

**SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DEL VIH/SIDA  
RESUMEN DE SITUACIÓN A 30 DE JUNIO DE 2013**

**A nivel mundial:** El número de nuevas infecciones por el VIH entre adolescentes y adultos sigue descendiendo en todo el mundo. Se calcula que en 2012 se infectaron 2,3 millones de adultos, reduciéndose la incidencia en un 33% respecto a 2001, especialmente en niños. Además, un número creciente de personas están recibiendo tratamiento antirretroviral. Esto ha contribuido, entre otras cosas, a una reducción sostenida de las muertes por sida (1,6 millones en 2012 frente a 2,6 en 2005) y también a un incremento en el número de personas portadoras del VIH respecto a años previos, con una prevalencia de 35,3 millones de personas portadoras del VIH en el mundo en 2012. Se plantean por tanto nuevos retos en la prevención de la transmisión.

Respecto a los objetivos marcados para el año 2015 en relación a la reducción de la transmisión del VIH sólo unos pocos países han alcanzado el objetivo de reducir a la mitad la transmisión sexual del VIH. Además, se están detectando reducciones en el uso del preservativo e incrementos en el número de parejas sexuales en algunos países del África subsahariana, así como incrementos en varias regiones del mundo en la prevalencia de VIH en trabajadoras/es del sexo y hombres que tienen sexo con hombres (HSH). La prevalencia de VIH entre las personas que se inyectan drogas sigue siendo elevada a nivel mundial, siendo la cobertura de los programas de prevención baja globalmente.

Cabe destacar que las acciones realizadas para eliminar las infecciones de VIH en niños y reducir la mortalidad materna por esta causa para 2015 han supuesto una reducción del 35% en el número de infecciones en niños en 2012 con respecto a 2009, y una cobertura del 62% del tratamiento antirretroviral de las mujeres embarazadas portadoras del VIH. Sin embargo, para alcanzar el objetivo de eliminación en 2015 se necesitarán mayores esfuerzos en materia de prevención (contracepción, servicios de planificación familiar) y de seguimiento y tratamiento de las mujeres embarazadas portadoras.

Europa en conjunto presenta un número creciente de personas portadoras del VIH, y la epidemia afecta en mayor grado a determinadas poblaciones, como hombres que tienen sexo con hombres, usuarios de drogas inyectadas y personas procedentes de áreas endémicas, sobre todo de África subsahariana. El reciente incremento detectado entre usuarios de drogas inyectadas en algunas zonas de la

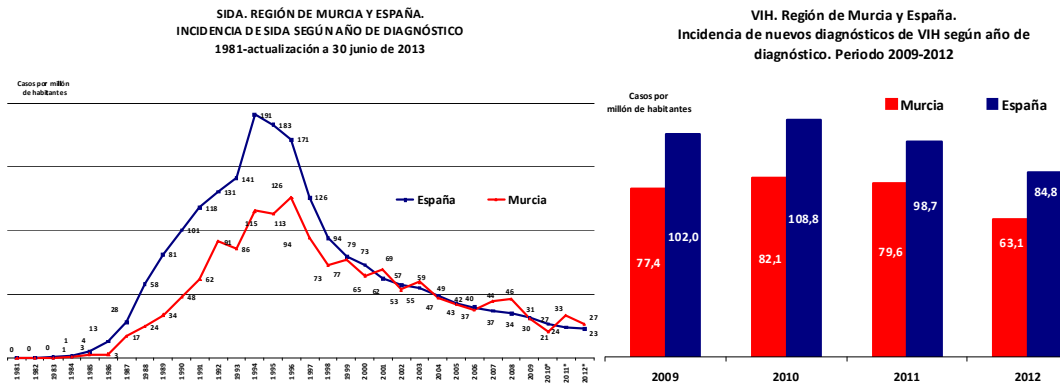
UE y la Región de Europa Occidental de la OMS indica que cuando las medidas de salud pública adoptadas han sido insuficientes se pueden presentar brotes en determinadas poblaciones especialmente expuestas. Así mismo se ha registrado un incremento en el número de casos de sida registrado en Europa del Este, posiblemente relacionado con un elevado grado de retraso diagnóstico y una baja cobertura del tratamiento o el inicio tardío del mismo.

**Vigilancia epidemiológica de VIH/SIDA en la Región y en España:** actualmente se cuenta con dos Sistemas de Información Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica del VIH/sida en nuestro territorio:

El Registro Regional de Sida, que monitoriza desde el inicio de la epidemia las notificaciones recibidas desde los servicios asistenciales sobre aquellos pacientes diagnosticados de Sida, con residencia habitual en la Región de Murcia. La incidencia de Sida no aporta información sobre la frecuencia de nuevas infecciones por VIH en la población ni sobre los patrones de transmisión recientes, ya que hace referencia principalmente a las infecciones que sucedieron hace 10 años o más.

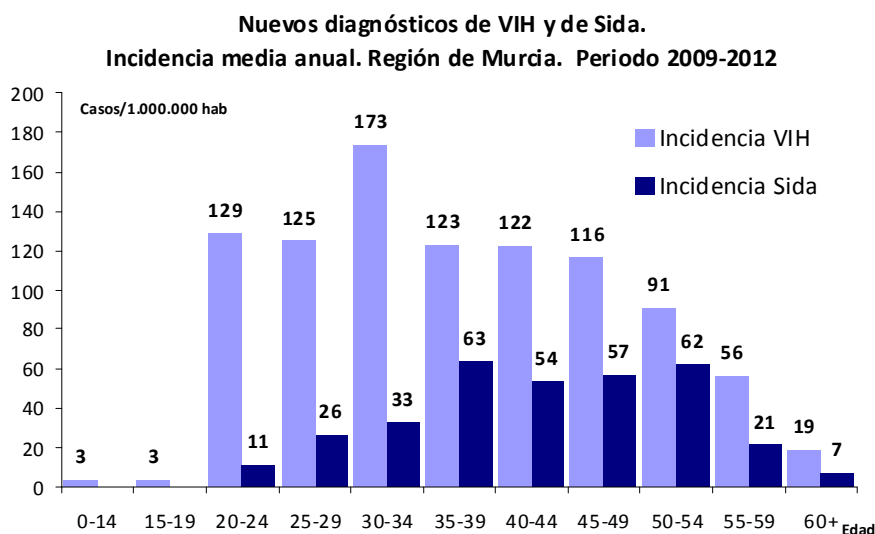
El Sistema de Información de Nuevos Diagnósticos de Infección por VIH (SINIVIH), que monitoriza los nuevos diagnósticos en las personas con residencia habitual en la Región de Murcia como una aproximación a la incidencia de la infección en la Región y los patrones recientes de transmisión. Esto permite adaptar localmente las estrategias de prevención y control según la realidad de nuestro medio. Se dispone de esta información para el periodo 2009-2012.

La tasa de nuevos diagnósticos de infección por el VIH en los años 2009 a 2012 permanece en torno a 76 casos por millón de habitantes anualmente, y la de sida en torno a los 28 casos por millón de habitantes en ese mismo periodo.



Fuente: Registro Regional de Casos de Sida y SINIVIH. Servicio de Epidemiología. DGSP. Región de Murcia

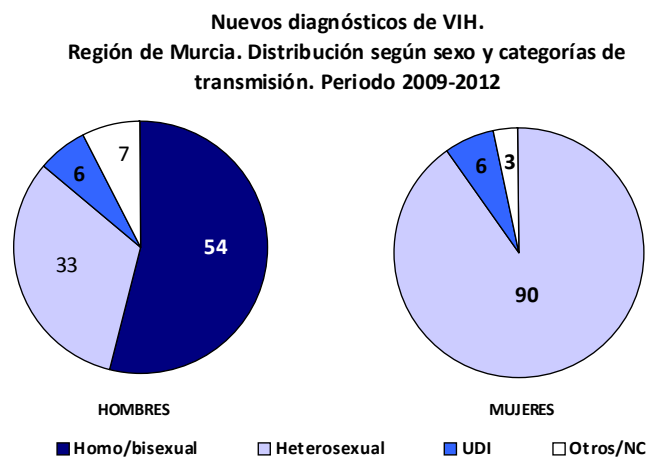
Ocho de cada 10 nuevos diagnósticos de infección por el VIH en la Región se han producido en hombres. La población de 30-34 años es la más afectada, siendo el 48% de los casos atribuibles a relaciones heterosexuales. Las personas de 20-24 años de edad son también un grupo muy afectado en el cual el 72% de los casos son atribuibles a relaciones homo/bisexuales. El desarrollo de Sida indica un estado avanzado de la enfermedad, siendo las personas afectadas por la enfermedad de mayor edad.



Fuente: Registro Regional de Casos de Sida y SINIVIH. Servicio de Epidemiología. DGSP. Región de Murcia

*Al igual que en España, la transmisión de VIH en la Región es mayoritariamente atribuible a la vía sexual (prácticamente 9 de cada 10 casos registrados entre 2009 y 2012).* La categoría de transmisión más frecuente en conjunto es la heterosexual (45%) seguida de la homo/bisexual (42%), y la de usuarios de drogas inyectadas (6%). Sin embargo, teniendo en cuenta el origen de los casos, en los españoles es más frecuente la categoría de transmisión homo/bisexual (53%) y en extranjeros la heterosexual (69%). En la Región, aproximadamente dos tercios de los nuevos diagnósticos de infección por el VIH se ha producido en españoles y un tercio en personas extranjeras.

Entre los hombres diagnosticados de infección por el VIH en la Región el 54% de los casos son atribuibles a relaciones homo/bisexuales, el 33% a relaciones heterosexuales y el 6% al uso de drogas inyectadas. Entre las mujeres diagnosticadas el 90% de los casos son atribuibles a relaciones heterosexuales y el 6% al uso de drogas inyectadas.



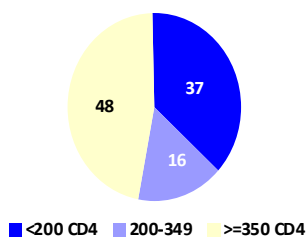
Fuente: Registro Regional de Casos de Sida y SINIVIH. Servicio de Epidemiología. DGSP. Región de Murcia

En cuanto al momento en que se detecta la infección por VIH, se considera que existe un “diagnóstico tardío” cuando la persona presenta una cifra de linfocitos T CD4+ inferior a 350 células/ $\mu$ l en el momento del diagnóstico, ya que son personas que podrían haberse beneficiado de un seguimiento médico adecuado antes si hubieran tenido un diagnóstico más temprano. *En la Región, la mitad de*

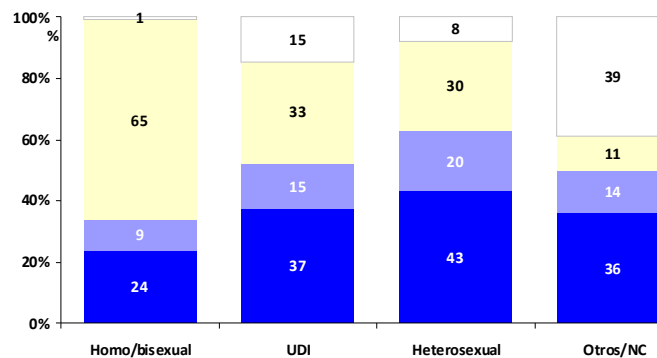
*casos registrados entre 2009 y 2012 presentan un diagnóstico tardío de la infección.*

Además, la presencia de linfocitos CD4+ <200 células/ $\mu$  indica que existe una inmunodepresión severa en el momento del diagnóstico, lo que aumenta el riesgo de presentar Sida. El 70% de los casos con diagnóstico tardío presentaban una inmunosupresión severa.

**Nuevos diagnósticos de VIH.  
Diagnóstico tardío. Región de Murcia  
2009-2012**



**Nuevos diagnósticos de VIH. Región de Murcia  
Diagnóstico tardío por categoría de transmisión. Periodo 2009-2012**



Fuente: Registro Regional de Casos de Sida y SINIVIH. Servicio de Epidemiología. DGSP. Región de Murcia

Una proporción elevada de casos atribuibles a la transmisión sexual en conjunto presentan un diagnóstico tardío (42%). Se observa además que existe un mayor grado de diagnóstico tardío en los casos de mayor edad: en torno al 50% de los casos mayores de 30 años fueron diagnosticados tardíamente frente al 30% de los de adultos jóvenes de menos de 30 años de edad.

En relación al diagnóstico tardío en los nuevos diagnósticos de infección por VIH (las personas infectadas más recientemente), se detectan ligeras diferencias a lo largo del periodo 2009-2012 entre extranjeros y españoles (56% de los nuevos diagnósticos en extranjeros frente al 45% en españoles), que es aún mayor entre los casos de Sida extranjeros, es decir en aquellos que se infectaron hace 10 años o más (70% de casos de sida diagnosticados en extranjeros frente al 37% en españoles).

*El diagnóstico tardío de la infección por VIH representa un problema importante en la Región.* Las personas que conocen su estado serológico, pueden proteger a sus parejas en sus relaciones sexuales. Por otro lado, las personas seropositivas que se diagnostican en etapas iniciales de la infección pueden recibir un seguimiento médico adecuado y el tratamiento en el momento oportuno,

mejorando así la evolución de la infección y retrasando o impidiendo la aparición de enfermedades relacionadas con el VIH. ***El fomento del diagnóstico precoz junto con la utilización del preservativo en todas las relaciones sexuales, siguen siendo esenciales a la hora de prevenir la transmisión del VIH.***