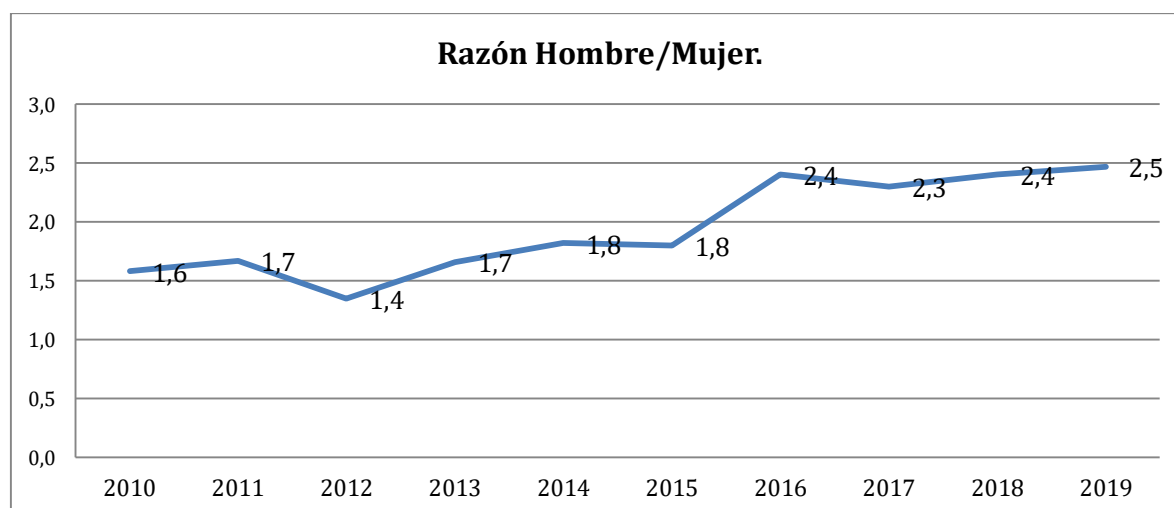
En la **Tabla 4**, se puede observar la tasa de VIH/100.000 habitantes de acuerdo a los departamentos. La capital presenta tasa más alta.

Tabla 4. Tasas de Nuevos Diagnósticos por Infección con el VIH según Departamento. Paraguay. 2019 (n=1605)

| Departamento | FA | Tasa VIH/100000 |
|---------------|-------------|-----------------|
| CONCEPCION | 40 | 15,92 |
| SAN PEDRO | 40 | 0,00 |
| CORDILLERA | 60 | 19,53 |
| GUAIRA | 25 | 11,09 |
| CAAGUAZU | 69 | 12,37 |
| CAAZAPA | 8 | 4,22 |
| ITAPUA | 60 | 9,86 |
| MISIONES | 25 | 19,76 |
| PARAGUARI | 30 | 11,65 |
| ALTO PARANA | 217 | 26,48 |
| CENTRAL | 631 | 29,24 |
| ÑEEMBUCU | 4 | 4,45 |
| AMAMBAY | 43 | 25,35 |
| CANINDEY | 23 | 9,98 |
| PTE. HAYES | 17 | 13,53 |
| BOQUERON | 8 | 12,20 |
| ALTO PARAGUAY | 1 | 5,59 |
| CAPITAL | 304 | 58,21 |
| Total | 1605 | 22,44 |

En el **Gráfico 4**, la razón hombre mujer se ha incrementado de 1.6 a 2.5, periodo comprendido entre 2010 al 2019.

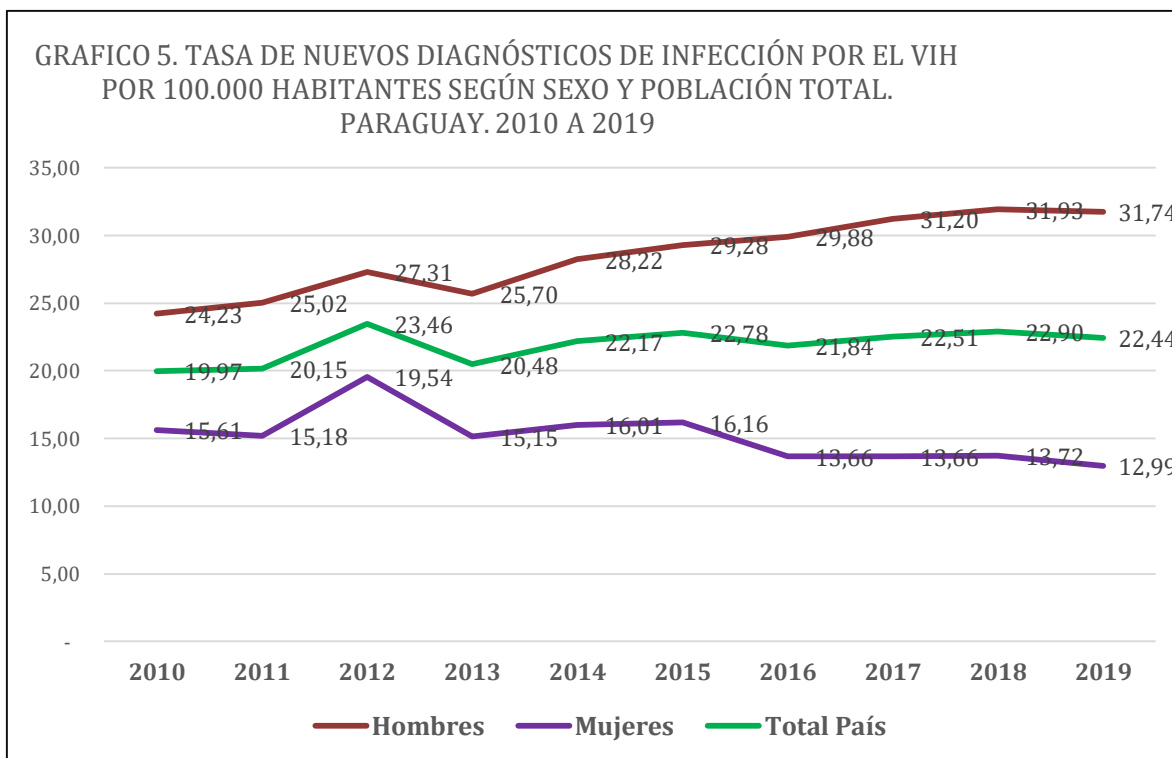
Gráfico 4. Razón Hombre/Mujer de Nuevos Diagnósticos de VIH. Paraguay. 2010 a 2019. (N=1.605)





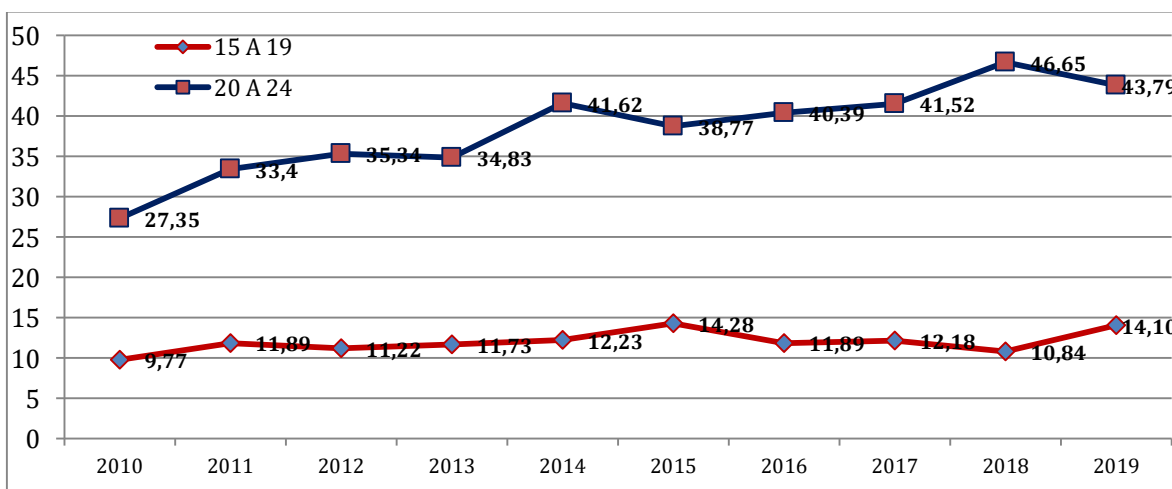
En el **Gráfico 5**, se puede observar la tendencia de la tasa de nuevos diagnósticos de VIH según sexo y población total en el periodo del 2010 al 2019. La tasa global se mantiene estable, la tasa en hombres ascendente y la de mujeres descendente.

Gráfico 5. Tasa de Nuevos Diagnósticos de VIH según sexo y población total. Paraguay. 2010 a 2019.



En el **Gráfico 6**, se puede observar que la tasa de nuevos diagnósticos de VIH en personas de 15 a 19 años y 20 a 24 años presenta una tendencia ascendente, en los últimos 10 años se ha incrementado de 9.77 a 14.10 y 27.35 a 43.79 por cada 100.000 habitantes respectivamente.

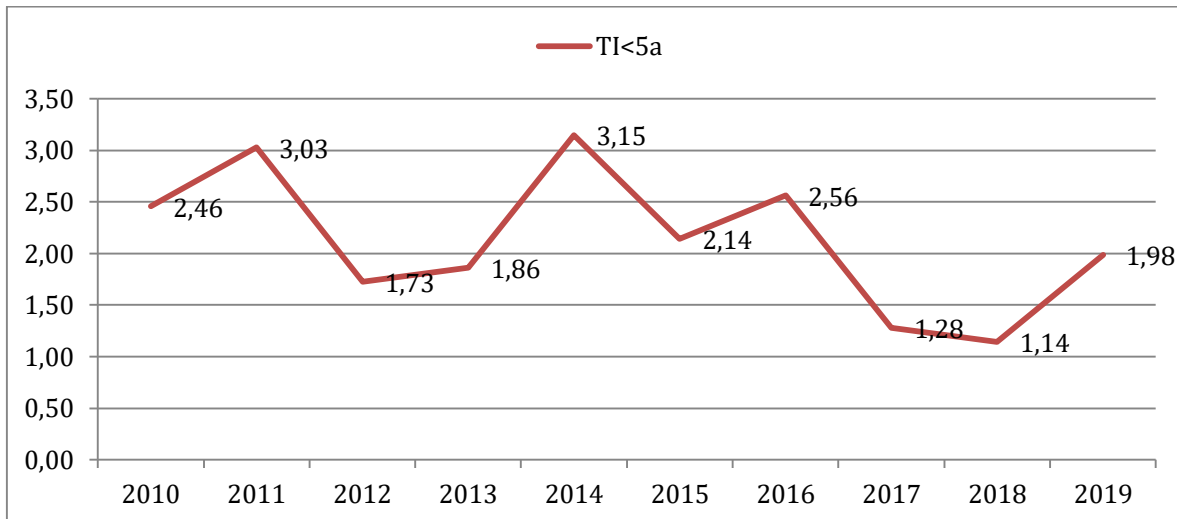
Gráfico 6. Tasa de Nuevos Diagnósticos de VIH en personas de 15 a 19 años de edad y de 20 a 24 años de edad. Paraguay. 2010 a 2019. (N=1.605)





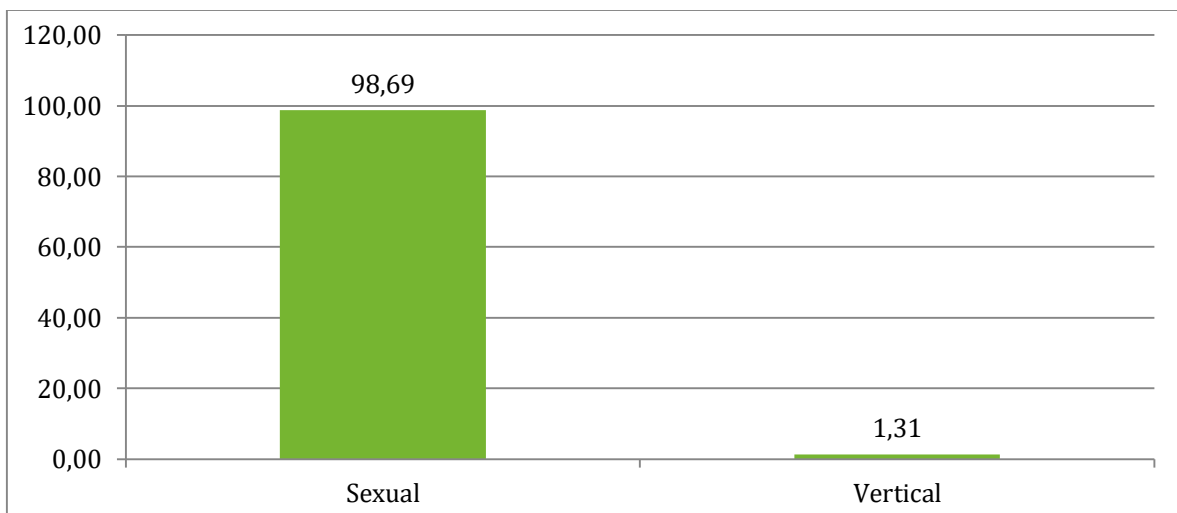
La tasa de nuevos diagnósticos de VIH en menores de 5 años presentó un incremento en relación al 2018. **Gráfico 7.**

Gráfico 7. Tasa de Nuevos Diagnósticos de VIH en Menores 5 años. Paraguay. 2009 a 2019. (N=1.605)



La vía sexual fue la más frecuente con el 98.69% de los nuevos diagnosticados como se observa en el **Gráfico 8.**

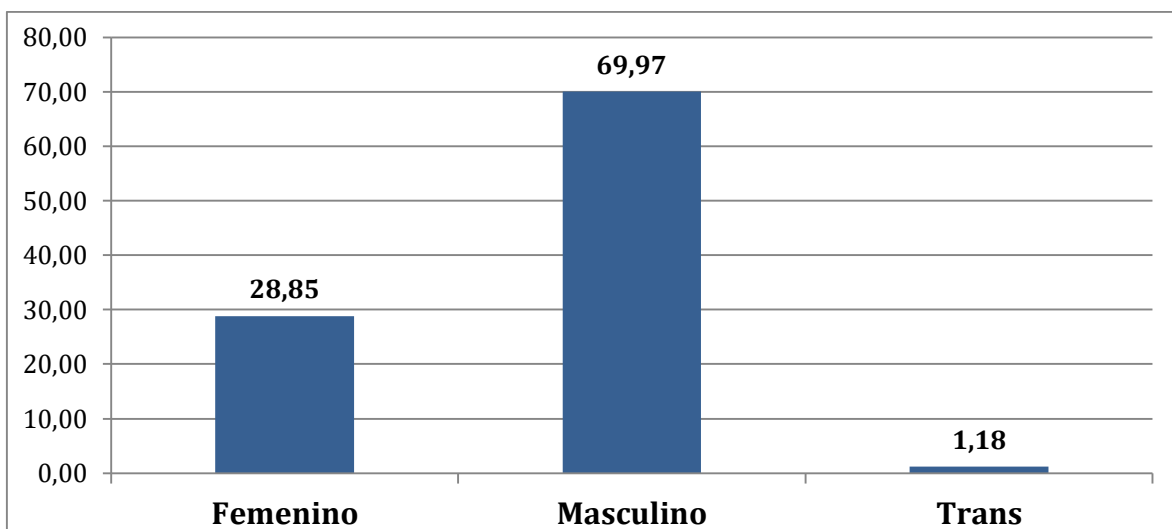
Gráfico 8. Distribución de Nuevos Diagnósticos de VIH según Categoría de Exposición. Paraguay. 2019 (N=1.605)





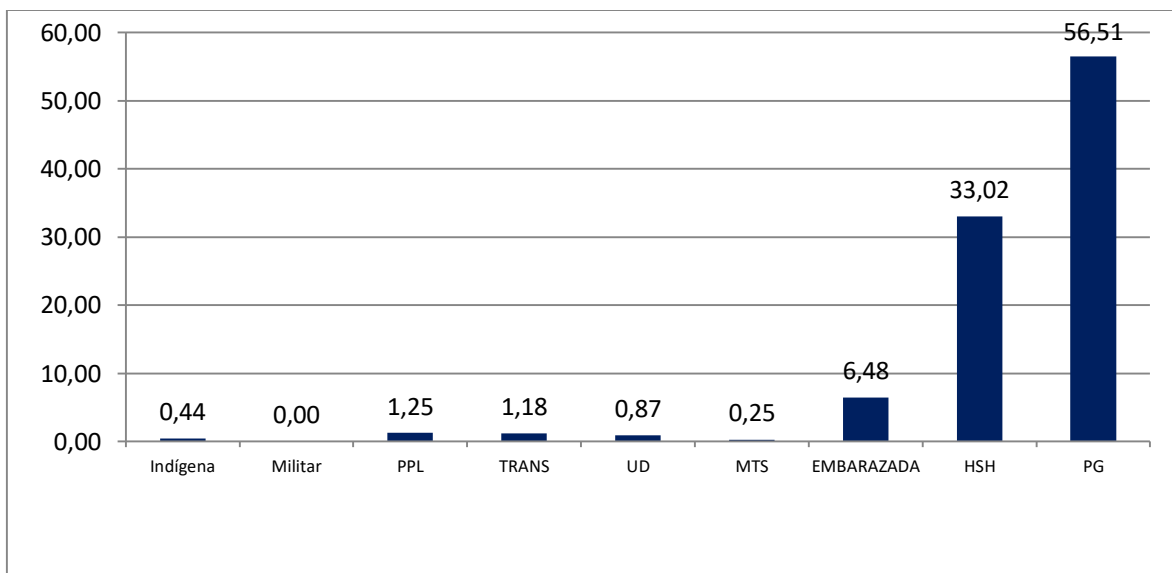
En el **Grafico 9**, se presenta el porcentaje de distribución de los nuevos diagnósticos en Paraguay según género del año 2019.

Gráfico 9. Distribución de Nuevos Diagnósticos de VIH según Género. Paraguay. 2019 (N=1.605)



*Incluyen 19 personas Trans.

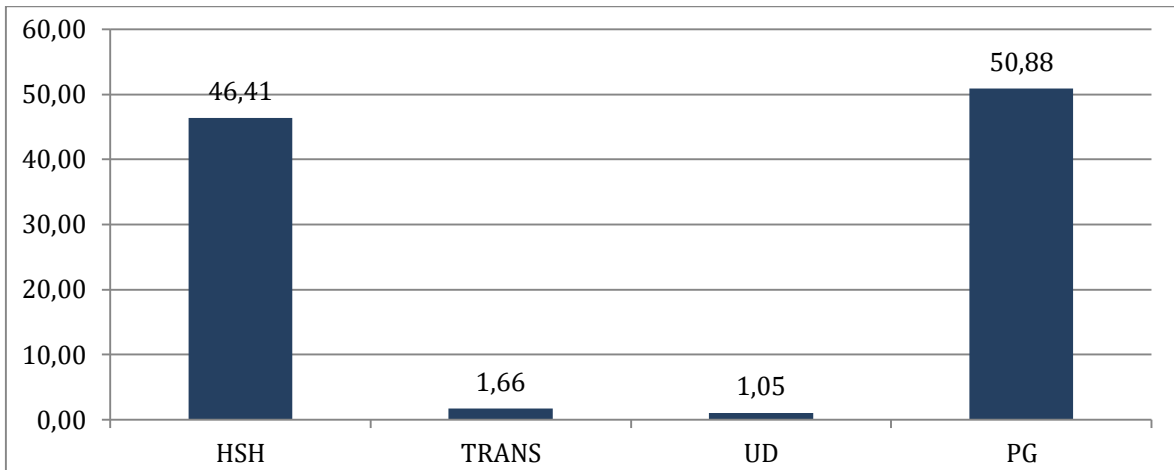
Gráfico 10. Distribución de los Nuevos Diagnósticos según tipo de población. Paraguay. 2019 (N=1.605)



PPL: Personas Privadas de su Libertad, **UD:** Usuario de Drogas; **MTS:** Mujeres Trabajadoras Sexuales; **HSH:** Hombres que tienen Sexo con Hombres; **PG:** Población General.

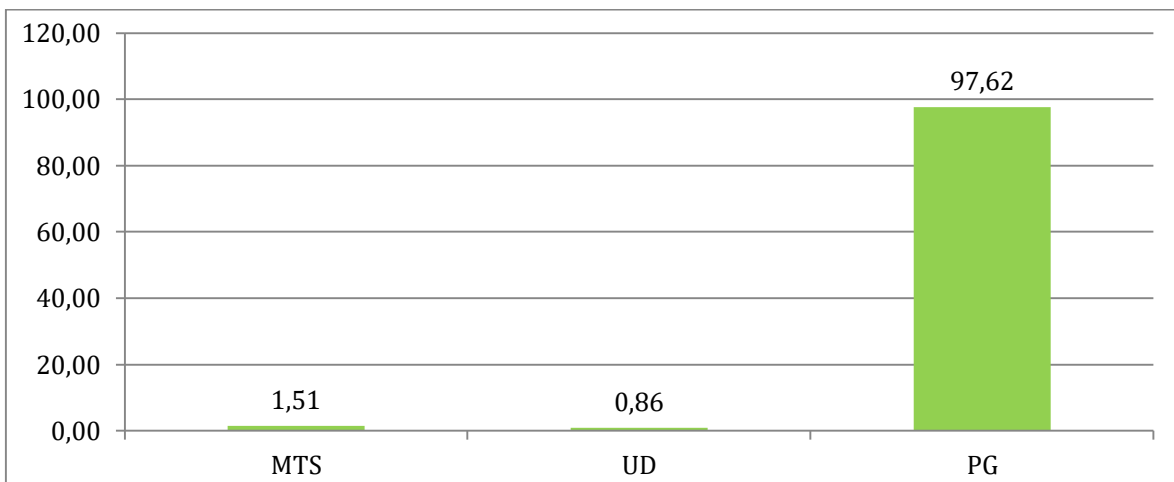


Gráfico 11. Distribución de Nuevos Diagnósticos de VIH según Población Masculina. Paraguay. 2019 (n=1142)



*19 Trans (personas transgénero)

Gráfico 12. Distribución de Nuevos Diagnósticos de VIH según Tipo de Población Femenina. Paraguay. 2019 (n=463)

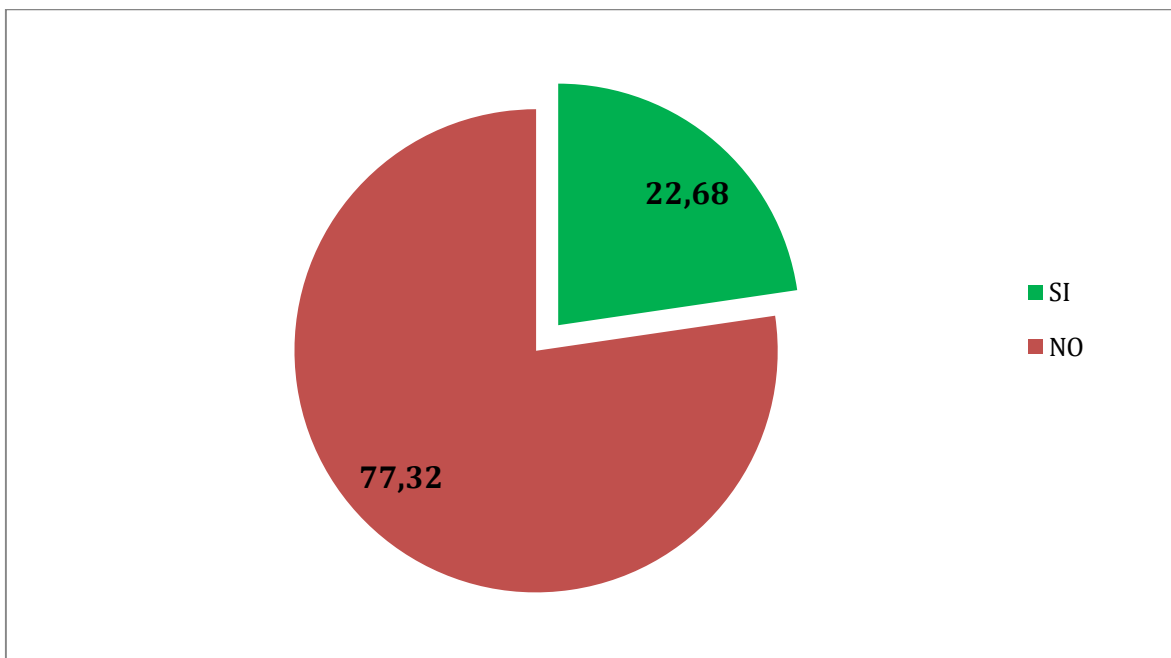


*7 MTS (Mujeres trabajadoras sexuales)



En el año 2019 se registraron 105 embarazadas con diagnóstico de VIH, que corresponde al 22.68% de las mujeres diagnosticadas. **Gráfico 13**

Gráfico 13. Distribución de Embarazadas con Diagnóstico de Infección con el VIH del total de mujeres diagnosticadas. Paraguay. 2019 (N=463)





En la **Tabla 5**, se puede observar el mayor porcentaje de mujeres embarazadas diagnosticadas con VIH entre los 20 y 29 años.

Tabla 5. Número de Embarazadas con Nuevos Diagnósticos de VIH según edad Paraguay. 2019 (n=105)

| Edad | FA |
|--------------|------------|
| 10 a 14 | 0 |
| 15 a 19 | 23 |
| 20 a 24 | 21 |
| 25 a 29 | 23 |
| 30 a 34 | 21 |
| 35 a 39 | 12 |
| 40 a 44 | 4 |
| 45 a 49 | 1 |
| Total | 105 |

En la **Tabla 6**, se puede observar que el mayor porcentaje de embarazadas diagnosticadas en el año 2019 proceden de Central, Alto Paraná, Asunción y Caaguazú.

Tabla 6. Procedencia de las Embarazadas con diagnósticos de VIH en el año 2019. Paraguay (n=105)

| Región | FA | % |
|---------------|------------|---------------|
| CONCEPCION | 3 | 2,86 |
| SAN PEDRO | 6 | 5,71 |
| CORDILLERA | 3 | 2,86 |
| GUAIRA | 1 | 0,95 |
| CAAGUAZU | 8 | 7,62 |
| CAAZAPA | 0 | - |
| ITAPUA | 5 | 4,76 |
| MISIONES | 2 | 1,90 |
| PARAGUARI | 3 | 2,86 |
| ALTO PARANA | 14 | 13,33 |
| CENTRAL | 37 | 35,24 |
| ÑEEMBUCU | 0 | - |
| AMAMBAY | 3 | 2,86 |
| CANINDEY | 4 | 3,81 |
| PTE. HAYES | 1 | 0,95 |
| BOQUERON | 1 | 0,95 |
| ALTO PARAGUAY | 0 | - |
| CAPITAL | 14 | 13,33 |
| Total | 105 | 100,00 |

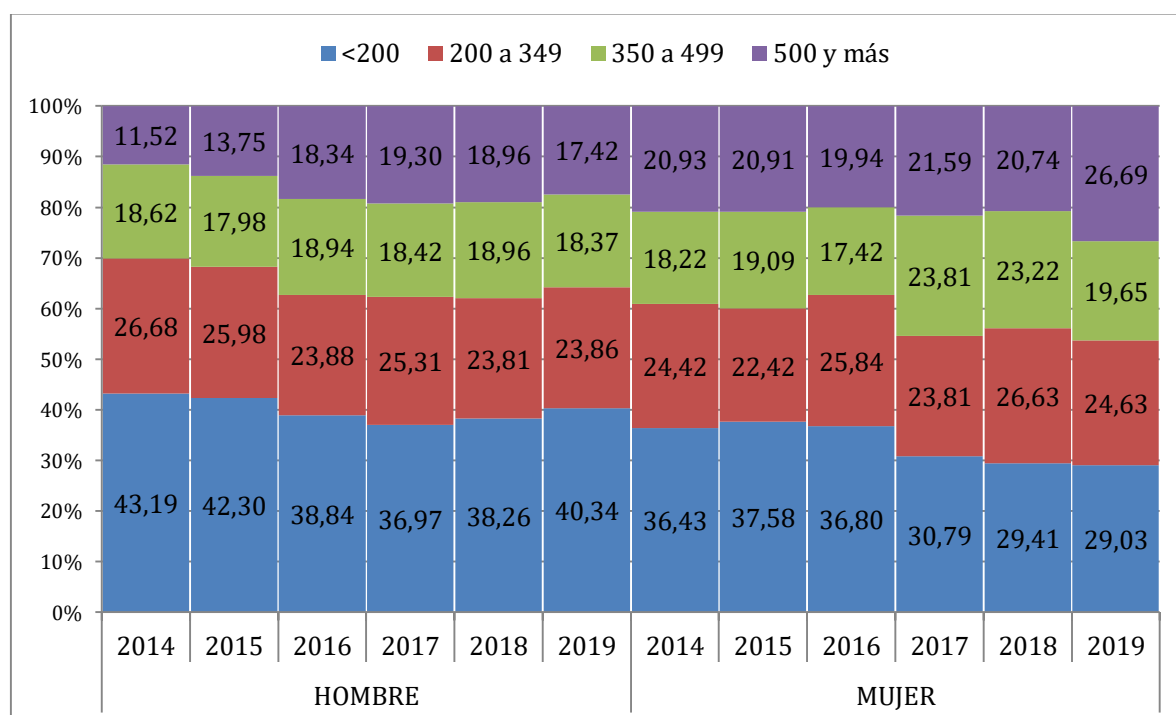


En la **Tabla 7**, se puede observar que de los 947 hombres que accedieron al recuento de CD4 al ingreso, el 40.34% se encontraban con CD4 menor a 200 cel/ml, y de las 341 mujeres que accedieron al recuento de CD4 al ingreso, el 29.03% presentaron CD4 menor a 200 cel/mL.

Tabla 7. Distribución de los Nuevos diagnósticos de VIH según sexo y punto de corte de cd4 al ingreso. Paraguay. 2019 (n=1.288)

| SEXO | <200 | | >=200 | | TOTAL |
|--------------|------------|-------|------------|-------|-------------|
| | FA | % | FA | % | |
| HOMBRE | 382 | 40,34 | 565 | 59,66 | 947 |
| MUJER | 99 | 29,03 | 242 | 70,97 | 341 |
| Total | 481 | | 807 | | 1288 |

Gráfico 14. Distribución de Nuevos diagnósticos de VIH según sexo y punto de corte de cd4 al ingreso. Paraguay. 2014 a 2019





Mortalidad

Desde el primer caso de VIH en el Paraguay (1985) hasta el año 2019, se registraron 6643 fallecidos de las PVV y en el año 2019, un total de 204 personas fallecidas por causas de la infección por el VIH (CIE 10 B20-B24). **Tabla 8**

Tabla 8. Registros de Total de Personas Fallecidas con VIH en el año (Nuevos diagnósticos + Conocidos diagnósticos). Paraguay. 1985 a 2019

| Sexo | 1985 a 2018 | 2019 | Total | % |
|--------------|-------------|------|-------|-------|
| Hombre | 4491 | 133 | 4491 | 67.60 |
| Mujer | 2152 | 71 | 2152 | 32,40 |
| Total | 3497 | 204 | 6643 | 100 |

Gráfico 15. Tasa de Mortalidad Acumulada Paraguay. 2014 a 2019

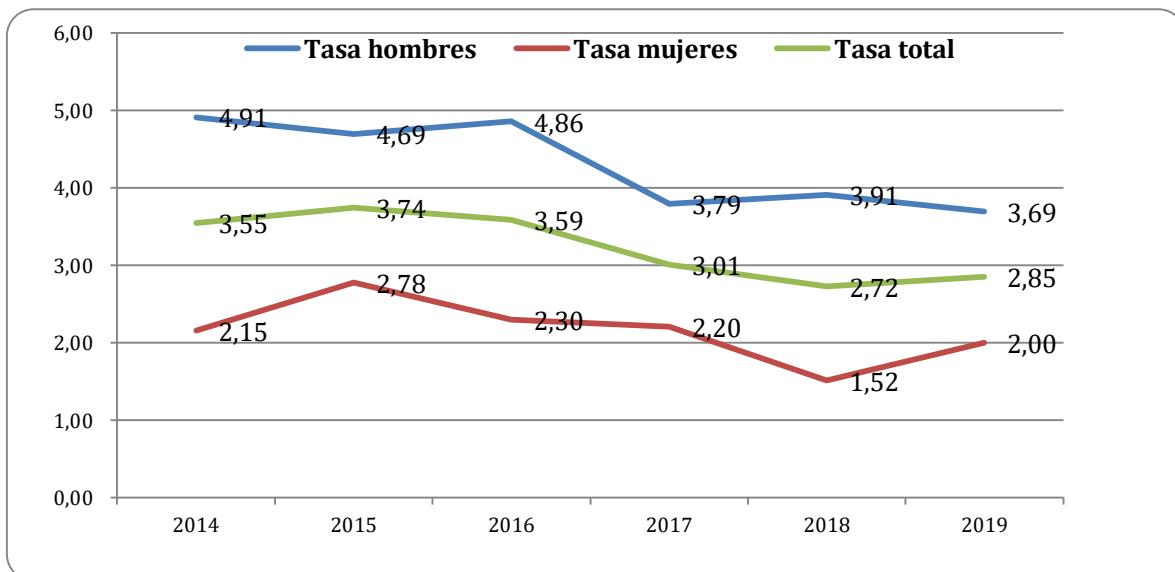
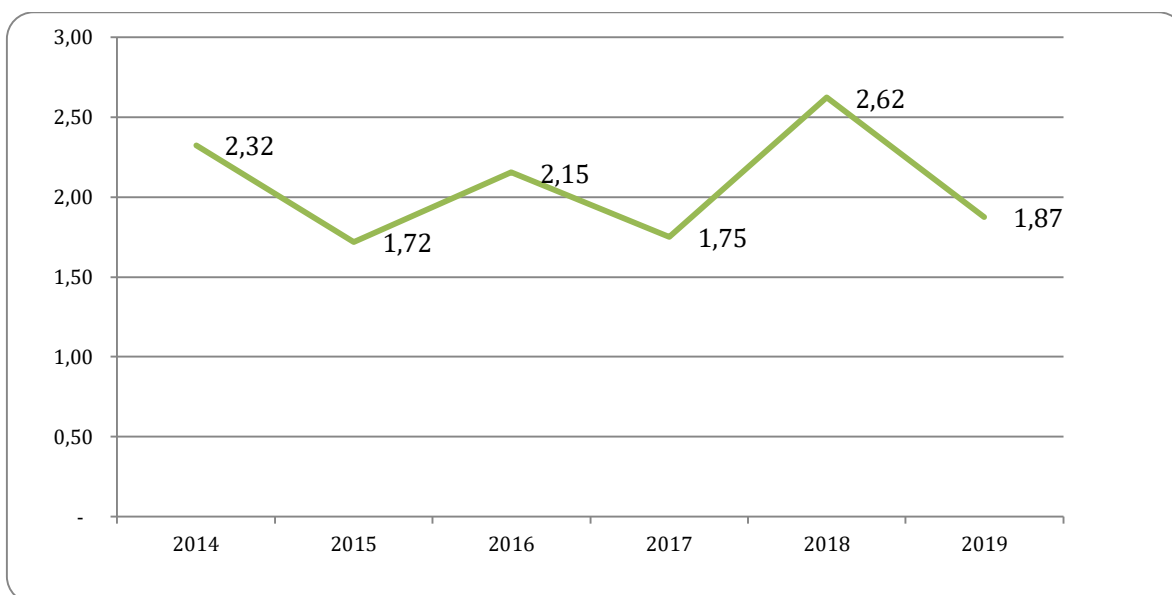




Gráfico 16. Razón Hombre/Mujer relacionados con la Mortalidad de pacientes con VIH. Paraguay. 2014 a 2019





CASCADA DEL CONTINUO DEL VIH

1º Pilar de la cascada: número de personas estimadas que viven con VIH en el país

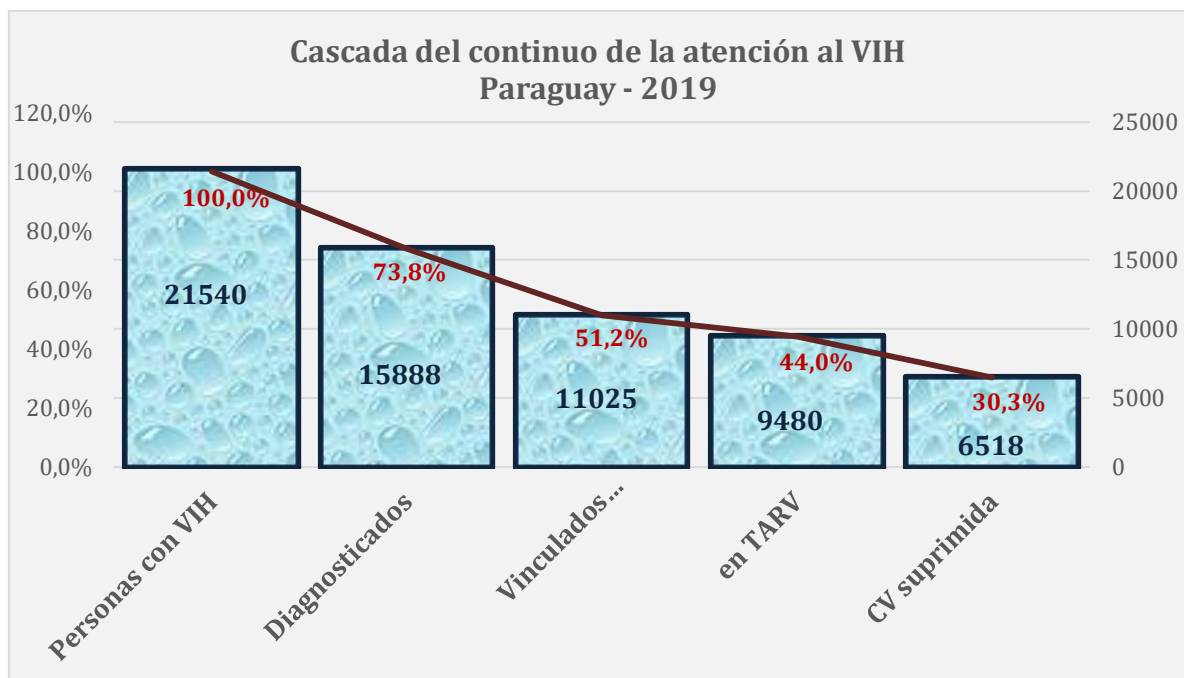
2º Pilar de la cascada: número de personas vivas registradas con VIH en el país

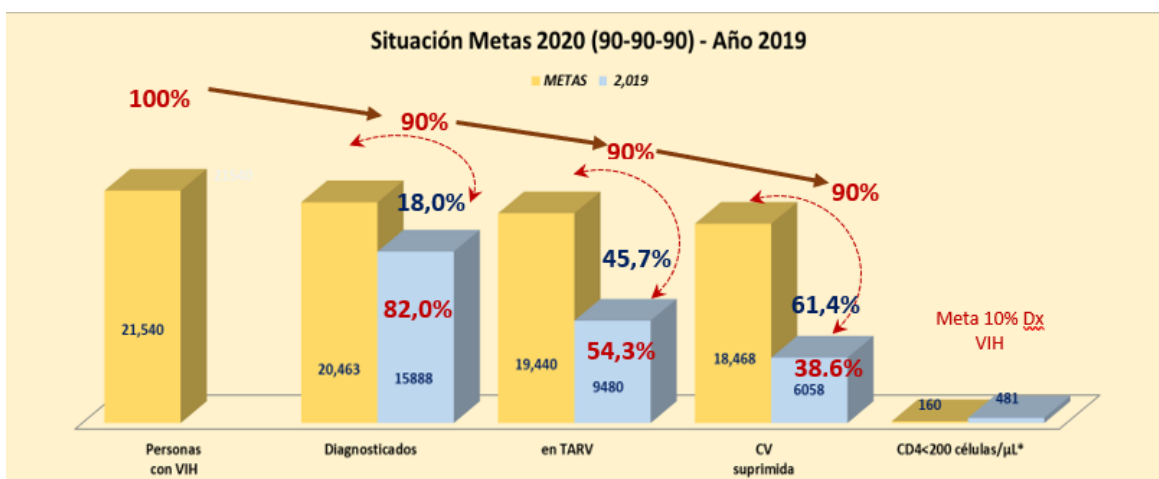
3º Pilar de la cascada: número de personas que se vinculan (llegan) a los servicios de atención del país (consulta, retira medicamentos y se hacen las pruebas de seguimiento por lo menos 1 vez)

4º Pilar de la cascada: número de personas que quedan retenidas en los servicios (consultan, retiran medicamentos y se hacen las pruebas de seguimiento más de 2 veces)

5º Pilar de la cascada: número de personas que continúan en tratamiento antirretroviral

6º Pilar de la cascada: número de personas que tienen carga viral suprimida





Paraguay se ha comprometido a alcanzar las metas del 90-90-90 para el 2020, sin embargo, al 2019, las brechas son del 18,0 %, 45,7 % y 61,4 %, respectivamente.



ESTUDIOS PREVALENCIA

| Población | Estudio | Año | Prevalencia VIH | Prevalencia Sífilis | Prevalencia de Hepatitis |
|--|--|------|--|---|--------------------------|
| Trabajadores sexuales (TSM) | Estudio de Prevalencia y Comportamiento en TSM | 2006 | 10,70% | | |
| Clientes de trabajadoras sexuales | Estudio de prevalencia y Comportamiento en Clientes de TSF | 2006 | 1,60% | | |
| Hombres y Mujeres privadas de libertad (PPL) | Estudio de Seroprevalencia de VIH y Sífilis en PPÑ | 2008 | 0,70% | | |
| Militares | Estudio del Comportamiento, Practicas, Actitudes y Prevalencia de VIH y Sífilis en Militares | 2011 | 0,22% (IC 95% 0,1 - 0,6) | 1,8% (IC 95% 1,3 - 2,6) | |
| Población indígena en 3 ejes geográficos | Estudio de Prevalencia y CAP en Población Indígena | 2011 | 0,4% (IC 95% 0,1 - 1,0) | 9,7% (IC 95% 8,2 - 11,5) | |
| Mujeres puérperas | Estudio de Prevalencia de Sífilis y VIH en Parturientas y Puérperas | 2013 | 0,50% (IC 95% 0,36 - 0,69) | 0,35% | |
| Usuario de Drogas | Estudio de Prevalencia de VIH/Sífilis y Comportamiento de riesgo | 2013 | Asunción y Central 4,75% (IC 95% 2,88 - 7,31) Interior País 0,9% (IC 95% 0,30 - 2,16) | Asunción y Central 7,50% (IC 95% 5,11 - 10,53) Interior País 10,28% (IC 95% 7,8 - 13,17) | |
| Hombres que tienen sexo | VIH/Sida y Sífilis y Factores de Riesgo | 2014 | Asunción y Central | Asunción y Central | |



| | | | | | |
|---|--|------|--|--|--|
| con hombres (HSH) | | | 13% (IC 95% 10,1 - 15,9) | 10,3% (IC 95% 7,4 - 13,2) | |
| | | | Amambay 8% (IC 95% 2,99 - 16,6) | Amambay 26,67% (IC 95% 17,11 - 38,14) | |
| | | | Caaguazú 1,64% (IC 95% 0,32 - 4,72) | Caaguazú 5,46% (IC 95% 2,64 - 9,82) | |
| | | | Itapuá 0 | Itapuá 13,89% (IC 95% 6,86 - 24,06) | |
| Población Trans | Estudio de Prevalencia y comportamiento de riesgo | 2014 | 26,77% (IC 95% 20,74 - 33,51) | 24,24% (IC 95% 18,45 - 30,82) | |
| Trabajadoras Sexuales Femeninas (MTS) | Estudio de Prevalencia y Comportamientos en MTS | 2014 | 1,37% (IC 95% 0,68 - 2,73) | 9,18% (IC 95% 7,02 - 11,91) | |
| Hombres que tienen sexo con hombres (HSH) | Prevalencia de VIH, Sífilis, Hepatitis B, conocimientos, prácticas y actitudes | 2017 | Asunción y Central 20,7% (IC 95% 17,2 - 9,3) | Asunción y Central 13,6% (IC 95% 10,2 - 17%) | Asunción y Central 2,4% (IC 95% 2,1 - 2,6) |
| | | | Caaguazú 2,8% (IC 95% 0 - 9,3) | Caaguazú 3,7% (IC 95% 2,4 - 5) | Caaguazú 0,4% (IC 95% 0,4 - 0,5) |
| | | | Alto Paraná 12,4% (IC 95% 4,8 - 20) | Alto Paraná 7,7% (IC 95% 1,5 - 14) | Alto Paraná 0,3% (IC 95% 0,3 - 0,5) |
| Población Trans | Prevalencia de VIH/Sífilis/ Hepatitis B y comportamientos, prácticas y actitudes | 2017 | 23,03% (IC 95% 17,30 - 28,75) | 40,8% (IC 95% 34,73 - 46,85%) | 2,96% (IC 95% 1,04 - 4,88) |



| | | | | | |
|---------------------------------------|---|------|-------------------------------|--------------------------------|------------------------------------|
| Trabajadoras Sexuales Femeninas (MTS) | Prevalencia del VIH/Sífilis/Hepatitis B, Comportamientos, Practicas y Actitudes | 2017 | 1,34% (IC 95% 0,51 – 3,48) | 8,59% (IC 95% 5,78 – 12,59) | 0,0006% (IC 95% 0,00008 – 0,42) |
|---------------------------------------|---|------|-------------------------------|--------------------------------|------------------------------------|