



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Centro Nacional de
Epidemiología, Prevención
y Control de Enfermedades

Boletín VIH

Diciembre 2021

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

Situación epidemiológica del VIH-sida en el Perú



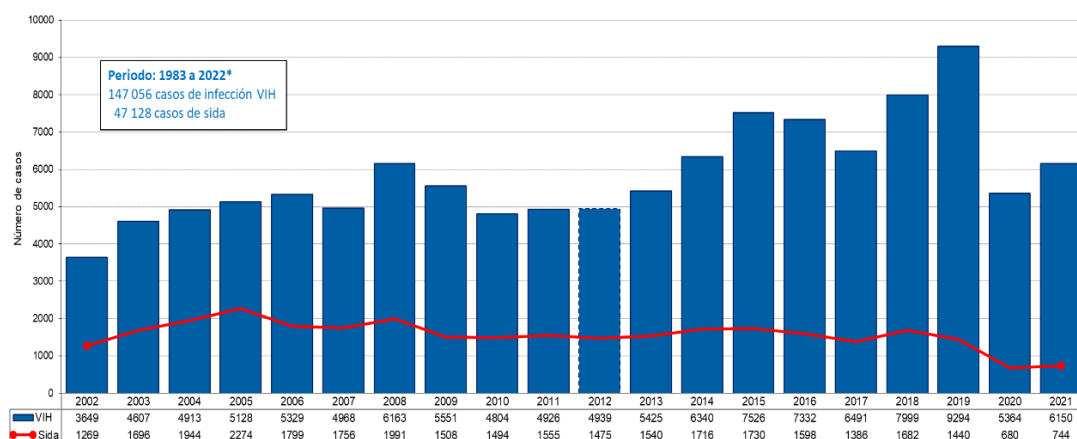


El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades y la Red Nacional de Epidemiología (RENACE) realizan la Vigilancia Epidemiológica de la Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), según lo establecido en la "Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública de la Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en el Perú". El presente boletín presenta información considerando los casos notificados hasta el 31 de diciembre de 2021.

La epidemia de VIH en el país es de tipo concentrada, es decir, la infección por VIH presenta una mayor transmisión y una prevalencia mayor en poblaciones clave. De acuerdo a las estimaciones que realiza este Centro Nacional, para el 2021 se estima que 98 000 personas (IC95% 85 000 – 110 000) vivían con la infección VIH en el país, con una prevalencia de 0.4% (IC95% 0.3-0.4) en adultos de 15 a 49 años de edad, y una prevalencia mayor en población de hombres que tienen sexo con hombres (9.6%) y en mujeres transgénero (31.4%).

Desde 1983, año en que se reportó el primer caso de sida en el país, a diciembre de 2021 se ha notificado en el sistema de vigilancia un total de 147 056 casos de infección por VIH, de los cuales 47 128 han sido diagnosticados como estadio sida. La figura 1 muestra la tendencia de casos nuevos diagnosticados de infección por VIH y estadio sida en los últimos 20 años (2002-2021), en donde el número de casos de infección por VIH representa el 79% (116 898) respecto al histórico.

Figura1. Casos de infección por VIH y estadio sida notificados según año diagnóstico, Perú, 2002-2021

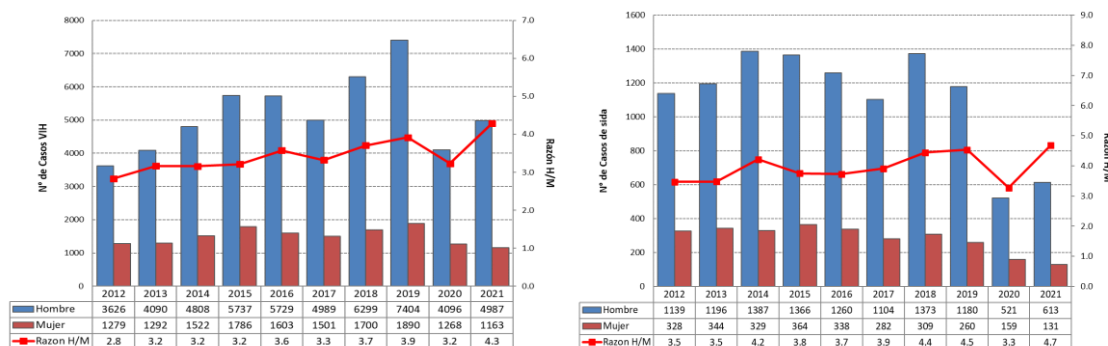


Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA.
Data actualizada al 31.dic.2021, sujeta a variación según procesos de vigilancia

El número de casos nuevos reportados para los periodos 2020 y 2021 deben ser interpretados con cautela, ya que dado el contexto de pandemia en el que se encuentra el país a causa de la COVID-19, la oportunidad de la detección y notificación de casos nuevos diagnosticados se ha visto afectada. En ese sentido, la curva de casos de infección por VIH muestra una tendencia ascendente, desde el 2013 hasta el 2019, mientras que los casos de sida, muestra un comportamiento casi estacionario en los consolidados anuales entre el 2009 y 2019. Se debe tener en cuenta que el 2015 cambió la definición de caso, haciéndola más sensible, por lo que se esperaba un incremento en el número de casos detectados.

Entre el 2013 al 2020, la razón anual hombre/mujer de los casos diagnosticados se mantenía en 3 a 1. El 2021 esta razón se ha incrementado a 4: 1 (Figura 2). Para los casos en estadio sida, la razón se ha mostrado oscilante entre 3 a 4 hombres por cada mujer.

Figura 2. Casos de infección por VIH y estadio sida, notificados según sexo y razón hombre/mujer, Perú, 2012-2021

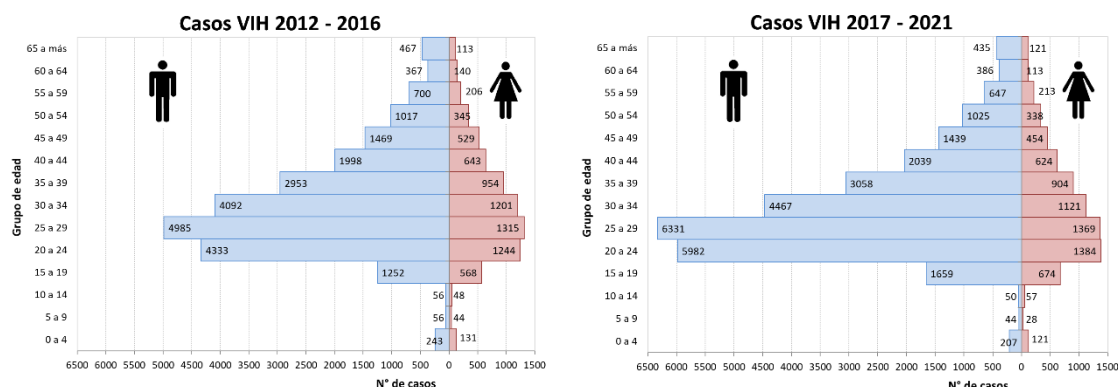


Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSa.
Data actualizada al 31.dic.2021, sujeta a variación según procesos de vigilancia

En la distribución por rango de edad y sexo (Figura 3), la comparación por quinquenios (2012-2016 y 2017-2021) muestra similitud en determinados componentes: predominio de casos en el sexo hombre (76% y 79% respectivamente), predominio de casos en el grupo de 20 a 39 años (67% y 70% respectivamente). Con respecto al último quinquenio (2017-2021):

- Del total de notificaciones, los casos en hombres incrementaron en un 16%.
- El grupo de 20 a 39 años incrementó en un 17% (1% en mujeres y 21% en hombres)
- El número de casos en el grupo de 0 a 14 años disminuyó en un 12%.

Figura 3. Casos de VIH según sexo y grupo de edad, por quinquenios, Perú, 2012-2021

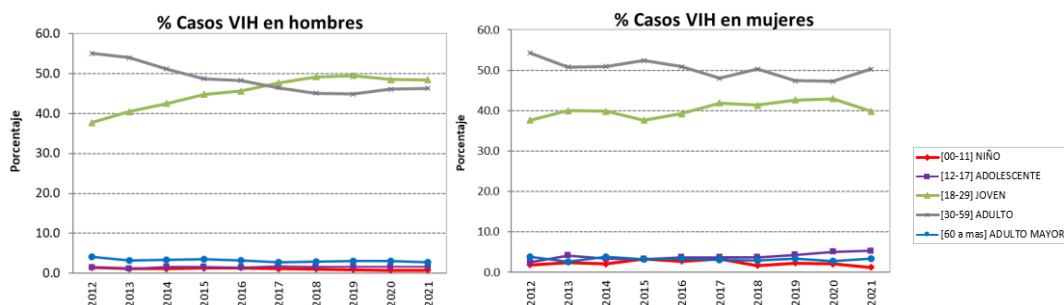


Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSa.
Data actualizada al 31.dic.2021, sujeta a variación según procesos de vigilancia

En la distribución porcentual de casos diagnosticados de VIH por año, se observa predominio en la etapa de vida joven y adulto para ambos sexos.

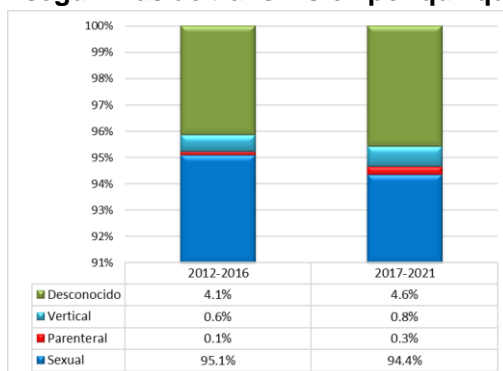
En el grupo de mujeres, el número de casos en los últimos 10 años (2012 - 2021), predomina la etapa de vida adulto (50.2%), seguido por la etapa joven (40.3%); la tendencia de casos, en general para todas las etapas de vida, se ha mantenido constante durante este periodo.

En el grupo de hombres, 48.1% son adultos y 46% jóvenes, observando en este último un incremento progresivo desde el 2012 embargo (Figura 4).

Figura 4. Porcentaje de casos de VIH por sexo y etapas de vida, Perú, 2012-2021


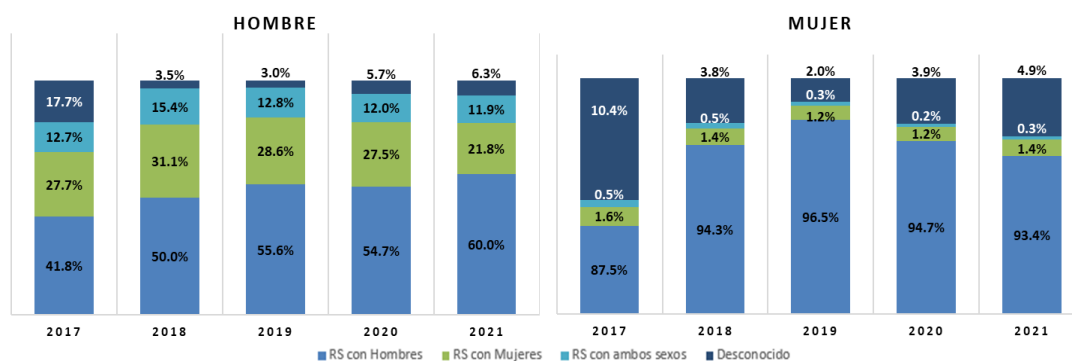
Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA.
Data actualizada al 31.dic.2021, sujeta a variación según procesos de vigilancia

Desde el inicio de la epidemia en el país, la vía sexual ha sido la principal vía de transmisión, 94.4% durante el último quinquenio (2017 - 2021) (Figura 5).

Figura 5. Casos de VIH según vías de transmisión por quinquenios, Perú 2012 - 2021


Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA.
Data actualizada al 31.dic.2021, sujeta a variación según procesos de vigilancia

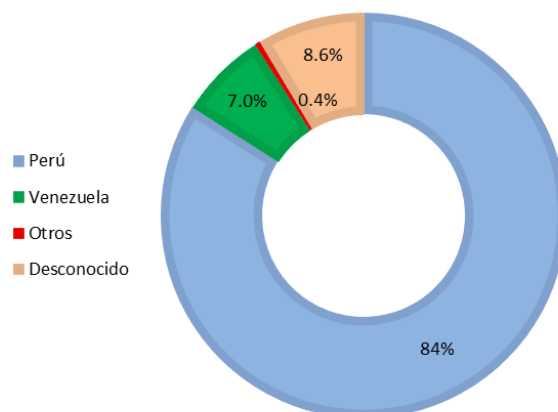
La figura 6, muestra los casos de infección por VIH diagnosticados en el periodo 2017 - 2021, según el antecedente de relaciones sexuales en hombres y mujeres de 20 a 39 años; donde se observa un incremento progresivo en el porcentaje de hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres, quienes conforman una importante población clave en la transmisión del VIH. Cabe resaltar que la variable antecedente de relaciones sexuales, fue incorporada a la vigilancia epidemiológica en el 2017, por lo que está mejor implementada en los periodos posteriores (menor porcentaje de casos con el dato desconocido).

Figura 6. Casos de VIH por antecedente de relaciones sexuales en hombres y mujeres de 20 a 39 años, Perú, 2017 - 2021


Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA.
Data actualizada al 31.dic.2021, sujeta a variación según procesos de vigilancia

En el último quinquenio, se ha observado un incremento de casos con otras nacionalidades, en ellas resalta la nacionalidad venezolana que conforma el 7% (2476) (figura 7).

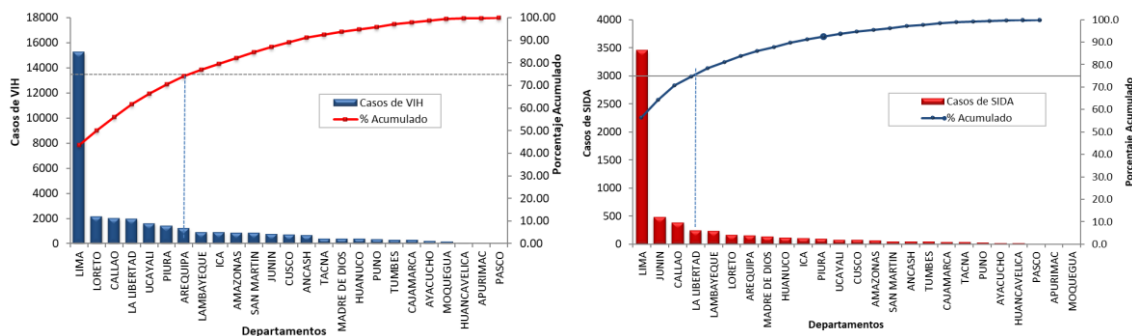
Figura 7. Porcentaje de casos VIH diagnosticados, según nacionalidad. Perú 2017 - 2021



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA.
Data actualizada al 31.dic.2021, sujeta a variación según procesos de vigilancia

Con respecto a la distribución de casos de infección por VIH en el Perú, en los últimos 5 años, el departamento de Lima ha notificado 44% del total de casos a nivel nacional, luego esta Loreto (6%), Callao (6%), La Libertad (6%) Ucayali (5%), Piura (4%) y Arequipa (4%) siendo los departamentos que concentran el 75% del total de casos diagnosticados en el periodo (Figura 10). Del mismo modo, el 75% de los casos en estadio sida a nivel nacional fueron notificados por Lima (57%), Junín (8%), Callao (6%) y La Libertad (4%) (Figura 8).

Figura 8. Frecuencia acumulada de casos de VIH notificados por departamento, Perú 2017 – 2021*



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA.
Data actualizada al 31.dic.2021, sujeta a variación según procesos de vigilancia

A nivel nacional, el número de casos nuevos notificados muestran una tendencia ascendente hasta el 2019, después de la cual se observa una aparente disminución, que estaría estrechamente relacionada con el contexto de pandemia por la COVID-19 y las medidas tomadas para contener su expansión.

Durante la pandemia por la COVID-19, el año 2020 muestra una gran disminución de la notificación de casos a nivel departamental y nacional, año en el cual se tomaron medidas como: limitada oferta de los servicios de atención de salud y laboratorios, reducción de personal por licencia o comorbilidades, reasignación de personal, medidas de confinamiento, y en general el temor de la población por adquirir la infección por el virus SARS-COV-2, por su severidad mayor descrita en las personas que viven con VIH, entre otros, contribuyeron a una menor detección

**PERÚ**Ministerio
de SaludViceministerio
de Salud PúblicaCentro Nacional de
Epidemiología, Prevención
y Control de Enfermedades**Boletín VIH**

Diciembre 2021

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

de casos nuevos y por ende una menor notificación. Por tal motivo, se recomienda tomar las cifras del periodo 2020 y 2021 con cautela.

Tabla 1. Número de casos de infección VIH diagnosticados y tasa de casos notificados* por departamento. Perú, 2017 – 2021

Departamento	Número de casos VIH notificados					Tendencia	Tasa de casos VIH notificados					Tendencia
	2017	2018	2019	2020	2021		2017	2018	2019	2020	2021	
Amazonas	264	224	209	115	115		62.1	52.6	48.9	26.9	26.7	
Ancash	121	141	181	87	170		10.4	12.1	15.4	7.4	14.3	
Apurímac	7	17	21	9	8		1.5	3.7	4.5	2.1	1.8	
Arequipa	300	342	333	144	178		22.8	25.7	24.7	9.6	11.7	
Ayacucho	46	63	55	37	40		6.5	8.9	7.7	5.5	5.9	
Cajamarca	68	64	84	47	95		4.4	4.2	5.4	3.2	6.5	
Callao	405	488	544	321	292		39.0	46.3	50.9	28.4	25.4	
Cusco	92	148	178	148	181		6.9	11.1	13.2	10.9	13.2	
Huancavelica	23	19	27	13	14		4.6	3.8	5.3	3.6	3.8	
Huánuco	101	102	109	61	53		11.6	11.6	12.3	8.0	6.9	
Ica	212	234	234	133	130		26.4	28.9	28.6	13.6	13.1	
Junín	128	172	204	126	171		9.3	12.5	14.7	9.3	12.4	
La Libertad	361	555	490	265	332		18.9	28.8	25.0	13.1	16.2	
Lambayeque	154	168	201	178	267		12.0	13.0	15.5	13.6	20.1	
Lima	2656	3385	4273	2375	2623		26.2	32.9	40.9	22.3	24.3	
Loreto	456	487	639	283	361		43.1	45.6	59.3	27.5	34.7	
Madre de Dios	87	94	105	72	73		60.5	64.0	69.9	41.4	41.0	
Moquegua	49	47	56	33	44		26.6	25.3	29.8	17.1	22.5	
Pasco	7	16	12	13	11		2.3	5.2	3.8	4.8	4.0	
Piura	239	288	411	231	276		12.8	15.3	21.6	11.3	13.3	
Puno	81	92	75	64	67		5.6	6.3	5.1	5.2	5.4	
San Martín	158	180	217	144	196		18.3	20.6	24.5	16.0	21.5	
Tacna	77	112	137	60	48		22.0	31.6	38.2	16.2	12.7	
Tumbes	62	69	101	81	54		25.5	28.0	40.6	32.2	21.2	
Ucayali	284	389	351	295	334		56.0	75.9	67.7	50.1	55.7	
PERÚ	6438	7896	9247	5335	6133		20.2	24.6	28.4	16.4	18.6	

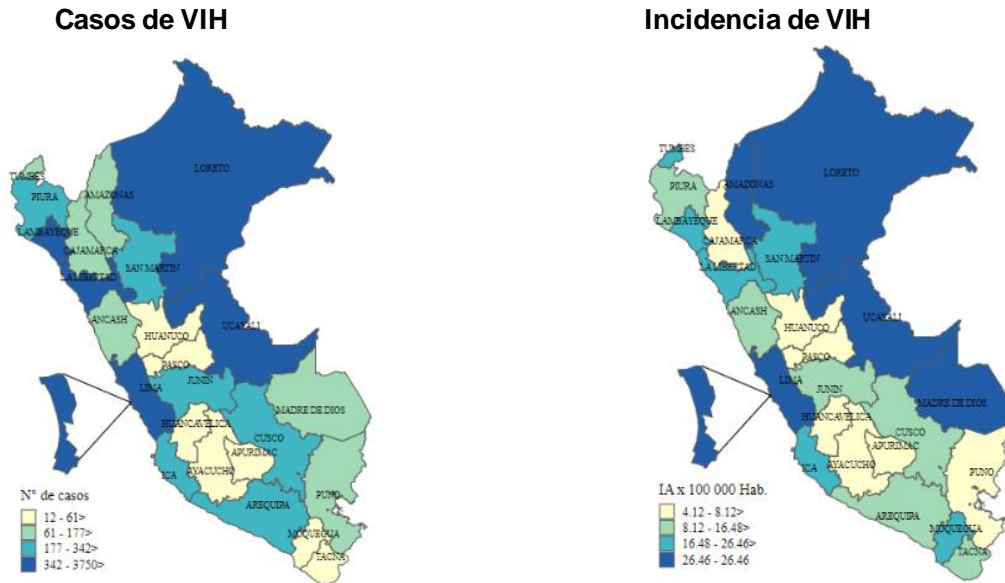
Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA.

Data actualizada al 31.dic.2021, sujeta a variación según procesos de vigilancia

* Tasa de casos notificados: para el cálculo se consideró el número de casos de VIH notificados en sistema de vigilancia epidemiológica por 100 000 habitantes.

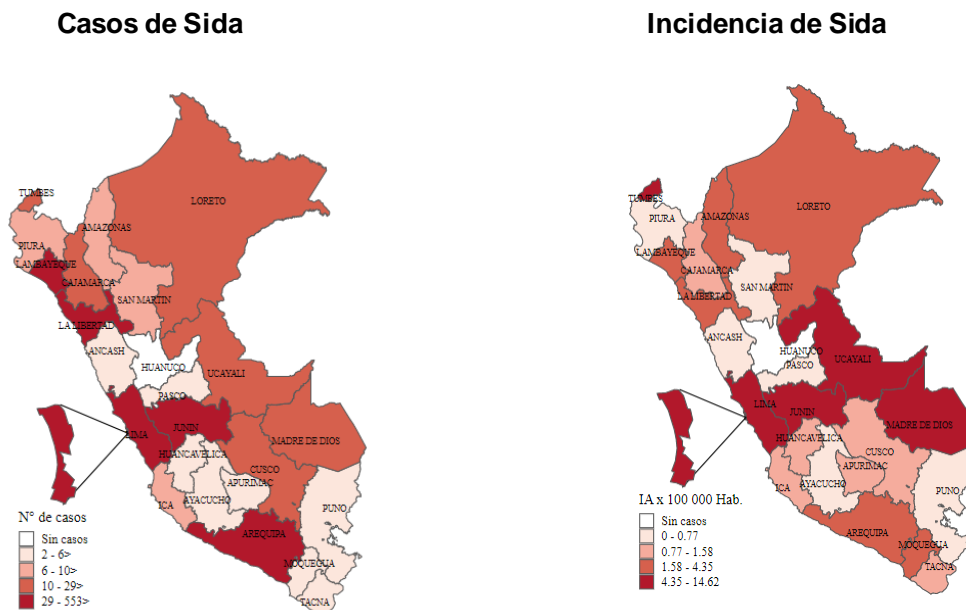


Figura 9. Número de casos VIH y tasa de casos notificados por departamento, Perú 2021



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-Ministerio de Salud del Perú
**Casos válidos hasta el 30 de noviembre de 2022.

Figura 10. Número de casos Sida y tasa de casos notificados por departamento, Perú 2021



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-Ministerio de Salud del Perú
**Casos válidos hasta el 30 de noviembre de 2022.

**Recomendaciones:**

- Las DISA/DIRESA/GERESA deberán promover en las unidades notificantes la realización del control de calidad de la información ingresada al sistema de vigilancia epidemiológica de VIH e ITS.
- Las DISA/DIRESA/GERESA deberán disponer que las unidades notificantes realicen la notificación de casos de infección por VIH, así como de investigación epidemiológica, de manera oportuna según periodicidad descrita en la normativa vigente.
- El MINSA a través de la DGIESP deberá coordinar con las DISA/DIRESA/GERESA la capacitación continua de los miembros del equipo de salud en atención de calidad, registro de información.
- Las DISA/DIRESA/GERESA deberán coordinar la capacitación continua del personal que realiza la notificación, digitación y control de calidad de los datos de la vigilancia epidemiológica, a fin de mejorar la calidad y coherencia de los registros y bases de datos.