



Evolución de VIH/SIDA en Chile y países seleccionados de América Latina

Autor

Eduardo Goldstein
Email: egoldstein@bcn.cl
Tel.: (56) 32 226 3906

Nº SUP: 119560

Resumen

En los últimos años se observa un aumento sostenido del número de personas viviendo con la infección del VIH en Chile, lo que en buena parte se explica por el aumento de nuevos casos notificados. Así, el año 2018 se sumaron 6.948 casos de portadores, según diagnósticos confirmados por el ISP, cifra que representa el doble de los casos notificados el año 2010. Este incremento representa una variación porcentual del 85%, que contrasta con el 1% calculado entre estos mismos años para el conjunto de países de la región Latino Americana, Chile se ubica así en el primer lugar del ranking de países de la región, en cuanto a incremento porcentual de nuevos casos de infección.

Luego, atendiendo a la evolución dentro del período, las tasas de notificación muestran un incremento creciente y sostenido a partir del año 2010 en Chile, alcanzado así una tasa de 37,5 por cien mil en 2018.

De acuerdo ONUSIDA, las personas de 15 años o más años que viven con la infección en Chile llegaba a los 66.000 mil casos el año 2017 (49.000 hombres y 17.000 mujeres). De este total, aproximadamente 47.000 saben su status, de donde se desprende que el 70% de los portadores conocen su condición. Luego, según los cálculos de este organismo, el 58% de las personas viviendo con VIH recibe tratamiento Antiretroviral en Chile, cobertura que en mujeres es menos de la mitad que la de varones (32% y 68%, respectivamente).

Visto en la población de 15 a 49 años de edad, Chile se ubica entre los países con mayor prevalencia de VIH/SIDA en la actualidad (0,6% según estimaciones para el año 2017), esto es, con proporciones similares a las de Brasil, Uruguay y El Salvador. Esto es el doble de la estimada en algunos países vecinos y otros de baja prevalencia como son Perú, Bolivia, México y Ecuador (0,3% en 2017, todos ellos).

Introducción

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es un retrovirus que infecta las células T del sistema inmune del ser humano, destruyendo o alterando su función. La infección por VIH tiene dos etapas, la “portación asintomática”, la cual se caracteriza por un período de latencia clínica¹ y la etapa Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida o SIDA, en la cual se presentan infecciones oportunistas y neoplasias².

El SIDA se describió por primera vez en 1981. El nuevo retrovirus (VIH-1) se encontró en los tejidos de pacientes con SIDA en 1983 y la relación causal entre el VIH y el SIDA se estableció en 1984. (ISP; 2016).

El VIH puede transmitirse por las relaciones sexuales³, la transfusión de sangre contaminada o el uso compartido de agujas, así como también de madre al hijo (transmisión vertical) durante el embarazo, el parto y la lactancia. (MINSAL; 2018).

En este documento se explica el sistema nacional de vigilancia epidemiológica de la epidemia y de notificación de casos de VIH y SIDA. Luego, se explica la evolución de ésta última en el país y la población afectada. Finalmente se compara la prevalencia en países seleccionados de América Latina.

En anexo se incluyen figuras sobre evolución del número de personas infectadas con VIH/SIDA en América Latina y Chile, y estimaciones de ONUSIDA sobre la epidemia en Chile en los 2 últimos años, con distintos indicadores, como son: las personas viviendo con VIH/SIDA, la prevalencia en la población adulta e infantil, el conocimiento de la condición de portador y la cobertura de tratamiento.

I. Vigilancia Epidemiológica de la epidemia y notificación de casos VIH y SIDA

En Chile, los procedimientos para la detección, diagnóstico e información de resultados de infección por VIH se encuentran normados por el Ministerio de Salud.

Son parte constitutiva de este sistema de vigilancia, los establecimientos de salud pública y privada, laboratorios de la red e Instituto de Salud Pública (ISP), Autoridad Sanitaria Regional (SEREMI) y Ministerio de Salud (Dpto. Epidemiología, Dpto. de Estadísticas e Información en Salud-DEIS).

A nivel central, la vigilancia epidemiológica del VIH/SIDA es responsabilidad del Departamento de Epidemiología, dependiente de la División de Planificación Sanitaria de la Subsecretaría de Salud Pública. Mientras que el Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS) es el encargado de administrar las bases de datos y poner la información a disposición de los usuarios.

¹ Se puede tardar de 10-15 años para que una persona infectada por el VIH desarrolle el SIDA.

² El término SIDA se aplica a los estadios más avanzados de la infección por VIH y se define por la presencia de alguna de las más de 20 infecciones oportunistas o de cánceres relacionados con VIH.

³ Por exposición del virus a la mucosa oral, rectal o vaginal durante la actividad sexual.

El Instituto de Salud Pública (ISP) como laboratorio de referencia nacional, debe confirmar los casos de VIH, información que envía a los laboratorios solicitantes mediante dos informes que corresponden al original, para ser entregado al paciente de acuerdo a la normativa y una copia para el laboratorio.

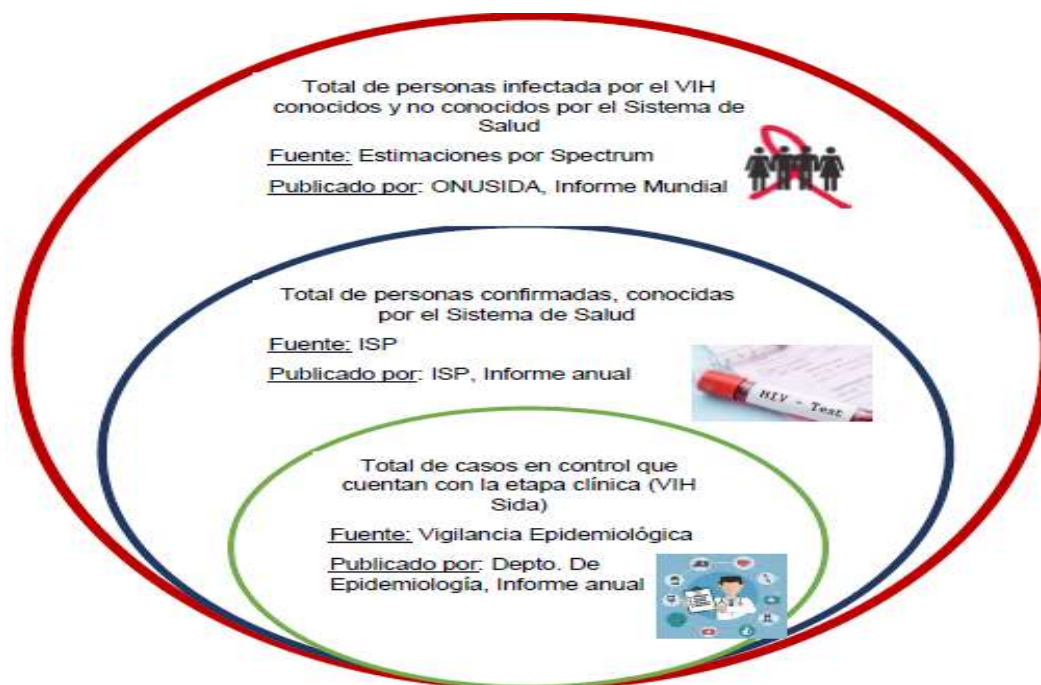
El laboratorio que llevó a cabo el examen, es quien debe entregar el resultado en forma reservada (por escrito y de palabra), al paciente. El mismo laboratorio es también el encargado de enviar el listado de casos positivos al Dpto. de Epidemiología del MINSAL, en forma mensual, resguardando la confidencialidad.

La notificación de caso de VIH/SIDA (DS N° 158)⁴, es obligatoria, universal y de periodicidad diaria (desde los establecimientos de salud, a la Autoridad Sanitaria Regional), la que se realizará a través de:

- Boletín ENO (Enfermedades de Notificación Obligatoria)
- Formulario de Notificación de Caso de VIH/SIDA
- Formulario de Notificación de Cambio de Etapa a SIDA

El alcance del conocimiento de los casos VIH/SIDA, así como la especificidad de la información que proporcionan las fuentes de distinta procedencia, se ilustra en la siguiente figura

Figura 1: Especificación de la información sobre las personas infectadas por el VIH y sus fuentes de procedencia



Fuente: MINSAL⁵.

⁴ El artículo 6° del DS N° 158 se establece que “Será obligación de todos los médicos cirujanos, que atienden enfermos en establecimientos asistenciales, sean públicos o privados en que se proporcione atención ambulatoria, notificar las enfermedades de declaración obligatoria en la forma que se establece en el presente reglamento”.

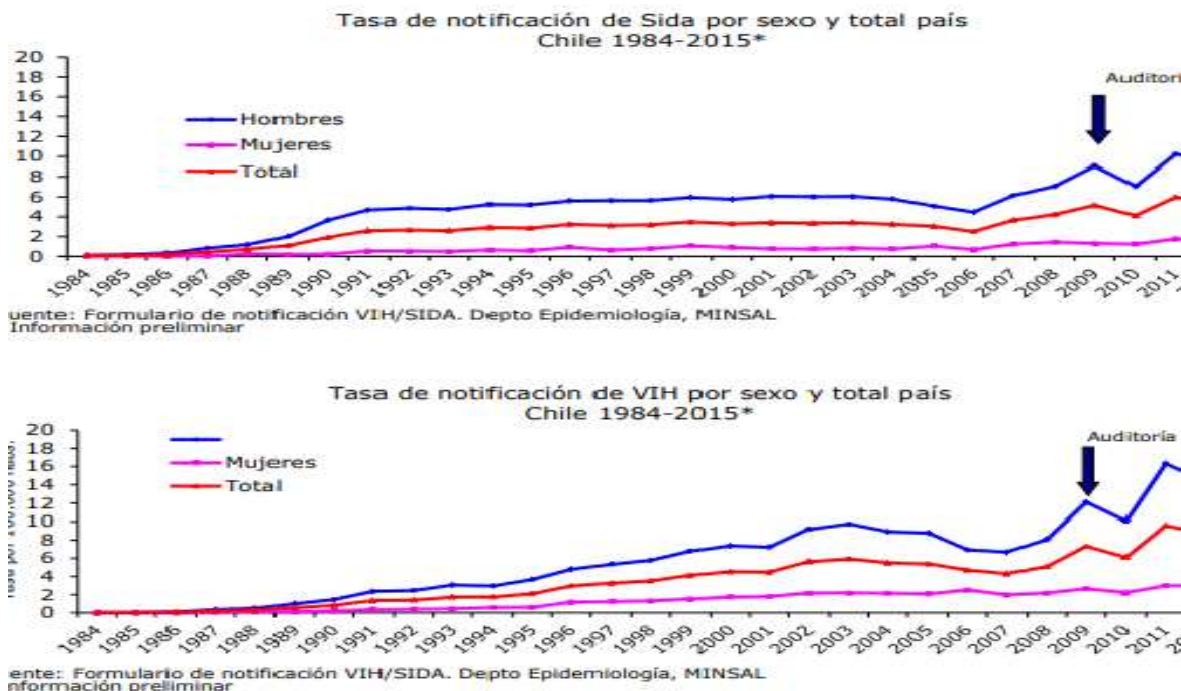
⁵ Disponible en <http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/12/Especificaci%C3%B3n-de-la-informaci%C3%B3n-sobre-las-personas-infectadas-por-el-VIH-y-sus-fuentes-de-procedencia.pdf> (Abril; 2019).

II. Evolución del VIH/SIDA en Chile según casos confirmados por ISP

En Chile, la epidemia de VIH/SIDA se inició en 1984 con la detección de 6 casos, provenientes de las regiones de Valparaíso, Biobío y Metropolitana. Más recientemente, a las personas infectadas se suman 6.948 casos nuevos, según los diagnósticos confirmados el año 2018, lo que corresponde a más del doble de los casos notificados en el año 2010 (Ver tabla 1, más abajo).

Según el sistema de vigilancia epidemiológica de la epidemia que lleva MINSAL, desde el año 1984 tanto la tasa de casos notificados en etapa Sida como de VIH, han ido en aumento en Chile, descendiendo en el 2006, para luego mostrar un aumento sostenido hasta el 2009 y luego volver a descender el 2010. (Ver figura 1, a continuación). A partir de este año, la notificación de casos nuevos presenta un incremento creciente y sostenido, llegando a una tasa de 37,5 por cien mil en 2018 (ver figura 1, a continuación).

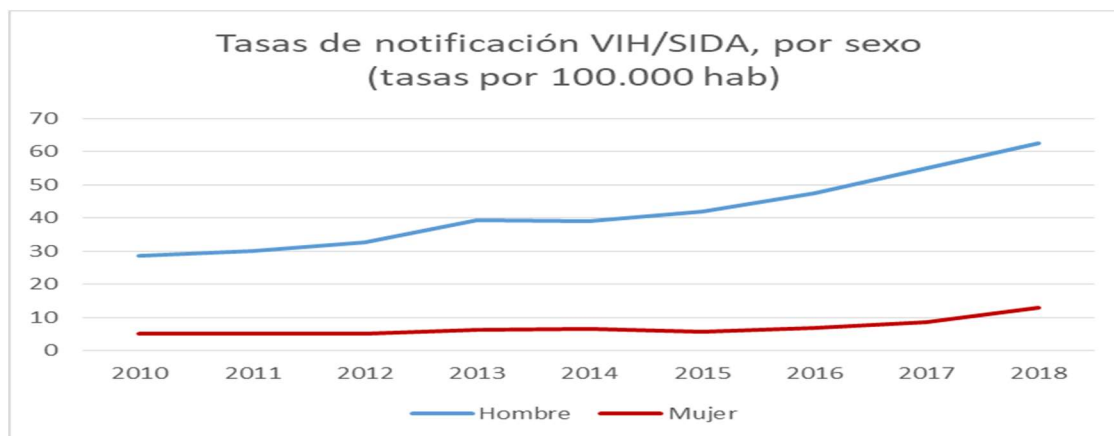
Figura N°1: Tasas de Notificación de VIH y SIDA, por sexo; Chile 1984-2010
Casos SIDA y VIH por separado



Fuente: MINSAL (2016)⁶.

⁶ Disponible en http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/12/Informe_ejecutivo_VIH2015.pdf (abril, 2019).

Figura N°2: Tasas de Notificación de VIH/SIDA, por sexo (casos en etapas VIH y SIDA agrupados). Chile 2010-2018



Fuente: Elaboración propia en base a datos de casos confirmados MINSAL/ISP.

En lo referente a la suma de nuevos casos diagnosticados en nuestro país, es importante destacar que de acuerdo a cifras estimadas por ONUSIDA, el notorio incremento de casos en Chile difiere con la tendencia más general a una cierta estabilización de la epidemia en la región, como muestran las cifras de nuevas infecciones por año (ver figuras 5 y 6 en anexo).

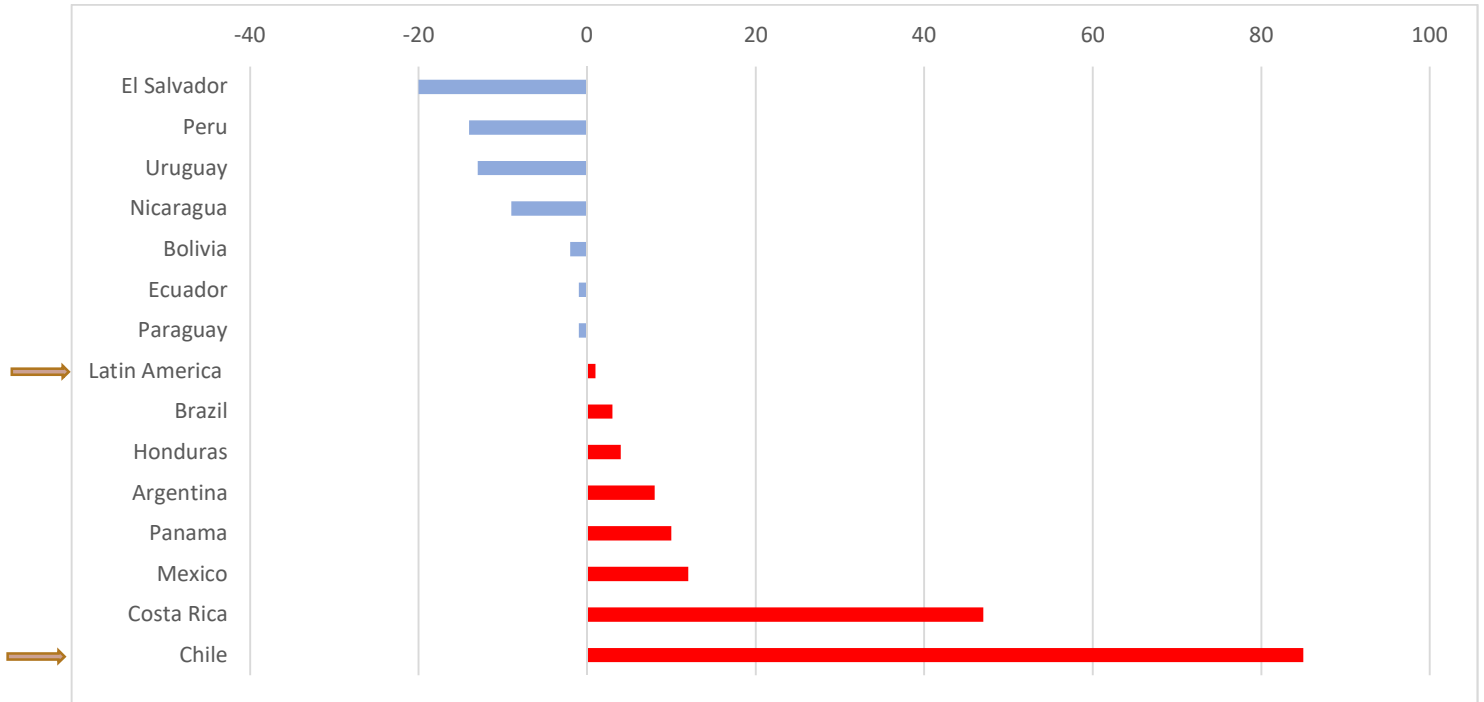
Luego, si nos concentramos en una fase más reciente, como es la variación de nuevos casos dentro del período 2010-2017, nos encontramos que de acuerdo a los cálculos de ONUSIDA, proporcionalmente Chile aparece como el país de mayor incremento dentro de la región Latino Americana, con una variación porcentual del 85% en el período. Cifra que contrasta con la variación de sólo 1% calculado para el conjunto de la región (ver figura 3, a continuación).

Sin embargo vale constatar que a pesar de la evolución de las cifras de notificación (ver figura N° 1), existe una tendencia a la disminución de los casos en etapa Sida⁷, existiendo un incremento sostenido de nuevas infecciones dado por la incorporación del tratamiento antirretroviral.

A este respecto, como recuerdan los informes del MINSAL, importa no perder de vista que la etapa en que se diagnostican las personas es trascendental para el éxito del tratamiento, puesto que a pesar de la efectividad comprobada de las terapias antirretrovirales y del acceso garantizado a ellas, dicha efectividad está mediada por la oportunidad en su inicio (MINSAL, 2018)

⁷ Un diagnóstico más precoz y tratamientos más oportunos, pueden haber influido en la disminución de casos SIDA

Figura N°3: Variación porcentual de nuevos casos de VIH, en países seleccionados de América Latina, entre años 2010 y 2017.



Fuente: Elaboración propia en base a datos ONUSIDA/AIDSinfo⁸

1. Incidencia de casos por sexo

Históricamente, desde los primeros casos de infección diagnosticados en Chile, el número de casos en hombres supera ampliamente al de mujeres, llegando aquellos a concentrar el 74% de los casos de personas viviendo con la infección, según estimaciones del año 2017 (ver tabla N° 1 a continuación). Sin embargo, los casos de mujeres muestran un aumento gradual, que se ha acelera particularmente en últimos años. En este sentido se ha producido una feminización de la epidemia, donde la relación hombre:mujer ha pasado de 7 hombres por mujer en 2015, a una relación de 5 hombres por mujer en 2018.

⁸ Disponible en <http://aidsinfo.unaids.org/> (Abril; 2019)

Tabla 1: Nuevos casos de VIH/SIDA por año, sexo, y relación hombre:mujer

Año	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Hombres	2416	2572	2836	3426	3457	3750	4288	5004	5749
Mujeres	440	448	445	553	594	526	615	812	1199
Total *	2982	3159	3395	4014	4080	4307	4927	5816	6948
Relación H:M	5,5	5,7	6,4	6,2	5,8	7,1	7	6,2	4,8

*Incluye casos notificados sin dato respecto a género.

Fuente: casos confirmados MINSAL/ISP

Para todos los casos de contagio, la principal vía de transmisión fue la sexual, representando un 99% en el quinquenio 2012- 2016, siendo la principal práctica de riesgo declarada la relación sexual de hombres con otros hombres, concentrando el 63% de los casos en este mismo quinquenio (MINSAL; 2017).

2. Incidencia de casos por edad

En cuanto a la distribución de casos por grupo de edad, se observa que entre los años 2014-2018 las mayores tasas se concentran en el grupo de 20 a 39 años de edad, donde todos los tramos presentan un crecimiento sostenido en el período.

Respecto a los más jóvenes, se observa que el grupo de adolescentes (15 a 19 años), con tasas bastante menores, presenta igualmente un crecimiento sostenido hasta el año 2017, donde el mayor incremento corresponde al año 2016 (con tasas de 17,7 por cien mil versus 13,3 por cien mil, del año anterior) (ver tabla N° 2, a continuación).

Tabla N° 2: Casos y tasas de nuevos diagnósticos según sexo y grupos de edad. Chile 2014-2018

Tramo edad	2014		2015		2016		2017		2018	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
00 - 04 años	11	0,9	11	0,9	10	0,8	13	1	12	1
05 - 09 años	2	0,2	4	0,3	4	0,3	7	0,6	7	0,6
10 - 14 años	5	0,4	3	0,2	0	0	2	0,2	4	0,3
15 - 19 años	165	12,3	176	13,3	230	17,7	243	19	234	18,6
20 - 24 años	842	56,9	922	63,1	952	66,2	1091	77,2	1223	88
25 - 29 años	821	55,7	902	60,2	1142	75,3	1400	91,8	1668	109,5
30 - 34 años	684	51,8	686	50,5	831	59,5	969	67,6	1275	86,8
35 - 39 años	416	33,6	456	36,6	533	42,4	696	54,6	902	69,2
40 - 44 años	351	28,2	355	28,5	424	34,1	481	38,6	546	43,8
45 - 49 años	300	23,8	298	23,7	272	21,7	317	25,4	387	31
50 - 54 años	225	18,7	207	17	250	20,2	257	20,6	293	23,4
55 - 59 años	105	10,4	142	13,5	127	11,7	168	14,9	183	15,9
60 - 64 años	75	9,5	71	8,6	89	10,4	76	8,5	110	11,8
65 - 69 años	44	7,1	47	7,3	36	5,4	56	8,1	51	7,1
70 - 74 años	15	3,2	16	3,3	18	3,5	27	5,1	40	7,3
75 - 79 años	17	5,1	9	2,6	7	2	9	2,4	9	2,3
80 y más	2	0,5	2	0,5	2	0,5	4	1	4	0,9
Total	4080	22,9	4307	23,9	4927	27,1	5816	31,7	6948	37,5

Fuente: casos confirmados MINSAL/ISP

III. Población total viviendo con VIH/SIDA según estimaciones ONUSIDA

1. Prevalencia de portadores

Considerando que es imposible contar el número exacto de personas que viven con el VIH, el número de nuevas infecciones por el VIH o de muertes por causas relacionadas con el Sida en un país a lo largo del tiempo, los modelos matemáticos suelen ser la forma más adecuada de describir científicamente la epidemia del VIH y el impacto de la respuesta. Para ello, ONUSIDA y sus asociados han apoyado el desarrollo del Módulo de Impacto del Sida en el programa informático *Spectrum* para ayudar a los países a hacer un seguimiento de su epidemia del VIH (ONUSIDA; 2018).

Un conjunto de indicadores sobre la situación epidemiológica de Chile para el año 2016, relativas a prevalencia, testeo y tratamiento, que fueron estimados con esta metodología, se presentan junto con el intervalo de confianza respectivo, en Anexo 4 del presente documento

Es así como según los cálculos realizados por el software *Spectrum*, se estima que el año 2017 la prevalencia de VIH en población adulta (de 15 a 49 años) es de 0,6% (es decir, que 6 de cada 1000

personas son portadoras). Esto es con importantes diferencias de género, siendo la prevalencia estimada en hombres de 0,8% versus el 0,3% en mujeres.

Visto en la población joven (15 a 24 años), la prevalencia de VIH en los hombres se calcula que es 0,4%, que es la mitad de la estimada en población adulta y el doble que el de las mujeres del mismo tramo de edad (0,2%) el año 2017.

2. Número de personas viviendo con VIH y cobertura de tratamiento

Las personas infectadas que viven en Chile, ha venido aumentando de forma sostenida, desde el año 2002 a la fecha⁹ (ver figura 6). Así, las personas de 15 años o más años viviendo con la infección de VIH, se estima que alcanza a 66.000 mil casos el año 2017 (49.000 hombres y 17.000 mujeres)¹⁰. De este total, 47.000 conocen sus status de portador, lo que significa que el 70% de los portadores conocen su condición (ver tabla N° 3, en anexo).

La estimación de *Spectrum* para el año 2017¹¹, es que en Chile el 58% de las personas viviendo con VIH recibe tratamiento Antiretroviral (ART), esto es un 5% más que lo estimado para el año anterior. Al respecto importa destacar que la cobertura de esta terapia es bastante menor en las mujeres que en los hombres, considerando que llega 32% de las mujeres portadoras versus el 68% de los hombres portadores (Ver tabla N°3, en anexo).

V. Comparación de la prevalencia VIH/SIDA en países seleccionados de América Latina

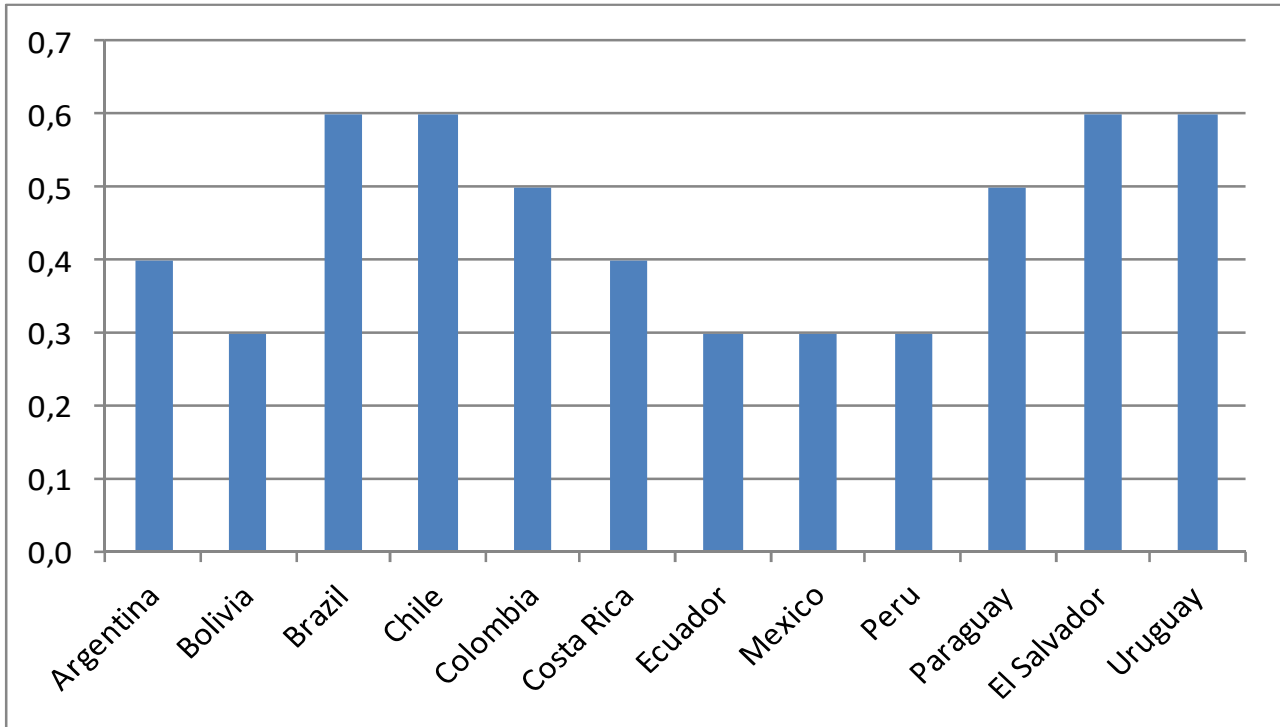
La figura N° 4 (a continuación) permite comparar la prevalencia de VIH/SIDA con otros países seleccionados de la región, de acuerdo con datos extraídos de la base de datos AIDSinfor de ONUSIDA, los que fueron calculados mediante *Spectrum*.

⁹ Este incremento se explica por la suma de nuevos casos diagnosticados, combinado con el aumento de la sobrevivencia por efecto de los tratamientos antiretrovirales.

¹⁰ La población de menores de 15 años viviendo VIH, se estima que no sobrepasa las 500 personas en transcurso de los últimos 5 años.

¹¹ ONUSIDA/Aidsinfo (2019).

Figura 4: Prevalencia de VIH/SIDA en población de 15 a 49 años de edad, en países seleccionados de Región Latino Americana (Año 2017)



Fuente: ONUSIDA/AIDSinfo¹²

De aquí se puede observar que en el año 2017, Chile se ubica entre los países con mayor prevalencia de VIH/SIDA en población de 15 a 49 años de edad, como son Brasil, El Salvador e Uruguay, con 0,6%. Es decir que 6 de cada 1000 personas son portadoras¹³. Dicha tasa es el doble que la de los otros países de la Región, que ostentan las prevalencias más bajas, como son Bolivia, México, Ecuador y Perú, con 0,3% todos ellos.

¹² Disponible en <http://aidsinfo.unaids.org/> (Abril; 2019)

¹³ Panamá es un país cuya prevalencia se ha salido de la norma, con valores extremos respecto a los demás países de la región. Esto es con una prevalencia que bordea el 10% en el año 2017. Razón por la cual, no se incluyó en la gráfica

ANEXO:

Figura N°5: Número de personas infectadas con VIH/SIDA en América Latina (Años 1990- 2017)

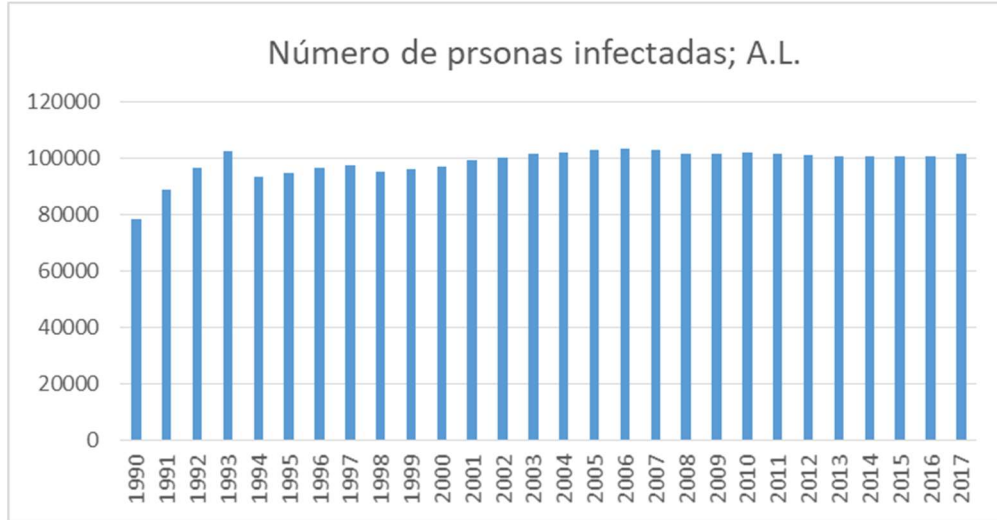


Figura N°6: Número de personas infectadas con VIH/SIDA en Chile (Años 1990- 2017)



Fuente: ONUSIDA. AIDSinfo ¹⁴

¹⁴ Disponible en <http://aidsinfo.unaids.org/> (Abril; 2019)

Tabla 3: Estimaciones de personas viviendo con VIH/SIDA. Prevalencia en la población adulta, conocimiento de la condición de portador y cobertura de tratamiento (Chile; 2016 y 2017)

Estimaciones de VIH y SIDA	2016	2017
Adultos y niños viviendo con VIH	61 000 [55 000 - 68 000]	67 000 [58 000 - 76 000]
Adultos mayores o igual a 15 años viviendo con VIH	61 000 [54 000 - 67 000]	66 000 [58 000 - 76 000]
Mujeres mayores o igual a 15 años viviendo con VIH	16 000 [14 000 - 18 000]	17 000 [15 000 - 19 000]
Hombres mayores o igual a 15 años viviendo con VIH	45 000 [40 000 - 49 000]	49 000 [42 000 - 57 000]
Niños de 0 a 14 años que viven con VIH	<500 [$<500 - <1000$]	<500 [$<200 - <500$]
Tasa de prevalencia de VIH en adultos de 15 a 49 años	0.5 [0.5 - 0.6]	0.6 [0.5 - 0.6]
Tasa prevalencia en mujeres de 15 a 49 años	0.3 [0.3 - 0.3]	0.3 [0.3 - 0.4]
Tasa prevalencia en hombres de 15 a 49 años	0.8 [0.7 - 0.8]	0.8 [0.7 - 0.9]
Test de VIH y tratamiento en cascada		
Población viviendo con VIH	61 000 [55 000 - 68 000]	67 000 [58 000 - 76 000]
Población viviendo con VIH que conocen su condición	43 000	47 000
Porcentaje de personas viviendo con VIH que conocen su condición	69 [62 - 76]	70 [61 - 81]
Población viviendo con VIH que reciben terapia antirretroviral	33 000	39 000
Porcentaje de personas viviendo con VIH que reciben terapia antirretroviral	53	59 [51 - 67]
Población viviendo con VIH que ha logrado supresión de cargas virales	30 000	35 000
Porcentaje de personas viviendo con VIH que han logrado supresión de cargas virales	48	53 [46 - 61]
Cobertura de Tratamiento ART		
Cobertura de adultos (15 años y más) que reciben ART	53 [48 - 59]	58 [51 - 67]
Mujeres de 15 años y más que reciben ART	29 [26 - 32]	32 [28 - 36]
Hombres de 15 años y más que reciben ART	62 [56 - 69]	68 [58 - 78]

Fuente: ONUSIDA. AIDSinfo; Factsheet ¹⁵¹⁵ Disponible en <http://aidsinfo.unaids.org/> (Abril; 2019)

Referencias

- MINSAL. (2016) División de Planificación Sanitaria. Depto. de Epidemiología. Evolución del VIH/SIDA Chile 2015. Disponible en http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/12/Informe_ejecutivo_VIH2015.pdf (Abril; 2019)
- MINSAL. (2017). Situación epidemiológica de las infecciones de transmisión sexual en Chile, 2016. Disponible en http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/10/Situacion_ITS_2016.pdf (Abril; 2019)
- MINSAL. (2018) Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. Situación epidemiológica de las infecciones de transmisión sexual en Chile, 2016. Disponible en http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/10/Situacion_ITS_2016.pdf (Abril; 2019)
- Instituto de Salud Pública (ISP). (2016). Resultados confirmación de infección por VIH en Chile, 2010-2015. Boletín Vol. 6, N°. 11, Noviembre 2016. Disponible en <http://www.ispch.cl/sites/default/files/BoletinVIH-15112017A.pdf> (Abril; 2019).
- ONUSIDA. (2018) Guía de inicio rápido para Spectrum 2018. Disponible en http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/QuickStartGuide_Spectrum_es.pdf (Abril; 2019).
- ONUSIDA. UNAIDS/AIDSinfo. (2019) Disponible en <http://aidsinfo.unaids.org> (Abril; 2019)
- ONUSIDA (2017). UNAIDS. Data 2017 Disponible en http://www.unaids.org/en/resources/documents/2017/2017_data_book (Abril; 2019).

Nota aclaratoria

Asesoría Técnica Parlamentaria, está enfocada en apoyar preferentemente el trabajo de las Comisiones Legislativas de ambas Cámaras, con especial atención al seguimiento de los proyectos de ley. Con lo cual se pretende contribuir a la certeza legislativa y a disminuir la brecha de disponibilidad de información y análisis entre Legislativo y Ejecutivo.



Creative Commons Atribución 3.0
(CC BY 3.0 CL)