

Oportunidad del diagnóstico de VIH

Autores: Ariel Adaszko¹, Sebastián Aquila¹, Vanesa Kaynar¹, Valeria Levite¹, Mercedes Musso¹, Marysol Orlando¹.
Agradecemos la información provista por el Área de Vigilancia de la Dirección de Epidemiología del Ministerio de Salud de la Nación.



¹ Área de Información Estratégica de la Dirección de Respuesta al VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis.

El diagnóstico tardío es uno de los principales indicadores que monitorea la Dirección de Respuesta al VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis (DRVIHVyT), ya que da cuenta del impacto de las estrategias puestas en marcha para facilitar el acceso al diagnóstico y eliminar barreras dentro y fuera de los servicios de salud. En ese sentido, presentamos en este Boletín un artículo sobre **prevención combinada**, así como otro en el que se describen los resultados de un estudio sobre **autotest de VIH** realizado este año.

En Argentina, el diagnóstico tardío se define como aquel que ocurre cuando una persona se encuentra en una situación sintomática, con o sin criterio definidor de sida y/o con un conteo de CD4 menor a 200. Esta información es recogida por dos variables de la ficha de notificación epidemiológica que luego se carga en la solapa clínica del SNVS 2.0: estadio clínico al momento del diagnóstico y nivel de CD4. Los casos reportados solo por laboratorios no cuentan con información para construir este indicador. Por ello, de los 30.278 casos notificados entre 2015 y 2020, período que abarca este análisis, se tomarán los 27.575 (91%) que tienen la información clínica necesaria. Sin embargo, a partir 2018, cuando comenzó a integrarse la información de laboratorios a la vigilancia de VIH, esta proporción comenzó a descender hasta ubicarse en el 75% en el último bienio.

Al analizar la evolución de este indicador, como de cualquier otro en el que se plantean mejoras o desmejoras, tenemos que proceder con cautela. Que el diagnóstico tardío aumente un cinco por ciento en un grupo puede deberse tanto a que todo el colectivo está más afectado por esta situación, como al hecho de que puede haberse reducido la incidencia de casos en este grupo y a que las personas que queden en él sean las que están en peores condiciones de vulnerabilidad. En todo caso, el análisis del indicador obliga a una mirada más minuciosa, dentro de cada colectivo, sobre quiénes están siendo afectados de modo de poder orientar las políticas de prevención y acceso al diagnóstico de un modo más certero.

Una última aclaración antes de avanzar en el análisis, vinculada con el género. Durante el último bienio, se reportaron 5.575 casos con información clínica, de los cuales 64 correspondían a diagnósticos de mujeres trans y 7 a varones trans. Esto limita la posibilidad de hacer análisis sobre este último grupo, por lo que no se particularizará aquí, salvo en situaciones puntuales en que no requiera desagregación ni evaluar la evolución.

Durante el bienio 2019-2020, el 30% de las personas notificadas con VIH recibieron un diagnóstico tardío: 31% de los varones cis, 27% de las mujeres cis, 25% de las mujeres trans y 29% de los varones trans. En comparación con el bienio anterior, no se han produ-

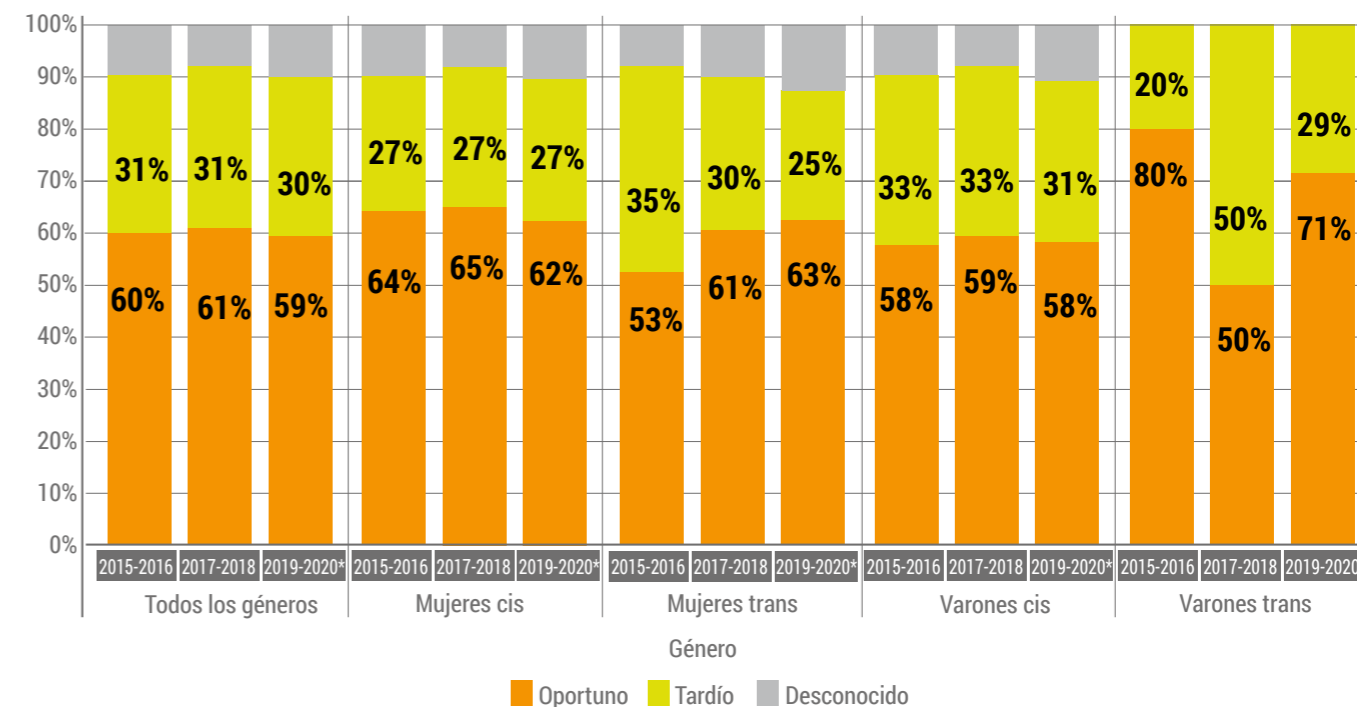
cido variaciones en la situación de diagnóstico de las mujeres cis, pero sí una muy ligera mejoría en la situación de diagnóstico de los varones cis y las mujeres trans (Gráfico 1).

A nivel regional, en el último bienio el AMBA presenta el diagnóstico tardío más alto, 32%, mientras que el resto de las regiones muestran valores entre 26 y 30%. NOA, NEA y Centro mejoraron su situación, en tanto Cuyo y Patagonia desmejoraron y AMBA se mantuvo en el mismo valor (Gráfico 2). Al desagregar el diagnóstico tardío por región y género, se aprecia que la mayor proporción de diagnósticos tardíos ocurre entre los varones cis: en AMBA y Patagonia, alcanzó al 33% de ellos en el último bienio, mientras que los valores más bajos del mismo período se dieron en el NEA, con 26%. Entre las mujeres cis, el valor más alto del bienio 2019-2020 se registró también en el AMBA, 32%, seguida de Cuyo, con 30%, en tanto la mejor situación se observa en la región Centro, con 23%, y Patagonia, con 24%.

En la **Tabla 1** se presenta la evolución de la oportunidad del diagnóstico por jurisdicción y en la **Tabla 2**, el porcentaje de diagnóstico tardío por género en el bienio 2019-2020, en las páginas 86 y 87 respectivamente.

“Durante el bienio 2019-2020, el 30% de las personas notificadas con VIH recibieron un diagnóstico tardío: 31% de los varones cis, 27% de las mujeres cis, 25% de las mujeres trans y 29% de los varones trans. En comparación con el bienio anterior, no se han producido variaciones en la situación de diagnóstico de las mujeres cis, pero sí una muy ligera mejoría en la situación de diagnóstico de los varones cis y las mujeres trans”

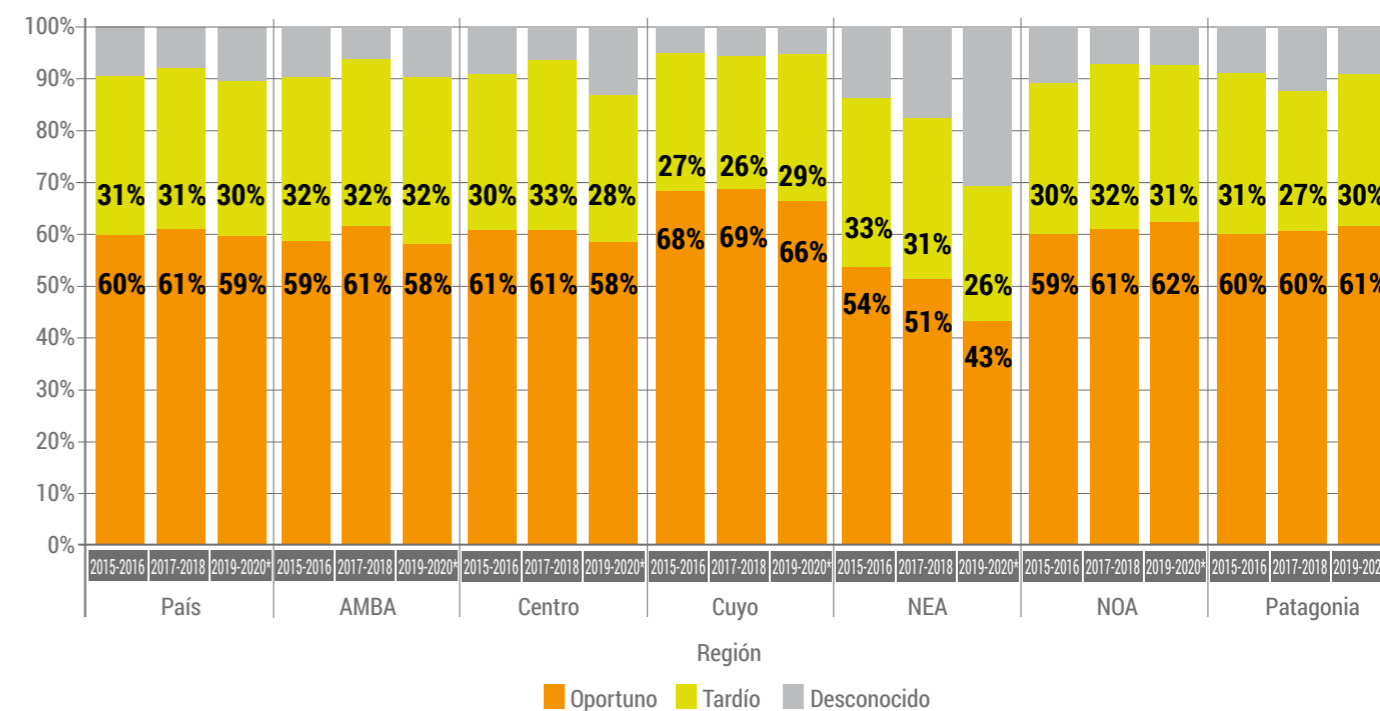
Gráfico 1. Evolución de la oportunidad del diagnóstico de VIH según género y bienio de diagnóstico, Argentina, 2015-2020.



* Años no cerrados, con posibilidad de ajuste en futuros boletines.

Fuente: Elaboración propia en base a datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0). N=27.575.

Gráfico 2. Evolución de la oportunidad del diagnóstico de VIH por región de residencia y bienio de diagnóstico. Argentina, 2015-2020.



* Años no cerrados, con posibilidad de ajuste en futuros boletines.

Fuente: Elaboración propia en base a datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0). N=27.575.

Cuando analizamos la oportunidad del diagnóstico por grupo de edad y género (Gráfico 3), observamos que **el diagnóstico tardío aumenta con la edad**, salvo en el grupo de mujeres trans, entre quienes esta pauta no parece clara, quizás por el menor número de casos. Entre los y las adolescentes de 15 a 19 años, el diagnóstico tardío afecta al 4% de las mujeres cis y al 12% de los varones cis. En el bienio 2019-2020 no hay casos reportados, al menos por clínica, en mujeres trans en este grupo. En cambio, en los varones cis de 55 años o más el diagnóstico tardío supera el 50% y en las mujeres cis de 45 años en adelante el valor está por encima del 40%. En contraste, el grupo de 35 a 44 años es el que presenta la mayor proporción de diagnóstico tardío entre las mujeres trans.

En los últimos años, se aprecia un descenso en el diagnóstico tardío de las mujeres cis de 15 a 19 años, de 14% a 4% entre 2015 y 2020; de 56% a 46% entre las de 55 a 64 años y de 57% a 48% entre las de 65 años o más. En cuanto a los varones cis, la caída más clara se verifica entre los de 45 a 54 años, de 47% en 2015 a 37% en 2020.

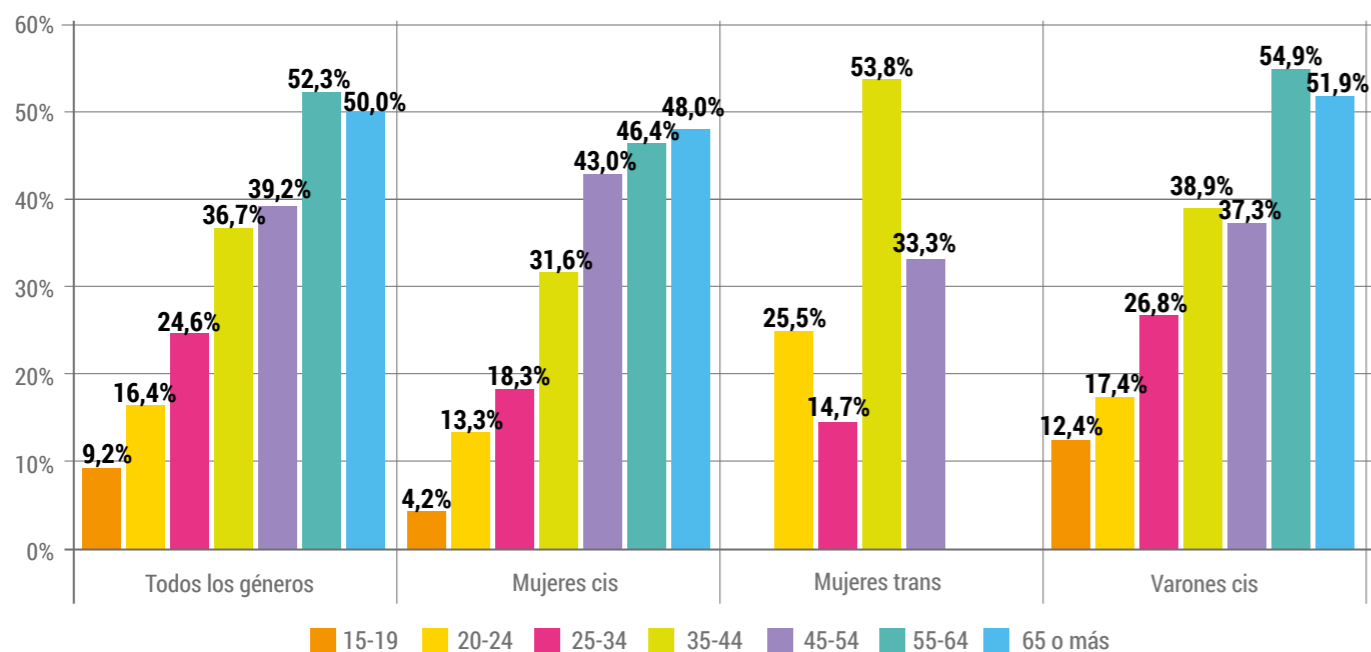
El Gráfico 4 presenta el diagnóstico tardío en personas de 19 años o más según género y nivel de instrucción alcanzado. Se aprecia claramente que a medida que aumenta el nivel de instrucción, también lo hace el diagnóstico oportuno. Entre los varones cis, los datos del último bienio muestran que el diagnóstico tardío alcanzó al 58% de aquellos que no completaron la educación primaria, pero

también al 44% de los que sí la completaron o comenzaron la educación media, sin terminarla. Y, por el contrario, solo alcanza al 20% de los que completaron la educación terciaria o universitaria. El diagnóstico tardío también afecta al 44% de las mujeres cis que no concluyeron la educación primaria, en contraposición al 9% de las que finalizaron un estudio superior. Una vez más, entre las mujeres trans es difícil establecer un comportamiento de la variable, debido a la menor cantidad de casos.

El Gráfico 5 muestra que entre quienes tenían hasta secundaria incompleta, la oportunidad del diagnóstico tuvo un ligero deterioro en el último bienio, mientras que las personas con secundario completo o más registran un descenso del diagnóstico tardío, que se hace más marcado conforme crece el nivel de instrucción. Esta tendencia se verifica entre los varones cis. Entre las mujeres cis, la mejoría recién se aprecia entre las que comenzaron algún estudio superior.

“A medida que aumenta el nivel de instrucción, también lo hace el diagnóstico oportuno.”

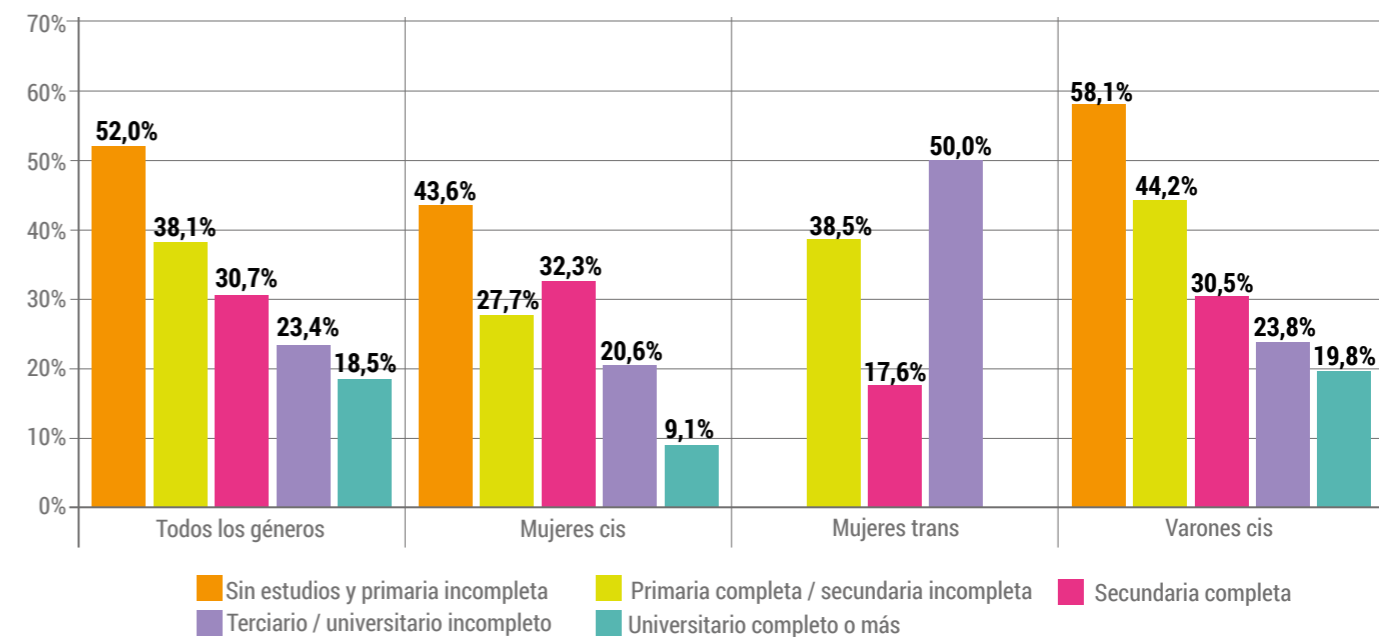
Gráfico 3. Porcentaje de diagnóstico tardío de VIH por grupo de edad y género en personas de 15 años o más. Argentina, 2019-2020*.



* Años no cerrados, con posibilidad de ajuste en futuros boletines.

Fuente: Elaboración propia en base a datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0). N=5.538.

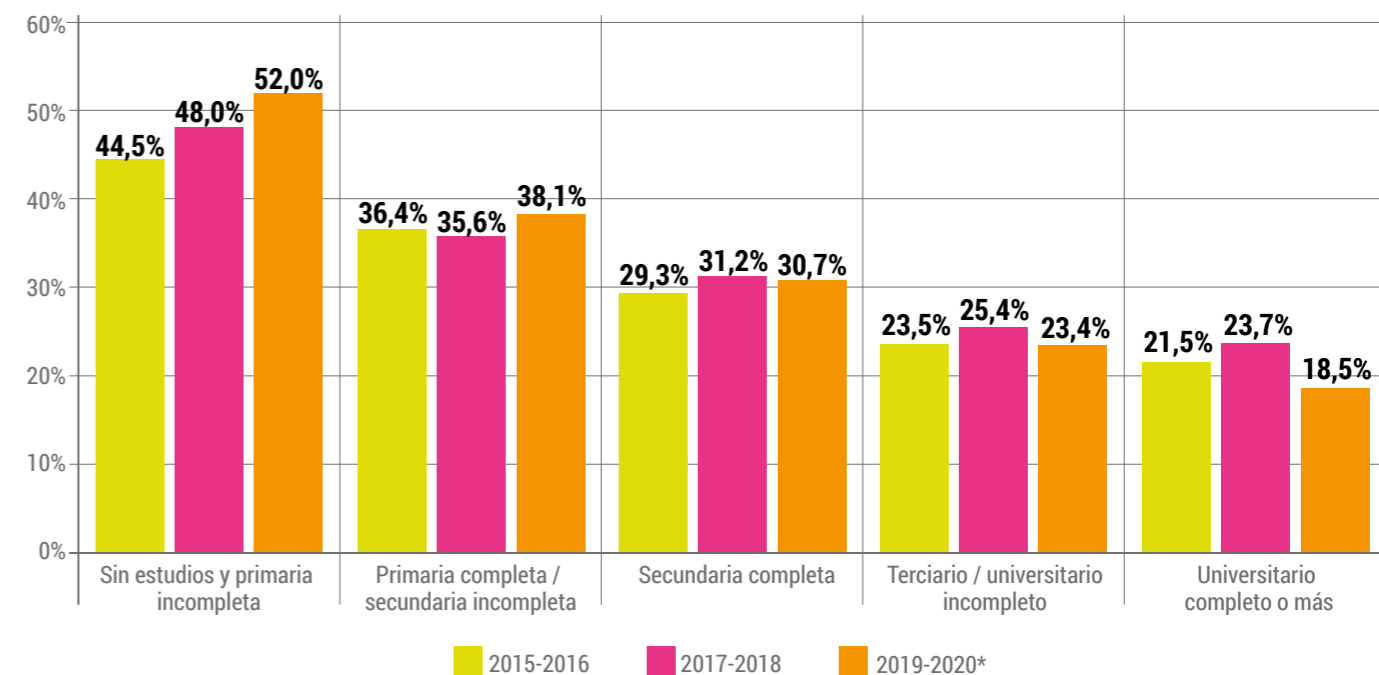
Gráfico 4. Porcentaje de diagnóstico tardío de VIH según máximo nivel de instrucción alcanzado y género en personas de 19 años o más. Argentina, 2019-2020*.



* Años no cerrados, con posibilidad de ajuste en futuros boletines.

Fuente: Elaboración propia en base a datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0). N=5.422.

Gráfico 5. Evolución del porcentaje de diagnóstico tardío de VIH según nivel de instrucción alcanzado, en personas de 19 años o más. Argentina, 2015-2020.



* Años no cerrados, con posibilidad de ajuste en futuros boletines.

Fuente: Elaboración propia en base a datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0). N=26.638.

En los varones cis (Gráfico 6), el diagnóstico tardío es notablemente diferente entre los que se infectaron durante relaciones sexuales desprotegidas con otros varones y quienes lo hicieron con mujeres. En el último bienio, esta situación alcanzó al 26% de los primeros y al 44% de los últimos. No se aprecian cambios importantes en los últimos seis años.

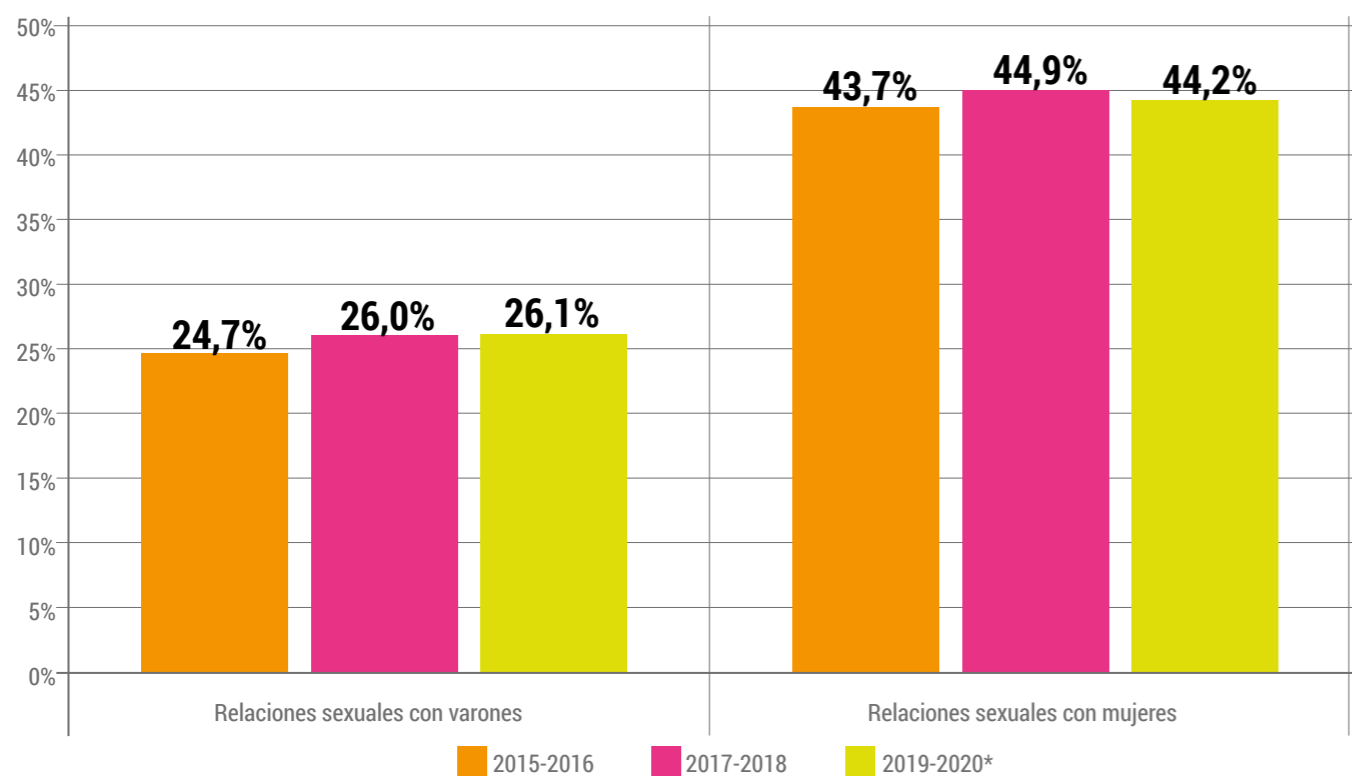
No obstante, si se desagregan esos colectivos por grupo de edad, saltan a la luz notorias diferencias, incluso entre los varones infectados durante relaciones sexuales con otros varones (Gráfico 7). Entre estos últimos, en el bienio 2019-2020, más del 40% de los que tenían 55 años o más y uno de cada tres de los de 35 a 54 años fueron diagnosticados en etapas avanzadas de la infección. Esta situación alcanzó a alrededor del 65% de los varones de 55 años o más infectados durante relaciones sexuales con mujeres. En este grupo, solo los de 20 a 24 años presentan un valor algo mejor, ya que este tipo de diagnóstico cae al 25% entre ellos.

Consideraciones finales

El análisis presentado en esta sección muestra que no se han producido cambios importantes en la oportuni-

dad del diagnóstico en los últimos años, salvo en casos puntuales cuando se desagrega la información. De este modo, las personas más afectadas siguen siendo los varones cis y, entre ellos, aquellos infectados durante relaciones sexuales desprotegidas con mujeres, las personas con menor nivel de instrucción y aquellas de mayor edad. Hay subgrupos en los que el diagnóstico tardío afecta a más del 50% de las personas en el bienio 2019-2020. Entre ellos, las mujeres trans de 35 a 44 años y los varones cis de 55 años o más. Si bien las mujeres cis no llegan a estos valores, más del 40% de las de 45 años o más también reciben su diagnóstico en un estadio avanzado de la infección. Más del 40% de los varones cis que no completaron la educación media también presentan esta situación, al igual que las mujeres cis que no completaron la primaria. Finalmente, más del 40% de los varones cis infectados durante relaciones sexuales desprotegidas con mujeres se diagnosticaron tardíamente, aunque al desagregar la información por grupo de edad, algunos intervalos alcanzan proporciones de hasta el 65%. También los grupos de mayor edad entre los varones que tiene relaciones sexuales con otros varones tienen una considerable proporción de diagnóstico tardíos.

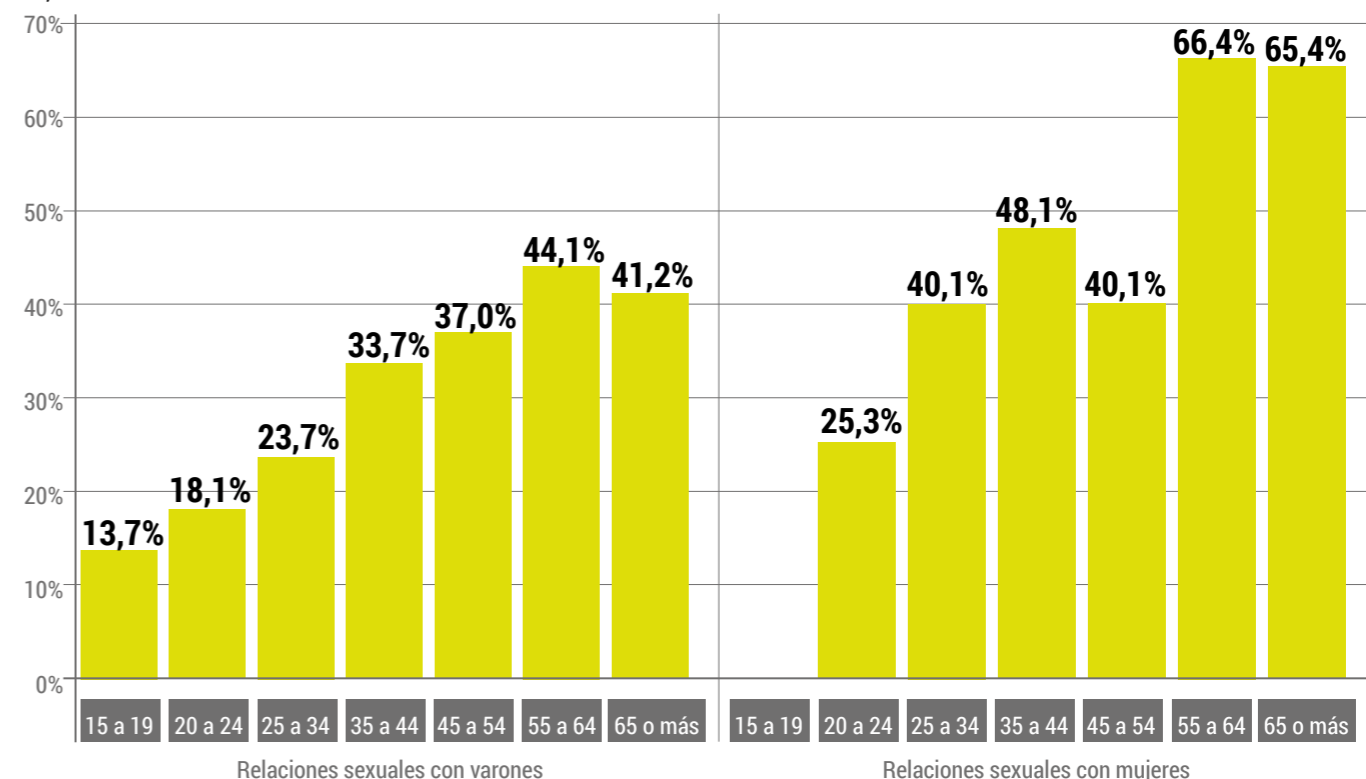
Gráfico 6. Evolución del diagnóstico tardío de VIH según vía de transmisión en varones cis. Argentina, 2015-2020.



* Años no cerrados, con posibilidad de ajuste en futuros boletines.

Fuente: Elaboración propia en base a datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0). N=16.233.

Gráfico 7. Porcentaje de diagnóstico tardío de VIH según vía de transmisión sexual y grupo de edad en varones cis, Argentina, 2019-2020*.



* Años no cerrados, con posibilidad de ajuste en futuros boletines.

Fuente: Elaboración propia en base a datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0). N=2.935.



Tablas

Tabla 1. Evolución del diagnóstico tardío por jurisdicción. Argentina, 2015-2020.

	2015-2016	2017-2018	2019-2020*	Tendencia
País	30,9%	31,1%	29,9%	
Buenos Aires	35,6%	37,2%	33,3%	
CABA	26,2%	27,5%	29,4%	
Catamarca	34,2%	60,0%	50,0%	
Chaco	27,3%	23,8%	20,9%	
Chubut	33,9%	17,2%	23,7%	
Córdoba	27,3%	29,0%	30,4%	
Corrientes	40,5%	35,6%	21,0%	
Entre Ríos	27,3%	24,8%	23,2%	
Formosa	30,6%	29,6%	32,9%	
Jujuy	46,1%	35,5%	25,3%	
La Pampa	37,8%	30,9%	31,6%	
La Rioja	27,1%	45,5%	41,7%	
Mendoza	25,8%	24,1%	27,8%	
Misiones	28,6%	36,4%	36,8%	
Neuquén	30,9%	29,7%	29,4%	
Río Negro	33,1%	27,3%	30,0%	
Salta	24,3%	31,1%	26,4%	
San Juan	29,2%	30,6%	33,3%	
San Luis	27,9%	23,6%	8,3%	
Santa Cruz	19,6%	22,9%	26,9%	
Santa Fe	31,4%	32,5%	15,5%	
Santiago del Estero	40,0%	38,5%	33,3%	
Tierra del Fuego	25,9%	35,5%	42,5%	
Tucumán	24,5%	29,6%	37,3%	

* Años no cerrados, con posibilidad de ajuste en futuros boletines.

Fuente: Elaboración propia en base a datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0). N=27.575.

Tabla 2. Porcentaje de personas con diagnóstico tardío de VIH por jurisdicción y género. Argentina, 2019-2020*.

	Todos los géneros	Mujeres cis	Mujeres trans	Varones cis
País	29,9%	27,2%	25,0%	31,1%
Buenos Aires	33,3%	31,3%	28,6%	34,4%
CABA	29,4%	29,4%	26,7%	29,5%
Catamarca	50,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Chaco	20,9%	20,0%	0,0%	21,5%
Chubut	23,7%	31,6%	0,0%	18,2%
Córdoba	30,4%	23,1%	11,1%	34,3%
Corrientes	21,0%	23,1%	0,0%	18,8%
Entre Ríos	23,2%	10,5%	0,0%	27,8%
Formosa	32,9%	25,0%	0,0%	37,7%
Jujuy	25,3%	25,7%	50,0%	24,3%
La Pampa	31,6%	24,0%	0,0%	35,2%
La Rioja	41,7%	25,0%	0,0%	50,0%
Mendoza	27,8%	27,9%	40,0%	27,6%
Misiones	36,8%	46,2%	0,0%	32,0%
Neuquén	29,4%	16,7%	0,0%	35,2%
Río Negro	30,0%	28,8%	0,0%	30,7%
Salta	26,4%	23,6%	50,0%	27,2%
San Juan	33,3%	40,5%	0,0%	32,8%
San Luis	8,3%	14,3%	0,0%	5,9%
Santa Cruz	26,9%	21,4%	0,0%	29,7%
Santa Fe	15,5%	15,6%	0,0%	15,5%
Santiago del Estero	33,3%	38,5%	0,0%	30,0%
Tierra del Fuego	42,5%	18,2%	0,0%	53,6%
Tucumán	37,3%	29,9%	20,0%	39,8%

* Años no cerrados, con posibilidad de ajuste en futuros boletines.

Fuente: Elaboración propia en base a datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0). N=5.575.