

Diagnóstico oportuno y tardío de la infección por VIH

Promover el diagnóstico en etapas tempranas de la infección es desde hace años una de las políticas centrales de la DSETSHyT. Se considera diagnóstico tardío a aquel que ocurre en una etapa sintomática –con o sin criterio de sida– y/o con un CD4 menor a 200cc. Para el período 2015-2016, el diagnóstico tardío se presentó en el 34,7% de las personas, con una diferencia de casi 8 puntos entre varones y mujeres, 36,9% y 29,6% respectivamente (**Gráfico 32**).

La comparación de los bienios 2012-2013 (período en que se consolidó la información en torno al diagnóstico tardío/oportuno) y 2015-2016 muestra un leve aumento, de alrededor de tres puntos, en el diagnóstico tardío. Al analizar el motivo de este fenómeno, vemos que en ambos sexos no se modifica la proporción de personas con un CD4 menor a 200cc, aproximada-

mente el 32% de los varones y el 31% de las mujeres. La explicación estaría dada por una reducción del total de mujeres diagnosticadas, tal vez por una menor incidencia, lo que genera que se estén diagnosticando mujeres con más años de infección y, por ende, en etapas sintomáticas. Esta hipótesis debería evaluarse por estudios específicos.

En todas las regiones del país aumenta ligeramente el diagnóstico tardío o se mantiene sin cambios, aunque entre las mujeres se observa una ligera mejoría en el NOA. Para el bienio 2015-2016, GBA y NEA tienen la mayor proporción de varones con diagnóstico tardío –45% y 43% respectivamente– y el NEA entre las mujeres, 39% (**Gráfico 33**).

El diagnóstico tardío aumenta con la edad tanto para varones como para mujeres. Mientras que en el bienio

2015-2016 el 22% de los varones y el 14% de las mujeres de 15 a 24 años tuvieron un diagnóstico tardío, en la franja de 65 años o más la proporción alcanzó al 51% de los varones y al 63% de las mujeres. Al comparar la evolución de este indicador entre ambos bienios, surge que aumentó levemente la proporción de personas con diagnóstico tardío en casi todos los grupos de edad; el crecimiento más marcado se aprecia entre los varones de 55 a 64 años y entre las mujeres de 65 años o más (**Gráfico 34**).

El diagnóstico oportuno aumenta conforme lo hace el nivel de instrucción, fenómeno que se acentúa entre los varones. Durante el bienio 2015-2016, entre las personas de 18 años o más, el 41% de los varones y el 61% de las mujeres que no habían finalizado la primaria accedieron a un diagnóstico oportuno, proporción que aumenta a 70% y 74% respectivamente entre quienes tenían secundario completo o más (**Gráfico 35**).

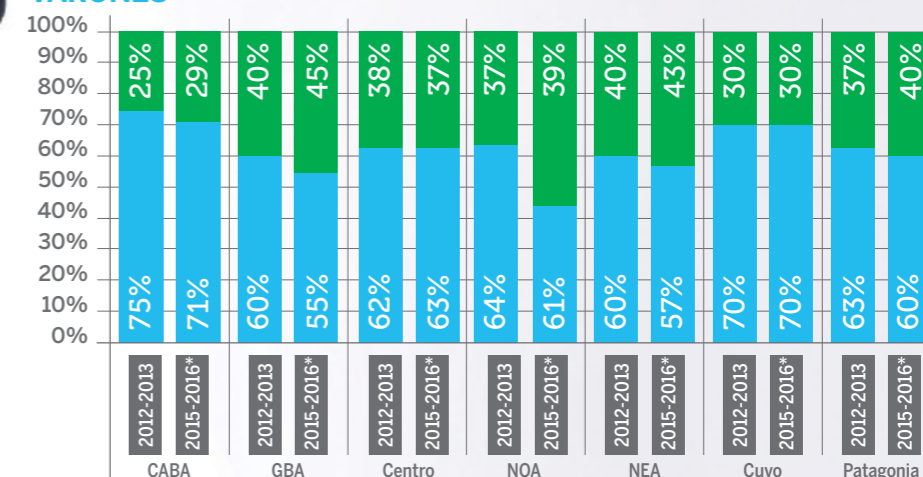
Los varones infectados a través de relaciones con otros varones se diagnostican más precozmente que aquellos infectados por otras vías. Para el bienio 2015-2016, mientras que el 71% de aquellos tuvieron un diagnóstico oportuno, este indicador cae al 53% entre los que se infectaron a través de relaciones sexuales con mujeres y a 42% entre los que se infectaron al compartir material para el uso de drogas inyectables (**Gráfico 36**). A modo de conclusión podemos señalar que, si bien ha habido un ligero aumento del diagnóstico tardío por sobre el oportuno, este puede deberse al aumento de la captación de personas con este tipo de

diagnóstico más que a un empeoramiento de la situación. Las categorías más afectadas son los grupos etarios mayores, las personas con menor nivel de escolaridad (proxy del nivel socioe-

conómico) y, entre los varones, los que contrajeron el virus durante relaciones sexuales con mujeres o por uso compartido de material para consumir drogas inyectables.

Gráfico 33 Evolución de la oportunidad del diagnóstico según región y sexo, Argentina (2012-2013/2015-2016)

VARONES



● Oportuno ● Tardío

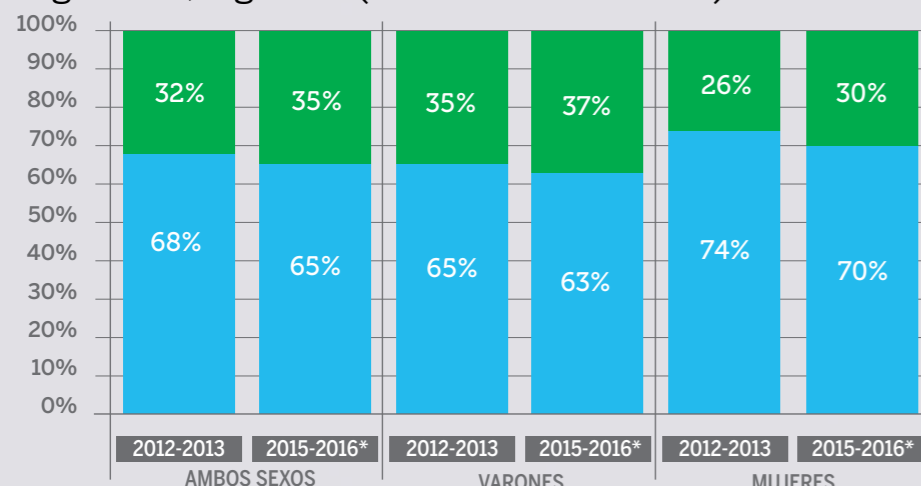
MUJERES



● Oportuno ● Tardío

Fuente: Total de casos notificados a la DSETSHyT por ficha epidemiológica en el período analizado. N=21.664. * Años no cerrados por retraso en la notificación.

Gráfico 32 Evolución de la oportunidad del diagnóstico según sexo, Argentina (2012-2013/2015-2016)



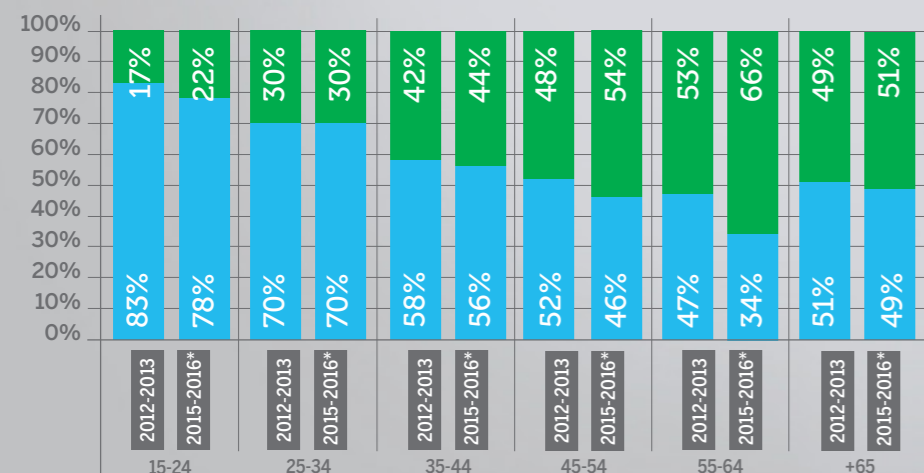
● Diagnóstico tardío ● Diagnóstico oportuno

Fuente: Total de casos notificados a la DSETSHyT por ficha epidemiológica en el período analizado. N=22.421. * Años no cerrados por retraso en la notificación.



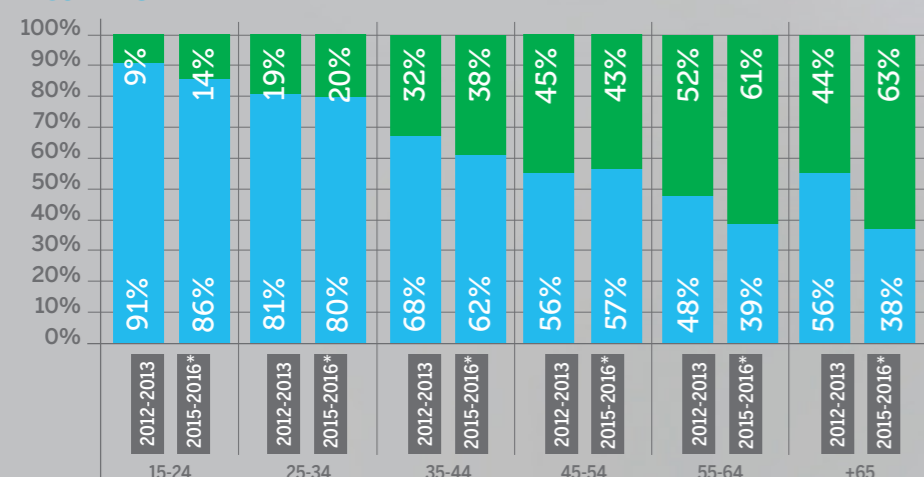
Gráfico 34 Evolución de la oportunidad del diagnóstico según edad y sexo, Argentina (2012-2013/2015-2016)

VARONES



● Oportuno ● Tardío

MUJERES



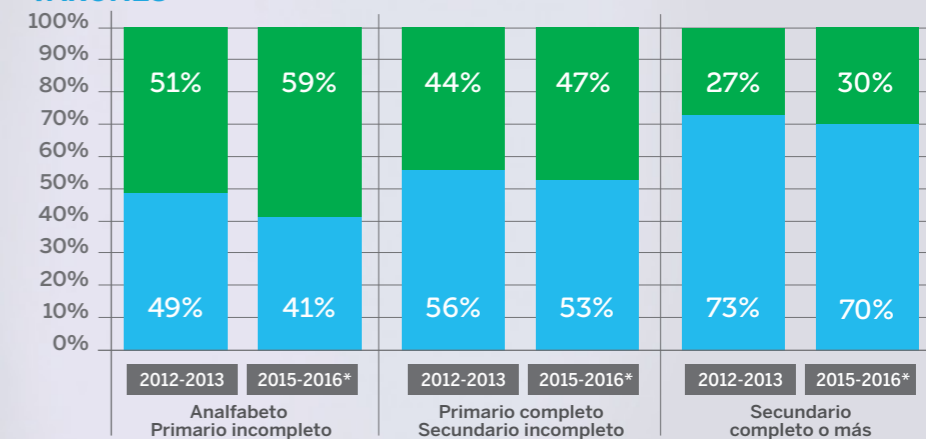
● Oportuno ● Tardío

Fuente: Total de casos notificados a la DSETSHyT por ficha epidemiológica en el período analizado. N=22.123.
* Años no cerrados por retraso en la notificación.



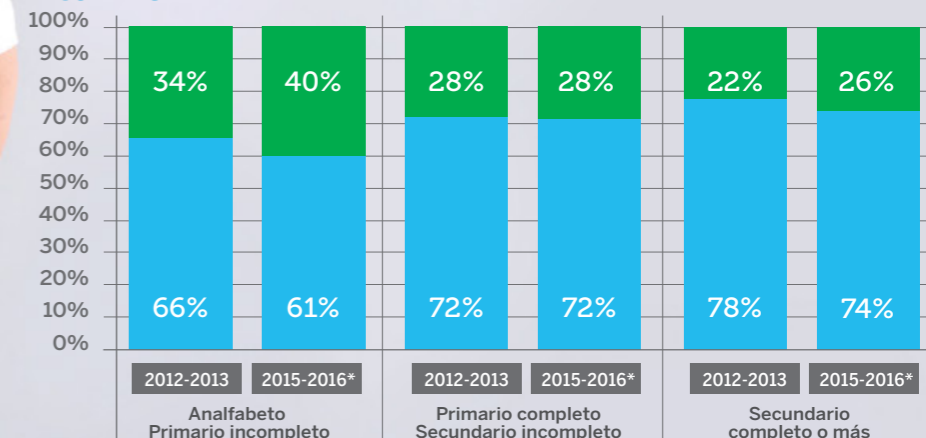
Gráfico 35 Evolución de la oportunidad del diagnóstico en personas de 18 años o más según máximo nivel de instrucción alcanzado y sexo, Argentina (2012-2013/2015-2016)

VARONES



● Oportuno ● Tardío

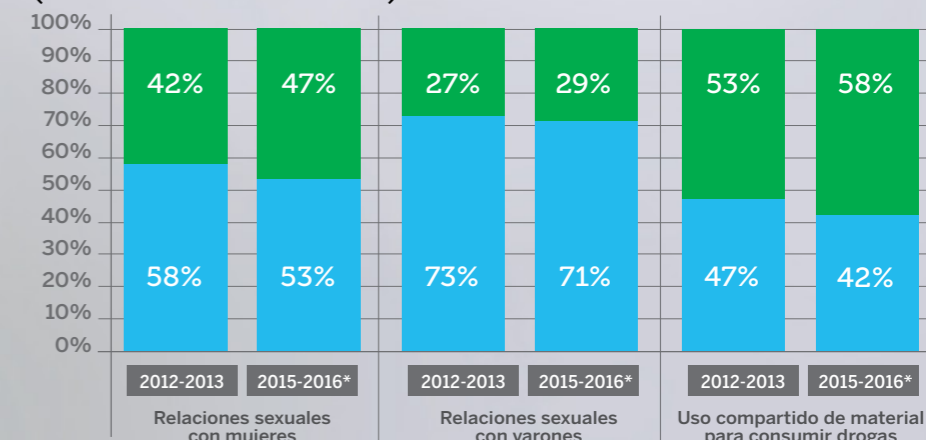
MUJERES



● Oportuno ● Tardío

Fuente: Total de casos notificados a la DSETSHyT por ficha epidemiológica en el período analizado. N=19.369.
* Años no cerrados por retraso en la notificación.

Gráfico 36 Evolución de la oportunidad del diagnóstico en varones según vías de transmisión seleccionadas, Argentina (2012-2013/2015-2016)



● Oportuno ● Tardío

Fuente: Total de casos notificados a la DSETSHyT por ficha epidemiológica en el período analizado. N=14.201.
* Años no cerrados por retraso en la notificación.