

BOLETÍN ANUAL

VIH/SIDA Y EXPUESTOS PERINATALES AÑO 2019

La Declaración Política de las Naciones Unidas sobre el VIH y el sida del año 2016, refleja la estrategia de respuesta rápida para acelerar la respuesta al VIH y poner fin a la epidemia del Sida para 2030. En esta declaración se establece metas ambiciosas para el escalamiento de la prevención, el tratamiento y abordajes estructurales del VIH para superar la epidemia en los próximos años. Para dar cumplimiento a los acuerdos internacionales respecto a la epidemia del VIH/sida en el Ecuador, los actores involucrados se han planteado retos en conjunto que permitan abordar las estrategias frente al VIH/sida de manera multidisciplinaria y corresponsable. Estos esfuerzos conjuntos entre las instituciones públicas, privadas y organizaciones sociales permitieron el fortalecimiento del algoritmo diagnóstico para mejorar la captación oportuna, a través de pruebas rápidas, poniendo énfasis a población clave y grupos de alto riesgo como mujeres embarazadas para la eliminación de la transmisión materno-infantil del VIH.

La Organización Mundial de la Salud-OMS define al Virus de Inmunodeficiencia Humana como VIH, que infecta a las células del sistema inmunitario alterando o anulando su función. La infección produce un deterioro progresivo del sistema inmunitario, con la consiguiente "inmunodeficiencia". Se considera que el sistema inmunitario es deficiente cuando deja de cumplir su función de lucha contra las infecciones y enfermedades. La fase más avanzada de la infección por el VIH es el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida o sida que es un término que se aplica a los estadios más avanzados de la infección por VIH, y que en función de la persona puede tardar de 2 a 15 años en manifestarse, y que se define por la presencia de alguna de las más de 20 infecciones oportunistas o de cánceres relacionados con este virus.

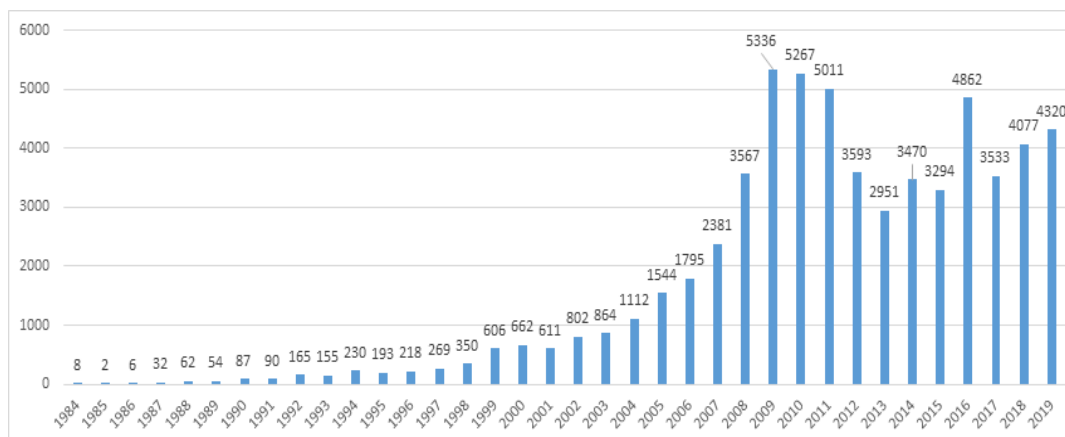
El VIH puede transmitirse por las relaciones sexuales vaginales, anales u orales con una persona infectada, la transfusión de sangre contaminada o el uso compartido de agujas, jeringuillas u otros instrumentos punzantes. Asimismo, puede transmitirse de la madre al hijo durante el embarazo, el parto y la lactancia.

Los primeros casos de VIH en el Ecuador fueron detectados en 1984; las estimaciones realizadas por el MSP con el apoyo técnico de ONUSIDA, indican que **para el cierre del 2019 existirán 47.206¹ personas viviendo con VIH -PVV en el país**, y de estas, el grupo de edad entre 15 a 49 años es el más afectado por la epidemia, con mayor número de casos en hombres. Es así que la provincia del Guayas reporta la mayor concentración de personas viviendo con VIH con 16.710 casos, seguido por Pichincha con 5.452 casos, Los Ríos con 2.941 casos, Manabí 2.571 casos, y Esmeraldas con 1.876 casos de VIH.

La epidemia en Ecuador es de tipo concentrada, en grupos de población clave (GPC), con una mayor prevalencia en hombres que tienen sexo con hombres (HSH) 16,5% en Quito y 11,2% en Guayaquil, y mujeres transfemeninas (MTF) 34,8% en Quito y 20,7% en Guayaquil.

CASOS DE VIH/SIDA EN EL ECUADOR

Gráfico Nro. 1 Número de casos de VIH/sida, 1984-2019



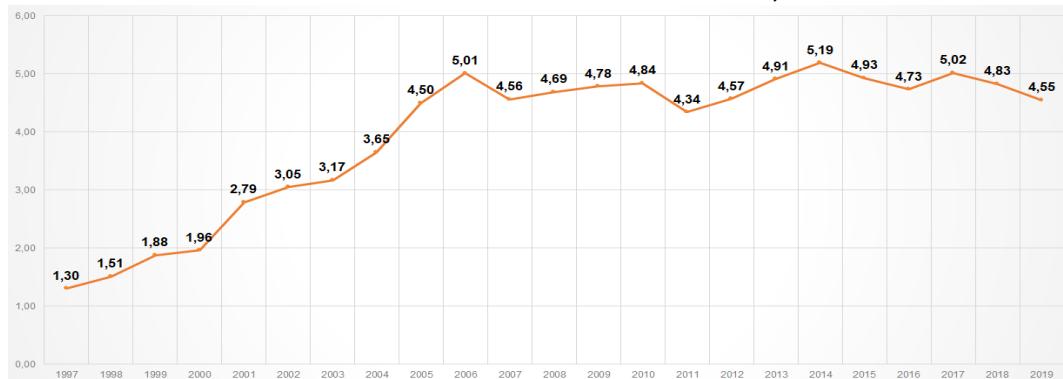
La evolución de la epidemia de VIH, se muestra en el Gráfico Nro. 1, con una tendencia creciente hasta el año 2009 en el cual presenta un repunte de casos nuevos notificados de 5.336, atribuido a los esfuerzos realizados en tamizajes para VIH a la población; a partir de ese año empieza una disminución de nuevos casos hasta el año 2013; en el año 2016 hay un nuevo repunte de casos debido a que el tamizaje se incluye en actividades de promoción y prevención desde Establecimientos de Salud de primer nivel de atención.

Fuente: Estrategia Nacional del VIH/Sida-ITS, MSP

La década más reciente, entre el 2009 y 2019, abarca al 80% de notificaciones de VIH, con un promedio en este periodo de 4.156 casos notificados. En el 2019 se notificaron 4.320 casos nuevos de VIH.

TASA DE MORTALIDAD RELACIONADA AL SIDA

Gráfico Nro. 2 Tasa de mortalidad relacionada al sida, 1984-2019



De acuerdo al Gráfico Nro. 2, las defunciones por causas relacionadas al sida tuvieron una tendencia creciente hasta el año 2006, y a partir de ello adoptan una tendencia constante hasta el año 2019.

Se estima que el Ecuador tiene 19.674 fallecidos por causas relacionadas al sida.

Fuente: INEC

¹ Estimación de personas que viven con VIH elaborada en conjunto con ONUSIDA a través del sistema Spectrum

² Reporte de monitoreo Global de ONUSIDA, Estadísticas mundiales del VIH. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_es.pdf

CASOS DE VIH/SIDA NOTIFICADOS EN ECUADOR, AÑO 2019

Tabla Nro. 1 Número de casos de VIH/sida, por provincia y sexo, 2019

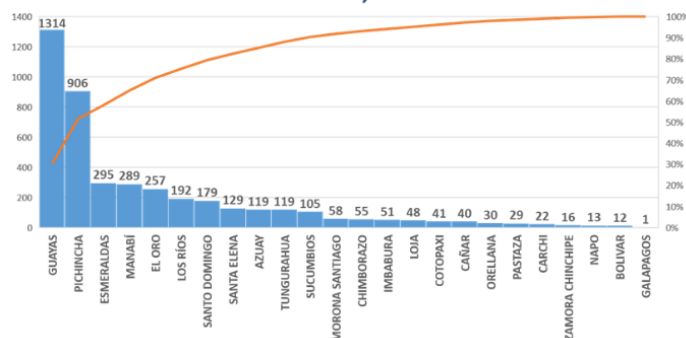
PROVINCIA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	%
AZUAY	21	98	119	2,75
BOLIVAR	4	8	12	0,28
CAÑAR	15	25	40	0,93
CARCHI	5	17	22	0,51
CHIMBORAZO	7	48	55	1,27
COTOPAXI	8	33	41	0,95
EL ORO	70	187	257	5,95
ESMERALDAS	123	172	295	6,83
GALÁPAGOS		1	1	0,02
GUAYAS	414	900	1314	30,42
IMBABURA	15	36	51	1,18
LOJA	9	39	48	1,11
LOS RÍOS	79	113	192	4,44
MANABÍ	70	219	289	6,69
MORONA SANTIAGO	20	38	58	1,34
NAPO	6	7	13	0,3
ORELLANA	15	15	30	0,69
PASTAZA	8	21	29	0,67
PICHINCHA	135	771	906	20,97
SANTA ELENA	33	96	129	2,99
SANTO DOMINGO	67	112	179	4,14
SUCUMBIOS	40	65	105	2,43
TUNGURAHUA	26	93	119	2,75
ZAMORA CHINCHIPE	4	12	16	0,37
TOTAL GENERAL	1194	3126	4.320	100

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica y de información EN VIH/sida ITS, MSP 2019

Respecto al análisis geográfico de casos nuevos de VIH/sida por provincia, el 79.44% (3.432) de los casos se concentran en 7 provincias con el mayor porcentaje de casos notificados en el 2019, la provincia del Guayas presenta la mayor cantidad de notificaciones de casos nuevos, con el 30.42%, seguido por Pichincha con 20.97%, Esmeraldas con 6.84%, Manabí con 6.69%, El Oro con 5.95%, Los Ríos con el 4.44%, y Santo Domingo con 4.14%.

Gráfico 3. Casos de VIH/Sida por

Casos de VIH/sida por provincia Ecuador, 2019



CASOS DE VIH/SIDA NOTIFICADOS EN ECUADOR POR GRUPOS DE EDAD, AÑO 2019

Tabla Nro. 2 Número de casos de VIH/sida, por zona y grupo de etario, 2019

ZONA	MENOS DE 1	DE 1 A 4	DE 5 A 9	DE 10 A 14	DE 15 A 19	DE 20 A 49	DE 50 A 64	MÁS DE 65	TOTAL
	AÑOS	AÑOS	AÑOS	AÑOS	AÑOS	AÑOS	AÑOS	AÑOS	
ZONA 1	6	1	1	6	45	365	24	7	455
ZONA 2	0	6	0	0	7	24	2	1	40
ZONA 3	1	1	0	0	10	206	19	10	247
ZONA 4	6	1	0	1	44	374	38	12	476
ZONA 5	5	0	0	2	56	384	43	10	500
ZONA 6	0	1	0	0	16	205	16	2	240
ZONA 7	10	6	6	1	15	238	25	6	307
ZONA 8	11	7	3	5	72	921	82	22	1.123
ZONA 9	3	2	1	0	40	819	56	11	932
TOTAL	42	25	11	15	305	3536	305	81	4320

Fuente: Estrategia Nacional del VIH/Sida-ITS, N

CONCENTRACIÓN DE LA EPIDEMIA EN ECUADOR

De los 4.320 casos notificaciones de VIH/sida en el 2019, la tasa de incidencia del VIH se registra en 0,24 por cada 1.000 habitantes y el grupo etario más afectado es de 15 a 49 años con 3.841 casos de VIH con una tasa de incidencia de 0,3 por cada 1.000 habitantes. encontrándose por debajo del promedio latinoamericano que es de 0.5.

Población Clave 2007	Nacional
Personas Privadas de la Libertad (PPL)	1,3%
Trabajadores/as sexuales	3,2%

Fuente: USFQ-FM-MSP, 2007, INSTITUTO NACIONAL DE HIGIENE-MSP, 2009

PPL -2019	Nacional
PPL registradas en 44 Centros de Rehabilitación Social	39.000
Casos VIH positivos notificados	691

FUENTE: SISTEMA DE INFORMACIÓN EN VIH, 2020

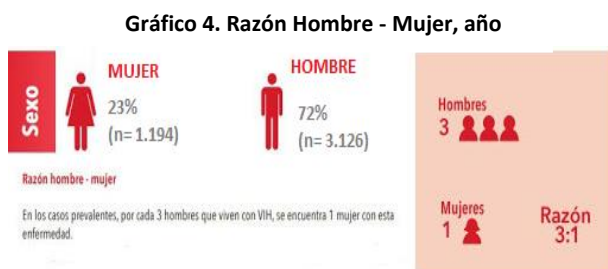
Población Clave 2017	Quito	Guayaquil
HSH	16,5%	11,2%
Transfemeninas - MTF	34,8%	20,7%

Fuente: ESTUDIO DE VIGILANCIA DEL COMPORTAMIENTO Y PREVALENCIA DEL VIH Y OTRAS ITS, CORPORACIÓN KIMIRINA, 2017.

La epidemia en el Ecuador es de tipo concentrada y se encuentra en grupos de población clave: Hombres que tienen con hombres sexo (HSH), mujeres trans femeninas (MTF), trabajadoras del sexo (TS), y personas privadas de la libertad (PPL), de los cuales el mayor número de casos se encuentran en 2 ciudades principales: Quito y Guayaquil.

RAZÓN HOMBRE – MUJER

En el 2019 se notificaron 4.320 casos nuevos de VIH/sida, 3.126 (72%) corresponden a hombres, y 1.194 (23%) a mujeres; con una razón hombre - mujer de 3:1, es decir, de cada tres hombres existe una

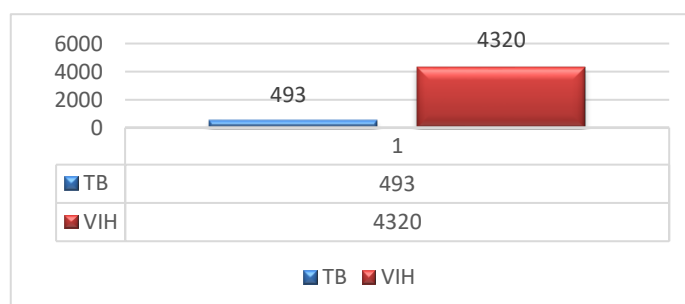


COINFECCIÓN VIH – TB

La infección por **TB** es la principal infección oportunista y primera causa de mortalidad en pacientes con **VIH**.

Los casos de coinfección **VIH- TB** notificados en el año 2019, indican que, de los 4.320 casos notificados con VIH, 493 fueron diagnosticados con tubérculos activa.

Gráfico 5. Coinfección VIH-TB, año



TRANSMISIÓN MATERNO-INFANTIL DE VIH

Tabla Nro. 4 Número de casos de expuestos perinatales por zona y provincia, 2019

ZONA	PROVINCIA	CASOS
ZONA 1	ESMERALDAS	62
ZONA 1	IMBABURA	1
ZONA 1	SUCUMBIOS	4
ZONA 2	NAPO	4
ZONA 2	PICHINCHA	4
ZONA 2	ORELLANA	5
ZONA 3	PASTAZA	6
ZONA 4	MANABI	37
ZONA 4	SANTO DOMINGO TSACHILA	57
ZONA 5	GUAYAS	5
ZONA 5	LOS RÍOS	38
ZONA 5	SANTA ELENA	11
ZONA 6	AZUAY	3
ZONA 6	MORONA SANTIAGO	5
ZONA 7	EL ORO	32
ZONA 7	LOJA	2
ZONA 7	ZAMORA CHINCHIPE	4
ZONA 8	GUAYAS	167
ZONA 9	PICHINCHA	39
TOTAL		486

Fuente: Estrategia Nacional del VIH/Sida-ITS, MSP.

Tabla Nro. 5 Número de casos de VIH/sida en embarazadas por zona y provincia, 2019

ZONA	PROVINCIA	CASOS
ZONA 1	CARCHI	1
ZONA 1	ESMERALDAS	46
ZONA 1	IMBABURA	1
ZONA 1	SUCUMBIOS	4
ZONA 2	NAPO	2
ZONA 2	ORELLANA	6
ZONA 3	CHIMBORAZO	3
ZONA 3	COTOPAXI	1
ZONA 3	TUNGURAHUA	2
ZONA 4	MANABI	13
ZONA 4	SANTO DOMINGO TSACHILA	39
ZONA 5	GUAYAS	68
ZONA 5	LOS RÍOS	54
ZONA 5	SANTA ELENA	22
ZONA 6	AZUAY	2
ZONA 6	CAÑAR	5
ZONA 6	MORONA SANTIAGO	10
ZONA 7	EL ORO	32
ZONA 7	LOJA	1
ZONA 7	ZAMORA CHINCHIPE	1
ZONA 8	GUAYAS	178
ZONA 9	PICHINCHA	86
TOTAL		577

Fuente: Estrategia Nacional del VIH/Sida-ITS, MSP.

La prevalencia de VIH en mujeres embarazadas en el Ecuador es del 0,17 %; en el 2019 se registraron 577 mujeres embarazadas con VIH, expuestos perinatales 486 niñas/os hijos de mujeres con VIH/sida, de los cuales el mayor número de casos corresponden a las provincias de Guayas (172), Esmeraldas (62), Santo Domingo de los Tsáchilas (57), Pichincha (39), Los Ríos (38), Manabí (37) y El Oro (32).

Para el cierre del año 2019, en el Ecuador se notificaron 10 casos de VIH en niñas/os hijos de madres VIH positivas, con una tasa de transmisión materno infantil del 2.07%.

Tabla Nro. 6 Transmisión materno infantil del VIH, año 2019

TRANSMISIÓN MATERNO INFANTIL DEL VIH - 2019	
Embarazadas con VIH	577 (0.17%)
Expuestos perinatales	486
Niños con VIH	10

Fuente: Sistema de Información EN VIH, 2020

ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS QUE VIVEN CON VIH

Para la atención integral en VIH, el MSP cuenta con 45 Unidades de Atención Integral de VIH (UAI), en 22 provincias del país. Aproximadamente 220 profesionales entre infectólogos, internistas, pediatras, ginecólogos, licenciadas de enfermería, psicólogos y trabajadoras sociales, todos ellos capacitados y aptos para atención integral a personas viviendo con VIH.

Actualmente las instituciones que conforman la RPIS, cuentan con 7 Atención Integral de VIH (UAI), distribuidas en las 3 ciudades principales del País; Quito (IESS 2, ISSFA 1, ISSPOL 1); Guayaquil (IESS 1, ISSFA 1) y Cuenca (IESS 1).

Tabla Nro. 7 Unidades de Atención Integral

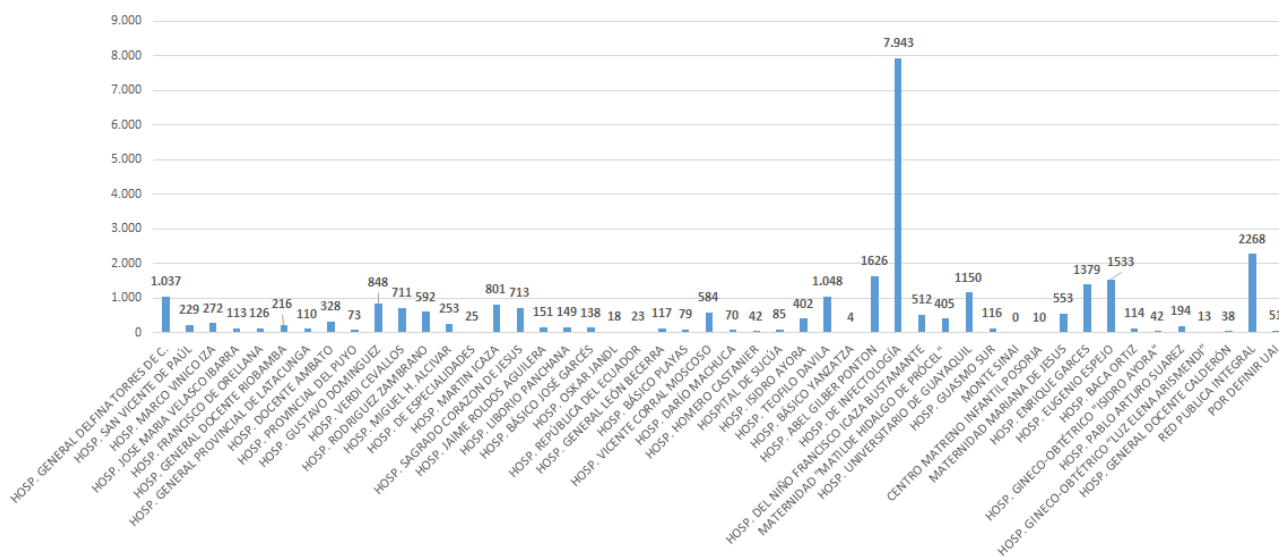
UNIDADES DE ATENCIÓN INTEGRAL - MSP	
ZONA / PROVINCIA	Nº DE UAI
ZONA 1	3
ESMERALDAS	1
IMBABURA	1
SUCUMBIOS	1
ZONA 2	2
NAPO	1
ORELLANA	1
ZONA 3	4
CHIMBORAZO	1
COTOPAXI	1
PASTAZA	1
TUNGURAHUA	1
ZONA 4	5
MANABI	4
STO.DGO DE LOS TSÁCHILAS	1
ZONA 5	9
GALÁPAGOS	2
GUAYAS RURAL	2
LOS RIOS	3
SANTA ELENA	2
ZONA 6	4
AZUAY	1
CAÑAR	2
MORONA SANTIAGO	1
ZONA 7	3
EL ORO	1
LOJA	1
ZAMORA CHINCHIPE	1
ZONA 8	8
GUAYAS URBANO	8
ZONA 9	7
QUITO METROPOLITANO	7
TOTAL	45

Gráfico Nro. 7 Atención Integral



DESCONCENTRACIÓN DE LA ATENCIÓN: Se basa en la desconcentración de los PVV de Unidades de Atención Integral de tercer nivel de atención a segundo nivel de atención; Desconcentración del tratamiento antirretroviral para Prevención: 1. entregando a todo Establecimiento de Salud que atienda partos el kit verde, 2. entregando a todo establecimiento de salud de primera atención el kit púrpura, 3. entregando a ONG tenofovir/emtricitabina (PreP); Desconcentración de la Carga viral cuantitativa: brindar servicios de carga viral en 20 de las 45 UAIs a través de la dotación de equipos de carga viral RT PCR marca GeneXpert Cepheid v no depender del laboratorio central o de referencia (INSPI).

Gráfico Nro. 8 PVVs en Tratamiento por UAI, año 2019



TAMIZAJES VIH EN POBLACION GENERAL

Tabla Nro. 8 Número de tamizajes para VIH en población general por zona, 2017-2019

ZONA	AÑO 2017	AÑO 2018	AÑO 2019
ZONA 8	232.067	260.801	300.780
ZONA 5	140.998	174.710	200.343
ZONA 9	78.337	166.642	167.889
ZONA 4	112.008	137.273	175.428
ZONA 1	91.258	131.397	186.211
ZONA 7	82.242	125.685	145.767
ZONA 6	99.148	124.335	150.412
ZONA 3	77.452	94.193	99.898
ZONA 2	52.225	75.648	81.678
TOTAL	965.735	1.290.684	1.508.406

Fuente: Estrategia Nacional del VIH/Sida-ITS, MSP.

Gráfico Nro. 9 Número de tamizajes para VIH en población general por zona, año 2017-2019

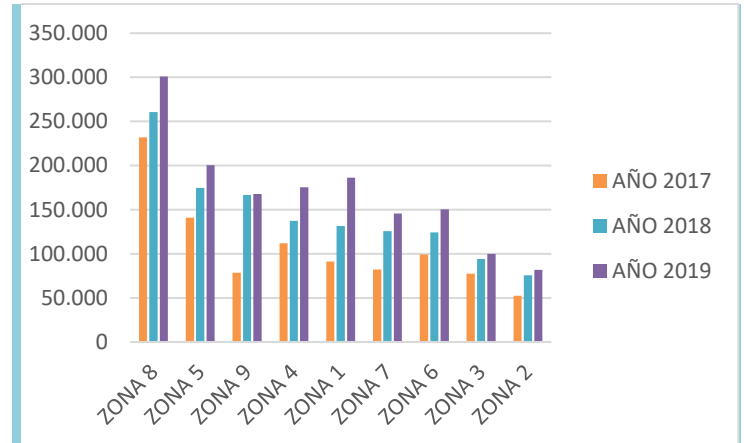
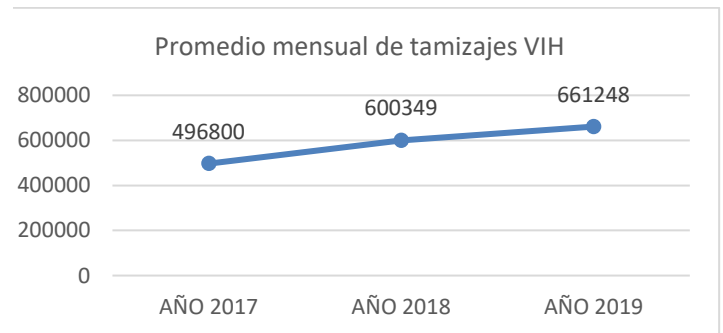


Gráfico Nro. 10 Promedio mensual de tamizajes para VIH en población general por año, 2017-2019



Durante el 2019, las pruebas de tamizaje de VIH en la población general, representó un incremento del 14.43% en comparación a los tamizajes realizados durante el 2018.

En los últimos 3 años se han realizado un total de 1'758.397 tamizajes para VIH en población general, donde se incluyen grupos de población clave: Hombres que tienen sexo con hombres, personas Trans género, personas privadas de la libertad, Trabajadoras/es del sexo.

En el 2017 se realizaron 496.800 tamizajes, en el 2018 se realizaron 600.349 tamizajes y en el año 2019 se realizaron 661.248 tamizajes.



TAMIZAJES PARA VIH EN EMBARAZADAS

Tabla Nro. 9 Número de tamizajes para VIH en embarazadas por zona, 2017-2019

ZONA	AÑO 2017	AÑO 2018	AÑO 2019
ZONA 1	48.377	61.305	63.397
ZONA 2	23.666	33.256	35.259
ZONA 3	43.516	53.239	51.822
ZONA 4	59.826	75.502	92.923
ZONA 5	85.090	99.715	110.710
ZONA 6	54.717	58.849	60.541
ZONA 7	38.913	54.053	59.993
ZONA 8	104.186	101.988	121.042
ZONA 9	38.509	62.442	65.561
TOTAL	496.800	600.349	661.248

Fuente: Estrategia Nacional del VIH/Sida-ITS, MSP.

Durante el 2019 las pruebas de tamizaje en embarazadas, representó un incremento del 9.20% en comparación a los tamizajes realizados durante el 2018.

En los últimos 3 años se han realizado un total de 1'758.397 tamizajes de VIH en mujeres embarazadas; en el 2017 se realizaron 496.800 tamizajes, en el 2018 se realizaron 600.349 tamizajes y en el año 2019 se realizaron 661.248 tamizajes.

Gráfico Nro. 11 Número de tamizajes para VIH en embarazadas por año, 2017-2019

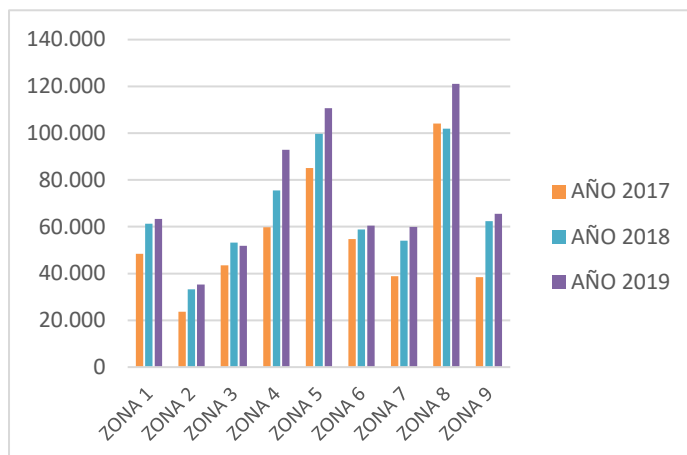
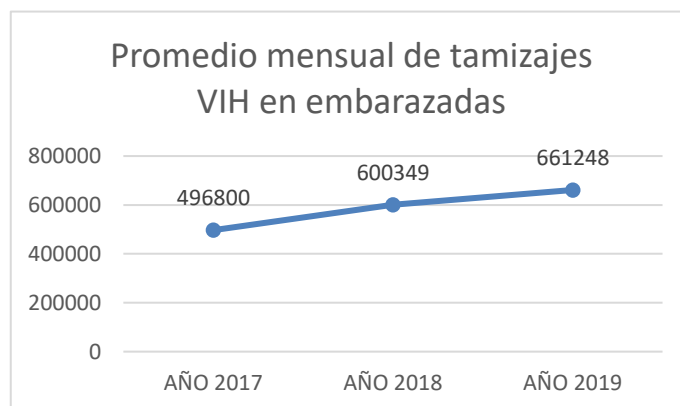


Gráfico Nro. 12 Promedio mensual de tamizajes para VIH en embarazadas por año, 2017-2019



ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO

Tabla Nro. 10 Personas que viven con VIH y que conocen su estado por provincia y sexo, acumulados hasta el 2019

PROVINCIA	HOMBRE	MUJER	TOTAL
AZUAY	594	212	806
BOLIVAR	103	63	166
CANAR	124	60	184
CARCHI	80	16	96
CHIMBORAZO	238	95	333
COTOPAXI	232	110	342
EL ORO	1.195	650	1845
ESMERALDAS	964	912	1876
GALAPAGOS	50	26	76
GUAYAS	11.312	5.398	16710
IMBABURA	214	81	295
LOJA	386	108	494
LOS RIOS	1.712	1.233	2945
MANABI	1.666	905	2571
MORONA SANTIAGO	147	77	224
NAPO	93	61	154
ORELLANA	141	102	243
PASTAZA	90	47	137
PICHINCHA	4.261	1.191	5452
SANTA ELENA	509	267	776
SANTO DOMINGO TSHACHILA	611	424	1035
SUCUMBIOS	207	138	345
TUNGURAHUA	435	175	610
ZAMORA CHINCHIPE	55	23	78
TOTAL	25419	12374	37793

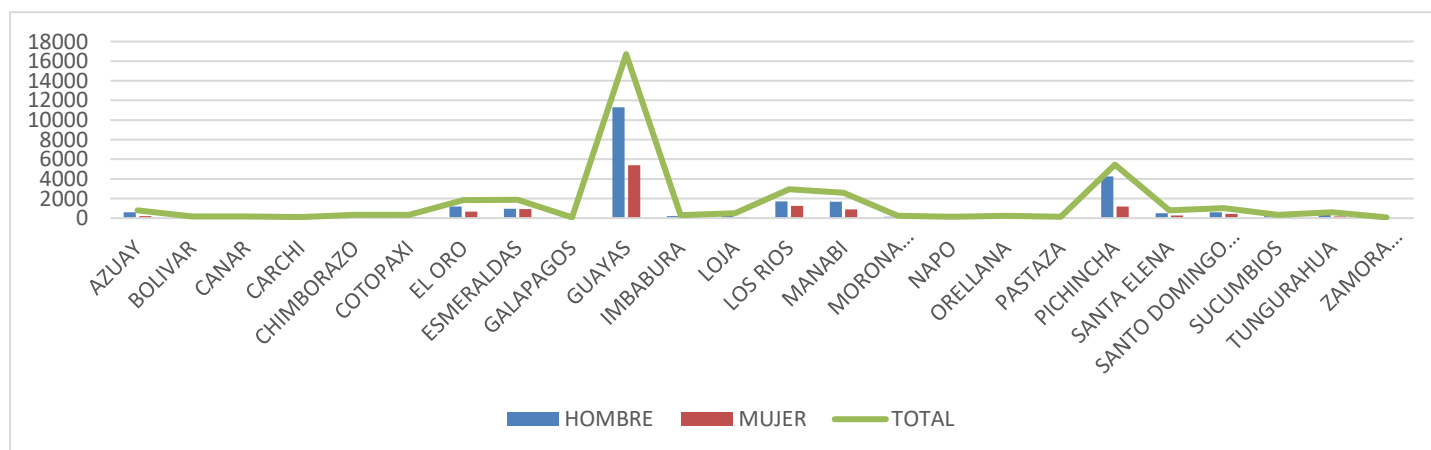
Fuente: Estrategia Nacional del VIH/Sida-ITS, MSP.

Los primeros casos de VIH en el Ecuador fueron detectados en 1984; las estimaciones realizadas por el MSP con el apoyo técnico de ONUSIDA a través de la herramienta Spectrum¹, indican que para el cierre del 2019 las personas estimadas que viven con VIH es de 47.206 en el país.

Es así que la provincia del Guayas reporta la mayor concentración de personas viviendo con VIH con 16.710 casos, seguido por Pichincha con 5.452 casos, Los Ríos con 2.941 casos, Manabí 2.571 casos, y Esmeraldas con 1.876 casos de VIH.

La epidemia en Ecuador es de tipo concentrada⁴, en grupos de población clave (GPC), con una mayor prevalencia en hombres que tienen sexo con hombres (HSH) 16,5% en Quito y 11,2% en Guayaquil, y mujeres transfemininas (MTF) 34,8% en Quito y 20,7% en Guayaquil⁵.

Gráfico Nro. 13 Personas que viven con VIH y que conocen su estado por provincia y sexo, acumulados hasta el 2019



¹ Programa de modelaciones usado por ONU SIDA

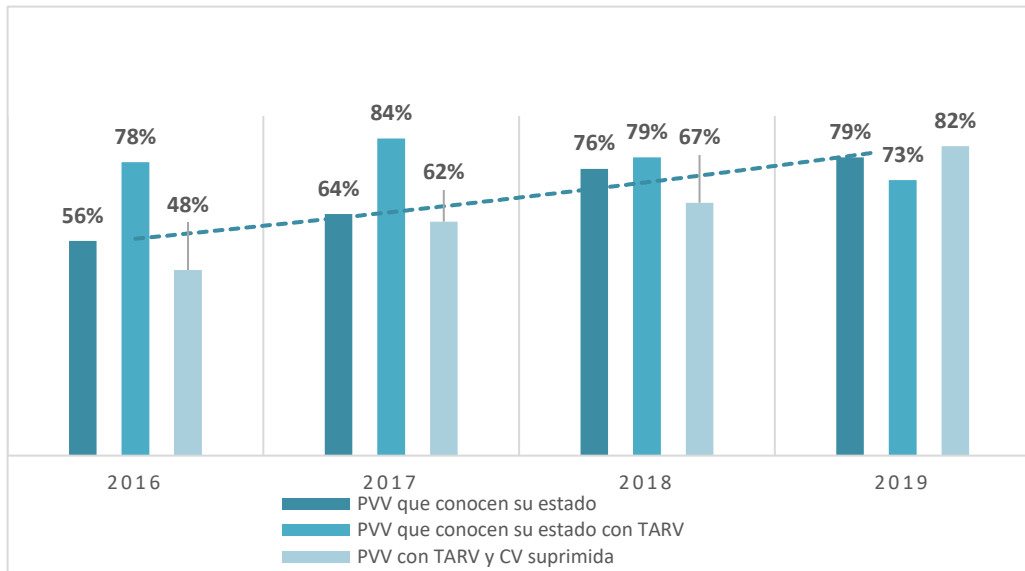
⁴ Se denomina a la epidemia de tipo concentrada en los casos en los que la prevalencia en grupos de mayor riesgo de contraer el VIH es mayor al 5% y menor al 1% en la población en general (OMS, 2000)

⁵ Kimirina, 2018, <https://www.kimirina.org/wp-content/uploads/2018/11/Estudio-de-prevalencia-1.pdf>



CASCADA DE ATENCIÓN DE VIH

Gráfico Nro. 14 Avances de la Cascada de Atención de VIH, Año 2016-2019



El 90 90 90 es un ambicioso objetivo para contribuir en la eliminación de la epidemia del sida, el cual consiste en llegar a los siguientes resultados:

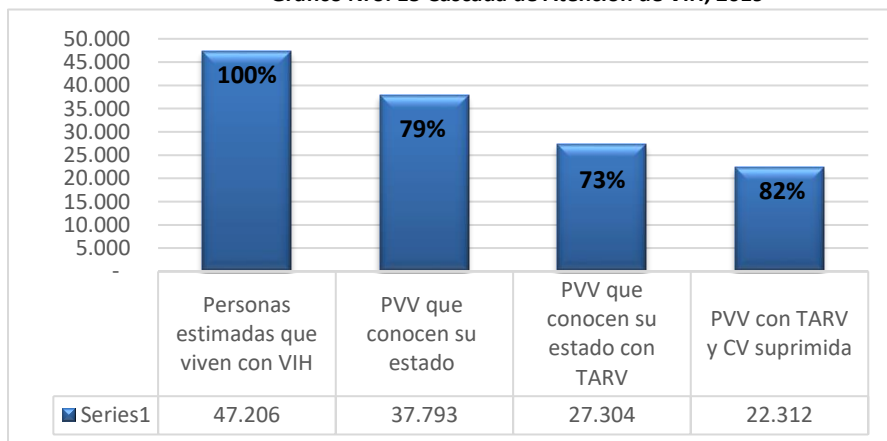
- 90% de las personas que viven con el VIH conozcan su estado serológico respecto al VIH.
- 90% de las personas diagnosticadas con el VIH reciban terapia antirretrovírica continuada.
- 90% de las personas que reciben terapia antirretrovírica tengan supresión viral.

Fuente: Base de Datos de Personas Viviendo con VIH, MSP

Es así que en el país el porcentaje de PVV que conocen su estado, pasó de 56% en el año 2016, a 79% en el año 2019. El porcentaje de PVV que conocen su estado y están en tratamiento, pasó de 78% en el año 2016, al 73% en el año 2019; aquí hubo una disminución, que se atribuye a la mejora en la calidad del dato (depuración de la información realizada en el 2018-2019). Por último, el porcentaje de PVV en tratamiento que tienen carga viral suprimida, pasó de 48% en el año 2016, a 82% en el año 2019.

Para la información del año 2019 de las personas que viven con VIH y que están en tratamiento, no se contabilizan los datos correspondientes a las Instituciones que conforman la Red pública Integral de Salud (IESS, ISSFA e ISSPOL) y Red Complementaria.

Gráfico Nro. 15 Cascada de Atención de VIH, 2019



La depuración de la información de VIH y la generación de la base de datos nominal nacional, ha permitido mejorar los registros para el avance en la cascada de atención de VIH.

En este sentido, con la nueva información la estimación de personas que viven con VIH (PVV) en Ecuador pasó a 47.206, estimación realizada a través de Spectrum proporcionado por ONUSIDA.

Bajo este contexto se obtuvo los siguientes resultados:

El 79% de PVV conocen su condición serológica. El 73% de los PVV que conocen su condición serológica se encuentran en tratamiento antirretroviral (TARV).

El 82% de los PVV que están con TARV tienen carga viral suprimida (<1.000 copias/ml).

* Estimación de personas que viven con VIH elaborada en conjunto con ONUSIDA a través del sistema Spectrum
 Fuente: Estrategia Nacional del VIH/Sida-ITS, MSP.

METODOLOGÍA DE CÁLCULO DE LA CASCADA DE ATENCIÓN DE VIH

Tabla Nro. 11 Metodología del cálculo de la Cascada de Atención de VIH, 2019

INDICADORES	NÚMERO DE PERSONAS	META 90 90 90	% 90 90 90	PARAMETRO DE LA ESTIMACIÓN	FUENTE DE DATOS
Estimación de personas viviendo con VIH	47.206*	-	100%	Estimación de número de personas que viven con VIH realizada con el apoyo de ONUSIDA, a través del software de estimaciones Spectrum. Este valor incluye el número de personas que conocen su estado, las personas que no conocen su estado, y la estimación de nuevas infecciones año a año.	Ministerio de Salud Pública (MSP) y ONUSIDA. Spectrum
Personas que viven con VIH y que conocen su estado (diagnosticadas)	37.793	90%	80%	Personas notificadas con VIH que se encontraban vivas al 31 de diciembre de 2019. En el año 2018, se incluyen datos de toda la Red Pública Integral de Salud (RPIS), y en el año 2019 se realiza una depuración de la Base de datos de PVV. Se cruzó datos de personas fallecidas con el registro civil, permitiendo mejorar la base de datos nominal de las personas notificadas en estos subsistemas.	Ministerio de Salud Pública (MSP), Base de Datos Nacional de Personas Viviendo con VIH, Estrategia Nacional de VIH.
Personas que viven con VIH en tratamiento antirretroviral -TARV	27.304	90%	72%	Personas notificadas con VIH que se encuentran recibiendo tratamiento antirretroviral (ARV), incluye personas que se encuentran en tratamiento en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública (MSP).	Ministerio de Salud Pública (MSP), Base de Datos Nacional de Personas Viviendo con VIH, Estrategia Nacional de VIH.
Personas que viven con VIH con carga viral suprimida	22.312	90%	82%	Personas notificadas con VIH que se encuentran con una carga viral suprimida, incluye información de personas que se encuentran en tratamiento en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública (MSP).	Ministerio de Salud Pública (MSP), Base de Datos Nacional de Personas Viviendo con VIH, Estrategia Nacional de VIH.

* Estimación de personas que viven con VIH elaborada en conjunto con ONUSIDA a través del sistema Spectrum
 Fuente: Estrategia Nacional del VIH/Sida-ITS, MSP.