

## Situación epidemiológica del VIH en Honduras, 1985-2016

La epidemia del VIH continúa siendo un importante problema de salud pública, esto a pesar que el número de nuevas infecciones sigue disminuyendo a nivel global.

En el 2015, se estimaron 36.7 millones de personas viviendo con VIH, 2.1 millones de nuevas infecciones en adultos y niños en el mundo; así como 1.1 millones de muertes a causa del sida.

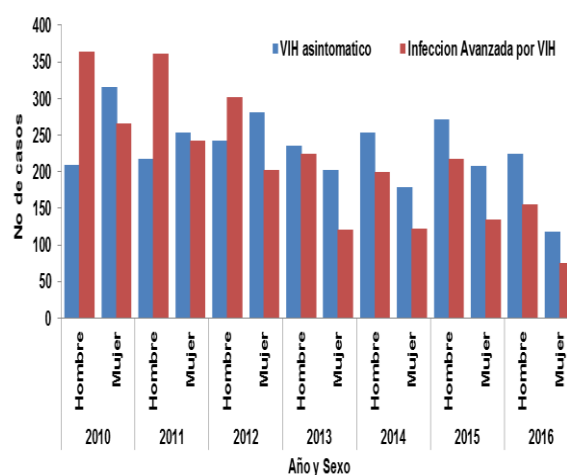
En la región de América Latina y el Caribe se estimaron 2 millones de personas viviendo con VIH, 100 mil nuevas infecciones en total; y 50 mil muertes<sup>1</sup>.

En Honduras, según cifras redondeadas de estimaciones epidemiológicas elaboradas por la Secretaría de Salud para el año 2015 la prevalencia de VIH en el país en adultos (15-49 años) es de 0.40%, es decir 40 de cada diez mil personas en el país vivían con el VIH. Para cierre del mismo año se estimaron 20 mil personas con VIH, y menos de 500 nuevas infecciones. La mortalidad asociada al sida se estimó en 1,000 defunciones<sup>2</sup>.

El primer caso de sida en Honduras, se reportó en 1985, en la ciudad de El Progreso, departamento de Yoro. A partir de 1985, inicia la vigilancia epidemiológica del VIH y sida en Honduras, bajo la coordinación de la Unidad de Vigilancia de la Salud.

El Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica de la Secretaría de Salud de Honduras, desde el año 1985 hasta octubre de 2016 registra un acumulado de 34,080 casos incluyendo personas vivas y fallecidas. En la gráfica No 1 se puede observar el número de casos de VIH y sida desglosados por sexo que se han registrado y notificado por año en los últimos cinco años.

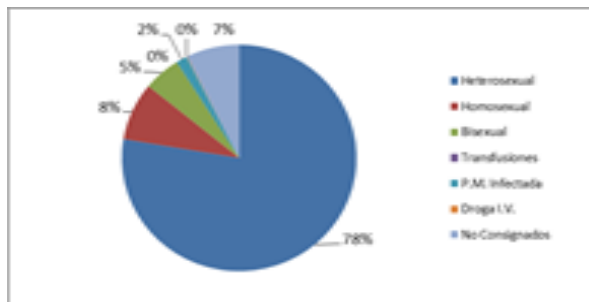
**Gráfica 1. Casos de VIH asintomático e Infección avanzada por VIH, según sexo. Honduras, 2010-octubre 2016**



Fuente: Base de datos, Unidad Vigilancia de la Salud. SESAL. 2010-Octubre, 2016

En la gráfica No 2 se observa del año 2010 a la fecha el comportamiento por categoría de transmisión de los casos de VIH y Sida registrados y notificados por año, donde claramente observamos que el patrón de transmisión sigue siendo la sexual.

**Gráfica 2. Vía de transmisión, casos de VIH asintomático e Infección avanzada por VIH. Honduras, 2010–octubre 2016**



Fuente: Base de datos, Unidad Vigilancia de la Salud. SESAL. 1985- Octubre, 2016

Los departamentos con mayor número de casos acumulados de VIH son: Cortés, Francisco Morazán, Atlántida, Yoro, Colon, Choluteca y Comayagua, y el resto con menos de 1000 casos<sup>3</sup>. (Tabla 1)

**Tabla1. Casos de VIH según departamentos de Honduras, 1985- octubre 2016**

Departamentos	No. Casos	Departamento	No. Casos
Cortes	12,515	Valle	595
Francisco M	7,242	Olancho	493
Atlántida	3,333	Islas de la Bahía	490
Yoro	2,066	Gracias a Dios	458
Colon	1,644	Lempira	175
Choluteca	1,505	La Paz	151
Comayagua	1,016	Ocotepeque	115
Santa Bárbara	729	Intibucá	93
El Paraíso	701	Ignorado	60
Copan	699		

Fuente: Base de datos. Unidad de Vigilancia de la Salud. SESAL, octubre 2016

Estudios de prevalencias en poblaciones clave, muestran que en los casi 30 años de epidemia de VIH en Honduras, sigue concentrada en poblaciones como ser: trabajadoras sexuales (TS), hombres que tienen sexo con hombres (HSH) y mujeres trans (MT), así como en población Garífuna. De éstas poblaciones, las MT son las más afectadas con una prevalencia de VIH de hasta 33.3% encontrada en la última Encuesta de Vigilancia del Comportamiento Sexual y

Prevalencias de Infecciones de Transmisión Sexual y Virus de la Inmunodeficiencia Humana en poblaciones clave de Honduras (ECVC 2012). (Tabla 2)

**Tabla 2. Prevalencia de VIH en poblaciones clave Honduras, Encuesta de Vigilancia del Comportamiento Sexual y Prevalencias de Infecciones de Transmisión Sexual y Virus de la Inmunodeficiencia Humana en Población clave de Honduras. 2012**

	Tegucigalpa	San Pedro Sula	La Ceiba
	% (IC 95%)	% (IC 95%)	% (IC 95%)
<b>Hombres que tienen sexo con hombres y mujeres trans</b>			
VIH	6.9	10.7	11.7
<b>Mujeres trans</b>			
VIH	17.2	23.6	33.3
<b>Mujeres trabajadoras sexuales</b>			
VIH	3.3	6.7	15.3

Fuente: Encuesta de Vigilancia del Comportamiento Sexual y Prevalencias de Infecciones de Transmisión Sexual y Virus de la Inmunodeficiencia Humana en poblaciones clave de Honduras 2012. SESAL

Los resultados de estas encuestas de vigilancia del 2012 muestran que la prevalencia de VIH en población Garífuna del área rural es más alta en mujeres que en hombres. En el caso de los hombres y mujeres de la zona urbana tuvieron prevalencias similares<sup>4</sup> (Tabla 3)

**Tabla 3. Prevalencias VIH en población garífuna Honduras, ECVC 2012**

	Urbano ( a%)		Rural (a%)	
	Hombres N=136	Mujeres N=241	Hombres N=89	Mujeres N=147
VIH	4.4	4.6	1.6	4.9

Fuente: Encuesta de Vigilancia del Comportamiento Sexual y Prevalencias de Infecciones de Transmisión Sexual y Virus de la Inmunodeficiencia Humana en poblaciones clave de Honduras 2012. SESAL

Según estudio realizado en el 2015 “Conocimientos, Actitudes, Prácticas Sexuales y Prevalencia de VIH y Sífilis en Personas Privadas de Libertad (PPL) en Tegucigalpa y

San Pedro Sula”, la prevalencia de VIH en hombres fue mayor en la ciudad de San Pedro Sula y en mujeres fue mayor en Tegucigalpa<sup>5</sup>.

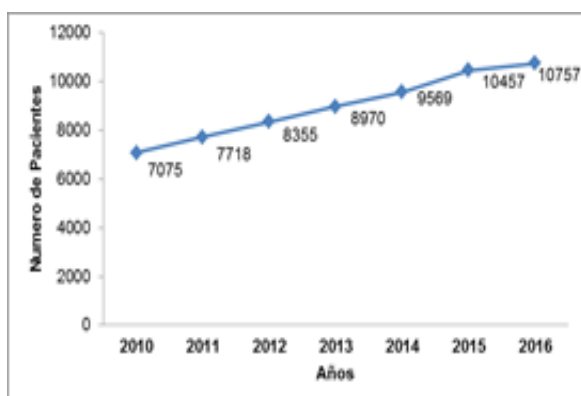
**Tabla 4. Prevalencia por VIH en población privadas de libertad, por sexo y ciudad, Honduras, 2015**

Ciudad	Prevalencia de VIH	
	Sexo	
	Hombre	Mujer
Tegucigalpa	1.0	0.8
San Pedro Sula	3.3	0.0

Fuente: “Estudio sobre conocimientos, actitudes, prácticas sexuales y prevalencia de VIH y sífilis, en población privada de libertad de Honduras en Tegucigalpa y San Pedro Sula, 2015”

El avance de la implementación de terapia antirretroviral a través de los años en Honduras es evidente, esto gracias al esfuerzo conjunto entre la Secretaría de Salud, la Cooperación Internacional y las mismas personas afectadas. La cobertura estimada de terapia antirretroviral es del 49% para el cierre del 2015. (Gráfica 3). donde el número de personas en tratamiento ha aumentado durante los últimos años. Para mediados del 2016 se cuenta con 10,757 personas en tratamiento en el país.<sup>6</sup>

**Gráfica 3. Personas con VIH que reciben terapia antirretroviral. Honduras, 2010-junio 2016**

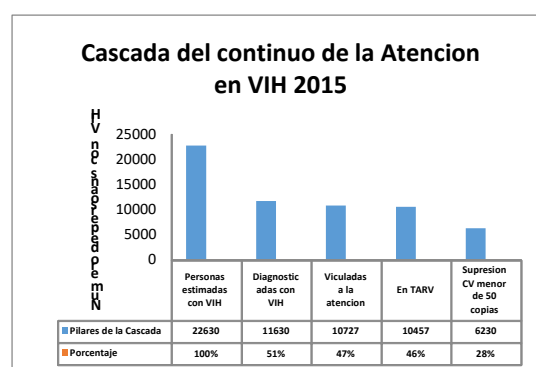


Fuente: Unidad de Gestión de la Información. SESAL, 2015

### Cascada del Continuo de la Atención en VIH

La Cascada de Atención del VIH-Sida en Honduras es una estrategia de monitoreo para diagnosticar las personas Infechadas, incorporarlas, retenerlas en la atención y brindarles un tratamiento efectivo, mostrando que la principal brecha permanece en el diagnóstico, ya que sólo el 51% de las personas estimadas con el VIH conocen su estado serológico. De los otros pilares de la cascada, el 47% se acerca a los servicios de atención, el 46% están en tratamiento antirretroviral (ARV) y el 28% logró la supresión de su carga viral a menos de 50 copias/ml<sup>7</sup>

**Gráfica 4. Cascada del Continuo de la Atención en VIH. Honduras. 2015**



Fuente: Secretaria de Salud, Honduras 2015

La mortalidad por sida en el país, si bien se estimaron para 2015 cerca de 1,000 defunciones por causas asociadas a la epidemia, las defunciones hospitalarias registradas para ese año fueron 210 muertes por sida.<sup>8</sup>

## **Eliminación de la transmisión del VIH de madre-hijo/a**

A Septiembre del 2016 se han atendido 132,745 embarazadas, de estas el 96% (127,219) se realizaron la prueba, el 85% (112,945) recibieron consejería Pos-prueba y conocen su resultado, el porcentaje de positividad es de 0.05% (69), A pesar de la prioridad que se otorga a las mujeres embarazadas una de las limitaciones más importantes para alcanzar los objetivos de prevención de la transmisión de madre hijo/a, continúa siendo la falta de disponibilidad de prueba, para la captación de embarazadas con VIH<sup>6</sup>.

### **Coinfección TB-VIH<sup>9</sup>**

La co-infección tuberculosis/VIH es una de los problemas de salud más importantes que afronta la humanidad. Desde el reconocimiento del VIH/Sida hace alrededor de treinta años, ésta ha cobrado millones de víctimas en particular en los países pobres, donde afecta principalmente a los jóvenes.<sup>1</sup>

También se ha reconocido el impacto del VIH/Sida en el control de la tuberculosis (TB) a consecuencia de afectar los linfocitos CD4 y macrófagos, primera línea de defensa del organismo contra la TB. El efecto inverso también sucede, la TB acelera el curso del VIH/Sida. Desde el punto de vista epidemiológico, factores como alta prevalencia de ambas enfermedades y su incidencia en una localidad, la forma heterosexual de transmisión del VIH, afectación de grupos etarios similares en ambas enfermedades, favorece un estado de simbiosis biológica y epidemiológica de ambas patologías con el

temido impacto sobre los indicadores de control de ambas.

La OMS estima que hubo 1.4 millones de pacientes TB seropositivos por VIH en el 2008, un tercio de 33.3 millones de personas viviendo con VIH/Sida (PVVS) están además infectados por TB, teniendo 20- 30% más riesgo de desarrollar TB que una persona seronegativa

Por otro lado se diagnosticó TB activa en el 17% de personas con vih.

En pacientes con menos de 200 células CD4, la TB pulmonar puede presentarse con un solo o con combinación de los siguientes síntomas o signos: fiebre, tos, disnea, cefalea, adenomegalias, pérdida de peso, o con la combinación de estos síntomas y signos.

En los pacientes con más de 350 células CD4, la presentación clínica de TB suele ser similar a la de una persona inmunodeprimida, observándose: fiebre, tos con esputo purulento y pérdida de peso.

Sin embargo la hemoptisis (esputo con sangre) No es frecuente porque en VIH la presencia de cavernas es poco común.

La forma de TB extra pulmonar suele ser más frecuente en pacientes VIH(+) con cuentas de CD4 por debajo de 200 células, en quienes puede presentarse solamente con un síndrome de emaciamento (delgadez extrema) o fiebre de origen desconocido.

### *Referencias bibliográficas*

1. ONUSIDA, Informe sobre la epidemia mundial de Sida. Ginebra, 2016.
2. ONUSIDA, Secretaria de Salud de Honduras, Estimaciones y Proyecciones 2015.
3. Secretaría de Salud. informe estadístico Unidad Vigilancia de la Salud. Honduras, 1985 a octubre 2016.
4. Secretaría de Salud/TEPHINET. Encuesta de Vigilancia del Comportamiento Sexual y Prevalencias de Infecciones de Transmisión Sexual y Virus de la Inmunodeficiencia Humana en poblaciones clave de Honduras.2012
5. Estudio sobre conocimientos, actitudes, prácticas sexuales y prevalencia de VIH y sífilis, en población privada de libertad de Honduras en Tegucigalpa y San Pedro Sula, 2015”
6. Secretaría de Salud. Unidad de Gestión de la Información. Honduras, 2016.
7. Secretaria de Salud de Honduras. Cascada del Continuo de la Atención. 2015
8. Secretaria de Salud. Área de Estadística/Unidad de Gestión de la Información. Defunciones Hospitalarias. 2015
9. Bibliografía Coinfección