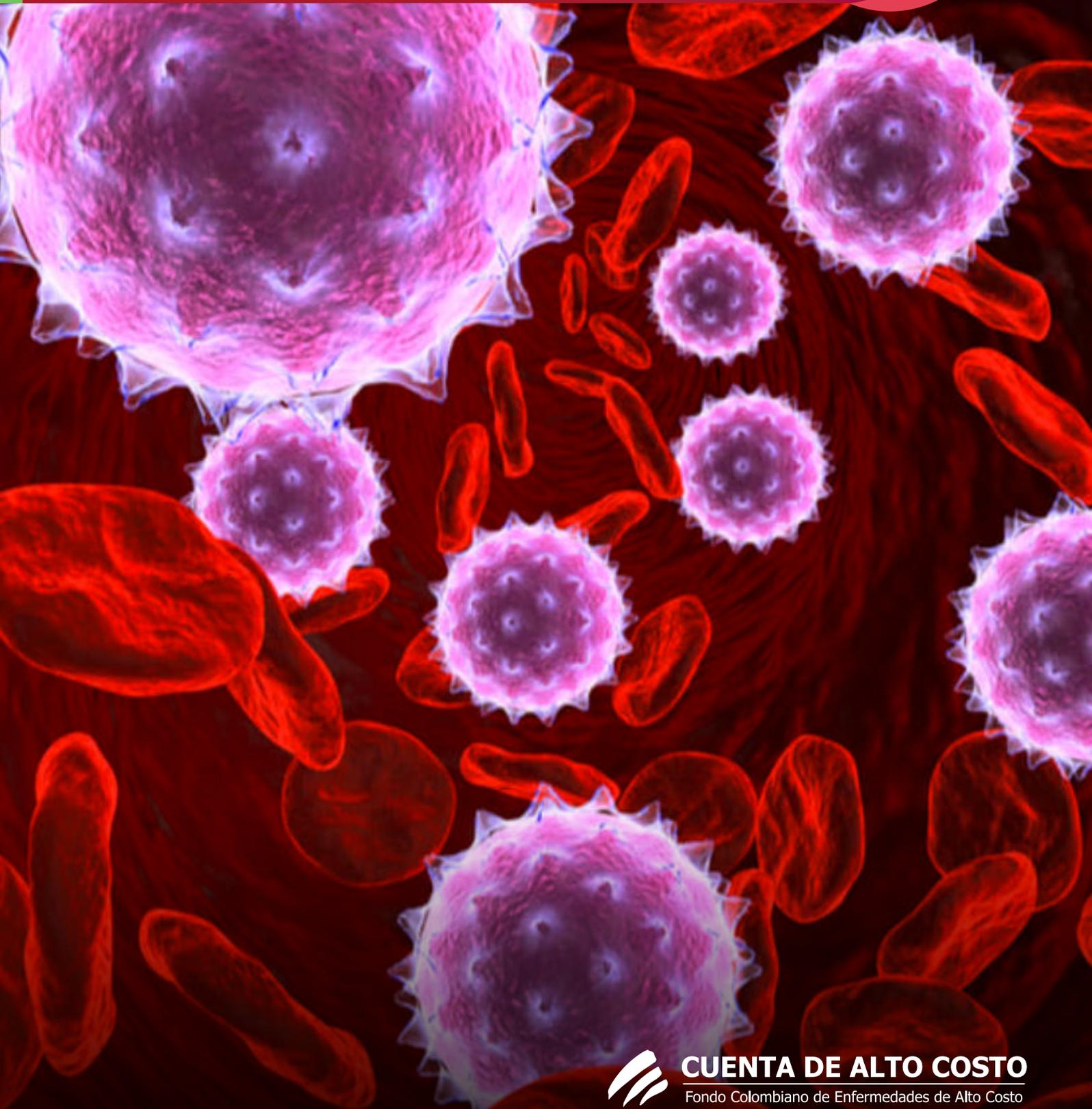


SITUACIÓN DEL

VIH y sida

en Colombia 2021



CUENTA DE ALTO COSTO

Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

CUENTA DE ALTO COSTO

Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo

ISSN: 2344-7702

Periodicidad: una edición anual

Bogotá D.C., Colombia, febrero 2022

© Todos los derechos reservados



CUENTA DE ALTO COSTO

Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo

Citación sugerida: Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo, Cuenta de Alto Costo (CAC).
Situación del VIH y sida en Colombia 2021; Bogotá D.C. 2021.

Se prohíbe la reproducción total o parcial de este libro sin autorización escrita de la Cuenta de Alto Costo

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

Junta Directiva

Presidente

Juan Pablo Rueda Sanchez

Sanitas

Ángela María Cruz Libreros

Coomeva E.P.S. S.A.

Beda Margarita Suárez

Anas Wayuu EPSI

Lina Vanessa Morales

Comfenalco Valle E.P.S.

Jaime González Montaña

Coosalud

José Joaquín Cortés

Cajacopi

José Fernando Cardona Uribe

Nueva EPS

Justo Jesús Paz Wilches

Mutual Ser E.S.S.

Expertos revisores

Ernesto Martínez Buitrago

Médico internista, infectólogo. Profesor asistente de la Universidad del Valle, jefe de infectología del Hospital Universitario del Valle. Delegado de la Asociación Colombiana de Infectología (ACIN).

Cielo Yaneth Ríos Hincapié

Médica magister en Salud Pública y en VIH. Dirección de Promoción y Prevención. Ministerio de Salud y Protección Social

Carlos Arturo Álvarez-Moreno

Médico infectólogo, Magister en Epidemiología Clínica, profesor titular de la Universidad Nacional de Colombia, Vicepresidente Científico e Innovación, Clínica Colsanitas. Delegado de la Asociación Colombiana de Infectología (ACIN).

Cuenta de Alto Costo

Lizbeth Acuña Merchán

Directora Ejecutiva

Coordinadores técnicos y equipos de trabajo de las coordinaciones de la Cuenta de Alto Costo:

María Tereza Daza Fonseca

Coordinadora de Auditoría

Ana María Valbuena García

Coordinadora de Gestión del Conocimiento

Luis Alberto Soler Vanoy

Coordinador de Gestión del Riesgo

Fernando Valderrama Castellanos

Coordinador de Gestión de la Tecnología y Gestión de la Información

Grupo desarrollador

Ana María Valbuena García

Coordinadora de Gestión del Conocimiento

María Tereza Daza Fonseca

Coordinadora de Auditoría

Silvia Juliana Trujillo Cáceres

Epidemióloga

Cristian Camilo Bustos Montealegre

Estadístico

Paola Alexandra Vargas Herrera

Líder médico de auditoría

Sandra Liliana Sabogal Rincón

Líder de auditoría

Yenny Alexandra López López

Líder de auditoría

Luis Alejandro Moreno Ramírez

Líder de Gestión del Conocimiento

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

WWW.CUENTADEALTOCOSTO.ORG

Comité editorial

Lizbeth Acuña Merchán

Presidenta

Ana María Valbuena García

Secretaria

Luis Alberto Soler Vanoy

Vocal

Fernando Valderrama Castellanos

Vocal

María Teresa Daza Fonseca

Vocal

Liliana Barbosa Vaca

Vocal

Corrección de estilo, diseño y diagramación:

Alejandro Niño Bogoya - Unidad de Comunicación y Difusión

Esteban Roa Calderón - Unidad de Comunicación y Difusión

CONTENIDO

Abreviaturas.....	13
Glosario	16
Introducción.....	18
Aspectos éticos y legales.....	19
Aspectos metodológicos.....	20
Contenido infográfico de resumen del capítulo	31
Capítulo 1. Caracterización de las personas que viven con el VIH incidentes.....	32
1.1. Caracterización sociodemográfica de las personas que viven con el VIH incidentes	32
1.2 Características clínicas de las personas que viven con el VIH incidentes	37
Contenido infográfico de resumen del capítulo	42
Capítulo 2. Caracterización de las personas reportadas que viven con VIH prevalentes	43
2.1 Caracterización sociodemográfica de las personas viviendo con el VIH prevalentes	43
2.2 Características sociales de las personas viviendo con VIH prevalentes	46
2.3 Características clínicas de las personas que viven con el VIH prevalentes	47
Contenido infográfico de resumen del capítulo	58
Capítulo 3. Morbilidad y mortalidad de las personas con diagnóstico de VIH	59
3.1 Incidencia del VIH	59
3.2 Prevalencia del VIH	62
3.3 Mortalidad y letalidad	65
Contenido infográfico de resumen del capítulo	72
Capítulo 4. Tratamiento antirretroviral	73
4.1 Estrategia 95-95-95	73
Contenido infográfico de resumen del capítulo	86
Capítulo 5. Transmisión materno-infantil del VIH.....	87
5.1 Población de mujeres gestantes	87
5.2 Características de las mujeres gestantes que viven con el VIH	89
5.3 Menores de 12 meses expuestos al VIH	94
5.4 Características clínicas de la población menor de 12 meses expuestas al VIH con diagnóstico positivo	97
Contenido infográfico de resumen del capítulo	100
Capítulo 6. Población con tuberculosis activa con y sin coinfección con VIH y Sida	101
6.1 Características generales de la población con TB y la tamización del VIH	101
6.2 Características generales de la población con TB y coinfección TB/VIH	102

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

WWW.CUENTADEALTOCOSTO.ORG

Contenido infográfico de resumen del capítulo	112
Capítulo 7. Indicadores de gestión del riesgo.....	113
Contenido infográfico de resumen del capítulo	128
Capítulo 8. Efecto de la emergencia sanitaria por COVID-19 en la atención de las personas viviendo con el VIH.....	129
Discusión y conclusiones	137
Referencias bibliográficas.....	140

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Entidades que deben reportar la información de la Resolución 0273 de 2019 a la Cuenta de Alto Costo, Colombia 2021.....	20
Tabla 2. Calidad de la información reportada en la cohorte de pacientes con VIH en la auditoría 2021, según el renglón del aseguramiento.....	22
Tabla 3. Hallazgos relevantes identificados durante la auditoría de la cohorte de pacientes con VIH, Colombia 2021.....	23
Tabla 4. Distribución de las personas que viven con el VIH incidentes según el sexo, la región y la entidad territorial, Colombia 2021.....	34
Tabla 5. Características de las personas que viven con el VIH incidentes según el régimen de afiliación, Colombia 2021.....	36
Tabla 6. Características clínicas de las personas que viven con el VIH incidentes, Colombia 2021.....	37
Tabla 7. Motivo del inicio de la TAR en las personas que viven con el VIH incidentes según el sexo, Colombia 2021.....	39
Tabla 8. Categorización en el conteo de linfocitos T CD4 en las personas que viven con el VIH incidentes al momento del diagnóstico según el sexo, Colombia 2020-2021.....	40
Tabla 9. Distribución de personas viviendo con VIH prevalentes según el sexo, la región y la entidad territorial, Colombia 2021.....	45
Tabla 10. Características de las personas viviendo con VIH prevalentes según el régimen de afiliación, Colombia 2021.....	46
Tabla 11. Características clínicas de las personas viviendo con VIH prevalentes, Colombia 2021.....	47
Tabla 12. Laboratorios clínicos en las personas viviendo con VIH prevalentes, Colombia 2021.....	49
Tabla 14. Tamización y tratamiento de enfermedades en personas que viven con el VIH, Colombia 2021.....	51
Tabla 15. Principales características en la población clave que vive con VIH, Colombia 2021.....	54
Tabla 16. Variables de interés en las personas viviendo con VIH privadas de la libertad reportadas por el USPEC en 2021.....	55
Tabla 17. Incidencia cruda y estandarizada por la edad del VIH, Colombia 2021.....	59
Tabla 18. Incidencia del VIH según el régimen de afiliación, Colombia 2021.....	62
Tabla 19. Prevalencia cruda y estandarizada por la edad, Colombia 2021.....	62
Tabla 20. Prevalencia del VIH según el régimen de afiliación, Colombia 2021.....	65
Tabla 21. Mortalidad cruda y estandarizada por la edad, Colombia 2021.....	65
Tabla 22. Distribución de la mortalidad y la letalidad en VIH según los grupos de edad y el sexo, Colombia 2021.....	67
Tabla 24. Cobertura de la terapia antirretroviral y supresión viral según el sexo, Colombia 2021.....	73
Tabla 25. Cascada de la atención del VIH según el sexo, Colombia 2020-2021.....	74
Tabla 26. Cobertura de la terapia antirretroviral y de la supresión viral según la región y la entidad territorial, Colombia 2021.....	75
Tabla 27. Cobertura de la terapia antirretroviral y de la supresión viral según el régimen de afiliación, Colombia 2021.....	76

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

WWW.CUENTADEALTOCOSTO.ORG

Tabla 28. Cobertura de la terapia antirretroviral y de la supresión viral según la entidad aseguradora, Colombia 2021	77
Tabla 29. Medicamentos usados en las personas viviendo con VIH, Colombia 2021	79
Tabla 30. Esquemas de tratamiento antirretroviral más utilizados en las PVV incidentes, Colombia 2021 ..	80
Tabla 31. Esquemas de tratamiento antirretroviral más usados en la población prevalente con VIH, Colombia 2021	81
Tabla 32. Esquemas de tratamiento antirretroviral según el valor de la carga viral, Colombia 2021	82
Tabla 33. Esquemas de tratamiento antirretroviral y supresión viral en las PPL atendidas en USPEC, Colombia 2021	83
Tabla 34. Genotipificación para el VIH en las personas que viven con el VIH (vivos y afiliados al SGSSS) según el régimen de afiliación, Colombia 2021.....	84
Tabla 35. Características generales de la población de mujeres gestantes según el régimen de afiliación, Colombia 2021	87
Tabla 36. Características generales de las mujeres gestantes con infección por VIH según el régimen de afiliación, Colombia 2021	89
Tabla 37. Distribución de las gestantes con VIH según la entidad aseguradora, Colombia 2021.....	90
Tabla 38. Características clínicas de la población de gestantes con infección por VIH, Colombia 2021	92
Tabla 39. Estrategia Nacional para la eliminación de la Transmisión Materno Infantil del VIH, Colombia 2021	93
Tabla 40. Distribución de la población menor de 12 meses expuesta y con VIH según la región y la entidad territorial, Colombia 2021	94
Tabla 41. Distribución de la población menor de 12 meses expuesta y con VIH según la entidad aseguradora, Colombia 2021	95
Tabla 42. Profilaxis de los niños(as) menores de 12 meses expuestos al VIH, Colombia 2021.....	97
Tabla 43. Seguimiento virológico de los niños(as) menores de 12 meses expuestos al VIH, Colombia 2021.....	97
Tabla 44. Características de los menores expuestos al VIH con diagnóstico positivo en el periodo, Colombia 2021	98
Tabla 45. Tamización del VIH en la población con TB según el régimen de afiliación, Colombia 2021	101
Tabla 46. Características generales de la población con TB y coinfección TB/VIH, Colombia 2021	102
Tabla 47. Distribución de la población con TB y la población con TB/VIH según la región y la entidad territorial, Colombia 2021	103
Tabla 48. Distribución de la población con TB y la población con TB/VIH según la entidad y el régimen de afiliación, 2021	105
Tabla 49. Tratamiento antituberculoso en las personas con coinfección TB/VIH, según el régimen de afiliación. Colombia 2021	107
Tabla 50. Esquemas antituberculosos más frecuentes en los casos de coinfección TB/VIH, Colombia 2021 ..	108
Tabla 51. Condición de egreso del tratamiento antituberculoso en las personas con coinfección TB/VIH según el régimen de afiliación, Colombia 2021.....	109

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

Tabla 52. Esquemas de tratamiento antirretroviral utilizados en la población con coinfección TB/VIH, Colombia 2021	110
Tabla 53. Metas de los indicadores de gestión del riesgo.....	113
Tabla 54. Indicadores de gestión del riesgo para la atención del VIH, Colombia 2012 - 2021	114
Tabla 55. Indicadores de gestión del riesgo (1 al 3) según región geográfica, Colombia 2021.....	117
Tabla 56. Indicadores de gestión del riesgo (1 al 3) según el régimen de afiliación, 2021.....	118
Tabla 57. Indicadores de gestión del riesgo (8-11) según la región geográfica, 2021.....	119
Tabla 58. Indicadores de gestión del riesgo (8-11) según el régimen de afiliación, 2021.....	119
Tabla 59. Indicadores de gestión del riesgo (4, 17,18 y 19) según la región geográfica, Colombia 2021 ...	121
Tabla 60. Indicadores de gestión del riesgo (4, 17,18 y 19) según el régimen de afiliación, Colombia 2021	121
Tabla 61. Indicadores de gestión del riesgo (7, 20, 21 y 22) según la región geográfica, Colombia 2021 .	122
Tabla 62. Indicadores de gestión del riesgo (7, 20, 21 y 22) según el régimen de afiliación, Colombia 2021	123
Tabla 63. Indicadores de gestión del riesgo (13,15-16) según la región geográfica, Colombia 2021.....	124
Tabla 64. Indicadores de gestión del riesgo (13,15-16) según el régimen de afiliación, Colombia 2021	124
Tabla 65. Indicadores de gestión del riesgo (23, 24 y 25) según la región geográfica, Colombia 2021.....	126
Tabla 66. Indicadores de gestión del riesgo (23, 24 y 25) según el régimen de afiliación, Colombia 2021	126

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Proceso de obtención de los registros incluidos en los análisis epidemiológicos y de los indicadores de gestión del riesgo en VIH, Colombia 2021	25
Figura 2. Población proyectada por el DANE según la entidad territorial, Colombia 2021	27
Figura 3. Número de afiliados por Empresa Administradora de Planes de Beneficios, Colombia 2020	29
Figura 4. Tendencia del número de personas que viven con el VIH incidentes, Colombia 2012-2021	32
Figura 5. Pirámide poblacional de las personas que viven con el VIH incidentes, Colombia 2021*	33
Figura 6. Población clave que vive con el VIH entre los casos incidentes, Colombia 2021	35
Figura 7. Tendencia del valor promedio del conteo de linfocitos T CD4 al momento del diagnóstico según el sexo, Colombia 2015-2021	40
Figura 8. Tendencia del número de personas viviendo con VIH prevalentes, Colombia 2012-2021	43
Figura 9. Pirámide poblacional de las personas viviendo con VIH prevalentes, Colombia 2021*	44
Figura 10. Distribución de las personas viviendo con VIH según el régimen de afiliación y el reporte del último resultado de la carga viral tomado en el periodo, Colombia 2021	49
Figura 11. Comparativo de cargas virales en el momento del diagnóstico, al iniciar terapia antirretroviral y carga viral actual, Colombia 2021	50
Figura 12. Población clave que vive con el VIH entre los casos prevalentes, Colombia 2021	52
Figura 13. Incidencia cruda del VIH según el sexo y la edad, Colombia 2021	60
Figura 14. Prevalencia cruda del VIH según el sexo y la edad, Colombia 2021	63
Figura 15. Mortalidad cruda por todas las causas en las personas con VIH según el sexo y la edad, Colombia 2021	66
Figura 16. Tiempo entre la fecha de diagnóstico de TB activa y la tamización para VIH según el régimen de afiliación, Colombia 2021	102
Figura 17. Duración del tratamiento antituberculoso (en días) según el régimen de afiliación, Colombia 2021	109
Figura 18. Indicadores relacionados con tamizaje y ETMI, Colombia 2017 - 2021	117
Figura 19. Indicadores relacionados con la atención y la detección temprana en los casos incidentes, Colombia 2017 - 2021	118
Figura 20. Indicadores relacionados con la cobertura del tratamiento antirretroviral, Colombia 2017 - 2021	120
Figura 21. Indicadores relacionados con control virológico y el seguimiento, Colombia 2017-2021	122
Figura 22. Indicadores relacionados con la tamización de enfermedades, Colombia 2017-2021	123
Figura 23. Indicadores de tratamiento y prevención de enfermedades, Colombia 2017-2021	125
Figura 24. Tendencia del reporte de los casos incidentes con VIH, Colombia 2012-2021	129
Figura 25. Tendencia mensual del reporte de los casos incidentes con VIH, Colombia 2019-2021	130
Figura 26. Tendencia del número de casos incidentes de VIH según las regiones geográficas, Colombia 2019-2021	130

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

Figura 27. Tiempo desde el diagnóstico hasta el inicio de la atención en los casos incidentes con VIH, Colombia 2019-2021	131
Figura 28. Tiempo desde el diagnóstico hasta el inicio del tratamiento antirretroviral en los casos incidentes de VIH, Colombia 2019-2021	131
Figura 29. Mediana del suministro de medicamentos antirretrovirales en los casos incidentes de VIH según la región, Colombia 2019-2021	132
Figura 30. Estadio clínico de los casos incidentes de VIH, Colombia 2019-2021	133
Figura 31. Tendencia del número de casos prevalentes que reciben mínimo una atención por infectología en los últimos 12 meses según las regiones geográficas, Colombia 2019-2021	133
Figura 32. Tendencia del número de casos prevalentes que reciben atención clínica y formulación para el VIH por médico experto o infectólogo según las regiones geográficas, Colombia 2019-2021	134
Figura 33. Tendencia de la realización de carga viral en los casos prevalentes con VIH, Colombia 2019-2021	134
Figura 34. Tendencia de la realización del conteo de linfocitos T CD4 en los casos prevalentes con VIH, Colombia 2019-2021	135
Figura 35. Tendencia del indicador de proporción de personas con realización de linfocitos T CD4 en los que no reciben terapia antirretroviral en el periodo, Colombia 2019-2021	135
Figura 36. Tendencia del indicador de proporción de personas con cambio de terapia antirretroviral, Colombia 2019-2021	136

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

WWW.CUENTADEALTOCOSTO.ORG

LISTA DE MAPAS

Mapa 1. Distribución geográfica de las regiones de Colombia según el DANE, 2021	28
Mapa 2. Incidencia estandarizada del VIH según la edad por 100.000 habitantes, Colombia 2021	63
Mapa 3. Prevalencia estandarizada del VIH por 100 habitantes según la edad, Colombia 2021	66
Mapa 4. Mortalidad por todas las causas estandarizada por la edad en los pacientes con VIH por 100.000 habitantes, Colombia 2021	70
Mapa 5. Letalidad por VIH en Colombia por 1.000 personas que viven con el VIH, Colombia 2021	71
Mapa 6. Cobertura de la terapia antirretroviral, Colombia 2021	78
Mapa 7. Distribución de los casos con coinfección TB/VIH por 100 PVV, Colombia 2021	105

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

ABREVIATURAS

ABREVIATURAS

ARL	Administradoras de Riesgos Laborales
ARV	Antirretroviral
BDUA	Base de Datos Única de Afiliados
CAC	Cuenta de Alto Costo
CCF	Cajas de Compensación Familiar
CDC	Centros para el Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (Centers for Disease Control and Prevention)
COVID-19	Enfermedad asociada al coronavirus
CV	Carga viral (ARN del VIH)
DANE	Departamento Administrativo Nacional de Estadística
DE	Desviación estándar
EAPB	Entidad administradora de planes de beneficios
EAPVS	Entidad administradora de planes voluntarios de salud
EOC	Entidades obligadas a compensar
EPS	Entidad promotora de salud
GPC	Guía de práctica clínica
HSH	Hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres
IC	Intervalo de confianza
INPEC	Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario
INS	Instituto Nacional de Salud
IPS	Institución prestadora de servicios
ITS	Infección de transmisión sexual
ml	Milímetro
mm³	Milímetro cúbico
OMS	Organización Mundial de la Salud
PPD	Prueba cutánea de derivado proteico purificado
PVV	Persona que vive con el VIH
Q1	Cuartil 1
Q3	Cuartil 3
SGSSS	Sistema general de seguridad social en salud
RIC	Rango intercuartílico
sida	Síndrome de inmunodeficiencia adquirida
TAR	Tratamiento antirretroviral
TB	Tuberculosis
ETMI	Eliminación de la Transmisión Materno Infantil del VIH
USPEC	Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios
VIH	Virus de inmunodeficiencia humana

LISTA DE ENTIDADES QUE REPORTARON INFORMACIÓN A LA CUENTA DE ALTO COSTO EN EL PERÍODO Y QUE FUERON INCLUIDAS EN EL ANÁLISIS

Código de la entidad	Nombre de la entidad
Régimen contributivo	
ARL144	ARL AXA Colpatria Seguros
ARL370	ARL Seguros Bolívar
EAS016	Empresas Públicas de Medellín, Departamento Médico Antioquia Medellín
EAS027	Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia
EPS001	Aliansalud
EPS002	Salud Total S.A. Entidad Promotora de Salud
EPS005	Entidad Promotora de Salud Sanitas S.A.
EPS008	Compensar E.P.S.
EPS010	EPS SURA
EPS012	Comfenalco Valle E.P.S.
EPS016	Coomeva E.P.S. S.A.
EPS017	E.P.S. Famisanar Ltda.
EPS018	Entidad Promotora de Salud Servicio Occidental de Salud S.A. - S.O.S.
EPS037	Nueva EPS S.A.
ESP042	Coosalud EPS SAS
EPS044	Medimás EPS
EPS046	Salud Mía EPS
EPS048	Asociación - Mutual Ser - Empresa Solidaria de Salud ESS (Contributivo)
Plan voluntario	
PVS1333	Liberty seguros
Fondo atención en salud para PPL	
USPEC01	Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios
Régimen subsidiado	
CCF023	Caja de Compensación Familiar de la Guajira
CCF024	Caja de Compensación Familiar de Huila - COMFAMILIAR Huila
CCF033	Caja de Compensación Familiar de Sucre - COMFASUCRE
CCF050	Caja de Compensación Familiar del Oriente Colombiano - COMFAORIENTE
CCF055	Caja de Compensación Familiar CAJACOPI Atlántico
CCF102	ComfaChocó - CCF del Chocó
EPS022	EPS Convida
EPS025	Caja de Previsión Social y Seguridad del Casanare - CAPRESOCA - EPS
EPS045	Medimás EPS
EPSI01	Asociación de Cabildos Indígenas del Cesar - Dusakawi
EPSI03	Asociación Indígena del Cauca - A.I.C.
EPSI04	Anas Wayuu EPS Indígena
EPSI05	Entidad Promotora de Salud - MALLAMAS EPSI
EPSI06	Pijaos Salud EPSI
EPSS34	Capital Salud
EPSS40	Savia Salud EPS
EPSS41	Nueva EPS Subsidiado (Res 02664)
ESS024	Cooperativa de Salud y Desarrollo Integral Zona Sur Oriental de Cartagena Ltda. COOSALUD E.S.S.
ESS062	Asociación Mutual la Esperanza ASMET SALUD
ESS076	Asociación Mutual Barrios Unidos de Quibdó E.S.S. - AMBUQ
ESS091	Entidad Cooperativa Solidaria de Salud - ECOOPSOS
ESS118	Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud EMSSANAR ESS

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

LISTA DE ENTIDADES QUE REPORTARON INFORMACIÓN A LA CUENTA DE ALTO COSTO EN EL PERÍODO Y QUE FUERON INCLUIDAS EN EL ANÁLISIS

Código de la entidad	Nombre de la entidad
ESS133	Cooperativa de Salud Comunitaria - COMPARTA
ESS207	Asociación - Mutual Ser - Empresa Solidaria de Salud ESS
Régimen especial	
EMP002	Medplus Medicina Prepagada
EMP015	Medisánitas S.A. Compañía Medicina Prepagada
EMP017	Colmédica Medicina Prepagada
EMP023	Colsanitas Empresa Medicina Prepagada
EMP028	Coomeva Empresa Medicina Prepagada
EMP029	Colpatria Empresa Medicina Prepagada
RES006	Caja de Previsión Social de la Universidad Industrial de Santander
RES007	Universidad del Valle
RES008	Universidad Nacional
RES009	Universidad del Cauca
RES011	Unidad de Salud de la Universidad de Antioquia
RES012	Unidad Administrativa Especial de Salud Universidad de Córdoba
RES014	Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia - UPTC
REUE05	Fondo de Seguridad Social en Salud Universidad de Nariño
REUE09	Unidad de Salud de la Universidad del Atlántico
Régimen de excepción	
RES001	Policía Nacional
RES002	Ecopetrol
RES003	Fuerzas Militares
RES004	Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio
No afiliado	
05000	Secretaría Departamental de Salud de Antioquia
11001	Secretaría de Salud de Bogotá
13001	Departamento Administrativo Distrital de Salud de Cartagena - DADIS
23000	Dirección Departamental de Salud de Córdoba
25000	Dirección Departamental de Salud de Cundinamarca
41000	Dirección Departamental de Salud de Huila
50000	Dirección Departamental de Salud de Meta
52000	Dirección Departamental de Salud de Nariño
54000	Dirección Departamental de Norte de Santander
63000	Dirección Departamental de Salud de Quindío
66000	Dirección Departamental de Salud de Risaralda
68000	Secretaría de Salud de Santander
76000	Dirección Departamental de Salud de Valle
76109	Dirección Distrital de Salud de Buenaventura
99000	Dirección Departamental de Salud de Vichada

GLOSARIO

Abandono	Se considera un paciente en abandono cuando no recibe atenciones por parte de un médico durante todo el período de reporte (un año).
Enfermedad relacionada con el VIH	Los síntomas del VIH pueden aparecer tanto al momento de la infección como a partir del estado de inmunosupresión. Cuando el virus entra en contacto con la superficie mucosa durante la infección inicial por el VIH, este encuentra células blanco-susceptibles y pasa al tejido linfático, donde tiene lugar la reproducción masiva del virus. Esto desencadena una viremia de alto nivel, con una amplia propagación del virus. En este estadio, algunas personas pueden presentar síntomas parecidos a la gripe, pero generalmente se diagnostican como una infección aguda más que de una enfermedad relacionada con el VIH. La respuesta inmunitaria resultante para lograr la supresión solo es exitosa en parte, pues algunos virus escapan, pudiendo permanecer indetectables durante meses y años. Durante el curso de la infección, las células inmunitarias más importantes, llamadas linfocitos T CD4, se desactivan y son destruidas, mientras que la cantidad de células disponibles disminuye progresivamente. Así pues, la enfermedad relacionada con el VIH está caracterizada por el deterioro gradual de la función inmunitaria. Finalmente, el alto nivel de rotación vírica lleva a la destrucción del sistema inmunitario (algunas veces denominada «infección por el VIH avanzada»), cuyo resultado es la manifestación del sida.
Epidemiología	La epidemiología es la rama de la ciencia médica que se ocupa de las causas, la distribución espacial y temporal, y el control de las enfermedades en una población.
Intersexual	Una persona intersexual es aquella que presenta de forma simultánea características biológicas masculinas y femeninas (características sexuales primarias y secundarias). O cualidad por la que el individuo muestra, en grados variables, caracteres sexuales de ambos sexos (2).
Grupos de población clave	ONUSIDA considera a los gays y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, los/las trabajadores/as sexuales y sus clientes, los transgéneros, las personas que se inyectan drogas ilícitas así como los presos y otras personas en centros de internamiento como grupos de población clave. Estos grupos de población suelen ser víctimas de leyes punitivas o políticas estigmatizadoras, y tienen una mayor probabilidad de estar expuestos a la infección por el VIH. Contar con su participación en los lugares de toma de decisiones es fundamental para conseguir una respuesta eficaz al VIH: son claves para la epidemia y para la respuesta. Los países deberían definir cuáles son los grupos de población clave, tanto para su epidemia como para su respuesta en función de su contexto social y epidemiológico. El término «grupos de población clave de mayor riesgo» también se puede utilizar en un sentido más amplio, independientemente del contexto legal o político, para referirse a aquellos grupos de población expuestos a un gran riesgo de contraer la infección por el VIH o de transmitir el virus.
Retención de los pacientes en los servicios de atención al VIH	Se define como la participación continua en la atención médica a la infección por el VIH. Asimismo, el tratamiento de la infección por el VIH sólo puede ser eficaz si los pacientes reciben servicios de atención de forma continuada. Las personas retenidas en atención son los individuos incorporados a los servicios de atención al VIH, que continúan recibiendo de forma continuada dichos servicios. Esto se mide en forma de indicadores marcadores (proxy), y el tiempo considerado puede ser normalmente un periodo de un año. Por ejemplo, la recogida de medicamentos antirretrovirales (ARV) al menos tres veces en el año, la realización de dos pruebas, prueba de recuento de CD4 o detección de la carga viral de VIH en el año (3).
Riesgo	Referido al riesgo de exposición al VIH o a la probabilidad de que una persona contraiga la infección por el VIH. Determinados comportamientos crean, aumentan o perpetúan el riesgo. Son los comportamientos, y no la pertenencia a un grupo, los que ponen a las personas en situaciones en las que pueden quedar expuestas al VIH. Evítese usar expresiones como «grupos en riesgo» o «grupos de riesgo». Las personas cuyos comportamientos pueden ponerlas en mayor riesgo de exposición al VIH no se identifican necesariamente a sí mismas en un grupo en particular.
Sida	Síndrome de inmunodeficiencia adquirida. El acrónimo «sida» ha entrado a formar parte del léxico común; de ahí que se escriba siempre en minúscula. Hágase la distinción entre sida (enfermedad) y SIDA (Swedish International Cooperation Agency).

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

GLOSARIO

Medicamentos antirretrovíricos/ antirretrovíricos (en América Latina: antirretrovirales)/ terapia o tratamiento antirretrovírico o antirretroviral/ tratamiento del VIH	La terapia antirretrovírica o antirretroviral es el nombre dado a los regímenes de tratamiento para suprimir la reproducción vírica, reducir la carga del virus hasta niveles indetectables en la sangre y demorar la progresión de la enfermedad causada por el VIH. El régimen habitual de terapia antirretrovírica o antirretroviral combina tres o más medicamentos diferentes, como dos inhibidores nucleósidos de la transcriptasa inversa (INTI), y un inhibidor de la proteasa; dos inhibidores análogos nucleósidos de la transcriptasa inversa y un inhibidor no nucleósido de la transcriptasa inversa (INNTI), u otras combinaciones. Recientemente, los inhibidores de entrada y los inhibidores de la integrasa pasaron a formar parte de las opciones de tratamiento. Los regímenes subóptimos son la monoterapia o la terapia combinada de dos medicamentos. El término «terapia antirretrovírica o antirretroviral de alta potencia» se empezó a usar con frecuencia después de que se demostrara una excelente respuesta virológica y clínica a las combinaciones de tres (o más) medicamentos antirretrovíricos. Sin embargo, la especificación «de alta potencia» no es necesaria a efectos de clasificación, y el término ha caído en desuso.
Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)	El VIH es un virus que debilita el sistema inmunitario y que, en última instancia, causa el sida.
VIH-negativo (seronegativo)	Una persona es VIH-negativa (o seronegativa) cuando no muestra presencia de VIH en una prueba en sangre (p. ej., ausencia de anticuerpos contra el VIH) o exudado gingival (comúnmente llamada «prueba de saliva»). En algunas ocasiones una persona puede tener un resultado negativo a pesar de haberse infectado con VIH por encontrarse en período de ventana (período silente que va de la exposición al VIH a la detección de anticuerpos).
VIH-positivo (seropositivo)	Una persona que es VIH-positiva (o seropositiva) presenta anticuerpos contra el VIH en una prueba en sangre o exudado gingival (comúnmente llamada «prueba de saliva»). Ocasionalmente, la prueba puede mostrar resultados positivos falsos, especialmente en los niños menores de 18 meses que llevan anticuerpos de la madre.
Vulnerabilidad	La vulnerabilidad hace referencia a la desigualdad de oportunidades, la exclusión social, el desempleo o el empleo precario, así como a otros factores sociales, culturales, políticos o económicos que hacen que una persona sea más vulnerable frente a la infección por el VIH y que pueda desarrollar el sida. Los factores subyacentes a la vulnerabilidad pueden reducir la capacidad de los individuos y las comunidades para evitar el riesgo del VIH y pueden estar fuera del control de los individuos. Entre estos factores se incluyen, entre otros, la falta de conocimientos y las destrezas requeridas para protegerse a sí mismo y a los demás; las deficiencias en la accesibilidad, la calidad y la cobertura de los servicios; y los factores sociales como la violación de los derechos humanos, las leyes punitivas o ciertas normas sociales y culturales. Estas normas pueden incluir prácticas, creencias o leyes que estigmatizan y desfavorecen a ciertas poblaciones. Todos estos factores, por sí solos o en combinación con otros, pueden motivar o exacerbar la vulnerabilidad individual o colectiva al VIH.

INTRODUCCIÓN

Desde 1981 (4) se reportaron los primeros casos de personas con la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) detectado en hombres previamente sanos que presentaron neumonía por *pneumocystis*. Esta enfermedad se caracteriza por debilitar y destruir el sistema inmune infectando principalmente los linfocitos T CD4 positivos y los macrófagos, generando inmunodeficiencia de manera progresiva, lo que se traduce en una mayor vulnerabilidad a infecciones o a diferentes tipos de cáncer. En las etapas más avanzadas, la infección se convierte en el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida) caracterizado por la presencia de coinfecciones oportunistas que, en las personas sanas, normalmente se tratan con facilidad (5).

Para el final del 2020 se reportaron 37,7 millones de personas que viven con el VIH en todo el mundo, de los cuales, 1,5 millones contrajeron la infección en el último año (6). Aunque se observa una tendencia mundial de reducción de las nuevas infecciones en un 52% comparado con 1997, la pandemia por COVID-19 ha generado confinamientos y restricciones que han interrumpido la tamización del VIH, con la consecuente disminución en los diagnósticos y en el tratamiento oportuno de los pacientes, lo cual, sumado a que las personas con VIH presentan mayor riesgo de gravedad y de muerte que el resto de la población (5), hacen que sea necesario analizar de manera diferenciada su comportamiento en medio de la pandemia.

En cuanto a las metas establecidas por ONUSIDA para 2025, proponen que el 95% de todas las personas que viven con el VIH conozcan su estado serológico, el 95% que conocen su estado de VIH positivo inicien el tratamiento antirretroviral y el 95% de los que reciben tratamiento logren la supresión de la carga viral. Estos objetivos buscan que la sociedad se encargue de eliminar todas las barreras para acceder a los servicios y lograr la cobertura universal de salud (7). Para lograr estos objetivos, ONUSIDA plantea la “Estrategia mundial contra el sida 2021-2026” desde la perspectiva de la desigualdad, donde es necesario identificar, reducir y acabar con las barreras para las personas que viven con el VIH. Las estrategias se priorizan en los diferentes tipos de riesgo que presenta la población con énfasis en el acceso equitativo a los servicios de salud (8).

La Cuenta de Alto Costo (CAC) se encarga del registro administrativo nacional colombiano de las personas que viven con el VIH vinculadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), con el fin de describir el comportamiento de la infección en el país, monitorear el comportamiento de los casos que acceden al servicio de salud, medir los indicadores de gestión del riesgo en esta población, aplicar el mecanismo de distribución de recursos, y proporcionar la información que permita la toma de decisiones en todos los niveles (9-12).

Las entidades administradoras de planes de beneficios (EAPB) pueden mejorar su planeación y gestión de los servicios de salud de las personas que viven con el VIH con los diferentes análisis presentes en este documento. Se incluye información relacionada con las características sociodemográficas y clínicas de las personas que viven con el VIH, características de las gestantes que son tamizadas para este virus, de los menores expuestos hijos de madres con VIH y de los casos con tuberculosis (TB). También se estiman las medidas epidemiológicas como la incidencia, la prevalencia, la mortalidad y la letalidad en VIH. Se calculan también los indicadores de gestión del riesgo consensuados por todos los actores del sistema de salud colombiano (13). Finalmente se observa el impacto generado por la pandemia por el COVID-19. Para el presente año se cuenta por primera vez con el reporte de la población privada de la libertad (PPL), por lo cual se hace un análisis diferencial en esta población de interés.

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES

ASPECTOS ÉTICOS Y LEGALES

La información que se presenta en este documento corresponde al análisis de los datos reportados a la CAC por parte de las diferentes entidades según la normatividad vigente, durante el periodo comprendido entre el 1° de febrero de 2020 y el 31 de enero de 2021.

Su objetivo es producir y difundir información y conocimientos útiles para la toma de decisiones, desde las perspectivas clínica y administrativa, orientados a la protección y promoción de la salud, la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento de las enfermedades de alto costo. Lo anterior, contribuye al mejoramiento de los resultados en la salud pública e individual de los colombianos, y promueve el uso eficiente y equitativo de los recursos limitados del sistema de salud; generando valor social, científico, informativo e investigativo para el país.

Los autores declaran la ausencia de conflictos de intereses de tipo económico, político, de prestigio académico o cualquier otro interés compartido.

El contenido de esta publicación es producto de un riguroso ejercicio académico desarrollado bajo una perspectiva retrospectiva, clasificada sin riesgo, en la que se insta por la pluralidad en la obtención de la información en Colombia, garantizando que los datos obtenidos de fuentes primarias se administra, conserva, custodia y mantiene en anonimato, confidencialidad, privacidad e integridad, según las normas internacionales para la investigación con seres humanos (Declaración de Helsinki (14), Informe Belmont (15), Pautas CIOMS (16)) y la normativa colombiana establecida por la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud (17), por la que se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud.

Así mismo, para este caso particular, se garantiza la protección de la información derivada del manejo de la historia clínica tal como se reglamenta en la Resolución 1995 de 1999 (18) y la Ley Estatutaria de habeas data 1581 de 2012 (19), por la cual se dictan las disposiciones generales para la protección de datos personales, sancionada por dicha ley y reglamentada por el Decreto Nacional 1377 de 2013 (20) que regula el manejo adecuado de los datos sensibles.

ASPECTOS METODOLÓGICOS

Auditoría

Generalidades del reporte

Los datos presentados corresponden a la información que las Entidades Promotoras de Salud (EPS), las EAPB de los regímenes especial y de excepción; las Entidades Administradoras de Planes Voluntarios de Salud (EAPVS), las Entidades Adaptadas al SGSSS, las Cajas de Compensación Familiar (CCF) que operan en los regímenes contributivo y/o subsidiado, las secretarías departamentales y distritales de salud, la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC) - Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) y las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL) que reportaron a la CAC, en cumplimiento de la Resolución 273 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social (11), por la cual se establece la obligatoriedad del reporte anual de la población que vive con VIH y el sida, incluyendo a las mujeres gestantes, los niños menores de 12 meses hijos de madres con VIH o personas con diagnóstico de TB, con corte a 31 de enero de 2021.

En este informe, se refleja la información de 74 entidades que reportaron casos de VIH y otras 70 que informaron casos sin esta enfermedad. La tabla 1 muestra, de las entidades que hacen parte del SGSSS, cuáles cumplieron con el reporte de la Resolución 0273 de 2019. Las que presentaron silencio administrativo fueron reportadas a la Superintendencia Nacional de Salud para los fines pertinentes.

Tabla 1. Entidades que deben reportar la información de la Resolución 0273 de 2019 a la Cuenta de Alto Costo, Colombia 2021

Tipo de entidad	Número de entidades existentes	Entidades que reportaron información de la Resolución 0273 de 2019*	
		Reporte de casos de VIH	Reporte de casos sin VIH
ARL	5	2	0
EAPB de excepción	4	4	4
EAPB especial	10	8	7
EAPVS	7	6	7
EPS	42	40	42
Secretarías Departamentales y Distritales de Salud	37	13	10
USPEC-INPEC	1	1	0
Total	106	74	70

Abreviaturas: ARL: Administradoras de Riesgos Laborales, EAPB: Empresas Administradoras de Planes de Beneficios, EAPVS: Entidades Administradoras de Planes Voluntarios de Salud, EPS: Entidades Promotoras de Salud, INPEC: Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, USPEC: Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios.

* Incluye a las entidades que reportaron no tener casos. El reporte de casos de VIH y casos sin VIH no son mutuamente excluyentes. Es posible que una entidad reporte casos de VIH y además sin VIH (casos de gestantes, TB o menores expuestos).

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

ASPECTOS METODOLÓGICOS

Calidad de la información

Para facilitar el cargue de la información, las entidades realizaron el reporte de sus datos en archivos separados: casos con VIH y casos sin VIH. Los datos fueron auditados con el fin de garantizar su calidad y confiabilidad. Este proceso se desarrolló en tres fases: la verificación inicial, realizada en la malla de validación; el cruce de datos con las fuentes externas y finalmente, la auditoría de los registros contra los soportes de la historia clínica. A continuación, se describe cada una de ellas:

Malla de validación en los sistemas de información

Su objetivo fue identificar los errores durante el reporte con el fin de retroalimentar a las entidades que lo realizan en tres aspectos: estructura, consistencia y coherencia entre las variables. Posteriormente, se obtuvieron los registros únicos, mediante la aclaración de las personas coincidentes en la misma entidad o aquellos compartidos entre diferentes entidades.

Verificación de la información con fuentes externas

Los casos fueron verificados a través del cruce de datos con la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA), en la cual se identificó la situación administrativa relacionada con el estado de afiliación y las novedades asociadas con el estado vital.

Auditoría de campo

La información reportada por las entidades aseguradoras a nivel nacional sobre la gestión clínica realizada en las personas que viven con el VIH fue validada con los soportes de historia clínica, reportes de laboratorios, entrega de medicamentos antirretrovirales, facturación de servicios, certificados de costos, entre otros.

En todos los pacientes que ingresaron a la cohorte, se comprobaron las pruebas para confirmar el diagnóstico de VIH que se encuentran establecidas en las guías de práctica clínica publicadas por el Ministerio de Salud y Protección Social en el año 2014 (21,22), las cuales se utilizaron en la auditoría dado que para el período de reporte aún no se habían publicado las guías del año 2021. Se comprobó que el paciente tuviera dos pruebas Elisa o dos pruebas rápidas positivas, o una carga viral (CV) por encima de 5.000 copias/ml o una prueba de western blott positivo. Los pacientes que no contaron con las pruebas confirmatorias fueron etiquetados con inconsistencia de diagnóstico, es decir son diagnósticos descuidados, ya que el prestador y el asegurador no incluyeron la descripción adecuada de las pruebas y no fue posible confirmar el diagnóstico.

En los casos nuevos reportados con confirmación del diagnóstico de VIH/sida se validó el estado del paciente en la valoración inicial (medición de linfocitos T CD4, CV, estadio clínico, medicamentos de la terapia antirretroviral inicial, entre otros). Así como el cumplimiento de todas las prácticas recomendadas en el seguimiento del paciente, incluyendo paraclínicos recientes, terapia antirretroviral actual, profilaxis, entre otros. Finalmente, se validaron los costos ambulatorios y hospitalarios que se generaron por la atención del paciente en el periodo de reporte, comprobando que los costos correspondieran a lo pagado por el asegurador al prestador solamente por servicios directamente relacionados con el VIH, dependiendo de cada tipo de contratación. En los pacientes reportados a la CAC en periodos anteriores, se validó la información clínica y paraclínica de seguimiento actual y los costos pagados por el asegurador en el periodo.

Como parte del mejoramiento continuo en el reporte de información, todos los aspectos que se deben intervenir en la gestión de los pacientes, fueron socializados con las entidades por medio de informes de calidad, foros y talleres. En la tabla 2, se presentan los resultados de la calidad del reporte de información a nivel nacional desagregado por el renglón del aseguramiento. En todo el país se alcanzó más del 95% de calidad en la mayoría de renglones del aseguramiento

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

WWW.CUENTADEALTOCOSTO.ORG

Tabla 2. Calidad de la información reportada en la cohorte de pacientes con VIH en la auditoría 2021, según el renglón del aseguramiento

Renglón de aseguramiento	Pacientes Auditados	Pacientes con inconsistencias	% DC	% DNC	%DOND	%Comodín	% Datos de no calidad	% Inconsistencias
CCF Contributivo	27295	18	● 95,54	● 1,14	● 0,44	● 2,88	● 1,58	● 0,07
CCF Subsidiado	5092	26	● 97,05	● 0,34	● 0,09	● 2,52	● 0,43	● 0,51
Comerciales Contributivo	25407	8	● 97,37	● 0,55	● 0,05	● 2,02	● 0,61	● 0,03
Comerciales Subsidiado	12441	33	● 96,73	● 0,5	● 0,39	● 2,38	● 0,89	● 0,27
Cooperativas Contributivo	12481	54	● 96,54	● 0,67	● 0,53	● 2,26	● 1,20	● 0,43
Cooperativas Subsidiado	4201	58	● 94,48	● 1,03	● 1,18	● 3,31	● 2,20	● 1,38
Indígenas y adaptadas	29231	138	● 96,68	● 0,74	● 0,54	● 2,05	● 1,27	● 0,47
Publicas y Mixtas	11625	17	● 95,08	● 1,72	● 0,16	● 3,05	● 1,87	● 0,15
Total general	127773	352	● 96,43	● 0,83	● 0,42	● 2,56	● 1,26	● 0,28

* Dato conforme: dato reportado que coincide exactamente con el dato observado en los soportes.

** Dato no conforme: dato reportado que no coincide con el observado en los soportes.

*** Dato original no disponible: dato reportado que no cuenta con soportes verificables por la auditoría.

Población de interés, población auditada y periodo evaluado

La población objeto del reporte está conformada por todas las personas que viven con el VIH, las mujeres gestantes, los niños menores de 12 meses hijos de madres con VIH (seguidos por 24 meses) y las personas con diagnóstico de TB, que recibieron atención en alguna de las entidades aseguradoras durante el periodo comprendido entre el 1° de febrero de 2020 y el 31 de enero de 2021. Se incluyeron las personas diagnosticadas antes del periodo (casos prevalentes), las diagnosticadas durante el periodo (casos nuevos) y los fallecidos durante el tiempo de observación.

Hallazgos relevantes identificados durante la auditoría

En la tabla 3, se describen los hallazgos más importantes de la auditoría y las recomendaciones dirigidas a las inconsistencias de la información, al tratamiento y seguimiento de los pacientes, al reporte de las gestantes, entre otros.

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

ASPECTOS METODOLÓGICOS

Tabla 3. Hallazgos relevantes identificados durante la auditoría de la cohorte de pacientes con VIH, Colombia 2021

Temática	Descripción del hallazgo
Diagnóstico	De los 13.864 casos nuevos que ingresaron a la auditoría, se confirmó el diagnóstico durante el periodo de reporte (01/02/2020 al 31/01/2021) para 9.210 pacientes.
	Se identificó que el 37,81% (n=3.482) de los casos incidentes estaban en estadio 2 y el 35,95% (n=3.311) en estadio 3 al momento del diagnóstico.
	De los 9.210 casos diagnosticados en el periodo de reporte, el 6,01% (n=560) no cuentan con realización del recuento de los linfocitos T CD4, es decir no fueron estadificados al momento del diagnóstico y fueron etiquetados como estadio 4.
	En los pacientes incidentes prevalece el mecanismo de transmisión sexual en el 91,24% de los casos (n=8.403) y en el 8,11% (n=747) se desconoce a vía de la infección.
	Durante la auditoría se generaron inconsistencias en el 0,81% (n=1.122) de los casos, de los cuales el 80,74% (n=906) corresponde a aquellos usuarios a quienes no fue posible validar el algoritmo diagnóstico en los soportes clínicos dispuestos para la auditoría.
Tratamiento con terapia antirretroviral	El 91,05% (n=8.386) de las personas incidentes que viven con el VIH se encontraba recibiendo TAR a la fecha de corte.
	De los 125.648 personas que viven con el VIH que recibieron terapia antirretroviral durante el periodo de reporte, el 95,46% (n=119.956) tuvo seguimiento y reporte de carga viral, de los cuales el 76,62% tuvo una CV indetectable (<50 copias/ml).
Gestantes	Durante la auditoría, se identificaron 1.164 gestantes con diagnóstico de VIH, de las cuales 413 fueron diagnosticadas en el periodo. En el 39,22% (n=162) el estadio inicial fue estadio 2 y el 19,12% (n=79) estadio 3.
	Durante la auditoría, se identificó que el 56,78% (n=661) de las gestantes con VIH recibió supresión farmacológica de la lactancia materna en las primeras 48 horas, el 1,8% (n=21) posterior a 48 horas post parto y en el 3,6% (n=44) se desconoce la información, dado que la gestación culminó en una entidad diferente a la que reporta o no se encontró el dato en historia clínica.
Menores de 12 meses	Se reportaron 1.277 menores de 12 meses hijos de madre con VIH, de los cuales al 66,25% (n=848) se descartó el diagnóstico de VIH y el 33,28% (n=426) se encuentra aún en estudio.
	Durante el periodo de reporte se identificaron 6 menores de 12 meses hijos de madre con VIH a quienes se les confirmó la transmisión del diagnóstico.
Seguimiento	Se encontró que al 43,93% (n=59.310) de las personas que viven con el VIH se les realizó la valoración del riesgo cardiovascular en el periodo de reporte, de los cuales el 18,22% (n=10.809) contaban con un registro cualitativo en historia clínica a pesar de insistir en el registro cuantitativo del mismo.
	Se consideran pacientes en abandono, los casos que no hayan recibido durante el periodo de reporte (entre el 1 de febrero de 2020 y el 31 de enero de 2021), atenciones o seguimiento clínico ambulatorio. De los 137.095 registros auditados, el 5,46% (n=7.421) está en abandono, de los cuales, 1.115 corresponde a los casos reportados por primera vez a la CAC.
	Se identificaron 18.194 pacientes con falla de terapia antirretroviral, de los cuales al 69,65% (n=12.672) no se les realizó genotipificación.
Tamizajes	Durante la auditoría se identificaron 26.115 pacientes con prueba de tamizaje para sífilis positiva y el 19,94% (n=5.209) de los casos no recibió tratamiento. Ahora bien, al 10,98% (n=14.930) de las personas que viven con el VIH no se les realizó ninguna prueba de tamizaje para sífilis en los últimos 12 meses.
	Al 17,26% (n=23.472) de las personas que viven con el VIH no se les realizó tamizaje clínico para TB activa en la última consulta médica.

Ajuste de datos posterior a la auditoría

Una vez finalizada la auditoría de campo, se incorporaron los ajustes definitivos y la información fue dispuesta en una bodega de datos para realizar los análisis respectivos. Se verificaron los casos duplicados considerados como válidos y se excluyeron de los análisis los casos con inconsistencias (por soporte o diagnóstico) y los casos fallecidos fuera del periodo.

En conclusión, para el periodo de interés se reportaron 743.932 registros, de los cuales 143.274 tenían diagnóstico de VIH y 600.658 correspondían a sin VIH. Fueron inactivados 16.622 previo a la auditoría y se estableció una muestra de 154.977 para ser auditados. Finalmente se obtuvieron, para los análisis epidemiológicos, los registros únicos con las poblaciones de: casos de VIH prevalentes (n=134.902), incidentes (n=9.210), fallecidos (n=2.112), menores expuestos al VIH (n=1.281), gestantes (n=576.870) y casos con TB: (n=10.871). Para el análisis de algunos resultados en las personas que viven con el VIH vivos y activos, se excluyeron 200 fallecidos, 2.204 con inconsistencias de información, 12 con duplicidad no válida y 6 con novedad administrativa de eliminación.

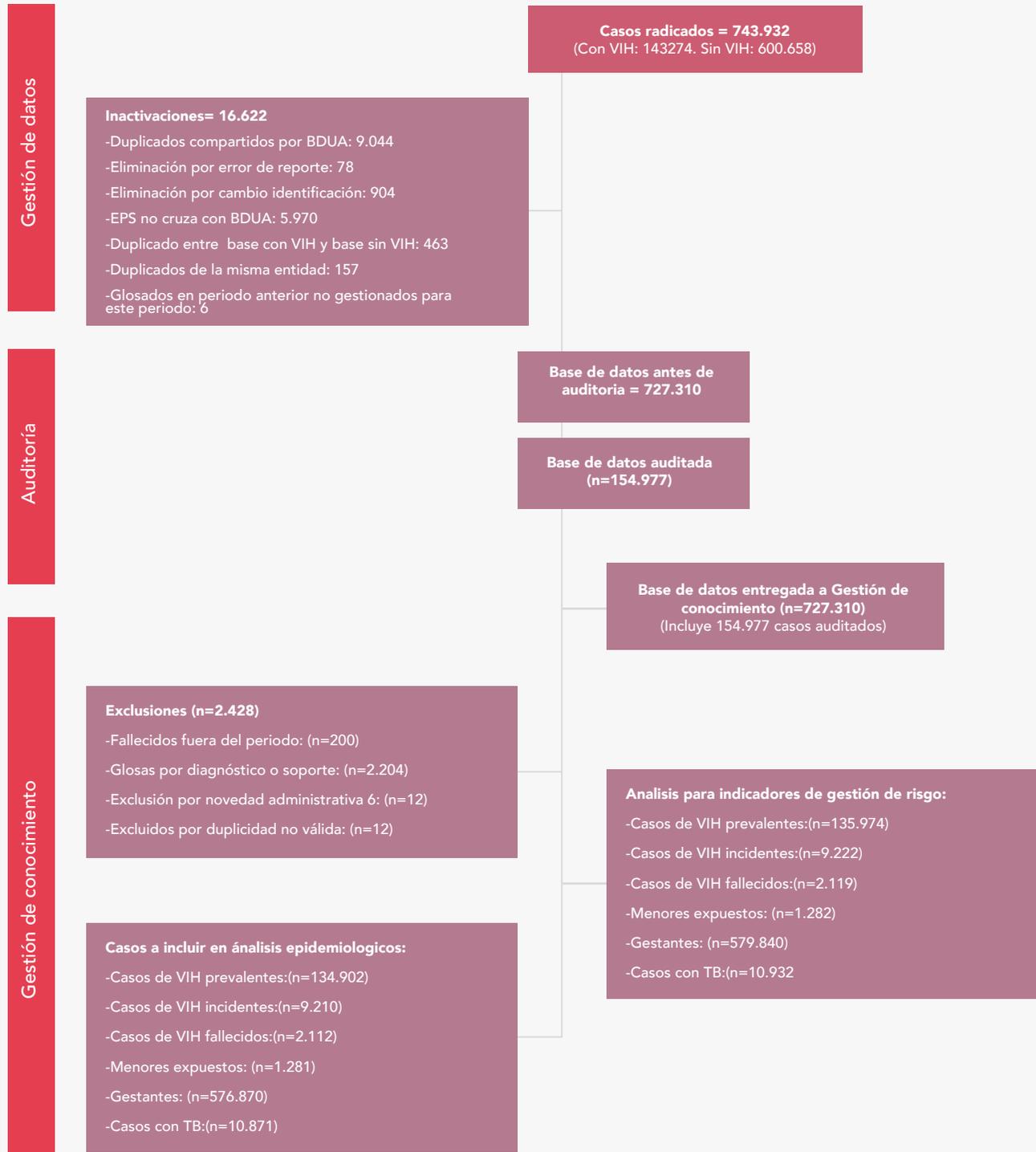
En el análisis de los indicadores, se obtuvieron 4.014 registros adicionales dado que existen personas que recibieron atención válida por dos entidades, evaluando la gestión del riesgo en cada una de ellas.

En la figura 1 se observa el proceso de consolidación de los registros y los casos a analizar en cada población.

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

ASPECTOS METODOLÓGICOS

Figura 1. Proceso de obtención de los registros incluidos en los análisis epidemiológicos y de los indicadores de gestión del riesgo en VIH, Colombia 2021



[Descargar figura](#)

Análisis epidemiológico

En el seguimiento de las personas que viven con el VIH reportados para el período actual, se validó que todos los vivos y activos del período anterior estuvieran reportados en el corte del 31 de enero de 2021. Allí se encontró que una EAPB no reportó información de la base con VIH. Estos pacientes tampoco fueron reportados por otras entidades, por lo cual fue necesario incluir 266 casos en la prevalencia con el fin de no afectar las estimaciones epidemiológicas del país.

Análisis descriptivo

Se realizó un análisis descriptivo de las variables sociodemográficas y clínicas de interés. En el primer grupo se incluyeron la edad, el sexo, la entidad territorial, el régimen de afiliación y la EAPB que realizó el reporte para todos los subgrupos. En el segundo, se incluyeron variables relacionadas con la evaluación inicial, el diagnóstico, el estado actual, el seguimiento y el uso de las terapias antirretrovirales en las personas que viven con el VIH, así como las variables relacionadas con la Estrategia Nacional para la Eliminación de la Transmisión Materno Infantil del VIH (ETMI) en el binomio madre e hijo y las variables principales de la población con infección con TB/VIH. Las variables numéricas se analizaron con medidas de tendencia central y su respectiva medida de dispersión; y las variables categóricas se informan como frecuencias y proporciones.

Estimación de la morbilidad y mortalidad para las personas que viven con el VIH

Se calcularon la prevalencia, la incidencia, la mortalidad y la letalidad en el subgrupo de las personas que viven con el VIH, definidas para este documento, de la siguiente forma:

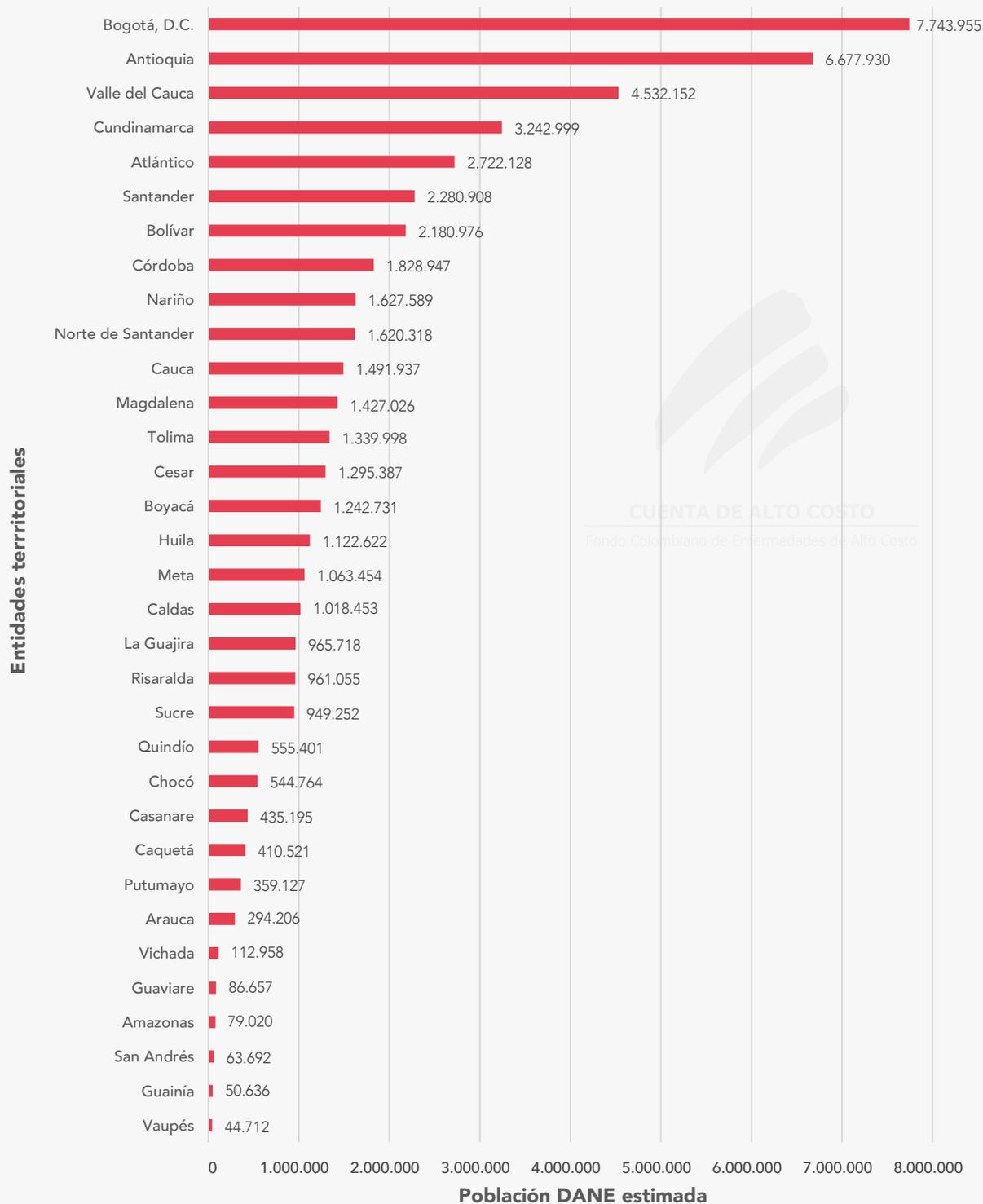
- **Incidencia:** corresponde a las personas que viven con el VIH con fecha de diagnóstico de la enfermedad entre el 1° de febrero de 2020 y el 31 de enero de 2021. Se reporta como el número de casos nuevos por 100.000 habitantes o afiliados.
- **Prevalencia:** se refiere al número de personas que viven con el VIH reportadas durante el período de interés, independiente del estado vital a la fecha de corte, es decir, se calculó una prevalencia de periodo. Se informa como el número de casos por 100 habitantes o afiliados.
- **Mortalidad:** los fallecimientos se definieron con base en las novedades administrativas del reporte y el cruce con la base de datos de mortalidad de la BDUA, considerada como la fuente oficial, debido a que su información ha sido cruzada con el Registro Único de Afiliados (RUAF) de la Registraduría Nacional del Estado Civil y el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Se reporta como el número de casos fallecidos con diagnóstico de VIH por 100.000 habitantes o afiliados.
- **Letalidad:** corresponde al número de personas con diagnóstico de VIH/sida que murieron en el periodo y se reporta como el número de casos fallecidos por 1.000 habitantes o afiliados con diagnóstico de VIH.

Las medidas de morbimortalidad se ajustaron por la edad, utilizando el método directo, tomando como referencia la población colombiana estimada por el DANE (n=50.372.424) según quinquenios, con corte al 30 de junio de 2020 (figura 2) para ajustar las estimaciones nacionales se tomó como referencia la población proyectada por Naciones Unidas para Latinoamérica y el Caribe para el año 2020 (23). La morbimortalidad se calculó para las regiones del país, que son definidas por el DANE según el producto interno bruto (PIB) (mapa 1).

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

ASPECTOS METODOLÓGICOS

Figura 2. Población proyectada por el DANE según la entidad territorial, Colombia 2021

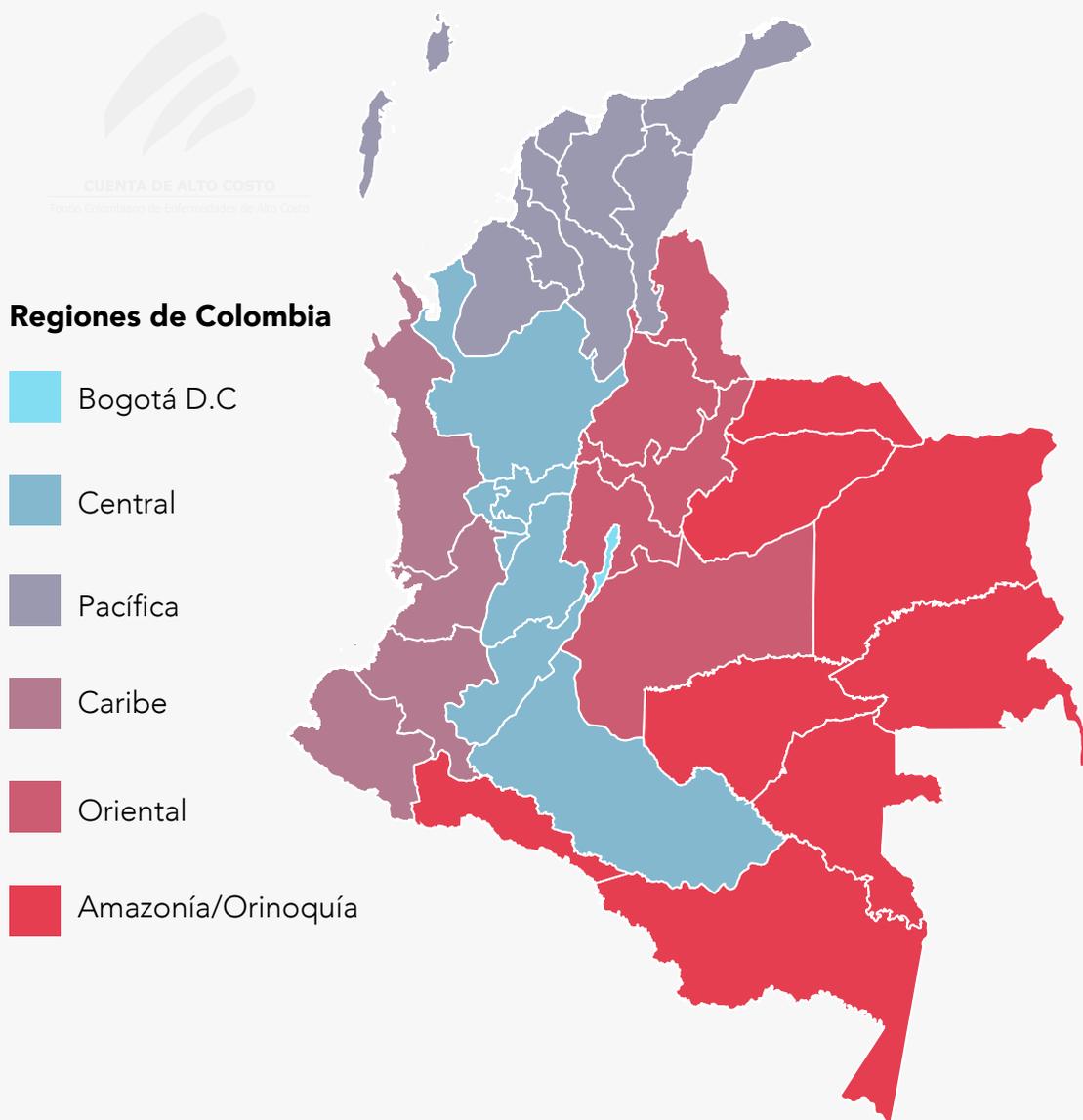


CUENTA DE ALTO COSTO
Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo

[Descargar figura](#)

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística, proyección a 30 de junio de 2020

Mapa 1. Distribución geográfica de las regiones de Colombia según el DANE, 2021



[Descargar figura](#)

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística, clasificación 2020.

Para los análisis que tuvieron como denominador la población afiliada al sistema de salud colombiano, se usó el conteo de afiliados para cada EAPB (n=47.822.714) con corte al 31 de julio de 2020, obtenido de la BDUA y en el caso de las entidades de los regímenes especial y de excepción, la información remitida previamente por las entidades (figura 3). Se incluyeron todas las entidades que hicieron su reporte en el periodo, independiente de su estado de existencia en el momento de publicación de este documento. La población analizada incluye a las activas y suspendidas porque fueron susceptibles de atención en el periodo.

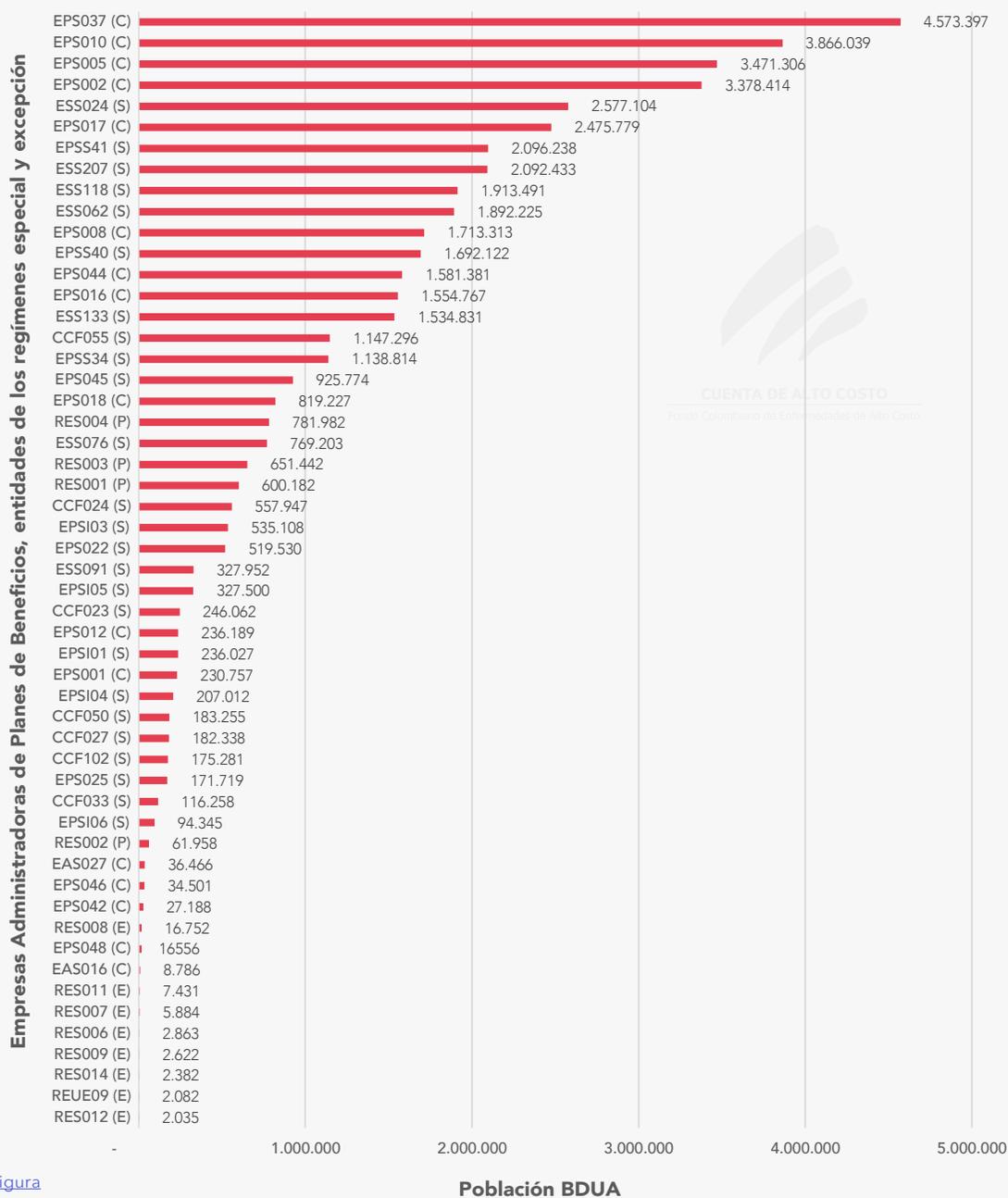
Situación del VIH y sida en Colombia 2021

ASPECTOS METODOLÓGICOS

Análisis de los indicadores de gestión del riesgo

Se realizó el cálculo de los indicadores de gestión del riesgo, conformados por 8 indicadores previos al consenso y posteriormente 17 producto del consenso realizado por la CAC y que están descritos en el documento "Consenso Basado en Evidencia Indicadores Mínimos para Evaluar Resultados de Gestión y Clínicos en Instituciones de Atención a Personas Viviendo con VIH en Colombia" (13) evaluando la tendencia en los periodos de medición.

Figura 3. Número de afiliados por Empresa Administradora de Planes de Beneficios, Colombia 2020



[Descargar figura](#)

Fuente: Base Única de Afiliados, Ministerio de Salud y Protección Social, corte a 30 de junio de 2020.
(C): Contributivo, (S): Subsidiado, (E): Especial, (P): Excepción.



1. CARACTERIZACIÓN DE LAS PERSONAS QUE VIVEN CON EL VIH INCIDENTES



CUENTA DE ALTO COSTO

Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo

CONTENIDO INFOGRÁFICO DE RESUMEN DEL CAPÍTULO

Capítulo 1. Caracterización de las personas que viven con el VIH incidentes



En Colombia se diagnosticaron 9.210 casos con VIH entre el 1° de febrero de 2020 y el 31 de enero de 2021.



Los casos nuevos disminuyeron en un 26,48 % con respecto al periodo anterior.



La mediana de edad en los hombres fue de 29 años (RIC: 24-37) y en las mujeres fue de 34 años (RIC: 25-45).



La mayor concentración de casos nuevos se identificó en la región Central (27,39%), seguido por Bogotá D.C. (24,69%).



En los casos nuevos, el 63,09% indicaron que pertenecían a uno o más grupos de las poblaciones clave. La mayor proporción (55,21%) se identificaron como HSH, seguido por consumidores de sustancias psicoactivas diferentes a las inyectadas (5,58%).



El 58,51% de los casos nuevos de personas que viven con el VIH, están afiliadas al régimen contributivo.



El principal mecanismo de transmisión fue el sexual (91,13%) y el 35,92% de los casos incidentes fue diagnosticado en fase sida.

[Descargar figura](#) *Periodo: 1° de febrero de 2020 al 31 de enero de 2021

RIC: rango intercuartílico, HSH: hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres

CAPÍTULO 1. CARACTERIZACIÓN DE LAS PERSONAS QUE VIVEN CON EL VIH INCIDENTES

Se identificaron un total de 134.636 personas que viven con el VIH para el periodo comprendido entre el 1° de febrero de 2020 y el 31 de enero de 2021, de los cuales, 9.210 fueron casos incidentes. A continuación, se presenta la descripción de las principales características sociodemográficas y clínicas de estas personas.

1.1. Caracterización sociodemográfica de las personas que viven con el VIH incidentes

Con respecto al año anterior se observó una disminución de los casos incidentes pasando de 12.528 personas a 9.210, lo cual representa una disminución del 26,48%. En la figura 4 se muestra la tendencia desde el inicio del registro de la CAC.

Figura 4. Tendencia del número de personas que viven con el VIH incidentes, Colombia 2012-2021



[Descargar figura](#)

A nivel mundial se ha observado una disminución en los casos nuevos diagnosticados (6) estimada en el 30% para 2020 comparada con el 2010. Sin embargo, para Latinoamérica la Organización Panamericana de la Salud (OPS) considera un aumento de nuevas infecciones del 21% entre el 2010 y el 2019, secundarios a la desigualdad, el estigma y la discriminación a la que se ven sometidos estos pacientes. Esta tendencia se ha visto modificada desde el inicio de la pandemia de COVID-19 en diversos países del Caribe y América Latina donde las personas no han sido diagnosticadas por el impacto en el acceso a los servicios esenciales de salud que disminuyen directamente el diagnóstico de la infección por VIH. Por ejemplo, se ha descrito una disminución en el número de pruebas realizadas y en el acceso a los servicios por restricciones de movilidad, toque de queda, encierro y por la percepción de riesgo de COVID en los países de América Latina (40). Por esta razón, se considera que la disminución de los casos nuevos identificados en la cohorte colombiana puede ser secundaria a la situación de pandemia actual por COVID-19.

En cuanto al sexo, se mantiene la mayor proporción en los hombres (83,42%, n=7.683) en comparación con las mujeres (16,48%, n=1.518) e intersexuales (0,1%, n=9). La razón hombre/mujer fue de 5,06:1. En relación a la edad, el promedio fue de 32,70 años (DE ±11,45) y la mediana de 30 años (RIC: 25-38). En las mujeres, la edad promedio fue de 35,70 años (DE ±13,13) y en los hombres 32,10 años (DE ±10,99). La mediana de edad en los hombres fue de 29 años (RIC: 24-37) y en las mujeres de 34 años (RIC: 25-45). En los intersexuales se reporta una mediana de edad de 26 años (RIC: 23-27) y promedio de 26,44 años (DE ± 6,31).

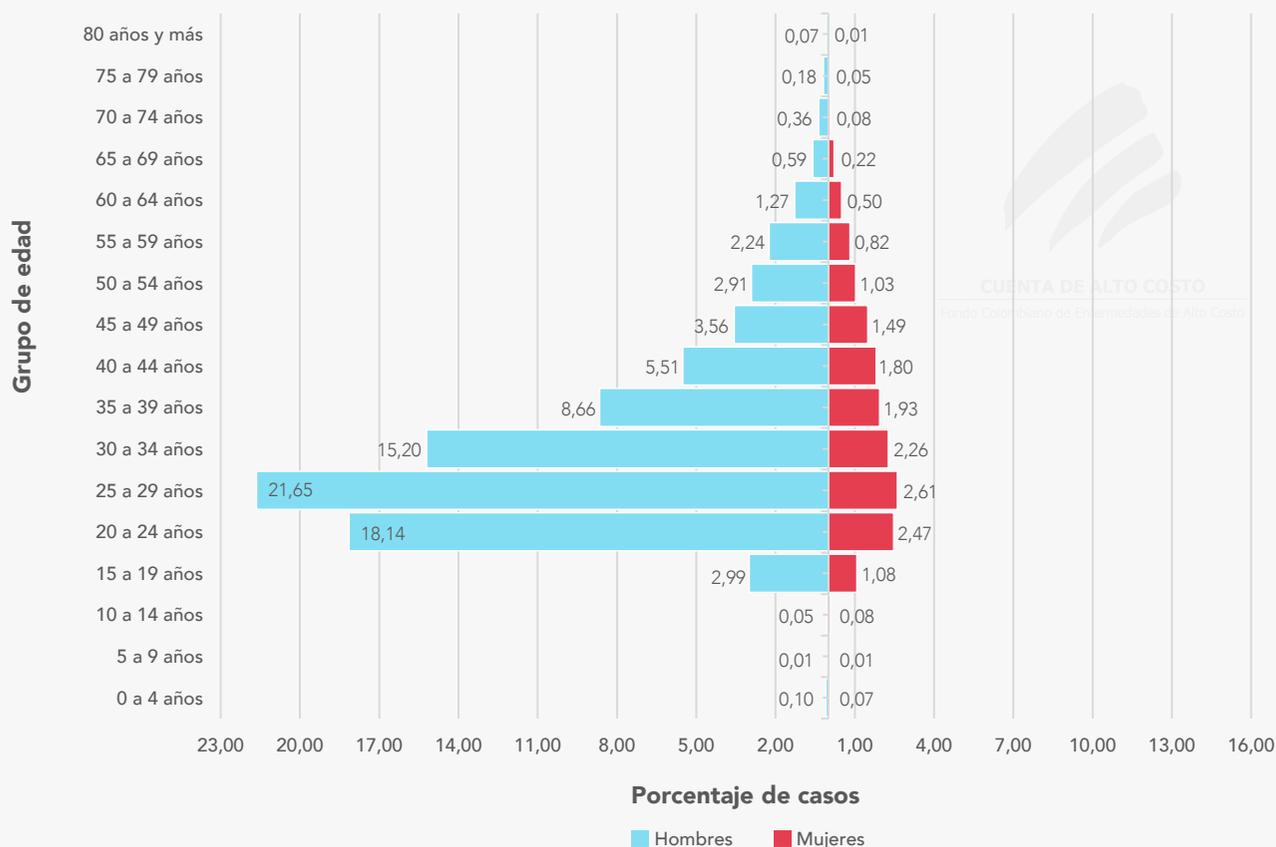
Situación del VIH y sida en Colombia 2021

CAPÍTULO 1. CARACTERIZACIÓN DE LAS PERSONAS QUE VIVEN CON EL VIH INCIDENTES

1.1.1 Distribución de las personas que viven con el VIH incidentes según la edad y el sexo

La mayor frecuencia de casos reportados se registró entre los 25 y los 29 años seguido por el grupo entre los 20 y los 24 años, tanto para los hombres como para las mujeres (figura 5).

Figura 5. Pirámide poblacional de las personas que viven con el VIH incidentes, Colombia 2021*



[Descargar figura](#)

*La pirámide poblacional fue construida solo para los hombres y para las mujeres. Las edades de las personas intersexuales correspondieron a los siguientes grupos de edad (en años): 15-19 (n=1), 20-24 (n=2), 25-29 (n=5), 40-44 (n=1).

1.1.2 Distribución de las personas que viven con el VIH según la región y la entidad territorial de residencia

Las entidades territoriales con el mayor número de casos incidentes son Bogotá D.C. Antioquia y Valle del Cauca, al igual que en el período anterior. La mayor proporción de casos en los hombres se registró en Bogotá D.C. y Antioquia; en el caso de las mujeres se presentó en Antioquia, seguido por Bogotá D.C. (tabla 4). Los casos nuevos en intersexuales predominaron en Norte de Santander.

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

WWW.CUENTADEALTOCOSTO.ORG

Tabla 4. Distribución de las personas que viven con el VIH incidentes según el sexo, la región y la entidad territorial, Colombia 2021

Región/Entidad territorial	Hombre	Mujer	Intersexual	Total
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Bogotá, D.C.	2.083 (27,11)	191 (12,58)	0 (0,00)	2.274 (24,69)
Caribe	1.325 (17,25)	447 (29,45)	1 (11,11)	1.773 (19,25)
Atlántico	427 (5,56)	89 (5,86)	0 (0,00)	516 (5,60)
Bolívar	248 (3,23)	76 (5,01)	0 (0,00)	324 (3,52)
Cesar	126 (1,64)	62 (4,08)	0 (0,00)	188 (2,04)
Córdoba	171 (2,23)	96 (6,32)	1 (11,11)	268 (2,91)
La Guajira	65 (0,85)	35 (2,31)	0 (0,00)	100 (1,09)
Magdalena	166 (2,16)	58 (3,82)	0 (0,00)	224 (2,43)
San Andrés	5 (0,07)	3 (0,20)	0 (0,00)	8 (0,09)
Sucre	117 (1,52)	28 (1,84)	0 (0,00)	145 (1,57)
Central	2.114 (27,52)	409 (26,94)	0 (0,00)	2.523 (27,39)
Antioquia	1.297 (16,88)	228 (15,02)	0 (0,00)	1.525 (16,56)
Caldas	123 (1,60)	27 (1,78)	0 (0,00)	150 (1,63)
Caquetá	31 (0,40)	8 (0,53)	0 (0,00)	39 (0,42)
Huila	163 (2,12)	33 (2,17)	0 (0,00)	196 (2,13)
Quindío	131 (1,71)	33 (2,17)	0 (0,00)	164 (1,78)
Risaralda	227 (2,95)	51 (3,36)	0 (0,00)	278 (3,02)
Tolima	142 (1,85)	29 (1,91)	0 (0,00)	171 (1,86)
Oriental	1.015 (13,21)	179 (11,79)	6 (66,67)	1.200 (13,03)
Boyacá	50 (0,65)	5 (0,33)	0 (0,00)	55 (0,60)
Cundinamarca	251 (3,27)	32 (2,11)	0 (0,00)	283 (3,07)
Meta	152 (1,98)	43 (2,83)	0 (0,00)	195 (2,12)
Norte de Santander	209 (2,72)	46 (3,03)	6 (66,67)	261 (2,83)
Santander	353 (4,59)	53 (3,49)	0 (0,00)	406 (4,41)
Pacífica	1.020 (13,28)	242 (15,94)	2 (22,22)	1.264 (13,72)
Cauca	90 (1,17)	21 (1,38)	0 (0,00)	111 (1,21)
Chocó	16 (0,21)	15 (0,99)	0 (0,00)	31 (0,34)
Nariño	99 (1,29)	32 (2,11)	2 (22,22)	133 (1,44)
Valle del Cauca	815 (10,61)	174 (11,46)	0 (0,00)	989 (10,74)
Amazonía/Orinoquía	126 (1,64)	50 (3,29)	0 (0,00)	176 (1,91)
Amazonas	6 (0,08)	0 (0,00)	0 (0,00)	6 (0,07)
Arauca	26 (0,34)	15 (0,99)	0 (0,00)	41 (0,45)
Casanare	70 (0,91)	20 (1,32)	0 (0,00)	90 (0,98)
Guainía	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)
Guaviare	5 (0,07)	7 (0,46)	0 (0,00)	12 (0,13)
Putumayo	15 (0,20)	8 (0,53)	0 (0,00)	23 (0,25)
Vaupés	1 (0,01)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (0,01)
Vichada	3 (0,04)	0 (0,00)	0 (0,00)	3 (0,03)
Total	7.683 (100,00)	1.518 (100,00)	9 (100,00)	9.210 (100,00)

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

CAPÍTULO 1. CARACTERIZACIÓN DE LAS PERSONAS QUE VIVEN CON EL VIH INCIDENTES

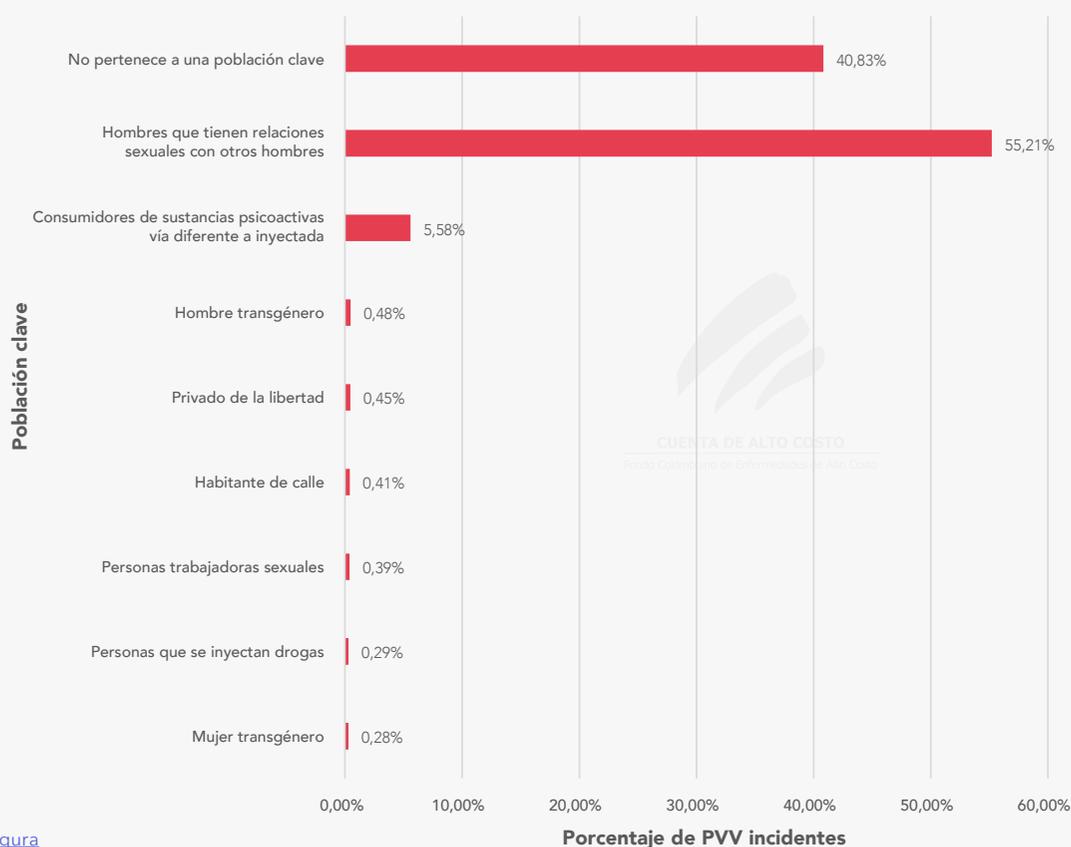
1.1.3 Distribución de las personas que viven con el VIH incidentes según la pertenencia étnica

El 3,67% de los casos incidentes eran personas de comunidades negras (n=338), el 0,94% eran indígenas (n=87), el 0,14% palenqueros (n=13), el 0,2% raizal (n=18), el 0,02% ROM gitano (n=2). El 95,03% refirió no pertenecer a ningún grupo (n=8.752).

1.1.4 Distribución de las personas que viven con el VIH incidentes según el tipo de población clave

El 63,09% de los pacientes incidentes indicó que pertenecían a uno o más de los tipos de población clave (Figura 6), principalmente del grupo de los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres (HSH) (55,21%) y en los consumidores de sustancias psicoactivas por vía diferente a la inyectada.

Figura 6. Población clave que vive con el VIH entre los casos incidentes, Colombia 2021



[Descargar figura](#)

1.1.5 Distribución de las personas que viven con el VIH incidentes según el régimen de afiliación

En el contributivo se presentaron 5.355 casos (58,14%), seguido del subsidiado con 3.496 (37,96%). Los de menor reporte fueron el especial (0,12%), el Fondo de atención en salud para PPL (0,37%) y el de excepción (2,14%). La proporción de casos identificados en cada régimen es similar a la encontrada en el período anterior, previo al inicio de la pandemia por COVID-19, a pesar de la crisis de empleo presentada y el esperado cambio en el aseguramiento. Se identificaron 117 casos incidentes (1,27%) que no se encontraban afiliados a ninguna EAPB, por lo cual recibieron sus atenciones bajo el aseguramiento del ente territorial. En la tabla 5 se caracteriza la población por el sexo y por la edad según el régimen de afiliación. En los casos incidentes,

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

WWW.CUENTADEALTOCOSTO.ORG

la mediana de edad fue mayor en los casos reportados por el régimen especial (43 años, RIC 36-74) mientras que en el contributivo y los no afiliados se observó la mediana de edad más baja.

Tabla 5. Características de las personas que viven con el VIH incidentes según el régimen de afiliación, Colombia 2021

Características	Contributivo	Subsidiado	Especial	Excepción	Fondo de atención salud para PPL	No afiliado	Total
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Sexo							
Mujer	534 (9,97)	929 (26,57)	1 (9,09)	20 (10,15)	1 (2,94)	33 (28,21)	1.518 (16,81)
Hombre	4.821 (90,03)	2.558 (73,17)	10 (90,91)	177 (89,85)	33 (97,06)	84 (71,79)	7.683 (83,42)
Intersexual	0 (0,00)	9 (0,26)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	9 (0,10)
Edad (años)*	29 (25-37)	30,5 (24-41)	43 (36-74)	33 (24-40)	31 (28-40)	27 (22-32)	30 (25-38)
Grupo etario							
0 a 4 años	5 (0,09)	10 (0,29)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	15 (0,16)
5 a 9 años	1 (0,02)	1 (0,03)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	2 (0,02)
10 a 14 años	3 (0,06)	9 (0,26)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	12 (0,13)
15 a 19 años	163 (3,04)	194 (5,55)	0 (0,00)	14 (7,11)	0 (0,00)	4 (3,42)	375 (4,07)
20 a 24 años	1.110 (20,73)	707 (20,22)	0 (0,00)	40 (20,30)	3 (8,82)	38 (32,48)	1.898 (20,61)
25 a 29 años	1.481 (27,66)	692 (19,79)	1 (9,09)	26 (13,20)	8 (23,53)	29 (24,79)	2.237 (24,29)
30 a 34 años	979 (18,28)	558 (15,96)	1 (9,09)	37 (18,78)	9 (26,47)	23 (19,66)	1.607 (17,45)
35 a 39 años	563 (10,51)	37 (10,58)	3 (27,27)	30 (15,23)	4 (11,76)	5 (4,27)	975 (10,59)
40 a 44 años	363 (6,78)	277 (7,92)	1 (9,09)	20 (10,15)	3 (8,82)	10 (8,55)	674 (7,32)
45 a 49 años	235 (4,39)	215 (6,15)	0 (0,00)	9 (4,57)	3 (8,82)	3 (2,56)	465 (5,05)
50 a 54 años	176 (3,29)	174 (4,98)	0 (0,00)	8 (4,06)	3 (8,82)	2 (1,71)	363 (3,94)
55 a 59 años	130 (2,43)	141 (4,03)	1 (9,09)	7 (3,55)	0 (0,00)	2 (1,71)	281 (3,05)
60 a 64 años	75 (1,40)	85 (2,43)	0 (0,00)	3 (1,52)	0 (0,00)	0 (0,00)	163 (1,77)
65 a 69 años	36 (0,67)	34 (0,97)	0 (0,00)	2 (1,02)	1 (2,94)	1 (0,85)	74 (0,80)
70 a 74 años	21 (0,39)	16 (0,46)	2 (18,18)	1 (0,51)	0 (0,00)	0 (0,00)	40 (0,43)
75 a 79 años	10 (0,19)	12 (0,34)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	22 (0,24)
80 años y más	4 (0,07)	1 (0,03)	2 (18,18)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	7 (0,08)
Total	5.355 (100,00)	3.496 (100,00)	11 (100,00)	197 (100,00)	34 (100,00)	117 (100,00)	9.210 (100,00)

*Mediana (RIC)

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

CAPÍTULO 1. CARACTERIZACIÓN DE LAS PERSONAS QUE VIVEN CON EL VIH INCIDENTES

1.1.6 Distribución de las personas que viven con el VIH incidentes según la entidad aseguradora

En el aplicativo [HIGIA](#) (Hechos - Información - Gestión - Innovación - Acción) dispuesto en la página web de la CAC, se puede observar la distribución de los casos incidentes por cada EAPB. Al igual que en el período anterior, las entidades con el mayor número de afiliados reportados con nuevo diagnóstico de VIH en el periodo fueron la EPS010 y la EPS005.

1.2 Características clínicas de las personas que viven con el VIH incidentes

Las razones principales para realizarse la prueba presuntiva fueron: la solicitud por parte del médico por estudio de un cuadro clínico sospechoso de VIH/sida (hospitalizado o no) en el 43,37% de los casos y por solicitud de la propia persona en el 36,62%. Según el mecanismo de transmisión el de mayor proporción fue la transmisión sexual (91,13%), seguido por transmisión materno infantil (0,21%) y por uso de agujas o elementos cortopunzantes (0,20%).

El tiempo máximo entre el diagnóstico y el inicio del tratamiento antirretroviral fue de 325 días y el mínimo de 0 días, con una mediana de 38 días (RIC: 21-59) y una media de 39,47 días (DE $\pm 47,44$). En la tabla 6 se presentan un resumen de las características según el régimen de afiliación.

Tabla 6. Características clínicas de las personas que viven con el VIH incidentes, Colombia 2021

Características clínicas	Contributivo	Subsidiado	Especial	Excepción	Fondo de atención salud para PPL	No afiliado	Total
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Edad al momento del diagnóstico (años)*	29 (25-37)	30,5 (24-41)	43 (36-74)	33 (24-40)	31 (28-40)	27 (22-32)	30 (25-38)
Razón de la prueba presuntiva							
Solicitud propia persona	2.370 (44,26)	902 (25,80)	2 (18,18)	44 (22,34)	19 (55,88)	36 (30,77)	3.373 (36,62)
Solicitada médico en estudio de cuadro clínico sospechoso VIH/sida	2.095 (39,12)	1.752 (50,11)	8 (72,73)	70 (35,53)	10 (29,41)	59 (50,43)	3.994 (43,37)
Oferta de prueba a gestante en servicio de salud	103 (1,92)	254 (7,27)	0 (0,00)	3 (1,52)	0 (0,00)	12 (10,26)	372 (4,04)
Oferta de prueba por diagnóstico de tuberculosis activa en el servicio de salud	12 (0,22)	14 (0,40)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	26 (0,28)
Oferta de prueba por diagnóstico de otras ITS	159 (2,97)	66 (1,89)	0 (0,00)	9 (4,57)	1 (2,94)	2 (1,71)	237 (2,57)
Exposición ocupacional	8 (0,15)	4 (0,11)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	12 (0,13)
Violencia sexual	6 (0,11)	5 (0,14)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	11 (0,12)
Al donar sangre	96 (1,79)	41 (1,17)	0 (0,00)	10 (5,08)	0 (0,00)	1 (0,85)	148 (1,61)

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

WWW.CUENTADEALTOCOSTO.ORG

Tabla 6. Características clínicas de las personas que viven con el VIH incidentes, Colombia 2021 (continuación)

Características clínicas	Contributivo	Subsidiado	Especial	Excepción	Fondo de atención salud para PPL	No afiliado	Total
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Persona menor de 12 meses, en seguimiento por ser hijo de madre viviendo con VIH	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)
Oferta realizada en la comunidad (incluye gestantes y personas con TB)	131 (2,45)	75 (2,15)	0 (0,00)	6 (3,05)	4 (11,76)	0 (0,00)	216 (82,35)
Otras razones	339 (6,33)	320 (9,15)	0 (0,00)	48 (24,37)	0 (0,00)	3 (2,56)	710 (7,71)
Desconocido o sin dato	36 (0,67)	63 (1,81)	1 (9,09)	7 (3,55)	0 (0,00)	4 (3,42)	111 (1,21)
Tiempo entre diagnóstico e inicio de tratamiento (días)*	40 (23-60)	34 (16-57)	33 (28-47)	41 (20-63)	34 (25-48)	43 (13-84)	38 (21-59)
Mecanismo o vía de transmisión							
Transmisión sexual	4.775 (89,17)	3.302 (94,45)	9 (81,82)	174 (88,32)	31 (91,18)	102 (87,18)	8.393 (91,13)
Transfusión de hemoderivados	2 (0,04)	2 (0,06)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	4 (0,04)
Uso de agujas o elementos cortopunzantes	10 (0,19)	7 (0,20)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (2,94)	0 (0,00)	18 (0,20)
Transmisión materno infantil	7 (0,13)	12 (0,34)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	19 (0,21)
Accidente ocupacional	8 (0,15)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	8 (0,09)
Violencia sexual	7 (0,13)	7 (0,20)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	14 (0,15)
No se conoce	545 (10,18)	166 (4,75)	2 (18,18)	23 (11,68)	2 (5,88)	15 (12,82)	754 (8,19)
Linfocitos T CD4 al momento del diagnóstico							
Se realizó (Si)	5.065 (94,58)	3.197 (91,45)	10 (90,91)	181 (91,88)	33 (97,06)	77 (65,81)	8.563 (92,98)
Conteo (CD4//ml) ³ *	323 (159-498)	239 (87-423)	137,5 (70-325)	289 (162-514)	334 (32-474)	188 (72-417)	293 (125-417)
Carga viral al momento del diagnóstico							
Se realizó (Si)	5.073 (94,73)	3.232 (92,45)	9 (81,82)	182 (92,39)	33 (97,06)	86 (73,50)	8.615 (93,54)
Copias/ml ³ *	45.100 (11.200-173.000)	39.142 (7.315-172.178)	229.000 (25.391-1.279.640)	42.887 (13.994-161.000)	7.338 (744-68.626)	50.885 (12.555-293.990)	42.700 (9.520-173.000)
Estadio clínico al momento del diagnóstico							
Estadio 0	4 (0,07)	6 (0,17)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	10 (0,11)
Estadio 1	1.241 (23,17)	539 (15,42)	1 (9,09)	53 (26,90)	8 (23,53)	13 (11,11)	1.855 (20,14)
Estadio 2	2.204 (41,16)	1.177 (33,67)	2 (18,18)	62 (31,47)	11 (32,35)	24 (20,51)	3.480 (37,79)
Estadio 3	1.644 (30,70)	1.535 (43,91)	7 (63,64)	66 (33,50)	14 (41,18)	42 (35,90)	3.308 (35,92)

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

CAPÍTULO 1. CARACTERIZACIÓN DE LAS PERSONAS QUE VIVEN CON EL VIH INCIDENTES

Tabla 6. Características clínicas de las personas que viven con el VIH incidentes, Colombia 2021 (continuación)

Características clínicas	Contributivo	Subsidiado	Especial	Excepción	Fondo de atención salud para PPL	No afiliado	Total
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Por establecer	262 (4,89)	239 (6,84)	1 (9,09)	16 (8,12)	1 (2,94)	38 (32,48)	557 (6,05)
Inicio de TAR (Si)	4.871 (90,96)	3.232 (92,45)	9 (81,82)	178 (90,36)	27 (79,41)	75 (64,10)	8.392 (91,12)
Total	5.355 (100,00)	3.496 (100,00)	11 (100,00)	197 (100,00)	34 (100,00)	117 (100,00)	9.210 (100,00)

*Mediana (RIC).

En cuanto a los casos incidentes que iniciaron TAR (n=8.392), se evidenció que las principales causas de inicio fueron el conteo de linfocitos T CD4 y el valor de la CV (tabla 7).

Tabla 7. Motivo del inicio de la TAR en las personas que viven con el VIH incidentes según el sexo, Colombia 2021

Motivo de inicio TAR	Mujer	Hombre	Intersexual	Total
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Patología que define sida	247 (17,52)	951 (13,64)	1 (11,11)	1.199 (14,29)
Conteo linfocitos T CD4	375 (26,60)	2.515 (36,07)	3 (33,33)	2.893 (34,47)
Coinfección con hepatitis B/C	2 (0,14)	42 (0,60)	0 (0,00)	44 (0,52)
Historia enfermedad cardiovascular	3 (0,21)	5 (0,07)	0 (0,00)	8 (0,10)
Riesgo cardiovascular >20% por Framingham	0 (0,00)	3 (0,04)	0 (0,00)	3 (0,04)
Nefropatía asociada al VIH	0 (0,00)	2 (0,03)	0 (0,00)	2 (0,02)
Estado previo a la concepción, gestación, puerperio o lactancia materna	319 (22,62)	2 (0,03)	0 (0,00)	321 (3,83)
Carga viral	177 (12,55)	1.408 (20,19)	2 (22,22)	1.587 (18,91)
Edad	7 (0,50)	14 (0,20)	0 (0,00)	21 (0,25)
Tener pareja serodiscordante	10 (0,71)	58 (0,83)	0 (0,00)	68 (0,81)
Infección temprana	31 (2,20)	287 (4,12)	0 (0,00)	319 (3,80)
Estrategia prueba y tratamiento inmediato	101 (7,16)	766 (10,99)	0 (0,00)	869 (10,36)
No se tiene porque inicio TAR en institución diferente	11 (0,78)	55 (0,79)	0 (0,00)	66 (0,79)
Desconocido/Sin dato	127 (9,01)	865 (12,41)	3 (33,33)	992 (11,82)
Total	1.410 (100,00)	6.973 (100,00)	9 (100,00)	8.392 (100,00)

1.2.1 Pruebas de linfocitos T CD4 en las personas que viven con el VIH incidentes

En los casos incidentes a los cuales se les realizó el conteo de linfocitos T CD4 al momento del diagnóstico, la tendencia en este valor en los últimos cinco años disminuyó en las mujeres y aumentó en los hombres (figura 7). El promedio de conteo de linfocitos T CD4 en los hombres fue de 387,04 CD4/mm³ (DE ±269,18), para las mujeres fue de 381,39 CD4/mm³ (DE ±299,10) y en los intersexuales fue de 412,89 CD4/mm³ (DE ±229,60). Las medianas fueron de 346 CD4/mm³ (RIC: 186-537), 332 CD4/mm³ (RIC: 160-537) y 421 CD4/mm³ (RIC: 366-457), para cada sexo, respectivamente.

Figura 7. Tendencia del valor promedio del conteo de linfocitos T CD4 al momento del diagnóstico según el sexo, Colombia 2015-2021



[Descargar figura](#)

*Desde el año 2019 se inició la medición en el grupo intersexual, pero en 2019 y 2020 no se reportaron incidentes.

En la tabla 8 se describen los linfocitos T CD4 al momento del diagnóstico en los períodos 2020 y 2021, observando un leve incremento (0,17%) en los casos que están siendo diagnosticados con un conteo igual o mayor de 500 CD4/mm³. Por otra parte, el 58,88% de los casos se diagnosticaron con conteo de linfocitos T CD4 menor a 350 CD4/mm³, lo cual significa un diagnóstico tardío (41).

Tabla 8. Categorización en el conteo de linfocitos T CD4 en las personas que viven con el VIH incidentes al momento del diagnóstico según el sexo, Colombia 2020-2021

Categorización en el conteo de linfocitos T CD4 (CD4/mm ³)	2020				2021			
	Mujer	Hombre	Intersexual	Total	Mujer	Hombre	Intersexual	Total
<200	797 (41,19)	3.279 (33,78)	1 (33,33)	4.077 (35,01)	575 (41,46)	2.467 (34,44)	2 (22,22)	3.044 (35,56)
≥200 - <350	389 (20,10)	2.362 (24,33)	1 (33,33)	2.752 (23,63)	268 (19,32)	1.726 (24,10)	2 (22,22)	1.996 (23,32)
≥350 - <500	332 (17,16)	1.944 (20,02)	0 (0,00)	2.276 (19,54)	237 (17,09)	1.396 (19,49)	4 (44,44)	1.637 (19,13)
≥500	417 (21,55)	2.123 (21,87)	1 (33,33)	2.541 (21,82)	307 (22,13)	1.574 (21,97)	1 (11,11)	1.882 (21,99)
Total	1.935 (100,00)	9.708 (100,00)	3 (100,00)	11.646 (100,00)	1.387 (100,00)	7.163 (100,00)	9 (100,00)	8.559 (100,00)

(41), tardío y 35,56% incluso en estadio de sida (LT CD4/mm³ <200).

En cuanto a la carga viral (CV) al momento del diagnóstico, la mediana del conteo fue de 42.700 copias/ml (RIC: 9.520 -173.000) y el promedio fue de 273.041 copias/ml (DE ±934.406,4). Según el sexo, el grupo de los hombres tuvo una CV más alta, dado que registran una mediana de 47.700 copias/ml (RIC: 11.500-180.000), con un promedio de 280.731 copias/ml (DE ±967.286); mientras que, en las mujeres, se reportó una mediana de 23.036 copias/ml (RIC: 4.050-121.840) y un promedio de 235.680 copias/ml (DE ±748.354).



2. CARACTERIZACIÓN DE LAS PERSONAS QUE VIVEN CON EL VIH PREVALENTES



CUENTA DE ALTO COSTO

Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo

CONTENIDO INFOGRÁFICO DE RESUMEN DEL CAPÍTULO

Capítulo 2. Caracterización de las personas que viven con el VIH prevalentes



Se identificaron 134.636 personas que viven con el VIH en el SGSSS en Colombia y hubo un incremento de los casos prevalentes del 9,03% con respecto al período anterior.



El síndrome de desgaste asociado al VIH (15,03%) y la TB pulmonar o extrapulmonar (7,00%) son las enfermedades oportunistas de mayor frecuencia.



La razón hombre/mujeres fue 3,43:1 y la mediana de edad fue de 38 años (RIC: 30-49).



El 72,68% de casos prevalentes tienen carga viral de ARN VIH indetectable y en la población privada de la libertad el control virológico fue del 66,03%.



La mayor frecuencia de casos prevalentes se presenta en el grupo de edad entre los 30 y los 34 años (n=21.563).



El mayor porcentaje de casos prevalentes (27,74%) residen en la región Central. Bogotá D.C. y Antioquia reportan la mayor frecuencia de casos.



El 1,84% presentó tamización clínica positiva para TB en la última consulta del período.

[Descargar figura](#) * Período: 1° de febrero de 2020 al 31 de enero de 2021

RIC: rango intercuartílico, TB: tuberculosis

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

CAPÍTULO 2. CARACTERIZACIÓN DE LAS PERSONAS REPORTADAS QUE VIVEN CON VIH PREVALENTES

CAPÍTULO 2. CARACTERIZACIÓN DE LAS PERSONAS REPORTADAS QUE VIVEN CON VIH PREVALENTES

2.1 Caracterización sociodemográfica de las personas viviendo con el VIH prevalentes

Se identificaron 134.636 personas viviendo con el VIH para el periodo comprendido entre el 1° de febrero de 2020 y el 31 de enero de 2021, lo cual representa un aumento del 9,03% con respecto al periodo anterior en el que se identificaron 123.490 casos. Se evidencia una tendencia positiva en el reporte de casos durante el seguimiento de la cohorte (figura 8).

Figura 8. Tendencia del número de personas viviendo con VIH prevalentes, Colombia 2012-2021



[Descargar figura](#)

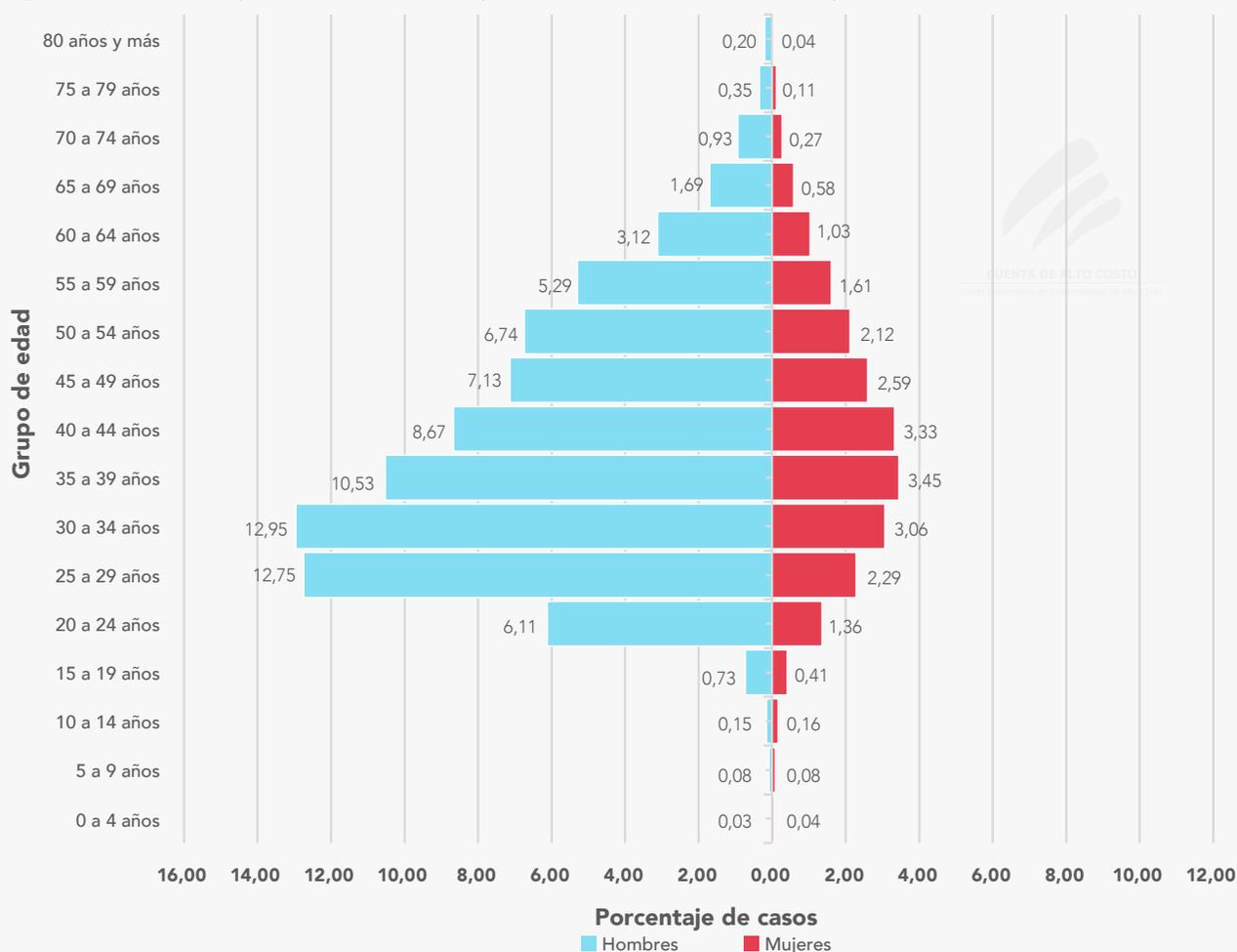
Con relación al sexo, el 77,41% de las personas viviendo con VIH corresponden a hombres ($n=104.228$), 22,54% casos fueron mujeres ($n=30.346$) y 0,05% casos intersexuales ($n=62$). La razón hombre/mujer fue de 3,43:1.

El promedio de edad de los casos prevalentes fue de 39,89 años ($DE \pm 12,97$) y la mediana de 38 años (RIC: 30-49). En las mujeres fue de 41,01 años ($DE \pm 13,02$) y en los hombres de 39,89 años ($DE \pm 12,97$). La mediana de edad para las mujeres fue de 40 años (RIC: 32-50) y para los hombres de 38 años (RIC: 30-49). En los intersexuales fue de 30 años (RIC: 25-38) y promedio de 33,37 años ($DE \pm 11,15$).

2.1.1 Distribución de las personas viviendo con VIH prevalentes según la edad y el sexo

Al igual que en el período anterior, el mayor número de casos reportados se presentó en el grupo de edad entre los 30 y los 34 años ($n=21.563$), seguido por el de 25 a 29 años ($n=20.248$). Al analizar los casos por el sexo, la mayor frecuencia entre los hombres fue en el quinquenio de los 30 a 34 años y en las mujeres, de los 35 a 39 años (figura 9).

Figura 9. Pirámide poblacional de las personas viviendo con VIH prevalentes, Colombia 2021*



[Descargar figura](#)

*La pirámide poblacional fue construida solo para los hombres y las mujeres. Las edades de las personas intersexuales correspondieron a los siguientes grupos (años): 15-19 (n=2), 20-24 (n=13), 25-29 (n=14), 30-34 (n=8), 35-39 (n=11), 40-44 (n=3), 45-49 (n=3), 50-54 (n=4), 55-59 (n=3), 65-69 (n=1).

2.1.2 Distribución de las personas viviendo con VIH según la región y entidad territorial de residencia

Las entidades territoriales con la mayor cantidad de casos son Bogotá D.C., Antioquia y Valle del Cauca. De la misma forma, al desagregar por hombres se observa que la mayor proporción de casos se presentaron en Bogotá D.C, Antioquia y Valle del Cauca mientras que, en las mujeres la mayor proporción se registró en el Valle del Cauca, seguido por Antioquia. Por regiones de Colombia, la Central es la que presenta mayor concentración de casos. En la región Caribe la mayor frecuencia corresponde a mujeres, mientras que la región Central registran la mayor frecuencia los hombres y en la Oriental la población de intersexuales (tabla 9).

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

CAPÍTULO 2. CARACTERIZACIÓN DE LAS PERSONAS REPORTADAS QUE VIVEN CON VIH PREVALENTES

Tabla 9. Distribución de personas viviendo con VIH prevalentes según el sexo, la región y la entidad territorial, Colombia 2021

Región/Entidad territorial	Hombre	Mujer	Intersexual	Total
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Bogotá, D.C.	26.591 (25,51)	3.718 (12,25)	0 (0,00)	30.309 (22,51)
Caribe	18.297 (17,55)	8.986 (29,61)	1 (1,61)	27.284 (20,27)
Atlántico	5.841 (5,60)	2.394 (7,89)	0 (0,00)	8.235 (6,12)
Bolívar	3.369 (3,23)	1.667 (5,49)	0 (0,00)	5.036 (3,74)
Cesar	1.666 (1,60)	1.040 (3,43)	0 (0,00)	2.706 (2,01)
Córdoba	2.968 (2,85)	1.573 (5,18)	1 (1,61)	4.542 (3,37)
La Guajira	770 (0,74)	471 (1,55)	0 (0,00)	1.241 (0,92)
Magdalena	2.169 (2,08)	1.108 (3,65)	0 (0,00)	3.277 (2,43)
San Andrés	74 (0,07)	46 (0,15)	0 (0,00)	120 (0,09)
Sucre	1.440 (1,38)	687 (2,26)	0 (0,00)	2.127 (1,58)
Central	29.841 (28,63)	7.510 (24,75)	2 (3,23)	37.353 (27,74)
Antioquia	19.294 (18,51)	4.032 (13,29)	0 (0,00)	23.326 (17,33)
Caldas	1.721 (1,65)	601 (1,98)	0 (0,00)	2.322 (1,72)
Caquetá	335 (0,32)	169 (0,56)	0 (0,00)	504 (0,37)
Huila	1.615 (1,55)	529 (1,74)	0 (0,00)	2.144 (1,59)
Quindío	2.014 (1,93)	717 (2,36)	1 (1,61)	2.732 (2,03)
Risaralda	2.962 (2,84)	882 (2,91)	1 (1,61)	3.845 (2,86)
Tolima	1.900 (1,82)	580 (1,91)	0 (0,00)	2.480 (1,84)
Oriental	12.646 (12,13)	4.128 (13,60)	50 (80,65)	16.824 (12,50)
Boyacá	3.369 (3,23)	1.667 (5,49)	0 (0,00)	5.036 (3,74)
Cundinamarca	3.100 (2,97)	748 (2,46)	0 (0,00)	3.848 (2,86)
Meta	1.891 (1,81)	788 (2,60)	0 (0,00)	2.679 (1,99)
Norte de Santander	2.797 (2,68)	1.148 (3,78)	50 (80,65)	3.995 (2,97)
Santander	4.071 (3,91)	1.238 (4,08)	0 (0,00)	5.309 (3,94)
Pacífica	15.509 (14,88)	5.349 (17,63)	9 (14,52)	20.867 (15,50)
Cauca	1.259 (1,21)	511 (1,68)	0 (0,00)	504 (0,37)
Chocó	175 (0,17)	219 (0,72)	0 (0,00)	394 (0,29)
Nariño	1.128 (1,08)	515 (1,70)	9 (14,52)	1.652 (1,23)
Valle del Cauca	12.947 (12,42)	4.104 (13,52)	0 (0,00)	17.051 (12,66)
Amazonía/Orinoquía	1.344 (1,29)	655 (2,16)	0 (0,00)	1.999 (1,48)
Amazonas	55 (0,05)	62 (0,20)	0 (0,00)	117 (0,09)
Arauca	207 (0,20)	117 (0,39)	0 (0,00)	324 (0,24)
Casanare	662 (0,64)	257 (0,85)	0 (0,00)	919 (0,68)
Guainía	13 (0,01)	6 (0,02)	0 (0,00)	19 (0,01)
Guaviare	80 (0,08)	65 (0,21)	0 (0,00)	145 (0,11)
Putumayo	240 (0,23)	122 (0,40)	0 (0,00)	362 (0,27)
Vaupés	11 (0,01)	8 (0,03)	0 (0,00)	19 (0,01)
Vichada	76 (0,07)	18 (0,06)	0 (0,00)	94 (0,07)
Total	104.228 (100,00)	30.346 (100,00)	62 (100,00)	134.636 (100,00)

2.2 Características sociales de las personas viviendo con VIH prevalentes

2.2.1 Distribución de las personas viviendo con VIH prevalentes según la pertenencia étnica

Del total de los casos prevalentes, el 93,41% se registró como no perteneciente a ninguna etnia específica. La proporción que registró la pertenencia étnica se distribuyó de la siguiente manera: personas de comunidades negras el 4,25% (n=5.726), el 1,29% (n=1.737) palenqueros, el 0,75% (n=1.012) indígenas; el 0,27% (n=360) al grupo raizal y el 0,03% (n=40) al grupo ROM.

2.2.2 Distribución de las personas viviendo con VIH prevalentes según el régimen de afiliación

Según el régimen de afiliación al SGSSS, la mayoría de los casos prevalentes estaban afiliados al contributivo (59,04%) seguido por el subsidiado (36,53%) (Tabla 10).

Tabla 10. Características de las personas viviendo con VIH prevalentes según el régimen de afiliación, Colombia 2021

Características	Contributivo	Subsidiado	Especial	Excepción	Fondo de atención salud para PPL	No afiliado	Total
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Sexo							
Mujer	12.170 (15,31)	17.270 (35,11)	10 (7,04)	722 (16,16)	53 (6,72)	121 (21,53)	30.346 (22,54)
Hombre	67.318 (84,69)	31.856 (64,77)	132 (92,96)	3.745 (83,84)	736 (93,28)	441 (78,47)	104.228 (77,41)
Intersexual	1 (0,00)	61 (0,12)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	62 (0,05)
Edad (años)*	37 (30-49)	39 (30-49)	51 (36-65)	40 (33-50)	35 (29-42)	32 (26-41)	38 (30-49)
Grupo etario							
0 a 4 años	15 (0,02)	81 (0,16)	0 (0,00)	1 (0,02)	0 (0,00)	1 (0,18)	98 (0,07)
5 a 9 años	54 (0,07)	163 (0,33)	0 (0,00)	5 (0,11)	0 (0,00)	0 (0,00)	22 (0,16)
10 a 14 años	85 (0,11)	327 (0,66)	0 (0,00)	11 (0,25)	0 (0,00)	0 (0,00)	423 (0,31)
15 a 19 años	563 (0,71)	913 (1,86)	0 (0,00)	48 (1,07)	0 (0,00)	9 (1,60)	1.533 (1,14)
20 a 24 años	5.483 (6,90)	4.180 (8,50)	9 (6,34)	258 (5,78)	56 (7,10)	82 (14,59)	10.068 (7,48)
25 a 29 años	13.072 (16,45)	6.496 (13,21)	12 (8,45)	400 (8,95)	152 (19,26)	116 (20,64)	20.248 (15,04)
30 a 34 años	13.602 (17,11)	6.967 (14,16)	10 (7,04)	662 (14,82)	184 (23,32)	138 (24,56)	21.563 (16,02)
35 a 39 años	11.102 (13,97)	6.729 (13,68)	15 (10,56)	776 (17,37)	148 (18,76)	52 (9,25)	18.822 (13,98)
40 a 44 años	9.205 (11,58)	692 (15,49)	10 (7,04)	6.082 (12,37)	98 (12,42)	62 (11,03)	16.149 (11,99)
45 a 49 años	7.520 (9,46)	492 (11,01)	8 (5,63)	4.970 (10,10)	64 (8,11)	35 (6,23)	13.089 (9,72)
50 a 54 años	6.984 (8,79)	408 (9,13)	14 (9,86)	4.455 (9,06)	39 (4,94)	25 (4,45)	11.925 (8,86)
55 a 59 años	5.375 (6,76)	300 (6,72)	19 (13,38)	3.549 (7,22)	24 (3,04)	26 (4,63)	9.293 (6,90)
60 a 64 años	3.131 (3,94)	181 (4,05)	8 (5,63)	2.243 (4,56)	12 (1,52)	9 (1,60)	5.584 (4,15)
65 a 69 años	1.795 (2,26)	116 (2,60)	13 (9,15)	1.124 (2,29)	8 (1,01)	6 (1,07)	3.062 (2,27)
70 a 74 años	942 (1,19)	75 (1,68)	14 (9,86)	582 (1,18)	3 (0,38)	1 (0,18)	1.617 (1,20)
75 a 79 años	369 (0,46)	27 (0,60)	6 (4,32)	216 (0,44)	1 (0,13)	0 (0,00)	619 (0,46)
80 años y más	192 (0,24)	15 (0,34)	4 (2,82)	110 (0,22)	0 (0,00)	0 (0,00)	321 (0,24)
Total	79.489 (100,00)	49.187 (100,00)	142 (100,00)	4.467 (100,00)	789 (100,00)	562 (100,00)	134.636 (100,00)

*Mediana (RIC)

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

CAPÍTULO 2. CARACTERIZACIÓN DE LAS PERSONAS REPORTADAS QUE VIVEN CON VIH PREVALENTES

2.2.3 Distribución personas que viven con el VIH prevalentes según la entidad aseguradora

En el aplicativo [HIGIA](#) (Hechos - Información - Gestión - Innovación - Acción) dispuesto en la página web de la CAC se puede observar la distribución de los casos prevalentes por cada EAPB. Al igual que en el período anterior, las entidades con el mayor número de afiliados informados con diagnóstico de VIH en el periodo fueron la EPS010 y la EPS037.

2.3 Características clínicas de las personas que viven con el VIH prevalentes

Las comorbilidades más frecuentes de los pacientes prevalentes durante el periodo fueron otras infecciones de transmisión sexual (ITS) (4,05%) y la discapacidad funcional (2,04%). Las principales enfermedades definitivas del sida fueron: el síndrome de desgaste asociado al VIH (15,03%) y la TB pulmonar o extrapulmonar (7,00%). En cuanto al estadio clínico actual según la clasificación del CDC 2014 (25), el mayor porcentaje de los casos está en estadio 3 o sida (54,22%). En la tabla 11 se muestra el comportamiento de estas variables por el régimen de afiliación.

Con relación al estado nutricional, el peso promedio fue de 68,68 kg (DE ±13,18) con una mediana de 68 kg (RIC: 60- 76). El índice de masa corporal (IMC) en la población adulta (n=127.445) se pudo calcular en el 99,6% por disponibilidad de los datos, encontrando que el 55,3% (n=70.472) tenían un peso normal, el 31,05% (n=39.576) están en sobrepeso, el 8,49% (n=10.826) en obesidad y el 4,76% (n=6.067) en bajo peso.

Tabla 11. Características clínicas de las personas viviendo con VIH prevalentes, Colombia 2021

Características clínicas	Contributivo n=80.278	Subsidiado n=49.187	Especial n=142	Excepción n=4.467	Fondo de atención salud para PPL n=789	No afiliado n=562	Total n=134.636
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Comorbilidades y coinfecciones							
Otras infecciones de transmisión sexual	3.407 (4,29)	1.898 (3,86)	3 (2,11)	94 (2,10)	29 (3,68)	18 (3,20)	5.449 (4,05)
Discapacidad funcional	1.097 (1,38)	1.528 (3,11)	3 (2,11)	107 (2,40)	12 (1,52)	0 (0,00)	2.747 (2,04)
Hepatitis B crónica	1.483 (1,87)	954 (1,94)	2 (1,41)	67 (1,50)	29 (3,68)	4 (0,71)	2.539 (1,89)
Lipoatrofia o lipodistrofia	1.398 (1,76)	518 (1,05)	3 (2,11)	62 (1,39)	10 (1,27)	2 (0,36)	1.993 (1,48)
Enfermedad renal crónica	857 (1,08)	415 (0,84)	4 (2,82)	36 (0,81)	7 (0,89)	3 (0,53)	1.322 (0,98)
Tuberculosis activa	724 (0,91)	763 (1,55)	0 (0,00)	42 (0,94)	57 (7,22)	42 (7,47)	1.593 (1,18)
Hepatitis C crónica	877 (1,10)	204 (0,41)	0 (0,00)	23 (0,51)	11 (1,39)	1 (0,18)	1.116 (0,83)
Neoplasia no relacionada con sida	643 (0,81)	266 (0,54)	3 (2,11)	25 (0,56)	1 (0,13)	2 (0,36)	940 (0,70)
Enfermedad coronaria	610 (0,77)	250 (0,51)	4 (2,82)	23 (0,51)	2 (0,25)	0 (0,00)	889 (0,66)
Neuropatía periférica	444 (0,56)	237 (0,48)	3 (2,11)	9 (0,20)	0 (0,00)	1 (0,18)	694 (0,52)
Cirrosis hepática	50 (0,06)	32 (0,07)	0 (0,00)	3 (0,07)	0 (0,00)	0 (0,00)	85 (0,06)
Enfermedades que definen el sida (reportadas en algún momento posterior al diagnóstico) - Una misma persona puede haber presentado más de un evento							
Síndrome de desgaste asociado al VIH	9.830 (12,37)	9.729 (19,78)	6 (4,23)	480 (10,75)	101 (12,80)	91 (16,19)	20.237 (15,03)
Tuberculosis pulmonar o extrapulmonar	4.608 (5,80)	4.124 (8,38)	7 (4,93)	390 (8,73)	168 (21,29)	125 (22,24)	9.422 (7,00)
Toxoplasmosis cerebral	2.925 (3,68)	2.787 (5,67)	5 (3,52)	192 (4,30)	24 (3,04)	13 (2,31)	5.946 (4,42)
Candidiasis esofágica, traqueal, bronquial o pulmonar	3.714 (4,67)	1.866 (3,79)	4 (2,82)	91 (2,04)	10 (1,27)	17 (3,02)	5.702 (4,24)

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

WWW.CUENTADEALTOCOSTO.ORG

Tabla 11. Características clínicas de las personas viviendo con VIH prevalentes, Colombia 2021 (continuación)

Características clínicas	Contributivo n=80.278	Subsidiado n=49.187	Especial n=142	Excepción n=4.467	Fondo de atención salud para PPL n=789	No afiliado n=562	Total n=134.636
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Neumonía por Pneumocystis jirovecii	2.553 (3,21)	1.317 (2,68)	5 (3,52)	83 (1,86)	21 (2,66)	36 (6,41)	4.015 (2,98)
Diarrea por criptosporidiosis y/o isosporiasis	2.163 (2,72)	1.693 (3,44)	1 (0,70)	88 (1,97)	9 (1,14)	5 (0,89)	3.959 (2,94)
Sarcoma de Kaposi	1.718 (2,16)	544 (1,11)	4 (2,82)	62 (1,39)	3 (0,38)	18 (3,20)	2.349 (1,74)
Criptococosis extrapulmonar	1.355 (1,70)	779 (1,58)	1 (0,70)	64 (1,43)	6 (0,76)	10 (1,78)	2.215 (1,65)
Herpes simple con úlceras mucocutáneas, bronquitis, neumonitis o esofagitis	1.413 (1,78)	641 (1,30)	1 (0,70)	48 (1,07)	3 (0,38)	7 (1,25)	2.113 (1,57)
Neumonía bacteriana recurrente	1.049 (1,32)	779 (1,58)	1 (0,70)	60 (1,34)	10 (1,27)	9 (1,60)	1.908 (1,42)
Infección por Citomegalovirus (excepto hígado, bazo o ganglios linfáticos)	1.050 (1,32)	447 (0,91)	1 (0,70)	41 (0,92)	1 (0,13)	11 (1,96)	1.551 (1,15)
Histoplasmosis diseminada o extrapulmonar	852 (1,07)	473 (0,96)	1 (0,70)	60 (1,34)	4 (0,51)	14 (2,49)	1.404 (1,04)
Linfoma de Burkitt	338 (0,43)	97 (0,20)	0 (0,00)	193 (4,32)	0 (0,00)	26 (4,63)	654 (0,49)
Leucoencefalopatía multifocal progresiva o encefalopatía por VIH	259 (0,33)	170 (0,35)	2 (1,41)	12 (0,27)	0 (0,00)	2 (0,36)	445 (0,33)
Retinitis por Citomegalovirus	231 (0,29)	171 (0,35)	3 (2,11)	16 (0,36)	0 (0,00)	2 (0,36)	423 (0,31)
Demencia asociada al VIH	261 (0,33)	142 (0,29)	0 (0,00)	13 (0,29)	1 (0,13)	2 (0,36)	419 (0,31)
Infección diseminada por micobacterias (MAC o MAI)	229 (0,29)	79 (0,16)	0 (0,00)	9 (0,20)	1 (0,13)	1 (0,18)	319 (0,24)
Neumonía intersticial linfoidea	161 (0,20)	84 (0,17)	0 (0,00)	23 (0,51)	0 (0,00)	6 (1,07)	274 (0,20)
Cáncer de cérvix invasivo	49 (0,06)	101 (0,21)	0 (0,00)	6 (0,13)	0 (0,00)	9 (1,60)	165 (0,12)
Septicemia por salmonella	69 (0,09)	47 (0,10)	0 (0,00)	18 (0,40)	0 (0,00)	5 (0,89)	139 (0,10)
Coccidioidomicosis diseminada o extrapulmonar	27 (0,03)	22 (0,04)	0 (0,00)	4 (0,09)	0 (0,00)	4 (0,71)	57 (0,04)
Infecciones bacterianas múltiples o recurrentes	0 (0,00)	1 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (0,00)
Estadio clínico al diagnóstico							
Estadio 0	1 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (0,00)
Estadio 1	10.393 (13,07)	4.270 (8,68)	22 (15,49)	521 (11,66)	122 (15,46)	41 (7,30)	15.369 (11,42)
Estadio 2	29.190 (36,72)	14.362 (29,20)	52 (36,62)	1.570 (35,15)	283 (35,87)	104 (18,51)	45.561 (33,84)
Estadio 3	39.622 (49,85)	30.274 (61,55)	60 (42,25)	2.305 (51,60)	371 (47,02)	369 (65,66)	73.001 (54,22)
Por establecer	248 (0,31)	236 (0,48)	8 (5,63)	50 (1,12)	11 (1,39)	48 (8,54)	601 (0,45)

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

CAPÍTULO 2. CARACTERIZACIÓN DE LAS PERSONAS REPORTADAS QUE VIVEN CON VIH PREVALENTES

2.3.1 Pruebas de laboratorio realizadas en las personas que viven con el VIH prevalentes

Las pruebas de laboratorio más realizadas en el seguimiento de las personas viviendo con VIH fueron la carga viral (92,03%), el conteo de linfocitos T CD4 (91,94%), la hemoglobina sérica (91,33%) y la creatinina sérica (91,18%). En la tabla 12 se describe el porcentaje de casos que reportaron un resultado válido para los principales laboratorios y se muestra la mediana y el rango intercuartílico.

Tabla 12. Laboratorios clínicos en las personas viviendo con VIH prevalentes, Colombia 2021

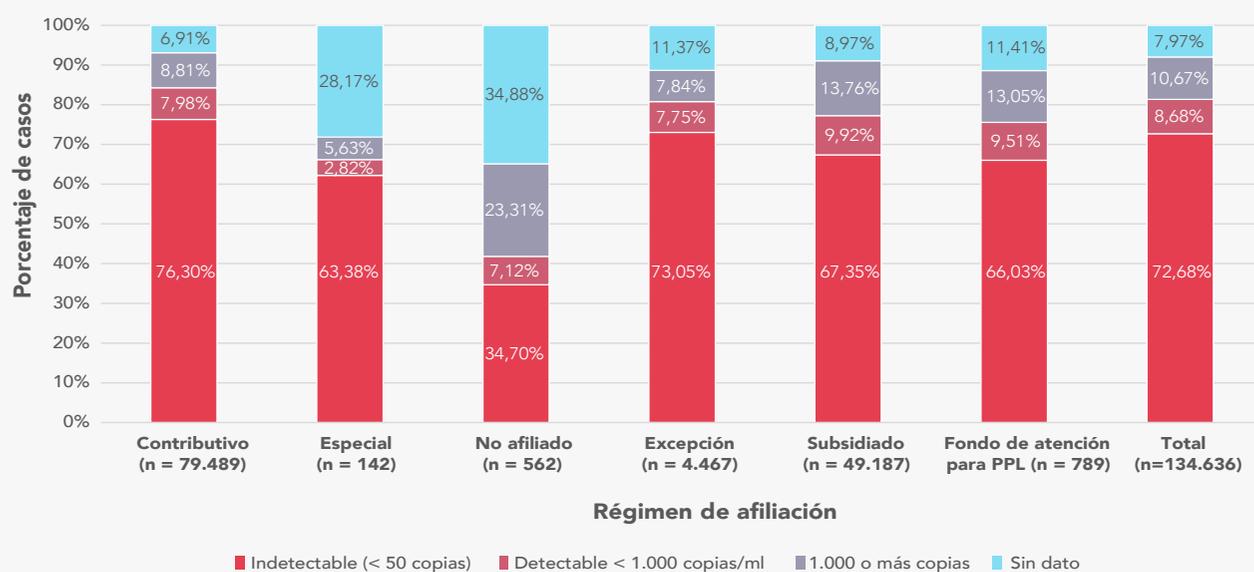
Medida/laboratorio	Porcentaje de reporte	Mediana	RIC
Lipoproteína de baja densidad (mg/dL)	82,25	104,0	82,0 - 129,0
Triglicéridos (mg/dL)	89,73	151,0	105,0 - 223,0
Hemoglobina sérica (g/dL)	91,33	15,2	13,8 - 16,4
Alanina Aminotransferasa (UI/L)	90,63	26,0	18,0 - 38,0
Creatinina sérica (mg/dL)	91,18	0,9	0,8 - 1,0
Glucemia sérica en ayuno (mg/dL)	84,17	91,0	85,0 - 98,0
Último conteo linfocitos T CD4 (CD4/ml ³)	91,94	501,0	323,0 - 706,0
Carga viral (copias/ml)	92,03	0,0	0,0 - 30,0

Abreviaturas

RIC: rango intercuartílico

En los casos prevalentes se realizó la carga viral durante el período en el 92,03% (n=123.899). Los no afiliados tenían mayor ausencia de este dato en el periodo, seguido por el régimen especial. El régimen contributivo tuvo mayor porcentaje de casos con indetectabilidad en la carga viral en comparación con el subsidiado (figura 10).

Figura 10. Distribución de las personas viviendo con VIH según el régimen de afiliación y el reporte del último resultado de la carga viral (ARN del VIH) en el periodo, Colombia 2021

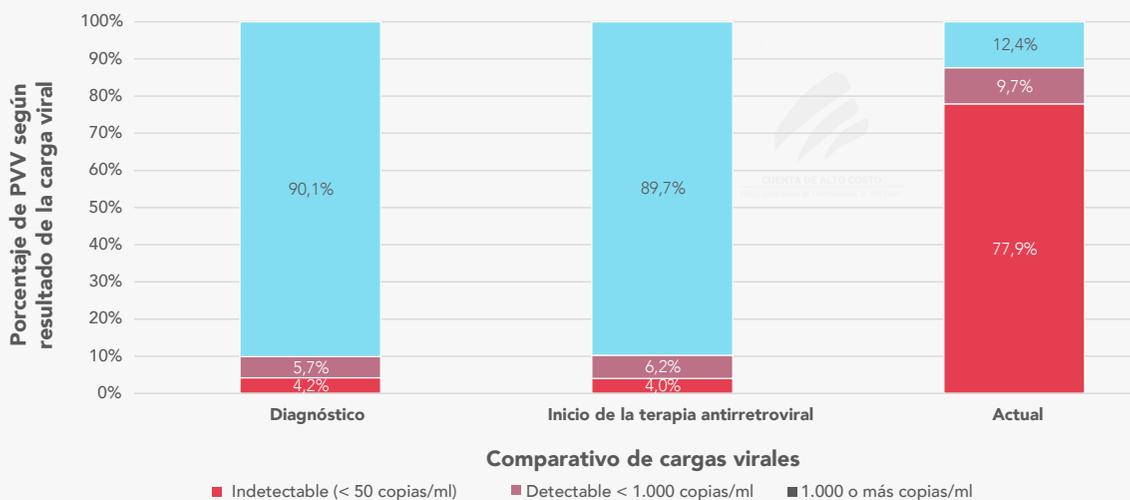


[Descargar figura](#)

Al comparar los pacientes con resultado de CV en los tres momentos: al diagnóstico, al inicio de la TAR y el resultado del último año (n=56.567), se evidencia que la carga viral posterior al inicio de la TAR se encuentra indetectable en el 77,9% de los casos (figura 11).

Para estos casos, se estimó un tiempo de uso de TAR con el último esquema formulado de 1,77 años (RIC: 0,90 -3,25) con una media de 2,39 años (DE ±2,19 años).

Figura 11. Comparativo de cargas virales en el momento del diagnóstico, al iniciar terapia antirretroviral y carga viral actual, Colombia 2021



[Descargar figura](#)

2.3.2 Tamización en las personas viviendo con VIH

En la tabla 14 se muestra la frecuencia de realización de la tamización clínica para la tuberculosis activa, las pruebas para identificar la tuberculosis latente junto con el tratamiento recibido, la tamización y el tratamiento para la sífilis, el VPH anal, la hepatitis B y la hepatitis C. Se resalta que en el 16,92% de los casos no se realizó tamización clínica para TB en la última consulta del período y en el 10,70% de los casos no se realizó tamización para sífilis.

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

CAPÍTULO 2. CARACTERIZACIÓN DE LAS PERSONAS REPORTADAS QUE VIVEN CON VIH PREVALENTES

Tabla 14. Tamización y tratamiento de enfermedades en personas que viven con el VIH, Colombia 2021

Tamización y tratamiento de enfermedades		n	%
Tuberculosis activa	Se realizó tamización clínica para TB en la última consulta y fue positivo	2.471	1,84
	Se realizó tamización clínica para TB en la última consulta y fue negativo	103.107	76,58
	No se realizó tamización clínica porque tiene TB activa al momento del corte	6.219	4,62
	No se realizó tamización clínica para TB en la última consulta	22.786	16,92
	Sin dato	53	0,04
PPD o pruebas equivalentes para la identificación de tuberculosis latente	Si se realizó y fue positiva	2.126	1,58
	Si se realizó y fue negativa	51.794	38,47
	No se realizó porque tiene un resultado anterior de PPD positivo	7.050	5,24
	No se realizó porque tiene o tuvo tuberculosis activa	6.995	5,20
	No se realizó por inmunosupresión severa	2.704	2,01
	No se realizó la prueba	62.791	46,64
	Sin dato	1.176	0,87
Recibió tratamiento para tuberculosis latente	Sí recibió tratamiento con isoniacida	1.612	1,20
	Recibió tratamiento con rifapentina e isoniacida	37	0,03
	Está recibiendo tratamiento con isoniacida	618	0,46
	Está recibiendo tratamiento con rifapentina e isoniacida	75	0,06
	No recibió por tener tuberculosis activa	3.494	2,60
	No recibió porque ya fue tratado para TB latente	4.932	3,66
	No recibió porque fue descartada la infección latente	49.760	36,96
	No recibió por otras razones	3.861	2,87
	No se realizó la prueba para TB latente.	69.220	51,41
	Sin dato	1.027	0,76
Sífilis	Si se realizó y fue positivo	25.964	19,28
	Si se realizó y fue negativo	93.367	69,35
	No se realizó porque está en tratamiento para sífilis	64	0,05
Recibió tratamiento para sífilis	No se realizó la prueba	14.404	10,70
	Sin dato	837	0,62
	Recibió tratamiento completo	13.088	9,72
	Está recibiendo tratamiento	1.850	1,37
	No recibió tratamiento	8.396	6,24
	No aplica, tamizaje de sífilis negativo	94.092	69,89
	No recibió porque no se realizó la prueba	11.093	8,24
No aplica persona con cicatriz serológica que ya recibió tratamiento	6.064	4,50	
VPH anal	Sin dato	53	0,04
	Sí se realizó y fue positivo	2.170	1,61
	Sí se realizó y fue negativo	13.325	9,90
	No se realizó porque tiene diagnóstico confirmado de infección por VPH	387	0,29
	No se realizó	117.963	87,62
Sí se realizó, pero la muestra no fue satisfactoria	383	0,28	
Sin dato	408	0,30	

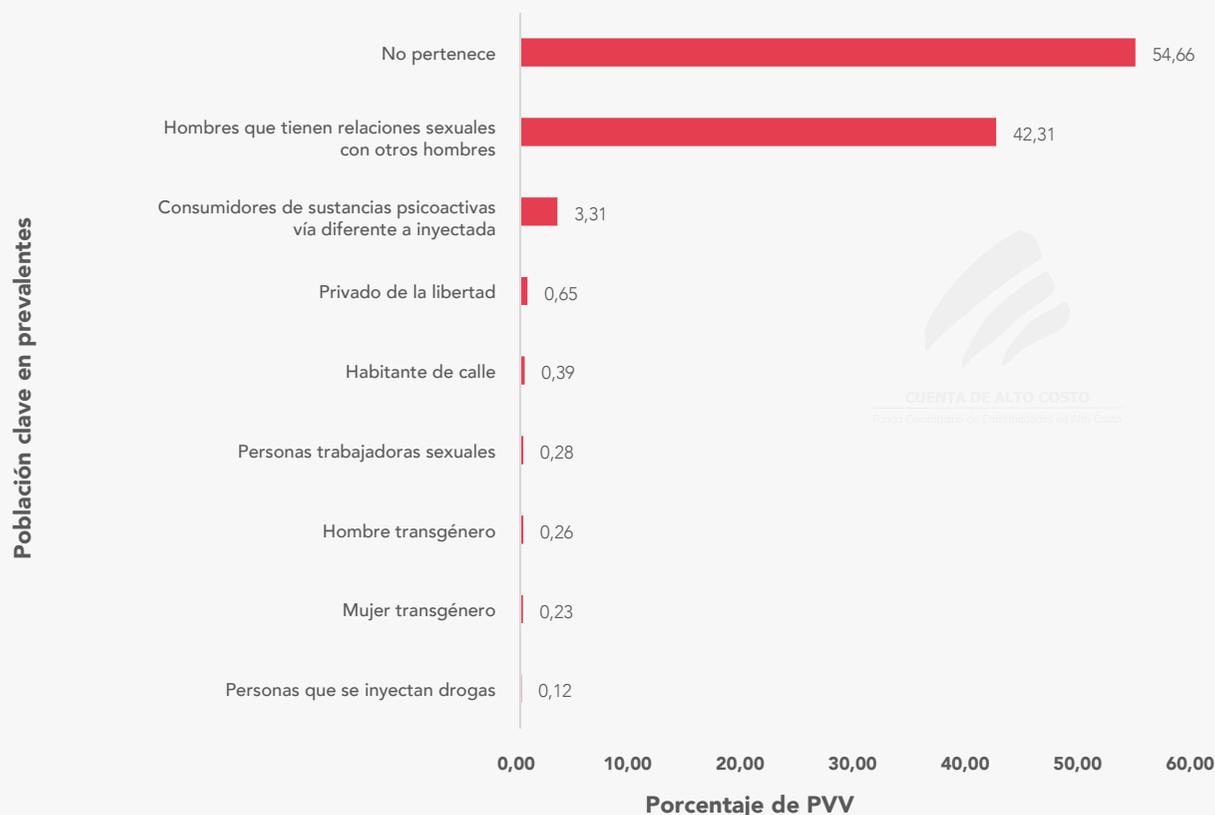
Tabla 14. Tamización y tratamiento de enfermedades en personas que viven con el VIH, Colombia 2021 (continuación)

Tamización y tratamiento de enfermedades		n	%
Hepatitis B	Sí se realizó y fue positivo	3.879	2,88
	Sí se realizó y fue negativo	80.629	59,89
	No se realizó porque ya tiene diagnóstico confirmado de hepatitis B	1.613	1,20
	No se realizó por tener títulos de anticuerpos adecuados contra el antígeno de superficie de la hepatitis B	23.323	17,32
	No se realizó	25.166	18,69
	Sin dato	26	0,02
Hepatitis C	Sí se realizó y fue positivo	1.705	1,27
	Sí se realizó y fue negativo	106.262	78,93
	No se realizó porque ya tiene diagnóstico confirmado de hepatitis C	370	0,27
	No se realizó	26.274	19,51
	Sin dato	25	0,02

2.3.3 Distribución de las personas viviendo con VIH prevalentes según el tipo de población clave

El 45,34% (n=61.038) de los casos se identificó en un grupo de población clave, el 1,87% (n=2.521) en dos grupos, el 0,07% (n=93) en tres grupos y el 0,01% (n=7) en cuatro grupos. El grupo de población clave que predominó fue el de HSH seguido de los consumidores de sustancias psicoactivas diferente a las inyectadas. En la figura 12 se muestra la distribución en los grupos de interés.

Figura 12. Población clave que vive con el VIH entre los casos prevalentes, Colombia 2021



[Descargar figura](#)

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

CAPÍTULO 2. CARACTERIZACIÓN DE LAS PERSONAS REPORTADAS QUE VIVEN CON VIH PREVALENTES

En las personas que se identificaron como parte de alguna población clave, se encuentra que el grupo con la mediana de edad más baja fue el de las personas que se inyectan drogas. La mayor cantidad de casos de HSH estaban afiliados a los regímenes contributivo (n=44.319) y subsidiado (n=10.935), con región de residencia principalmente en Bogotá, D.C. y la región Central. De los casos de personas consumidoras de sustancias psicoactivas por vía diferente a la inyectada, 2.048 pertenecen al régimen contributivo y 2.258 al subsidiado, ubicados en su mayoría en la región Central (42,54%). La menor cobertura de la terapia antirretroviral se presenta en los habitantes de calle (84,32%). El estadio sida fue el de mayor proporción en todos los grupos, sin embargo, se reporta alta proporción en los habitantes de la calle y en las personas trabajadoras sexuales.

La mayor proporción de casos con CV indetectable (<50 copias/ml) se presentó en las personas privadas de la libertad y los HSH, mientras que las personas que se inyectan drogas mostraron cargas virales más altas (tabla 15).

Tabla 15. Principales características en la población clave que vive con VIH, Colombia 2021

Características	Tipo de población clave															
	Personas trabajadoras sexuales		Mujer transgénero		Hombre transgénero		Hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres		Consumidores de sustancias psicoactivas vía diferente a inyectada		Personas que se inyectan drogas		Habitante de calle		Privado de la libertad	
	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)
Edad actual (años)*	36 (28-44)	32 (26-42)	33 (26-41)	34 (28-44)	32 (26-39)	31 (27-38)	39 (32-50)	35 (29-42)								
Régimen																
Contributivo	45 (12,00)	81 (26,30)	135 (38,24)	44.319 (77,80)	2.048 (46,02)	56 (34,78)	56 (10,71)	35 (3,98)								
Especial	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	43 (0,08)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)								
No afiliado	8 (2,13)	8 (2,60)	3 (0,85)	297 (0,52)	14 (0,31)	2 (1,24)	7 (1,34)	0 (0,00)								
Excepción	1 (0,27)	0 (0,00)	1 (0,28)	1.309 (2,30)	46 (1,03)	3 (1,86)	1 (0,19)	12 (1,36)								
Subsidiado	319 (85,07)	212 (68,83)	208 (58,92)	10.935 (19,19)	2.258 (50,74)	97 (60,25)	459 (87,76)	44 (5,00)								
Fondo de atención salud para PPL	2 (0,53)	7 (2,27)	6 (1,70)	65 (0,11)	84 (1,89)	3 (1,86)	0 (0,00)	789 (86,66)								
Región de residencia																
Bogotá D.C	24 (6,40)	35 (11,36)	75 (21,25)	19.910 (34,95)	852 (19,15)	22 (13,66)	94 (17,97)	112 (12,73)								
Caribe	32 (8,53)	20 (6,49)	37 (10,48)	4.637 (8,14)	533 (11,98)	15 (9,32)	47 (8,99)	125 (14,20)								
Central	178 (47,47)	122 (39,61)	122 (34,56)	18.015 (31,62)	1.893 (42,54)	70 (43,48)	228 (43,59)	270 (30,68)								
Oriental	22 (5,87)	22 (7,14)	59 (16,71)	6.598 (11,58)	321 (7,21)	16 (9,94)	31 (5,93)	226 (25,68)								
Pacífica	105 (28,00)	98 (31,82)	56 (15,86)	7.203 (12,64)	783 (17,60)	36 (22,36)	104 (19,89)	135 (15,34)								
Amazonía-Orinoquía	14 (3,73)	11 (3,57)	4 (1,13)	605 (1,06)	68 (1,53)	2 (1,24)	19 (3,63)	12 (1,36)								
Uso de TAR (sí)	344 (91,73)	279 (90,58)	322 (91,22)	54.761 (96,13)	4.176 (93,84)	145 (90,06)	441 (84,32)	828 (94,09)								
Estadio clínico actual																
Estadio 0	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)								
Estadio 1	47 (12,57)	49 (15,96)	54 (15,34)	8.231 (14,46)	674 (15,16)	22 (13,66)	39 (7,46)	128 (14,58)								
Estadio 2	119 (31,82)	108 (35,18)	130 (36,93)	23.013 (40,42)	1.625 (36,56)	52 (32,30)	111 (21,22)	311 (35,42)								
Estadio 3	203 (54,28)	148 (48,21)	166 (47,16)	25.251 (44,82)	2.118 (47,65)	87 (54,04)	366 (69,98)	428 (48,75)								
Por establecer	5 (1,34)	2 (0,65)	2 (0,57)	172 (0,30)	28 (0,63)	0 (0,00)	7 (1,74)	11 (1,25)								
Carga viral actual																
Menor de 50 copias	228 (62,13)	201 (66,34)	220 (62,86)	43.971 (77,72)	2.723 (61,80)	90 (57,69)	270 (51,92)	579 (68,28)								
De 50 a <1.000 copias	47 (12,81)	32 (10,56)	43 (12,29)	4.670 (8,25)	504 (11,41)	17 (10,90)	61 (11,73)	82 (9,67)								
≥ 1.000 copias	67 (18,26)	42 (13,86)	59 (16,86)	5.160 (9,12)	827 (18,73)	41 (26,28)	122 (23,46)	118 (13,92)								
Sin dato	25 (6,81)	28 (9,24)	28 (8,00)	2.775 (4,90)	356 (8,06)	8 (5,13)	67 (12,88)	69 (8,14)								
Total	375 (100,00)	308 (100,00)	353 (100,00)	56.968 (100,00)	4.450 (100,00)	161 (100,00)	523 (100,00)	880 (100,00)								

*Mediana (RIC)

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

CAPÍTULO 2. CARACTERIZACIÓN DE LAS PERSONAS REPORTADAS QUE VIVEN CON VIH PREVALENTES

2.3.4 Características principales de las personas que viven con el VIH en las personas privadas de la libertad

Durante el período de reporte se incluyeron en el análisis 789 casos reportados por el USPEC correspondientes a las personas privadas de la libertad. El 93,28% (n=736) corresponde a hombres, residentes principalmente en las regiones Central y Oriental. El grupo etareo más frecuente es el de 30 a 34 años (23,32%) seguido por el de 25 a 29 años (19,26%). El 94,04% de los pacientes estaban recibiendo terapia antirretroviral en el período evaluado. El 47,02% (n=371) de los casos están clasificados en estadio 3 y el 35,87% (n=283) en estadio 2. Según la última carga viral realizada a los pacientes, solamente en el 66,03% (n=521) se encuentra indetectable.

En la tabla 16 se describen las principales variables de interés de las personas reportadas por el USPEC según la región de residencia.

Tabla 16. Variables de interés en las personas viviendo con VIH privadas de la libertad reportadas por el USPEC en 2021

Características	Región de residencia						Total
	Bogotá, D.C.	Caribe	Central	Oriental	Pacífica	Amazonía / Orinoquía	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Sexo							
Mujer	16 (17,78)	3 (2,56)	21 (9,09)	7 (3,24)	6 (4,76)	0 (0,00)	53 (6,72)
Hombre	74 (82,22)	114 (97,44)	210 (90,91)	209 (96,76)	120 (95,24)	9 (100,00)	736 (93,28)
Edad actual (años)*	36 (29-43)	34 (29-42)	35 (29-42)	34 (29-40)	35 (30-44)	31 (29-37)	35 (29-42)
Grupo etareo							
20-24	8 (8,89)	11 (9,40)	18 (7,79)	9 (4,17)	8 (6,35)	2 (22,22)	56 (7,10)
25-29	16 (17,78)	22 (18,80)	45 (19,48)	47 (21,76)	20 (15,87)	2 (22,22)	152 (19,26)
30-34	18 (20,00)	28 (23,93)	49 (21,21)	59 (27,31)	29 (23,02)	1 (11,11)	184 (23,32)
35-39	16 (17,78)	20 (17,09)	41 (17,75)	40 (18,52)	29 (23,02)	2 (22,22)	148 (18,76)
40-44	12 (13,33)	17 (14,53)	32 (13,85)	28 (12,96)	9 (7,14)	0 (0,00)	98 (12,42)
45-49	9 (10,00)	9 (7,69)	17 (7,36)	13 (6,02)	16 (12,70)	0 (0,00)	64 (8,11)
50-54	4 (4,44)	4 (3,42)	14 (6,06)	12 (5,56)	4 (3,17)	1 (11,11)	39 (4,94)
55-59	2 (2,22)	2 (1,71)	6 (2,60)	7 (3,24)	6 (4,76)	1 (11,11)	24 (3,04)
60-64	3 (3,33)	2 (1,71)	3 (1,30)	1 (0,46)	3 (2,38)	0 (0,00)	12 (1,52)
65-69	1 (1,11)	2 (1,71)	4 (1,73)	0 (0,00)	1 (0,79)	0 (0,00)	8 (1,01)
70-74	0 (0,00)	0 (0,00)	2 (0,87)	0 (0,00)	1 (0,79)	0 (0,00)	3 (0,38)
75-79	1 (1,11)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (0,13)
Uso de TAR (sí)	87 (96,67)	11 (94,87)	210 (90,91)	206 (95,37)	119 (94,44)	9 (100,00)	742 (94,04)
Estadio clínico actual							
Estadio 0	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)
Estadio 1	17 (18,89)	22 (18,80)	41 (17,75)	23 (10,65)	19 (15,08)	2 (22,22)	122 (15,46)
Estadio 2	29 (32,22)	31 (26,50)	84 (36,36)	93 (43,06)	44 (34,92)	7 (77,78)	283 (35,87)
Estadio 3	42 (46,67)	63 (53,85)	101 (43,72)	98 (45,37)	60 (47,62)	0 (0,00)	371 (47,02)
Por establecer	2 (2,22)	1 (0,85)	5 (2,16)	2 (0,92)	3 (2,38)	0 (0,00)	13 (1,64)

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

WWW.CUENTADEALTOCOSTO.ORG

Tabla 16. Variables de interés en las personas viviendo con VIH privadas de la libertad reportadas por el USPEC en 2021 (continuación)

Características	Región de residencia						Total
	Bogotá, D.C.	Caribe	Central	Oriental	Pacífica	Amazonía / Orinoquía	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Último conteo linfocitos T CD4 (CD4/ml³)*	419 (225-603)	453 (287-640)	444 (286-651)	412 (276-564)	402 (248-596)	361 (217-373)	425 (270-604)
Carga viral actual							
Menor de 50 copias	53 (58,89)	75 (64,10)	164 (71,00)	142 (65,74)	81 (64,29)	6 (66,67)	521 (66,03)
De 50 a <1.000 copias	10 (11,11)	20 (17,09)	13 (5,63)	19 (8,80)	11 (8,73)	2 (22,22)	75 (9,51)
≥ 1.000 copias	14 (15,56)	18 (15,38)	36 (10,82)	31 (14,35)	15 (11,90)	0 (0,00)	103 (13,05)
Sin dato	13 (14,45)	4 (3,41)	31 (12,55)	24 (11,11)	19 (15,08)	1 (11,11)	90 (11,41)
Total	90 (100,00)	117 (100,00)	231 (100,00)	216 (100,00)	126 (100,00)	9 (100,00)	789 (100,00)

*Mediana (RIC)



3. MORBILIDAD Y MORTALIDAD DE LAS PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE VIH



CONTENIDO INFOGRÁFICO DE RESUMEN DEL CAPÍTULO

Capítulo 3. Morbilidad y mortalidad de las personas con diagnóstico de VIH



La incidencia estandarizada por la edad del VIH fue de 18,20 por 100.000 habitantes (IC 95% 17,83-18,57).



La incidencia estandarizada por la edad en los hombres (30,88 por 100.000 habitantes (IC 95% 30,19-31,58)) fue significativamente mayor que en las mujeres (5,89 por 100.000 habitantes (IC 95% 5,60-6,19)).



Los departamentos con la mayor incidencia estandarizada fueron Risaralda, Quindío y Antioquia.



El régimen de afiliación al sistema de salud con la mayor incidencia estandarizada fue el contributivo con 18,20 por 100.000 habitantes (IC 95% 17,83-18,57).



La prevalencia estandarizada del VIH/sida fue de 0,27 por 100 habitantes (IC 95% 0,27-0,27).



La región Pacífica presentó la mayor prevalencia estandarizada con 0,32 por 100 habitantes (IC 95% 0,31-0,32).



Se evidencia un aumento en la mortalidad general estimada en comparación con el periodo anterior, cambiando de 3,31 a 4,20 por 100.000 habitantes.

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

CAPÍTULO 3. MORBILIDAD Y MORTALIDAD DE LAS PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE VIH

CAPÍTULO 3. MORBILIDAD Y MORTALIDAD DE LAS PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE VIH

3.1 Incidencia del VIH

3.1.1 Incidencia del VIH según el sexo y los grupos de edad

La incidencia cruda del VIH disminuyó de 25,36 a 18,28 por 100.000 habitantes, al igual que la estandarizada por la edad; la cual disminuyó de 25,15 a 18,20 por 100.000 habitantes (IC 95% 17,83-18,57). Por el sexo, se observa una mayor incidencia estandarizada en los hombres, con 30,88 por 100.000 habitantes (IC 95% 30,19-31,58) (tabla 17). Para el grupo de los intersexuales, no se realiza la estimación dado que no se cuenta con el denominador de esta población; se reportaron en total 9 casos nuevos en el periodo.

Tabla 17. Incidencia cruda y estandarizada por la edad del VIH, Colombia 2021

Categoría	Incidencia (100.000 habitantes)				
	Casos PVV	Población DANE	Cruda	Estandarizada	IC 95% ¹
Nacional²	9.210	50.372.424	18,28	18,20	17,83 - 18,57
Sexo					
Mujeres	1.518	25.777.542	5,89	5,89	5,60 - 6,19
Hombres	7.683	24.594.882	31,24	30,88	30,19 - 31,58
Región³					
Bogotá D.C.	2.274	7.743.955	29,36	26,66	25,56 - 27,78
Caribe	1.773	11.433.126	15,51	16,52	15,71 - 17,36
Central	2.523	12.085.980	20,88	22,78	21,88 - 23,71
Oriental	1.200	9.450.410	12,70	11,92	11,17 - 12,70
Pacífica	1.264	8.196.442	15,42	15,85	14,84 - 16,90
Amazonía/Orinoquía	176	1.462.511	12,03	10,98	9,24 - 12,97

¹Intervalo de confianza al 95% para la incidencia estandarizada.

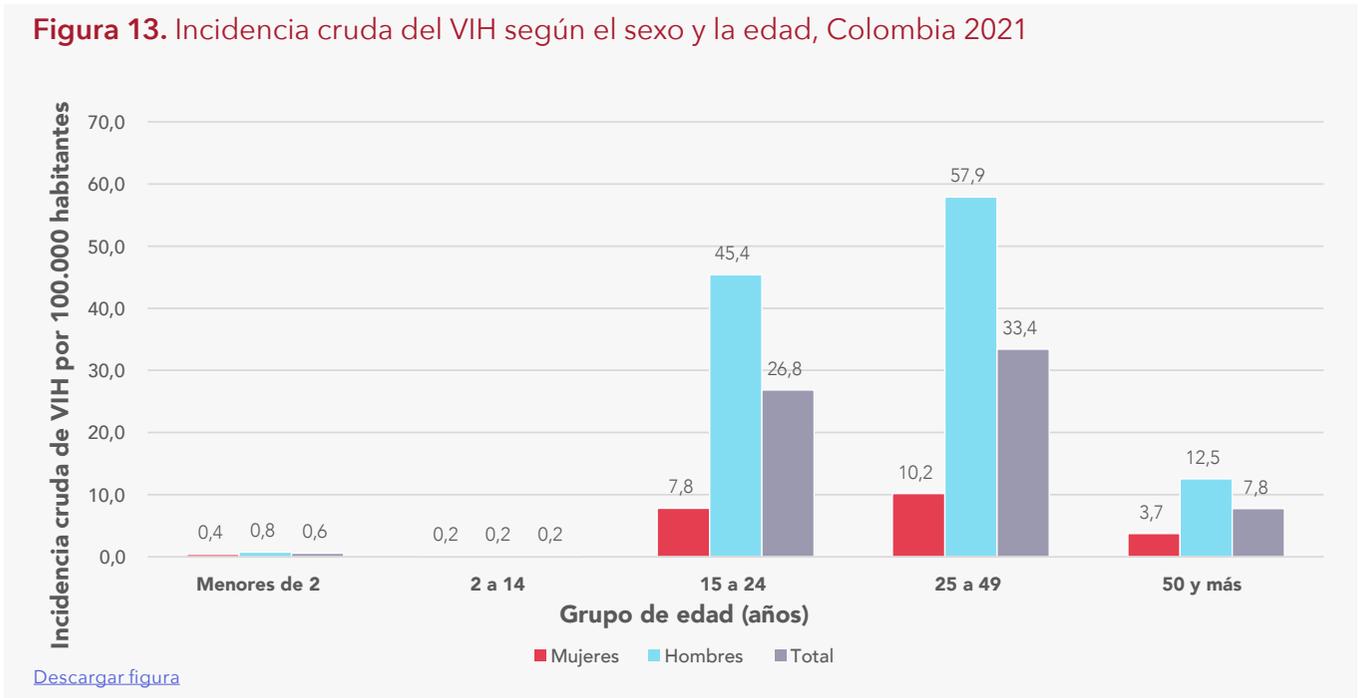
²Ajuste por población proyectada por Naciones Unidas para Latinoamérica y el Caribe.

³Ajuste por población proyectada por el DANE 2020 por quinquenios edad.

En cuanto a las regiones, la mayor incidencia se presenta en Bogotá, D.C. seguido por la región Central. En el aplicativo [HIGIA](#) (Hechos - Información - Gestión - Innovación - Acción) dispuesto en la página web de la CAC se puede consultar la incidencia por otros niveles de desagregación a nivel demográfico.

En los grupos de interés, se continúa observando una mayor frecuencia de casos en el grupo de 25 a 49 años, seguido por el grupo de 15 a 24 años. En la figura 13 se observa la incidencia cruda por sexo y grupo etareo.

Figura 13. Incidencia cruda del VIH según el sexo y la edad, Colombia 2021



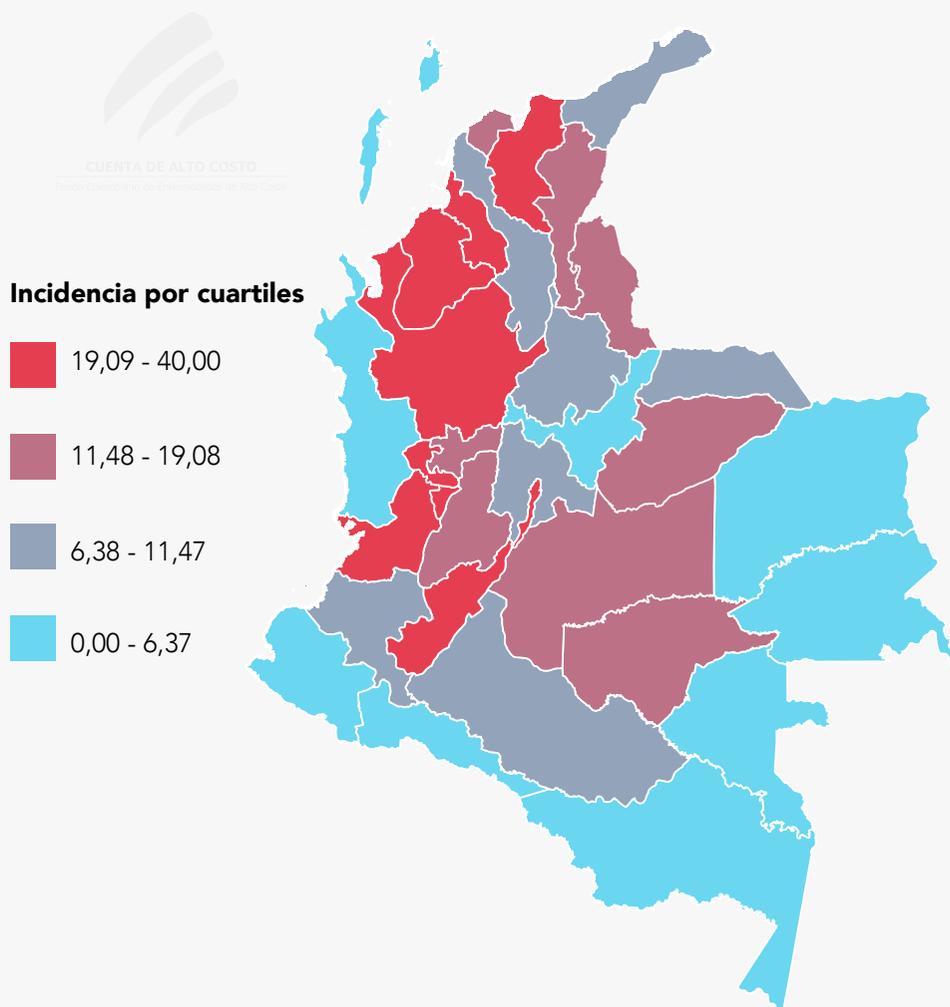
3.1.2 Incidencia del VIH según la región y la entidad territorial de residencia

Los departamentos con la mayor incidencia estandarizada son Risaralda, Quindío y Antioquia (mapa 2). El mayor aumento se presentó en Guaviare y Sucre. En 24 departamentos se observa disminución de la incidencia estandarizada. En Valle del Cauca, San Andrés, Quindío y Atlántico se presenta una disminución de más de 20 puntos por cada 100.000 habitantes.

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

CAPÍTULO 3. MORBILIDAD Y MORTALIDAD DE LAS PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE VIH

Mapa 2. Incidencia estandarizada del VIH según la edad por 100.000 habitantes, Colombia 2021



[Descargar figura](#)

3.1.3 Incidencia del VIH según la entidad y el régimen de afiliación

En cuanto a la población afiliada al SGSSS, el régimen contributivo presentó una disminución de la incidencia estandarizada, pasando de 30,22 a 16,97 por 100.000 afiliados (IC 95% 16,46-17,49); al igual que en el subsidiado, cambiando de 24,69 a 12,25 por 100.000 afiliados (IC 95% 11,60-12,91). Para régimen especial y los no asegurados, no es posible calcular la incidencia por no tener la información disponible del total de afiliados (tabla 18).

Las entidades con la mayor incidencia estandarizada por la edad fueron la EPS042 en el contributivo y la EPSS34 en el subsidiado. La desagregación de la incidencia por EAPB, por régimen y por renglón de aseguramiento se puede observar en el aplicativo [HIGIA](#) (Hechos - Información - Gestión - Innovación - Acción) dispuesto en la página web de la CAC.

Tabla 18. Incidencia del VIH según el régimen de afiliación, Colombia 2021

Régimen	Incidencia (100.000 afiliados)				
	Casos nuevos	Población BDUA	Incidencia cruda	Incidencia estandarizada	IC 95% ¹
Contributivo	5.355	24.024.066	22,29	16,97	16,46 - 17,49
Subsidiado	3.496	21.659.865	16,14	12,25	11,60 - 12,91
Excepción	197	2.124.564	9,27	12,22	10,43 - 14,20
Especial	11	SD	**	**	**
Fondo de atención salud para PPL	34	SD	**	**	**
No afiliado	117	SD	**	**	**

¹Intervalo de confianza al 95% para la incidencia estandarizada

SD: Sin dato

** No se cuenta con el denominador, por tanto, no se calcula el indicador

3.2 Prevalencia del VIH

3.2.1 Prevalencia del VIH según el sexo y los grupos de edad

La prevalencia del VIH a nivel nacional aumentó de 0,25 a 0,27 por 100 habitantes. Por el sexo fue mayor en los hombres (0,43 por 100 habitantes). En el grupo de intersexuales no es posible realizar el cálculo de prevalencia dado que no se cuenta con el denominador de esta población; se reportaron 66 casos prevalentes en el periodo (tabla 19).

Tabla 19. Prevalencia cruda y estandarizada por la edad, Colombia 2021

Categoría	Prevalencia (100 habitantes)				
	Casos PVV	Población DANE	Cruda	Estandarizada	IC 95% ¹
Nacional²	134.902	50.372.424	0,268	0,269	0,267 - 0,270
Sexo					
Mujeres	30.450	25.777.542	0,118	0,118	0,116 - 0,118
Hombres	104.386	24.594.882	0,424	0,431	0,428 - 0,433
Región³					
Bogotá D.C.	30.309	7.743.955	0,391	0,304	0,300 - 0,308
Caribe	27.284	11.433.126	0,239	0,290	0,286 - 0,293
Central	37.353	12.085.980	0,309	0,264	0,260 - 0,266
Oriental	16.824	9.450.410	0,178	0,182	0,178 - 0,184
Pacífica	21.132	8.196.442	0,258	0,315	0,310 - 0,319
Amazonía/Orinoquía	2.000	1.462.511	0,137	0,137	0,131 - 0,144

¹Intervalo de confianza al 95% para la prevalencia estandarizada.

²Ajuste por población proyectada por Naciones Unidas para Latinoamérica y el Caribe.

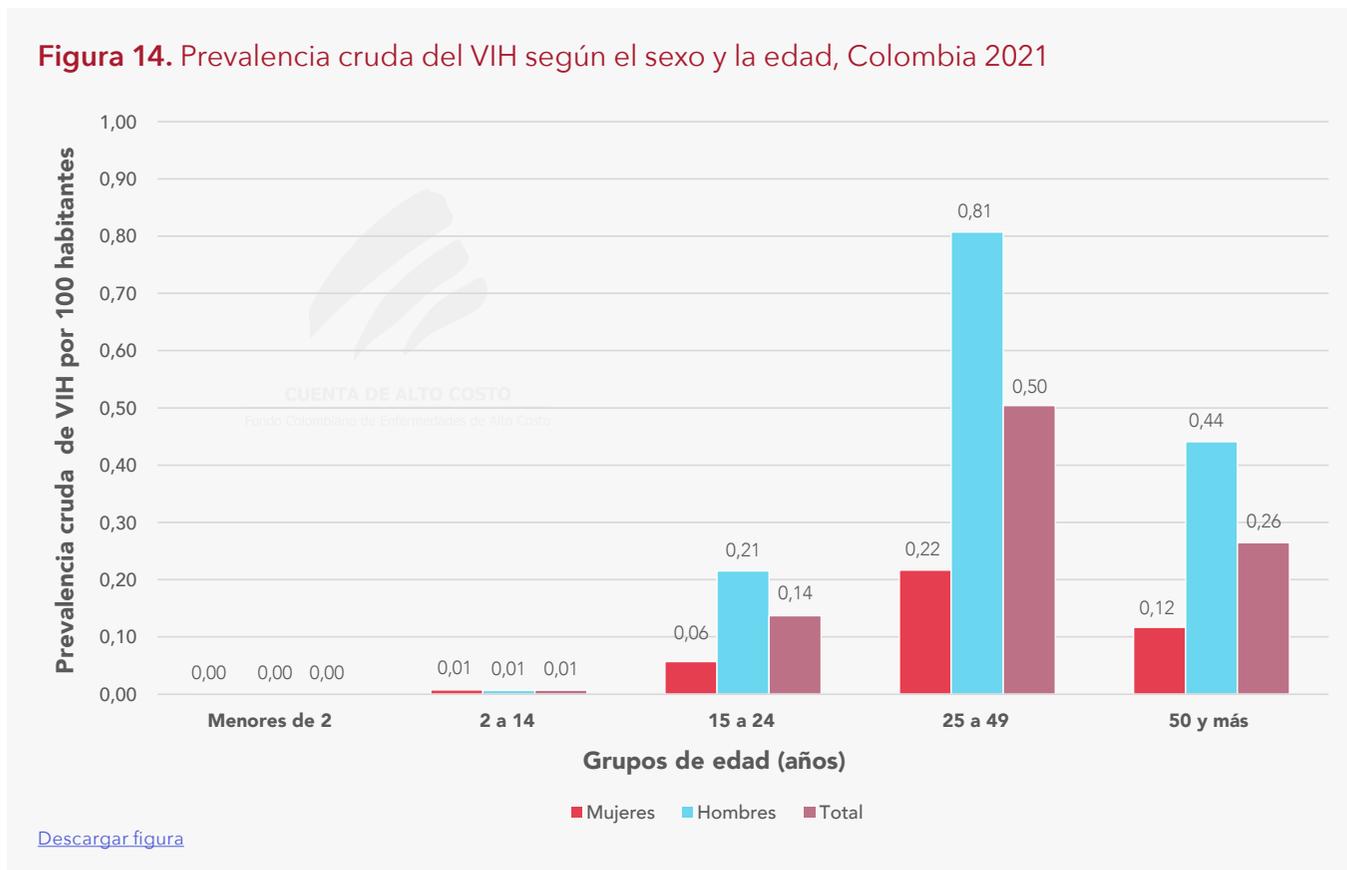
³Ajuste por población proyectada por el DANE 2020 por quinquenios edad.

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

CAPÍTULO 3. MORBILIDAD Y MORTALIDAD DE LAS PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE VIH

Por grupo de edad de interés, la mayor frecuencia se encuentra en el grupo de 25 a 49 años seguido por el de 50 y más años. En la figura 14 se evidencia la prevalencia cruda por el sexo y el grupo de edad.

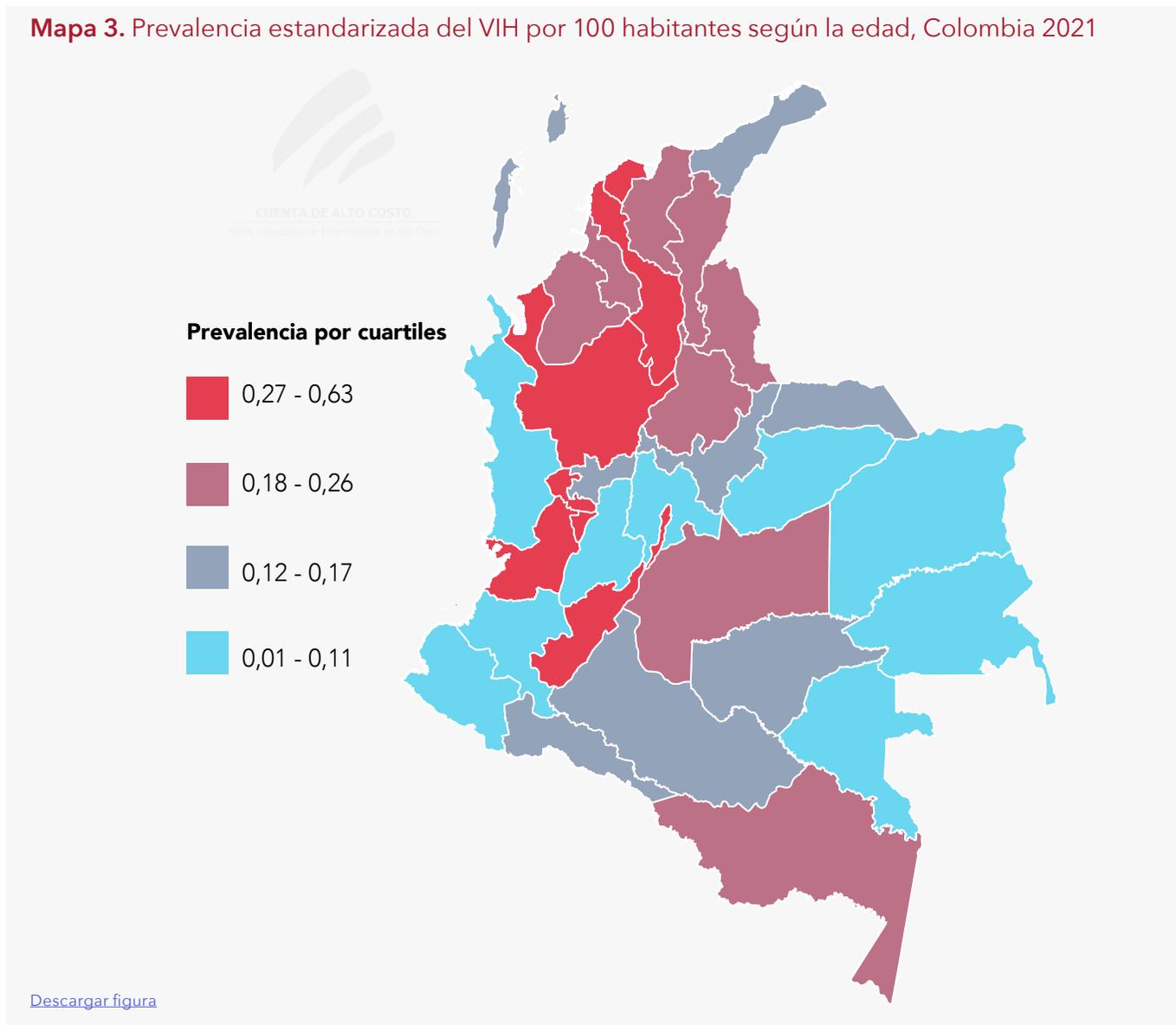
Figura 14. Prevalencia cruda del VIH según el sexo y la edad, Colombia 2021



3.2.2 Prevalencia del VIH según la región y la entidad territorial

Los departamentos con la mayor prevalencia estandarizada para el 2021 fueron Quindío, Antioquia y Risaralda (mapa 3). En comparación con el periodo anterior, los departamentos con mayor aumento fueron Atlántico, Quindío y Antioquia. Las regiones geográficas con mayor prevalencia de casos con VIH son Bogotá D.C. y la región Pacífica (tabla 19, mapa 3).

Mapa 3. Prevalencia estandarizada del VIH por 100 habitantes según la edad, Colombia 2021



3.2.3 Prevalencia de la infección por VIH según la entidad y el régimen de afiliación

En la población afiliada al SGSSS, se observó un aumento de la prevalencia estandarizada en el régimen contributivo de 0,30 a 0,32 por 100 afiliados (IC 95% 0,317-0,322), en comparación con lo estimado en el 2020. En el régimen especial y no afiliado no es posible calcular la prevalencia dado que no se cuenta con la información de la población afiliada (tabla 20). Las entidades con la mayor prevalencia estandarizada por la edad fueron la EPSS34, la EAS016 y la EPS008.

La desagregación de la prevalencia por el régimen, la entidad y el renglón del aseguramiento se puede observar en el aplicativo [HIGIA](#) (Hechos - Información - Gestión - Innovación - Acción) dispuesto en la página web de la CAC.

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

CAPÍTULO 3. MORBILIDAD Y MORTALIDAD DE LAS PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE VIH

Tabla 20. Prevalencia del VIH según el régimen de afiliación, Colombia 2021

Régimen	Prevalencia (100 afiliados)				
	Casos	Población BDUA	Prevalencia cruda	Prevalencia estandarizada	IC 95% ¹
Contributivo	79.489	24.024.066	0,331	0,320	0,317 - 0,322
Subsidiado	49.453	21.659.865	0,228	0,227	0,224 - 0,229
Excepción	4.467	2.095.564	0,213	0,240	0,232 - 0,247
Especial	142	SD	**	**	**
Fondo de atención salud para PPL	789	SD	**	**	**
No afiliado	562	SD	**	**	**

¹ Intervalo de confianza al 95% para la prevalencia estandarizada

SD: Sin dato

** No se cuenta con el denominador, por tanto, no se calcula el indicador

3.3 Mortalidad y letalidad

En el período de reporte se presentaron 2.112 muertes en las personas con diagnóstico de VIH; de las cuales el 30,68% fueron por sida, el 30,63% se consideró por otra enfermedad no definitiva de sida y el 30,40% fue por causa externa. Se desconoce la causa de la muerte en el 8,29% de los casos. La mortalidad estandarizada por la edad aumentó de 3,31 (IC 95% 3,15-3,47) a 4,20 por cada 100.000 habitantes (IC 95% 4,02-4,38).

3.3.1 Mortalidad y letalidad del VIH según el sexo y el grupo etareo

Se evidenció una mayor mortalidad en los hombres que en las mujeres (tabla 21). No se reportaron casos en el grupo de intersexuales. Por regiones, la más alta se presentó en las regiones Caribe y la Central.

Tabla 21. Mortalidad cruda y estandarizada por la edad, Colombia 2021

Categoría	Mortalidad (100.000 habitantes)				
	Casos de muerte	Población DANE	Cruda	Estandarizada	IC 95% ¹
Nacional²	2.112	50.372.424	4,19	4,20	4,02 - 4,38
Sexo					
Mujeres	436	23.857.355	1,83	1,81	1,65 - 1,99
Hombres	1.674	22.583.175	7,41	7,62	7,26 - 7,99
Región³					
Bogotá D.C.	287	7.743.955	3,706	2,906	2,53 - 3,32
Caribe	556	11.433.126	4,863	4,994	4,54 - 5,47
Central	561	12.085.980	4,642	4,543	4,14 - 4,97
Oriental	301	9.450.410	3,185	3,676	3,24 - 4,15
Pacífica	372	8.196.442	4,539	4,246	3,82 - 4,71
Amazonía/Orinoquía	35	1.462.511	2,393	3,183	2,15 - 4,53

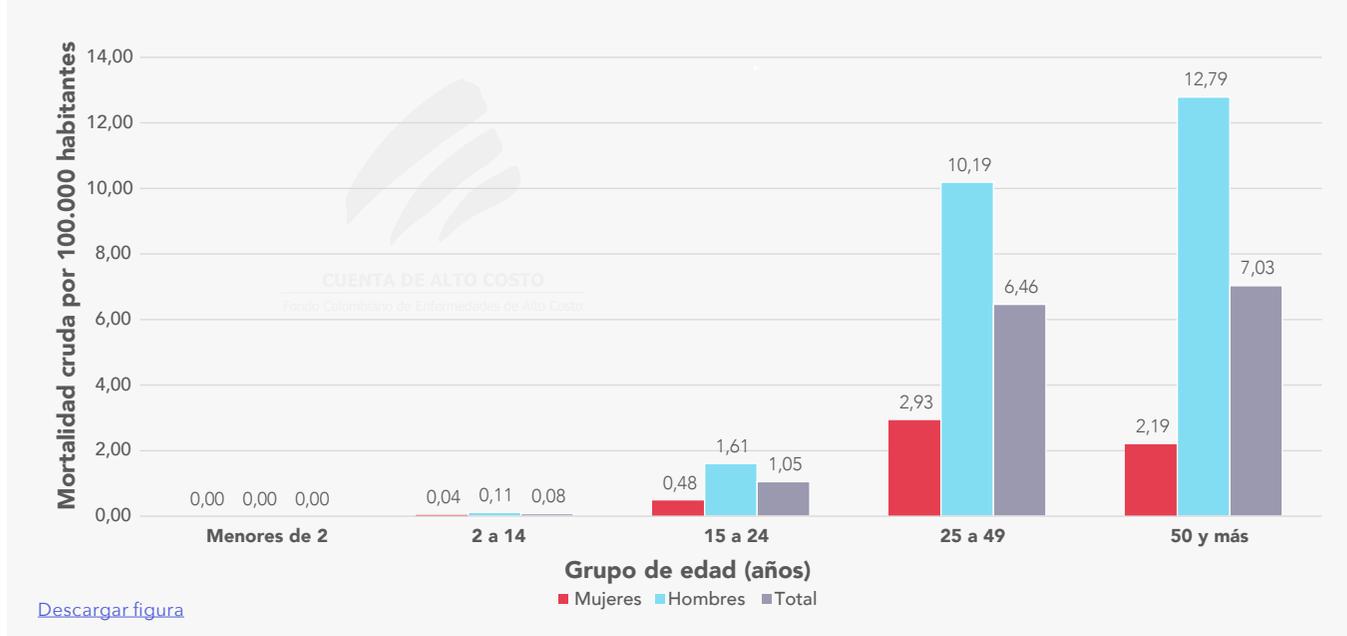
¹ Intervalo de confianza al 95% para la mortalidad estandarizada.

² Ajuste por población proyectada por Naciones Unidas para Latinoamérica y el Caribe.

³ Ajuste por población proyectada por el DANE 2020 por quinquenios edad.

Por grupos de edad de interés, se evidenció una mayor mortalidad por todas las causas en el de 50 y más años (7,03 por 100.000 habitantes) para ambos sexos (figura 15).

Figura 15. Mortalidad cruda por todas las causas en las personas con VIH según el sexo y la edad, Colombia 2021



La mortalidad por el sexo y por quinquenios se puede observar en la tabla 22, donde se resalta que, en las mujeres, la mayor mortalidad se presenta en el grupo de 40 a 44 años (4,05 muertes por 100.000 habitantes), mientras que en los hombres fue en los grupos de 50 a 54 años y 60 a 64 años (13,61 muertes por 100.000 habitantes). En el registro de la CAC no se cuenta con la desagregación de muertes asociadas al COVID-19, sin embargo, se observa un aumento del 10,46% en la mortalidad por otras enfermedades no definitivas de sida, y una mayor concentración en los adultos de 60 a 64 años que coincide con la población con mayor mortalidad por COVID-19 (43).

La letalidad nacional aumentó de 13,17 a 15,69 muertes por cada 1.000 personas que viven con el VIH en comparación con el período anterior; en los hombres la letalidad fue de 16,06/1.000 personas, mientras que en las mujeres fue de 14,37 muertes por cada 1.000 personas.

Al desagregar por la edad, en las mujeres se registró la mayor frecuencia en el grupo de 75 a 79 años (58,82 por 1.000 personas), mientras que en los hombres ocurrió en el grupo de más de 80 años (107,01 por 1.000 personas) (tabla 22).

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

CAPÍTULO 3. MORBILIDAD Y MORTALIDAD DE LAS PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE VIH

Tabla 22. Distribución de la mortalidad y la letalidad en VIH según los grupos de edad y el sexo, Colombia 2021

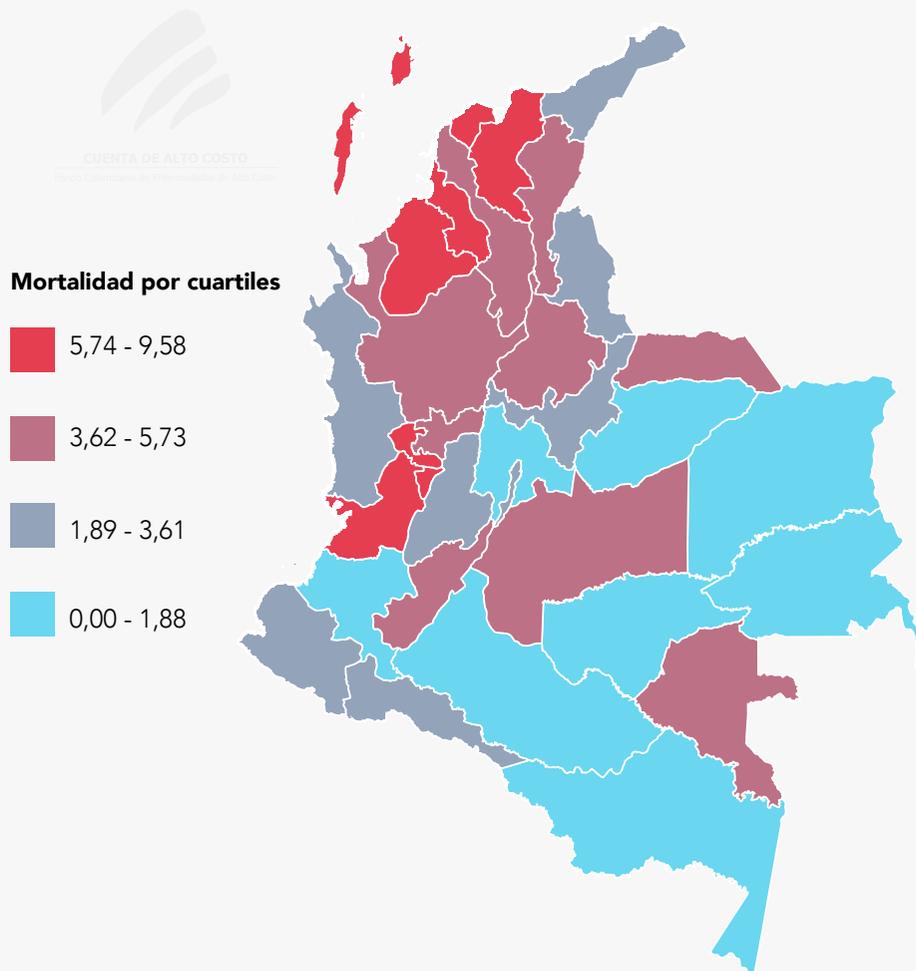
Grupo etario (años)	Población DANE			Personas viviendo con VIH			Casos de muerte			Mortalidad (100.000 habitantes)			Letalidad (1.000 PVV)				
	M	H	Total	M	H	Total	M	H	Total	M	H	Total	M	H	Total		
0-4	1.920.187	2.007.069	3.927.256	55	43	98	0	1	0	1	0,00	0,05	0,03	0,00	23,26	0,00	10,20
5-9	1.924.862	2.011.707	3.936.569	113	109	222	1	0	0	1	0,05	0,00	0,03	8,85	0,00	0,00	4,50
10-14	1.946.045	2.029.726	3.975.771	216	207	423	1	5	0	6	0,05	0,25	0,15	4,63	24,15	0,00	14,18
15-19	2.033.561	2.102.995	4.136.556	553	978	1.533	1	8	0	9	0,05	0,38	0,22	1,81	8,18	0,00	5,87
20-24	2.147.776	2.179.243	4.327.019	1.828	8.227	10.068	19	61	0	80	0,88	2,80	1,85	10,39	7,41	0,00	7,95
25-29	2.122.489	2.102.348	4.224.837	3.079	17.155	20.248	37	130	0	167	1,74	6,18	3,95	12,02	7,58	0,00	8,25
30-34	1.964.503	1.902.152	3.866.655	4.122	17.433	21.563	61	200	0	261	3,11	10,51	6,75	14,80	11,47	0,00	12,10
35-39	1.852.087	1.751.939	3.604.026	4.642	14.169	18.822	56	196	0	252	3,02	11,19	6,99	12,06	13,83	0,00	13,39
40-44	1.677.485	1.543.684	3.221.169	4.483	11.663	16.149	68	197	0	265	4,05	12,76	8,23	15,17	16,89	0,00	16,41
45-49	1.535.899	1.373.136	2.909.035	3.491	9.595	13.089	46	161	0	207	2,99	11,72	7,12	13,18	16,78	0,00	15,81
50-54	1.512.170	1.322.757	2.834.927	2.853	9.068	11.925	40	180	1	221	2,65	13,61	7,80	14,02	19,85	250,00	18,53
55-59	1.397.977	1.201.986	2.599.963	2.168	7.122	9.293	41	159	1	201	2,93	13,23	7,73	18,91	22,33	333,33	21,63
60-64	1.161.734	984.621	2.146.355	1.389	4.195	5.584	20	134	0	154	1,72	13,61	7,17	14,40	31,94	0,00	27,58
65-69	897.893	751.074	1.648.967	785	2.276	3.062	24	102	0	126	2,67	13,58	7,64	30,57	44,82	0,00	41,15
70-74	658.986	540.098	1.199.084	366	1.251	1.617	10	64	0	74	1,52	11,85	6,17	27,32	51,16	0,00	45,76
75-79	447.565	357.178	804.743	153	466	619	9	47	0	56	2,01	13,16	6,96	58,82	100,86	0,00	90,47
80 y más	576.323	433.169	1.009.492	50	271	321	2	29	0	31	0,35	6,69	3,07	40,00	107,01	0,00	96,57
Total	25.777.542	24.594.882	50.372.424	30.346	104.228	134.636	436	1.674	2	2.112	1,69	6,81	4,19	14,37	16,06	0,00	32,26

Abreviaturas: M: mujer; H: hombre; I: intersexual; PVV: persona que vive con el VIH

3.1.2 Mortalidad y letalidad del VIH según la región y la entidad territorial de residencia

Las entidades territoriales con la mayor mortalidad estandarizada fueron Risaralda, San Andrés y Valle del Cauca (mapa 4). Por otra parte, la mayor letalidad se presentó en Vaupés, San Andrés y Chocó (mapa 5). En Guainía y Guaviare no se presentaron muertes en las personas que viven con el VIH.

Mapa 4. Mortalidad por todas las causas estandarizada por la edad en las personas con VIH por 100.000 habitantes, Colombia 2021

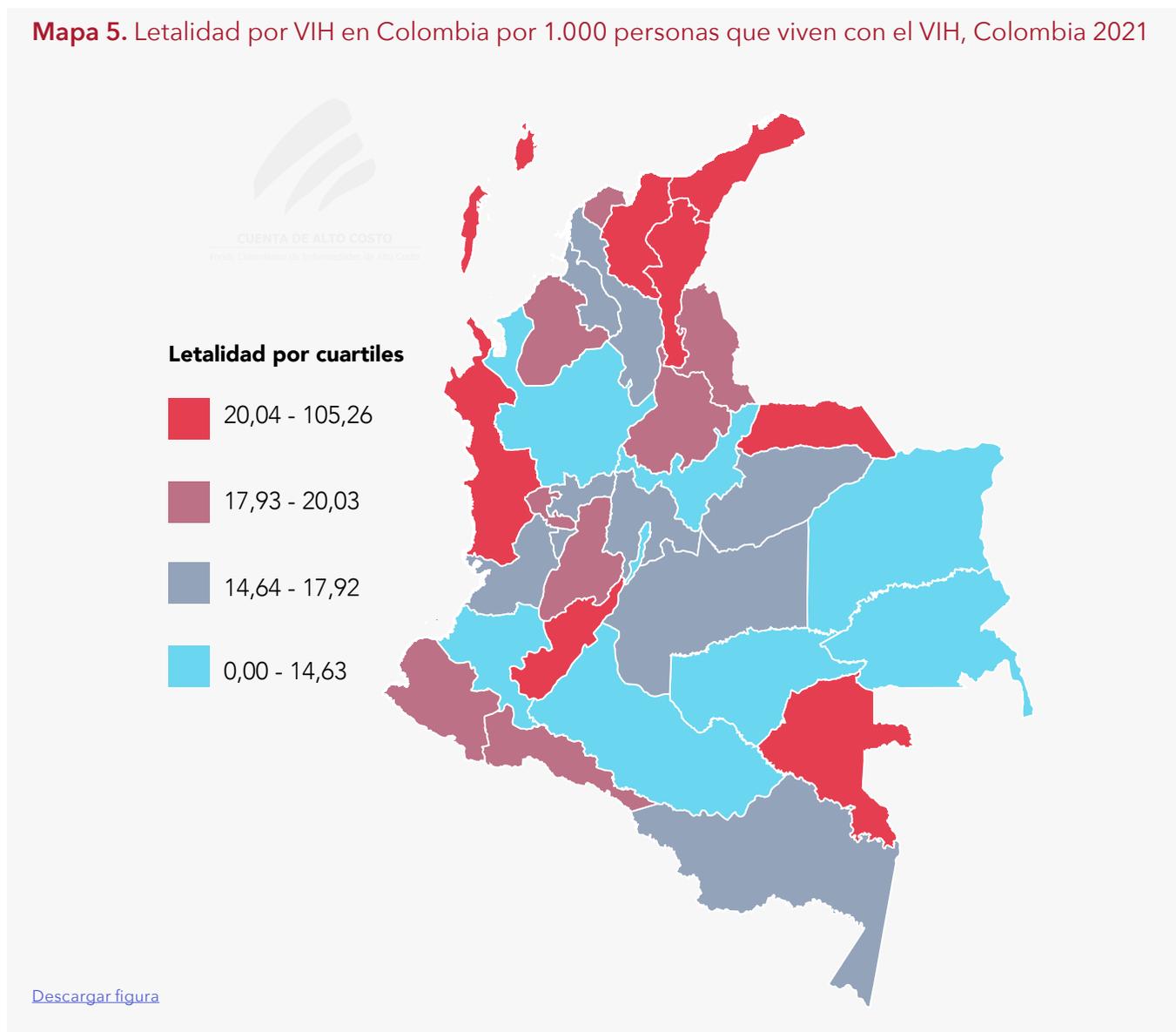


[Descargar figura](#)

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

CAPÍTULO 3. MORBILIDAD Y MORTALIDAD DE LAS PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE VIH

Mapa 5. Letalidad por VIH en Colombia por 1.000 personas que viven con el VIH, Colombia 2021



3.1.3 Mortalidad del VIH según la entidad y el régimen de afiliación

El régimen subsidiado presentó una mayor mortalidad estandarizada con 6,31 muertes por 100.000 afiliados (IC 95% 5,93-6,70) en comparación con el contributivo donde fue 3,75 por 100.000 afiliados (IC 95% 2,97-3,52) (tabla 23).

Las entidades con la mayor mortalidad fueron la CCF050, la ESS118 y la EPSS40. En el aplicativo [HIGIA](#) (Hechos - Información - Gestión - Innovación - Acción) dispuesto en la página web de la CAC se puede observar la distribución de la mortalidad por cada una de las diferentes EAPB, por el régimen y por el renglón de aseguramiento.

Tabla 23. Mortalidad del VIH según el régimen de afiliación, Colombia 2021

Régimen	Mortalidad (100.000 afiliados)				
	Casos de muerte	Población BDUA	Mortalidad cruda	Mortalidad estandarizada	IC 95% ¹
Contributivo	902	24.024.066	3,75	3,24	2,97 - 3,52
Subsidiado	1.140	21.659.865	5,26	6,31	5,93 - 6,70
Excepción	46	2.095.564	2,20	1,92	1,25 - 2,78
Especial	2	SD	**	**	**
Fondo de atención salud para PPL	5	SD	**	**	**
No afiliado	17	SD	**	**	**

¹ Intervalo de confianza al 95% para la mortalidad estandarizada

SD: Sin dato

** No se cuenta con el denominador, por tanto, no se calcula el indicador



4. TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL



CUENTA DE ALTO COSTO

Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo

CONTENIDO INFOGRÁFICO DE RESUMEN DEL CAPÍTULO

Capítulo 4. Tratamiento antirretroviral



La cobertura de tratamiento antirretroviral fue del 95,28%, presentando un aumento del 0,58% con respecto al período anterior y fue mayor en los hombres (95,66%).



De las personas viviendo con VIH con tratamiento antirretroviral, el 76,82% presentó una carga viral menor de 50 copias/ml, aumentando un 3,38% en relación con el período anterior (73,44%).



En todas las personas que han presentado falla (terapéutica, virológica, clínica o inmunológica) se encontró que solamente el 31,25% tienen genotipificación para VIH.



En San Andrés, Caquetá y Guaviare se presentó el mayor porcentaje de cobertura de terapia antirretroviral, mientras que los departamentos con una menor fueron Guainía, Vaupés y Amazonas.



Se presentó mayor cobertura de terapia antirretroviral en el régimen de excepción (96,15%), seguido por el contributivo (95,94%).



Entre el régimen contributivo y el subsidiado existe una diferencia de 8,32% en la proporción de personas que logran supresión de la carga viral.



El esquema de tratamiento antirretroviral más usado en las personas viviendo con el VIH fue el efavirenz, emtricitabina y tenofovir (45,42%).

[Descargar figura](#) * Período: 1° de febrero de 2020 al 31 de enero de 2021

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

CAPÍTULO 4. TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL

CAPÍTULO 4. TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL

4.1 Estrategia 95-95-95

Como parte de la respuesta de las naciones unidas a la epidemia del VIH en el mundo, la asamblea general de ONUSIDA estableció unas metas que permitieran acelerar la respuesta de los servicios de salud. Entre las metas actuales para el 2030, se establece que por lo menos el 95% de las personas que viven con el VIH y conocen su estado serológico, tengan acceso a la terapia antirretroviral (26). Para la cohorte colombiana, se encontró que de las 127.747 personas que viven con el VIH, atendidas en el sistema de salud, la cobertura de tratamiento antirretroviral fue del 95,28% (n=121.711), presentando un leve aumento del 0,58% con respecto al período anterior.

Por otra parte, de las personas que viven con el VIH, activas en el sistema de salud (n=121.711) y que reciben tratamiento antirretroviral, el 76,82% presentó una carga viral menor de 50 copias/ml. Esto quiere decir que la supresión viral aumentó en 3,38% en relación con el período anterior (73,44%). Si se determina la supresión viral como tener una carga viral menor a 200 copias/ml, el porcentaje incrementaría a 82,29% y si se determina como una carga viral menor a 1.000 copias/ml sería del 85,55%.

Al desagregarlo por el sexo, se observa una mayor cobertura de la TAR y mayor supresión viral en los hombres que en las mujeres. En la tabla 24 se describen los resultados de la estrategia 95-95-95, analizando los tres puntos de corte: <50 copias/ml, <200 copias/ml y <1.000 copias/ml de CV. El punto de corte menor a 200 copias/ml es considerado el más relevante dado que implica que el paciente está controlado y no requiere ajustes en el tratamiento.

Tabla 24. Cobertura de la terapia antirretroviral y supresión viral según el sexo, Colombia 2021

Sexo	Número de personas con VIH vivas y afiliadas al SGSSS	Número de personas con VIH vivas y afiliadas al SGSSS con TAR	Porcentaje de cobertura de TAR en vivos y afiliados	Porcentaje de personas con VIH vivas y afiliadas según último conteo de carga viral		
				<50 copias/ml	<200 copias/ml	<1.000 copias/ml
Hombres	98.714	94.431	95,66	77,92	83,49	86,42
Mujeres	28.973	27.222	93,96	72,99	78,15	82,51
Intersexuales	60	58	96,67	75,86	82,76	86,21
Total	127.747	121.711	95,28	76,82	82,29	85,55

Durante el período de reporte se encontró que un 5,24% de los pacientes no recibieron atenciones médicas, es decir, no se realizó una adecuada retención en la atención de estos pacientes. Sin embargo, esta cifra disminuyó con relación al periodo anterior en un 3,41%. En cuanto al sexo, persisten mejores resultados tanto en la cobertura de la TAR como en la supresión de la carga viral en los hombres (tabla 25).

Tabla 25. Cascada de la atención del VIH según el sexo, Colombia 2020-2021

Medición	2020				2021			
	Hombre	Mujer	Intersexual	Total	Hombre	Mujer	Intersexual	Total
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
	(n=89.438)	(n=27.407)	(n=17)	(n=116.862)	(n=98.714)	(n=28.973)	(n=60)	(n=127.747)
Número de personas con diagnóstico de VIH retenidas en la atención	82.529 (92,28)	24.212 (88,34)	16 (94,12)	106.757 (91,35)	94.117 (95,34)	26.879 (92,77)	58 (96,67)	121.054 (94,76)
Número de personas con diagnóstico de VIH que reciben tratamiento antirretroviral	80.755 (90,29)	23.653 (86,3)	14 (82,35)	104.422 (89,35)	92.748 (93,96)	26.508 (91,49)	58 (96,67)	119.314 (93,40)
Número de personas con diagnóstico de VIH con carga viral suprimida (<50 copias)	60.792 (67,97)	17.003 (62,04)	11 (64,71)	77.806 (66,58)	72.885 (73,83)	19.654 (67,83)	44 (73,33)	92.583 (72,47)
Número de personas con diagnóstico de VIH con carga viral suprimida (<200 copias)	67.083 (75,01)	18.770 (68,49)	13 (76,47)	85.866 (73,48)	78.029 (79,05)	21.022 (72,56)	48 (80,00)	99.099 (77,54)
Número de personas con diagnóstico de VIH con carga viral suprimida (<1.000 copias)	70.171 (78,46)	19.915 (72,66)	13 (76,47)	90.099 (77,10)	80.741 (81,79)	22.157 (76,48)	50 (83,33)	102.948 (80,59)

A continuación, se describe el número de personas viviendo con VIH activos en el SGSSS, la cobertura de la terapia antirretroviral y los valores de la última carga viral en el período, para las regiones y las entidades territoriales en Colombia. En San Andrés, Caquetá y Guaviare se presentó el mayor porcentaje de cobertura de la terapia antirretroviral, mientras que en Guainía, Vaupés y Amazonas se presentó la menor. Las regiones con el mayor porcentaje de cobertura de terapia antirretroviral son la Oriental y Bogotá D.C. (mapa 6). En supresión viral, Vaupés, Amazonas y Guaviare presentan los porcentajes más bajos (tabla 26).

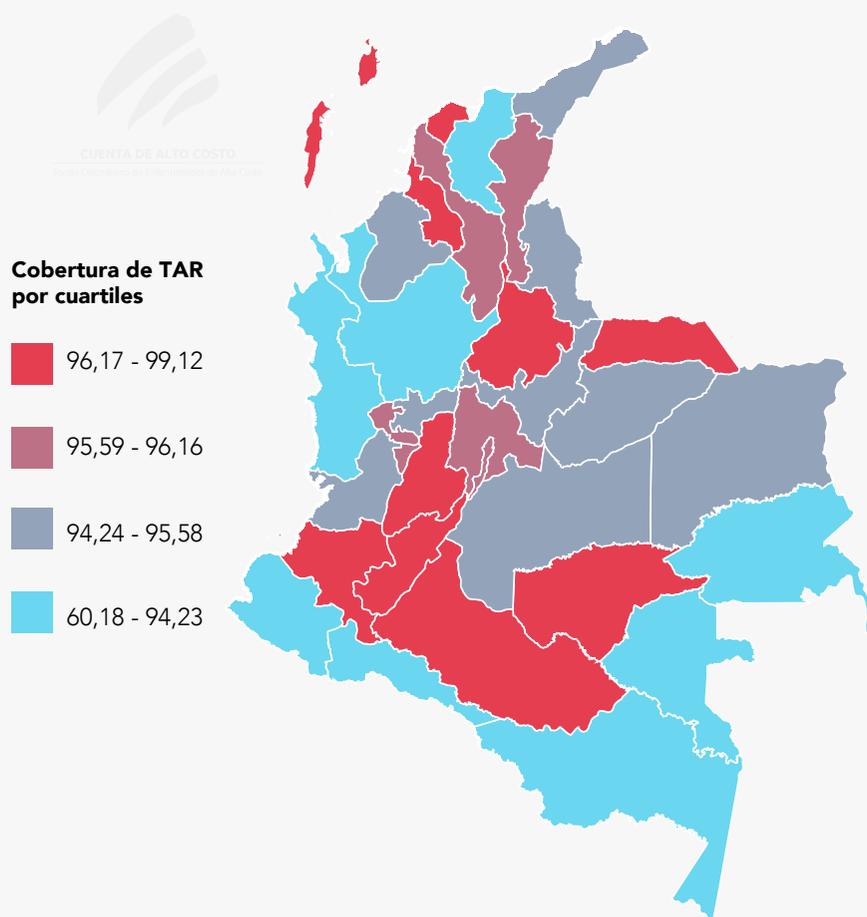
Situación del VIH y sida en Colombia 2021

CAPÍTULO 4. TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL

Tabla 26. Cobertura de la terapia antirretroviral y de la supresión viral según la región y la entidad territorial, Colombia 2021

Región/Entidad territorial	PVV activos al SGSSS	PVV que reciben TAR	Control virológico en las PVV que reciben TAR		
			CV <50 copias/ml	CV <200 copias/ml	CV <1.000 copias/ml
			n (%)	n (%)	n (%)
Bogotá, D.C.	28.960	27.718 (95,71)	22.612 (78,08)	24.079 (83,15)	24.752 (85,47)
Caribe	26.043	24.884 (95,55)	17.701 (67,97)	19.045 (73,13)	20.096 (77,16)
Atlántico	7.830	7.530 (96,17)	5.572 (71,16)	5.951 (76,00)	6.242 (79,72)
Bolívar	4.811	4.610 (95,82)	3.237 (67,28)	3.503 (72,81)	3.715 (77,22)
Cesar	2.592	2.483 (95,79)	1.827 (70,49)	1.966 (75,85)	2.064 (79,63)
Córdoba	4.369	4.149 (94,96)	2.968 (67,93)	3.144 (71,96)	3.324 (76,08)
La Guajira	1.173	1.120 (95,48)	677 (57,71)	782 (66,67)	855 (72,89)
Magdalena	3.091	2.895 (93,66)	1.994 (64,51)	2.150 (69,56)	2.264 (73,24)
San Andrés	113	112 (99,12)	61 (53,98)	69 (61,06)	74 (65,49)
Sucre	2.064	1.985 (96,17)	1.365 (66,13)	1.480 (71,70)	1.558 (75,48)
Central	35.524	33.664 (94,76)	26.065 (73,37)	27.757 (78,14)	28.717 (80,84)
Antioquia	22.135	20.793 (93,94)	15.854 (71,62)	16.812 (75,95)	17.380 (78,52)
Caldas	2.239	2.140 (95,58)	1.707 (76,24)	1.828 (81,64)	1.907 (85,17)
Caquetá	483	475 (98,34)	369 (76,40)	415 (85,92)	429 (88,82)
Huila	2.035	1.957 (96,17)	1.557 (76,51)	1.660 (81,57)	1.727 (84,87)
Quindío	2.624	2.522 (96,11)	2.097 (79,92)	782 (29,80)	2.305 (87,84)
Risaralda	3.655	3.509 (96,01)	2.780 (76,06)	2.974 (81,37)	3.062 (83,77)
Tolima	2.353	2.268 (96,39)	1.701 (72,29)	1.834 (77,94)	1.907 (81,04)
Oriental	15.904	15.246 (95,86)	11.337 (71,28)	12.435 (78,19)	13.063 (82,14)
Boyacá	946	903 (95,45)	673 (71,14)	716 (75,69)	739 (78,12)
Cundinamarca	3.657	3.510 (95,98)	2.684 (73,39)	2.916 (79,74)	3.027 (82,77)
Meta	2.558	2.436 (95,23)	1.806 (70,60)	1.966 (76,86)	2.069 (80,88)
Norte de Santander	3.831	3.650 (95,27)	2.706 (70,63)	2.993 (78,13)	3.146 (82,12)
Santander	4.912	4.747 (96,64)	3.468 (70,60)	3.844 (78,26)	4.082 (83,10)
Pacífica	19.414	18.450 (95,03)	14.524 (74,81)	15.497 (79,82)	16.066 (82,75)
Cauca	1.700	1.652 (97,18)	1.328 (78,12)	1.413 (83,12)	1.466 (86,23)
Chocó	371	347 (93,53)	226 (60,92)	246 (66,31)	268 (72,24)
Nariño	1.529	1.375 (89,93)	1.083 (70,83)	1.157 (75,67)	1.205 (78,81)
Valle del Cauca	15.814	15.076 (95,33)	11.887 (75,17)	12.681 (80,19)	13.127 (83,01)
Amazonía/Orinoquía	1.902	1.749 (91,96)	1.256 (66,03)	1.346 (70,77)	1.425 (74,92)
Amazonas	113	68 (60,18)	32 (28,32)	37 (32,74)	41 (36,28)
Arauca	305	295 (96,72)	199 (65,25)	213 (69,84)	230 (75,41)
Casanare	873	828 (94,84)	617 (70,68)	659 (75,49)	692 (79,27)
Guainía	17	13 (76,47)	10 (58,82)	10 (58,82)	10 (58,82)
Guaviare	141	138 (97,87)	75 (53,19)	82 (58,16)	95 (67,38)
Putumayo	349	313 (89,68)	258 (73,93)	271 (77,65)	281 (80,52)
Vaupés	17	12 (70,59)	2 (11,76)	6 (35,29)	7 (41,18)
Vichada	87	82 (94,25)	63 (72,41)	68 (78,16)	69 (79,31)
Total	127.747	121.711(95,28)	93.495 (76,82)	100.159 (82,29)	104.119 (85,55)

Mapa 6. Cobertura de la terapia antirretroviral, Colombia 2021



[Descargar figura](#)

Según régimen de afiliación, se presentó una mayor cobertura de la terapia antirretroviral en el de excepción (96,15%), seguido por el contributivo (95,94%). Ahora bien, el mayor porcentaje de supresión viral se encontró en el contributivo (80,09%). Se destaca que entre los regímenes contributivo y subsidiado existe una diferencia de 8,32% en la supresión de la carga viral (tabla 27).

Tabla 27. Cobertura de la terapia antirretroviral y de la supresión viral según el régimen de afiliación, Colombia 2021

Régimen de afiliación	PVV vivas y afiliadas al SGSSS	PVV con TAR	Cobertura de la TAR	Porcentaje de PVV con TAR y medición de carga viral		
				CV <50 copias/ml	CV <200 copias/ml	CV <1.000 copias/ml
Contributivo	75.241	72.186	95,94	80,09	85,37	88,00
Subsidiado	46.995	44.349	94,37	71,77	77,66	81,94
Excepción	4.212	4.050	96,15	77,01	81,90	84,69
Especial	135	122	90,37	69,67	71,31	72,13
Fondo de atención salud para PPL	715	674	94,27	71,36	75,96	81,01
No afiliado	449	330	73,50	49,09	54,55	58,18
Total	127.747	121.711	95,28	76,82	82,29	85,55

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

CAPÍTULO 4. TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL

En la tabla 28 se describe la cobertura de la terapia antirretroviral y la supresión viral según entidad aseguradora.

Tabla 28. Cobertura de la terapia antirretroviral y de la supresión viral según la entidad aseguradora, Colombia 2021

Entidad aseguradora	Reciben TAR	Control virológico en las PVV que reciben TAR		
		CV <50 copias/ml	CV <200 copias/ml	CV <1.000 copias/ml
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
05000	257 (80,82)	153 (59,53)	171 (66,54)	180 (70,04)
11001	64 (58,72)	8 (12,50)	8 (12,5)	11 (17,19)
13001	1 (100,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)
25000	1 (50,00)	1 (100,00)	1 (100,00)	1 (100,00)
52000	3 (60,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)
68000	2 (50,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)
76000	2 (100,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)
ARL144	2 (100,00)	1 (50,00)	1 (50,00)	1 (50,00)
CCF023	341 (96,06)	202 (59,24)	230 (67,45)	255 (74,78)
CCF024	786 (95,04)	624 (79,39)	670 (85,24)	698 (88,80)
CCF033	204 (98,08)	153 (75,00)	166 (81,37)	170 (83,33)
CCF050	380 (98,70)	282 (74,21)	310 (81,58)	327 (86,05)
CCF055	2.661 (95,93)	1.880 (70,65)	2.030 (76,29)	2.154 (80,95)
CCF102	155 (94,51)	106 (68,39)	114 (73,55)	123 (79,35)
EAS016	22 (100,00)	16 (72,73)	16 (72,73)	16 (72,73)
EAS027	53 (96,36)	35 (66,04)	40 (75,47)	40 (75,47)
EMP002	2 (50,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)
EMP015	2 (66,67)	2 (100,00)	2 (100,00)	2 (100,00)
EMP017	1 (33,33)	1 (100,00)	1 (100,00)	1 (100,00)
EMP023	23 (88,46)	16 (69,56)	17 (73,91)	17 (73,91)
EMP029	2 (100,00)	1 (50,00)	1 (50,00)	1 (50,00)
EPS001	772 (94,61)	694 (89,90)	708 (91,71)	714 (92,49)
EPS002	10.455 (98,05)	8.148 (77,93)	8.794 (84,11)	9.125 (87,28)
EPS005	10.375 (97,13)	8.445 (81,40)	9.009 (86,83)	9.282 (89,46)
EPS008	5.055 (96,36)	4.184 (82,77)	4.472 (88,47)	4.593 (90,86)
EPS010	13.113 (92,69)	10.072 (76,81)	10.543 (80,40)	10.837 (82,64)
EPS012	1.223 (98,39)	966 (78,99)	1.054 (86,18)	1.087 (88,88)
EPS016	6.408 (96,11)	5.290 (82,55)	5.686 (88,73)	5.827 (90,93)
EPS017	5.832 (95,40)	4.747 (81,40)	5.059 (86,74)	5.205 (89,25)
EPS018	2.700 (96,60)	2.207 (81,74)	2.320 (85,93)	2.395 (88,70)
EPS022	508 (92,87)	357 (70,27)	398 (78,35)	428 (84,25)
EPS025	289 (97,63)	207 (71,63)	224 (77,51)	237 (82,01)

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

WWW.CUENTADEALTOCOSTO.ORG

Tabla 28. Cobertura de la terapia antirretroviral y de la supresión viral según la entidad aseguradora, Colombia 2021 (continuación)

Entidad aseguradora	Reciben TAR n (%)	Control virológico en las PVV que reciben TAR		
		CV <50 copias/ml n (%)	CV <200 copias/ml n (%)	CV <1.000 copias/ml n (%)
EPS037	11.328 (96,20)	9.069 (80,06)	9.693 (85,57)	10.047 (88,69)
EPS042	110 (92,44)	88 (80,00)	91 (82,73)	96 (87,27)
EPS044	4.628 (96,70)	3.766 (81,37)	4.038 (87,25)	4.156 (89,80)
EPS045	1.736 (95,65)	1.296 (74,65)	1.410 (81,22)	1.475 (84,96)
EPS046	52 (100,00)	43 (82,69)	46 (88,46)	47 (90,38)
EPS048	58 (100,00)	46 (79,31)	53 (91,38)	54 (93,10)
EPSI01	167 (90,27)	83 (49,70)	91 (54,49)	101 (60,48)
EPSI03	327 (93,43)	252 (77,06)	274 (83,79)	289 (88,38)
EPSI04	256 (100,00)	165 (64,45)	192 (75,00)	208 (81,25)
EPSI05	64 (27,47)	48 (75,00)	53 (82,81)	54 (84,37)
EPSI06	71 (97,26)	48 (67,60)	57 (80,28)	59 (83,09)
EPSS34	3.781 (93,94)	2.934 (77,60)	3.154 (83,42)	3.292 (87,07)
EPSS40	4.343 (93,14)	3.211 (73,93)	3.428 (78,93)	3.592 (82,71)
EPSS41	3.653 (91,46)	2.327 (63,70)	2.582 (70,68)	2.768 (75,77)
ESS024	5.937 (93,11)	4.068 (68,52)	4.424 (74,52)	4.681 (78,84)
ESS062	3.805 (96,60)	2.892 (76,00)	3.122 (82,05)	3.274 (86,05)
ESS076	1.307 (94,23)	787 (60,21)	862 (65,95)	912 (69,78)
ESS091	454 (94,39)	322 (70,92)	353 (77,75)	382 (84,14)
ESS118	4781 (96,23)	3.799 (79,46)	4.039 (84,48)	4.208 (88,01)
ESS133	2565 (98,35)	1.570 (61,21)	1.726 (67,29)	1.846 (71,97)
ESS207	5778 (94,94)	4.218 (73,00)	4.531 (78,42)	4.808 (83,21)
RES001	1327 (97,36)	1.075 (81,01)	1.124 (84,70)	1.160 (87,41)
RES002	94 (91,26)	74 (78,72)	82 (87,23)	85 (90,42)
RES003	1.516 (96,38)	1.174 (77,44)	1.265 (83,44)	1.318 (86,94)
RES004	1.113 (94,89)	796 (71,52)	846 (76,01)	867 (77,90)
RES006	4 (100,00)	4 (100,00)	4 (100,00)	4 (100,00)
RES007	11 (100,00)	6 (54,54)	6 (54,54)	6 (54,54)
RES008	45 (97,83)	29 (64,44)	29 (64,44)	29 (64,44)
RES009	4 (100,00)	1 (25,00)	1 (25,00)	1 (25,00)
RES011	22 (100,00)	20 (90,91)	20 (90,91)	22 (100,00)
RES012	5 (100,00)	5 (100,00)	5 (100,00)	5 (100,00)
RES014	1 (100,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)
USPEC01	674 (94,27)	481 (71,36)	512 (75,96)	546 (81,01)
Total	121.711 (95,27)	93.495 (76,82)	100.159 (82,29)	104.119 (85,55)

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

CAPÍTULO 4. TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL

4.1.2 Uso de los medicamentos antirretrovirales

En las personas que viven con VIH que cuentan con terapia antirretroviral y están activos en el SGSSS, el principio activo más utilizado es el tenofovir (58,15%), seguido por la emtricitabina (56,25%) y el efavirenz (42,40%). En comparación con el período anterior, aumentó el uso del tenofovir, la emtricitabina y el dolutegravir, en cambio disminuyó el uso de la lamivudina, el efavirenz y el ritonavir. En la tabla 29 se muestra el porcentaje de uso por cada uno de los medicamentos.

Tabla 29. Medicamentos usados en las personas viviendo con VIH, Colombia 2021

Medicamentos	n (%)
Tenofovir	70.776 (58,15)
Emtricitabina	68.458 (56,25)
Efavirenz	51.602 (42,40)
Lamivudina	49.735 (40,86)
Ritonavir	44.535 (36,59)
Abacavir	40.150 (32,99)
Atazanavir	29.622 (24,34)
Darunavir	9.732 (8,00)
Zidovudina	9.438 (7,75)
Dolutegravir	8.379 (6,88)
Lopinavir	7.693 (6,32)
Nevirapina	7.186 (5,90)
Raltegravir	6.126 (5,03)
Rilpivirina	2.446 (2,01)
Cobicistat	1.529 (1,26)
Etravirina	859 (0,71)
Elvitegravir	956 (0,79)
Maraviroc	169 (0,14)
Fosamprenavir	165 (0,14)
Estavudina	74 (0,06)
Enfuvirtida	71 (0,06)
Saquinavir	70 (0,06)
Nelfinavir	70 (0,06)
Didanosina	6 (0,00)
Bictegravir	5 (0,00)
Indinavir	3 (0,00)
Doravirina	2 (0,00)

En cuanto a los esquemas de medicamentos antirretrovirales, el más usado en los pacientes incidentes fue efavirenz, emtricitabina y tenofovir quien paso de 23,10% a 45,42%, seguido por atazanavir, emtricitabina, ritonavir y tenofovir que paso de 12,55% a 18,33%. Se resalta que la combinación abacavir, efavirenz, lamivudina disminuyó del 15,34% a 6,29% para el 2021. El 96,82% de las combinaciones de antirretrovirales se distribuyeron en 19 tipos de esquemas (tabla 30), los demás esquemas de tratamiento (n=67) presentan una frecuencia de uso menor al 0,25%.

Tabla 30. Esquemas de tratamiento antirretroviral más utilizados en las PVV incidentes, Colombia 2021

Esquemas	n (%)
Efavirenz, emtricitabina, tenofovir	3.613 (45,42)
Atazanavir, emtricitabina, ritonavir, tenofovir	1.458 (18,33)
Abacavir, efavirenz, lamivudina	500 (6,29)
Abacavir, atazanavir, lamivudina, ritonavir	354 (4,45)
Darunavir, emtricitabina, ritonavir, tenofovir	315 (3,96)
Emtricitabina, raltegravir, tenofovir	312 (3,92)
Abacavir, dolutegravir, lamivudina	263 (3,31)
Dolutegravir, emtricitabina, tenofovir	248 (3,12)
Efavirenz, lamivudina, tenofovir	153 (1,92)
Emtricitabina, nevirapina, tenofovir	121 (1,52)
Emtricitabina, rilpivirina, tenofovir	73 (0,92)
Abacavir, darunavir, lamivudina, ritonavir	57 (0,72)
Emtricitabina, lopinavir, ritonavir, tenofovir	49 (0,62)
Atazanavir, emtricitabina, tenofovir	36 (0,45)
Abacavir, lamivudina, nevirapina	33 (0,41)
Abacavir, lamivudina, raltegravir	32 (0,40)
Cobicistat, elvitegravir, emtricitabina, tenofovir	30 (0,38)
Emtricitabina, tenofovir	30 (0,38)
Lamivudina, lopinavir, ritonavir, zidovudina	24 (0,30)

*Los datos presentados corresponden a los medicamentos que pudieron ser validados en la historia clínica durante la auditoría.

Por su parte, en la población prevalente, el esquema más usado es efavirenz, emtricitabina y tenofovir, el cual pasó de 23,10% a 24,87%, seguido por atazanavir, emtricitabina, ritonavir, tenofovir que pasó de 12,55% a 13,72%. Se encontraron 569 diferentes tipos de esquemas, donde el 90,72% de las personas viviendo con el VIH usaron uno de los 22 principales esquemas (tabla 31).

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

CAPÍTULO 4. TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL

Tabla 31. Esquemas de tratamiento antirretroviral más usados en la población prevalente con VIH, Colombia 2021

Esquemas	n (%)
Efavirenz, emtricitabina, tenofovir	30.267 (24,87)
Atazanavir, emtricitabina, ritonavir, tenofovir	16.702 (13,72)
Abacavir, efavirenz, lamivudina	15.725 (12,92)
Abacavir, atazanavir, lamivudina, ritonavir	8.609 (7,07)
Darunavir, emtricitabina, ritonavir, tenofovir	4.365 (3,59)
Abacavir, dolutegravir, lamivudina	3.550 (2,92)
Emtricitabina, raltegravir, tenofovir	3.255 (2,67)
Dolutegravir, emtricitabina, tenofovir	2.979 (2,45)
Abacavir, lamivudina, lopinavir, ritonavir	2.783 (2,29)
Abacavir, lamivudina, nevirapina	2.778 (2,28)
Emtricitabina, nevirapina, tenofovir	2.683 (2,20)
Emtricitabina, lopinavir, ritonavir, tenofovir	2.641 (2,17)
Efavirenz, lamivudina, zidovudina	2.260 (1,86)
Efavirenz, lamivudina, tenofovir	1.938 (1,59)
Lamivudina, lopinavir, ritonavir, zidovudina	1.639 (1,35)
Emtricitabina, rilpivirina, tenofovir	1.572 (1,29)
Abacavir, darunavir, lamivudina, ritonavir	1.446 (1,19)
Lamivudina, nevirapina, zidovudina	1.391 (1,14)
Abacavir, lamivudina, raltegravir	1.047 (0,86)
Abacavir, atazanavir, lamivudina	970 (0,80)
Cobicistat, elvitegravir, emtricitabina, tenofovir	911 (0,75)
Atazanavir, emtricitabina, tenofovir	904 (0,74)

*Los datos presentados corresponden a los medicamentos que pudieron ser validados en la historia clínica durante la auditoria.

Entre los esquemas de terapia antirretroviral más usados en las personas viviendo con el VIH, la combinación de emtricitabina, rilpivirina y tenofovir fue la que alcanzó el mayor control virológico (87,98%), al igual que en el período anterior. Por otra parte, el esquema con la menor supresión viral fue atazanavir, emtricitabina, ritonavir y tenofovir (67,69%). Es de resaltar que, de los 127.711 pacientes activos, el 47,06% no ha cambiado la terapia inicial antirretroviral y el 28,07% la ha cambiado por intolerancia o efectos secundarios.

En la tabla 32 se muestra la proporción de los casos que usan cada esquema y el valor de la última CV.

Tabla 32. Esquemas de tratamiento antirretroviral según el valor de la carga viral, Colombia 2021

Principales esquemas	PVV con el esquema	Control virológico en las PVV que reciben TAR		
		CV <50 copias/ml n (%)	CV <200 copias/ml n (%)	CV <1.000 copias/ml n (%)
Efavirenz, emtricitabina, tenofovir	30.267	23.792 (78,61)	25.167 (83,15)	25.944 (85,72)
Atazanavir, emtricitabina, ritonavir, tenofovir	16.702	11.306 (67,69)	12.657 (75,78)	13.489 (80,76)
Abacavir, efavirenz, lamivudina	15.725	13.123 (83,45)	13.622 (86,63)	13.957 (88,76)
Abacavir, atazanavir, lamivudina, ritonavir	8.609	6.295 (73,12)	6.828 (79,31)	7.221 (83,88)
Darunavir, emtricitabina, ritonavir, tenofovir	4.365	3.119 (71,45)	3.515 (80,53)	3.711 (85,02)
Abacavir, dolutegravir, lamivudina	3.550	3.059 (86,17)	3.197 (90,06)	3.241 (91,30)
Emtricitabina, raltegravir, tenofovir	3.255	2.464 (75,70)	2.657 (81,63)	2.753 (84,58)
Dolutegravir, emtricitabina, tenofovir	2.979	2.344 (78,68)	2.544 (85,40)	2.621 (87,98)
Abacavir, lamivudina, lopinavir, ritonavir	2.783	1.948 (70,00)	2.131 (76,57)	2.263 (81,32)
Abacavir, lamivudina, nevirapina	2.778	2.355 (84,77)	2.438 (87,76)	2.517 (90,60)
Emtricitabina, nevirapina, tenofovir	2.683	2.266 (84,46)	2.368 (88,26)	2.440 (90,94)
Emtricitabina, lopinavir, ritonavir, tenofovir	2.641	1.810 (68,53)	2.016 (76,33)	2.139 (80,99)
Efavirenz, lamivudina, zidovudina	2.260	1.814 (80,27)	1.883 (83,32)	1.942 (85,93)
Efavirenz, lamivudina, tenofovir	1.938	1.636 (84,42)	1.744 (89,99)	1.776 (91,64)
Lamivudina, lopinavir, ritonavir, zidovudina	1.639	991 (60,46)	1.099 (67,05)	1.185 (72,30)
Emtricitabina, rilpivirina, tenofovir	1.572	1.383 (87,98)	1.440 (91,60)	1.457 (92,68)
Abacavir, darunavir, lamivudina, ritonavir	1.446	1.161 (80,29)	1.252 (86,58)	1.300 (89,90)
Lamivudina, rilpivirina, zidovudina	1.391	1.118 (80,37)	1.166 (83,82)	1.206 (86,70)
Abacavir, lamivudina, raltegravir	1.047	848 (80,99)	893 (85,29)	925 (88,35)
Abacavir, atazanavir, lamivudina	970	791 (81,55)	830 (85,57)	858 (88,45)

En la tabla 33, se detallan los esquemas de tratamiento antirretroviral y la supresión viral de las personas viviendo con VIH que hacen parte de la PPL atendida por la USPEC. El esquema más frecuente es el efavirenz, emtricitabina y tenofovir (29,82%) seguido por abacavir, efavirenz y lamivudina (18,84%). El esquema que presenta mayor control virológico es abacavir, lamivudina, nevirapina (100%).

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

CAPÍTULO 4. TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL

Tabla 33. Esquemas de tratamiento antirretroviral y supresión viral en las PPL atendidas en USPEC, Colombia 2021

Principales esquemas	PVV con el esquema n (%)	Control virológico en las PVV que reciben TAR		
		CV <50 copias/ml n (%)	CV <200 copias/ml n (%)	CV <1.000 copias/ml n (%)
Efavirenz, emtricitabina, tenofovir	201 (29,82)	147 (73,13)	155 (77,11)	163 (81,09)
Abacavir, efavirenz, lamivudina	127 (18,84)	95 (74,80)	99 (77,95)	103 (81,10)
Atazanavir, emtricitabina, ritonavir, tenofovir	123 (18,25)	84 (68,29)	91 (73,98)	98 (79,67)
Abacavir, atazanavir, lamivudina, ritonavir	100 (14,84)	74 (74,00)	80 (80,00)	90 (90,00)
Abacavir, lamivudina, nevirapina	21 (3,12)	21 (100,00)	21 (100,00)	21 (100,00)
Emtricitabina, raltegravir, tenofovir	17 (2,52)	10 (58,82)	10 (58,82)	11 (64,71)
Dolutegravir, emtricitabina, tenofovir	12 (1,78)	7 (58,33)	9 (75,00)	9 (75,00)
Darunavir, emtricitabina, ritonavir, tenofovir	11 (1,63)	7 (63,64)	7 (63,64)	8 (72,73)
Abacavir, lamivudina, lopinavir, ritonavir	8 (1,19)	5 (62,50)	5 (62,50)	5 (62,50)
Abacavir, lamivudina, raltegravir	8 (1,19)	4 (50,00)	5 (62,50)	5 (62,50)
Abacavir, darunavir, lamivudina, ritonavir	6 (0,89)	5 (83,33)	5 (83,33)	5 (83,33)
Efavirenz, lamivudina, zidovudina	5 (0,74)	1 (20,00)	1 (20,00)	2 (40,00)
Lamivudina, lopinavir, ritonavir, zidovudina	5 (0,74)	1 (20,00)	2 (40,00)	3 (60,00)
Emtricitabina, lopinavir, ritonavir, tenofovir	4 (0,59)	3 (75,00)	3 (75,00)	3 (75,00)
Abacavir, dolutegravir, lamivudina	3 (0,45)	3 (100,00)	3 (100,00)	3 (100,00)
Darunavir, raltegravir, ritonavir	3 (0,45)	2 (66,67)	3 (100,00)	3 (100,00)
Darunavir, dolutegravir, ritonavir	2 (0,30)	2 (100,00)	2 (100,00)	2 (100,00)
Lamivudina, nevirapina, zidovudina	2 (0,30)	1 (50,00)	1 (50,00)	1 (50,00)
Abacavir, atazanavir, lamivudina	2 (0,30)	1 (50,00)	2 (100,00)	2 (100,00)
Atazanavir, lamivudina, ritonavir, zidovudina	2 (0,30)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)
Cobicistat, elvitegravir, emtricitabina, tenofovir	1 (0,15)	1 (100,00)	1 (100,00)	1 (100,00)
Cobicistat, darunavir, elvitegravir, emtricitabina, tenofovir	1 (0,15)	1 (100,00)	1 (100,00)	1 (100,00)
Darunavir, emtricitabina, raltegravir, ritonavir, tenofovir	1 (0,15)	1 (100,00)	1 (100,00)	1 (100,00)
Darunavir, lamivudina, ritonavir	1 (0,15)	1 (100,00)	1 (100,00)	1 (100,00)
Dolutegravir, lamivudina	1 (0,15)	1 (100,00)	1 (100,00)	1 (100,00)
Dolutegravir, lopinavir, ritonavir	1 (0,15)	1 (100,00)	1 (100,00)	1 (100,00)
Efavirenz, lamivudina, tenofovir	1 (0,15)	1 (100,00)	1 (100,00)	1 (100,00)
Emtricitabina, rilpivirina, tenofovir	1 (0,15)	1 (100,00)	1 (100,00)	1 (100,00)
Abacavir, atazanavir, lamivudina, ritonavir, zidovudina	1 (0,15)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)
Abacavir, lamivudina	1 (0,15)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)
Darunavir, dolutegravir, emtricitabina, ritonavir, tenofovir	1 (0,15)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (100,00)
Raltegravir	1 (0,15)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)

Finalmente, en la tabla 34 se muestra la proporción de los pacientes viviendo con el VIH a los que se ha realizado la genotipificación según el régimen. Para el contributivo se ha realizado la genotipificación en el 4,95%, mientras que en el subsidiado en el 6,67%. En todas las personas que han presentado falla (terapéutica, virológica, clínica o inmunológica) se encontró que solamente el 31,25% tienen la genotipificación para el VIH.

Tabla 34. Genotipificación para el VIH en las personas que viven con el VIH (vivos y afiliados al SGSSS) según el régimen de afiliación, Colombia 2021

Régimen	Si n (%)	No n (%)	Total n
Contributivo	3.773 (4,95)	71.518 (95,05)	75.241
Subsidiado	3.135 (6,67)	43.860 (93,33)	46.995
Excepción	196 (4,65)	4016 (95,35)	4.212
Fondo de atención salud para PPL	50 (6,99)	665 (93,01)	715
No asegurado	34 (7,57)	415 (92,43)	449
Especial	7 (5,19)	128 (94,81)	135
Total	7.145 (5,59)	120.602 (94,41)	127.747



5. TRANSMISIÓN MATERNO-INFANTIL DEL VIH



CUENTA DE ALTO COSTO

Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo

CONTENIDO INFOGRÁFICO DE RESUMEN DEL CAPÍTULO

Capítulo 5. Transmisión materno-infantil del VIH



Se reportaron 576.870 mujeres gestantes en el periodo con una disminución del 4,63% en el número de casos con respecto al año anterior (n=604.904).



El mayor número de gestantes fue reportado por el régimen contributivo y en la región Caribe.



Se diagnosticaron 1.150 mujeres con infección por VIH, lo cual representa un incremento del 5,22% con respecto al periodo anterior.



La mediana de edad gestacional al momento de la detección del VIH fue 17 semanas (RIC: 11-26).



Del total de las gestantes que viven con VIH, solo el 23,04% se diagnosticó en estadio 1 y el 31% en estadio 3 (sida).



El 66,00% de las gestantes con VIH tenía la última CV indetectable (menor de 50 copias/ml), lo cual representa un aumento de 4,98% con relación al periodo anterior.



Se reportaron 1.280 niños menores de 12 meses hijos de madres con VIH, de los cuales, 6 casos (0,47%) fueron positivos para VIH reportados en el periodo.

[Descargar figura](#) * Periodo: 1° de febrero de 2020 al 31 de enero de 2021

RIC: rango intercuartílico

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

CAPÍTULO 5. TRANSMISIÓN MATERNO-INFANTIL DEL VIH

CAPÍTULO 5. TRANSMISIÓN MATERNO-INFANTIL DEL VIH

5.1 Población de mujeres gestantes

En el periodo se reportaron 576.870 mujeres gestantes, observando una disminución del 4,63% en el número de casos con respecto al año anterior (n=604.904). La edad promedio fue de 26,82 años (DE $\pm 6,47$) y la mediana de 26 años (RIC 22-31), la mínima de 10 años y una la máxima de 52. El mayor número de gestantes fue reportado por el régimen contributivo y en la región Caribe (tabla 35). Las EPS con más gestantes reportadas fueron la EPS010, la EPS037, la EPS005 y la EPS002 (tabla 37).

Tabla 35. Características generales de la población de mujeres gestantes según el régimen de afiliación, Colombia 2021

Características	Contributivo	Subsidiado	Especial	Excepción	Planes voluntarios	No afiliado	Total
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Edad (años)*	28 (24-32)	24 (20-29)	33 (30-37)	31 (26-35)	35 (31-36)	23 (20-27)	26 (22-31)
Grupo etario							
10 a 14 años	436 (0,15)	2.041 (0,79)	0 (0,00)	11 (0,15)	0 (0,00)	12 (0,16)	2.500 (0,43)
15 a 19 años	19.593 (6,52)	51.041 (19,70)	15 (0,63)	398 (5,36)	0 (0,00)	1.327 (17,80)	72.374 (12,55)
20 a 24 años	67.702 (22,53)	83.911 (32,39)	118 (4,98)	1.022 (13,77)	1 (4,00)	3.170 (42,53)	155.924 (27,03)
25 a 29 años	90.585 (30,14)	61.256 (23,64)	399 (16,85)	1.663 (22,41)	3 (12,00)	1.790 (24,02)	155.696 (26,99)
30 a 34 años	71.251 (23,71)	35.316 (13,63)	838 (35,39)	2.169 (29,23)	8 (32,00)	788 (10,57)	110.370 (19,13)
35 a 39 años	39.251 (13,06)	18.620 (7,19)	749 (31,63)	1.610 (21,70)	13 (52,00)	285 (3,82)	60.528 (10,49)
40 a 44 años	10.937 (3,64)	6.296 (2,43)	232 (9,80)	509 (6,86)	0 (0,00)	77 (1,03)	18.051 (3,13)
45 a 49 años	733 (0,24)	601 (0,23)	17 (0,72)	36 (0,49)	0 (0,00)	4 (0,05)	1.391 (0,24)
50 a 54 años	16 (0,01)	18 (0,01)	0 (0,00)	2 (0,03)	0 (0,00)	0 (0,00)	36 (0,01)
Regiones/Entidad territorial							
Bogotá, D.C.	74.429 (24,77)	10.296 (3,97)	1.418 (59,88)	920 (12,40)	9 (36,00)	6.941 (93,13)	94.013 (16,30)
Caribe	49.660 (16,53)	99.343 (38,34)	358 (15,12)	1.908 (25,71)	8 (32,00)	1 (0,01)	151.278 (26,22)
Atlántico	17.503 (5,82)	17.868 (6,90)	137 (5,79)	306 (4,12)	1 (4,00)	0 (0,00)	35.815 (6,21)
Bolívar	10.489 (3,49)	17.029 (6,57)	36 (1,52)	506 (6,82)	7 (28,00)	0 (0,00)	28.067 (4,87)
Cesar	5.801 (1,93)	11.955 (4,61)	39 (1,65)	142 (1,91)	0 (0,00)	1 (0,01)	17.938 (3,11)
Córdoba	5.250 (1,75)	16.483 (6,36)	29 (1,22)	280 (3,77)	0 (0,00)	0 (0,00)	22.042 (3,82)
La Guajira	1.862 (0,62)	13.757 (5,31)	88 (3,72)	52 (0,70)	0 (0,00)	0 (0,00)	15.759 (2,73)
Magdalena	6.144 (2,04)	11.527 (4,45)	21 (0,89)	277 (3,73)	0 (0,00)	0 (0,00)	17.969 (3,11)
San Andrés	223 (0,07)	21 (0,01)	5 (0,21)	15 (0,20)	0 (0,00)	0 (0,00)	262 (0,05)
Sucre	2.388 (0,79)	10.703 (4,13)	3 (0,13)	330 (4,45)	0 (0,00)	0 (0,00)	13.426 (2,33)
Central	74.581 (24,82)	62.997 (24,31)	179 (7,56)	1.855 (25,00)	4 (16,00)	323 (4,33)	139.939 (24,26)
Antioquia	46.761 (15,56)	24.407 (9,42)	113 (4,77)	749 (10,09)	4 (16,00)	220 (2,95)	72.254 (12,53)
Caldas	5.031 (1,67)	2.390 (1,13)	15 (0,63)	139 (1,87)	0 (0,00)	0 (0,00)	8.115 (1,41)
Caquetá	959 (0,32)	5.788 (2,23)	0 (0,00)	161 (2,17)	0 (0,00)	0 (0,00)	6.908 (1,20)
Huila	5.692 (1,89)	13.616 (5,26)	20 (0,84)	288 (3,88)	0 (0,00)	103 (1,38)	19.719 (3,42)
Quindío	2.964 (0,99)	2.862 (1,10)	4 (0,17)	209 (1,47)	0 (0,00)	0 (0,00)	5.939 (1,03)
Risaralda	6.365 (2,12)	3.959 (1,53)	10 (0,42)	173 (2,33)	0 (0,00)	0 (0,00)	10.507 (1,82)
Tolima	6.809 (2,27)	9.435 (3,64)	17 (0,72)	236 (3,18)	0 (0,00)	0 (0,00)	9.435 (3,64)

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

WWW.CUENTADEALTOCOSTO.ORG

Tabla 35. Características generales de la población de mujeres gestantes según el régimen de afiliación, Colombia 2021 (continuación)

Características	Contributivo	Subsidiado	Especial	Excepción	Planes voluntarios	No afiliado	Total
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Oriental	59.448 (19,78)	35.538 (13,72)	231 (9,76)	1.490 (20,08)	1 (4,00)	55 (0,74)	96.763 (16,77)
Boyacá	6.190 (2,06)	7.649 (2,95)	15 (0,63)	105 (1,42)	0 (0,00)	1 (0,01)	13.960 (2,42)
Cundinamarca	23.281 (7,75)	2.350 (0,91)	63 (2,66)	262 (3,53)	1 (4,00)	0 (0,00)	25.957 (4,50)
Meta	6.717 (2,24)	4.911 (1,90)	67 (2,83)	320 (4,31)	0 (0,00)	54 (0,72)	12.069 (2,09)
Norte de Santander	7.046 (2,34)	9.940 (3,84)	7 (0,30)	378 (5,09)	0 (0,00)	0 (0,00)	17.371 (3,01)
Santander	16.214 (5,40)	10.688 (4,13)	79 (3,34)	425 (5,73)	0 (0,00)	0 (0,00)	27.406 (4,75)
Pacífica	37.895 (12,61)	39.617 (15,29)	152 (6,42)	800 (10,78)	3 (12,00)	131 (1,76)	78.598 (13,62)
Cauca	4.887 (1,63)	13.511 (5,21)	9 (0,38)	166 (2,24)	0 (0,00)	0 (0,00)	18.573 (3,22)
Chocó	543 (0,18)	1.921 (0,74)	0 (0,00)	136 (1,83)	0 (0,00)	0 (0,00)	2.600 (0,45)
Nariño	2.713 (0,90)	9.998 (3,86)	4 (0,17)	109 (1,47)	0 (0,00)	8 (0,11)	12.832 (2,22)
Valle del Cauca	29.752 (9,90)	14.187 (5,48)	139 (5,87)	389 (5,24)	3 (12,00)	123 (1,65)	44.593 (7,73)
Amazonía/ Orinoquía	4.491 (1,49)	11.309 (4,36)	30 (1,27)	447 (6,02)	0 (0,00)	2 (0,03)	16.279 (2,82)
Amazonas	21 (0,01)	28 (0,01)	1 (0,04)	23 (0,31)	0 (0,00)	0 (0,00)	73 (0,01)
Arauca	661 (0,22)	3.168 (1,22)	0 (0,00)	92 (1,24)	0 (0,00)	0 (0,00)	3.921 (0,68)
Casanare	2.717 (0,90)	4.456 (1,72)	29 (1,22)	137 (1,85)	0 (0,00)	0 (0,00)	7.339 (1,27)
Guainía	9 (0,00)	3 (0,00)	0 (0,00)	12 (0,16)	0 (0,00)	0 (0,00)	24 (0,00)
Guaviare	450 (0,15)	815 (0,31)	0 (0,00)	36 (0,49)	0 (0,00)	0 (0,00)	1.301 (0,23)
Putumayo	619 (0,21)	2.803 (1,08)	0 (0,00)	101 (1,36)	0 (0,00)	0 (0,00)	3.523 (0,61)
Vaupés	8 (0,00)	4 (0,00)	0 (0,00)	20 (0,27)	0 (0,00)	0 (0,00)	32 (0,01)
Vichada	6 (0,00)	32 (0,01)	0 (0,00)	26 (0,35)	0 (0,00)	2 (0,03)	66 (0,01)
Total	300.504 (100,00)	259.100 (100,00)	2.368 (100,00)	7.420 (100,00)	25 (100,00)	7.453 (100,00)	576.870 (100,00)

*Mediana (RIC)

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

CAPÍTULO 5. TRANSMISIÓN MATERNO-INFANTIL DEL VIH

5.2 Características de las mujeres gestantes que viven con el VIH

Se diagnosticaron 1.150 mujeres con infección por VIH del total de gestantes reportadas en el periodo (n=576.870), lo cual representa un incremento del 5,22% con respecto al periodo anterior (n=1.093). El 55,39% (n=637) de las que viven con VIH ya tenían el diagnóstico previo a la gestación. La edad osciló entre 14 años y 46 años. La mediana de edad fue de 27 años (RIC: 22-32) y un promedio 27,21 años (DE ±6,27). El mayor porcentaje se encuentra en edades entre los 20 y los 24 años (29,13%). La región Caribe tuvo el mayor número de casos mientras que en Amazonía/Orinoquía se registró la menor frecuencia. El ente territorial con el mayor número de casos fue Antioquia seguido por Atlántico (tabla 36).

Tabla 36. Características generales de las mujeres gestantes con infección por VIH según el régimen de afiliación, Colombia 2021

Características	Contributivo	Subsidiado	Excepción	No afiliado	Total
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Edad (años)*	29 (24-33)	26 (21-30)	31 (26-35)	26 (22-30)	27 (22-32)
Grupo etario					
10 a 14 años	0 (0,00)	3 (0,41)	0 (0,00)	0 (0,00)	3 (0,26)
15 a 19 años	13 (3,49)	88 (12,05)	2 (11,76)	3 (9,68)	106 (9,22)
20 a 24 años	89 (23,92)	233 (31,92)	1 (5,88)	12 (38,71)	335 (29,13)
25 a 29 años	101 (27,15)	194 (26,58)	4 (23,53)	7 (22,58)	306 (26,61)
30 a 34 años	100 (26,88)	132 (18,08)	5 (29,41)	7 (22,58)	244 (21,22)
35 a 39 años	47 (12,63)	66 (9,04)	4 (23,53)	1 (3,23)	118 (10,26)
40 a 44 años	21 (5,65)	14 (1,92)	1 (5,88)	1 (3,23)	37 (3,22)
45 a 49 años	1 (0,27)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (0,09)
Regiones/Entidad territorial					
Bogotá, D.C.	69 (18,55)	28 (3,84)	3 (17,65)	16 (51,61)	116 (10,09)
Caribe	94 (25,27)	326 (44,66)	7 (41,18)	1 (3,23)	428 (37,22)
Atlántico	31 (8,33)	55 (7,53)	0 (0,00)	0 (0,00)	86 (7,48)
Bolívar	18 (4,84)	58 (7,95)	1 (5,88)	0 (0,00)	77 (6,70)
Cesar	13 (3,49)	50 (6,85)	2 (11,76)	1 (3,23)	66 (5,74)
Córdoba	8 (2,15)	70 (9,59)	1 (5,88)	0 (0,00)	79 (6,87)
La Guajira	4 (1,08)	20 (2,74)	0 (0,00)	0 (0,00)	24 (2,09)
Magdalena	16 (4,30)	44 (6,03)	2 (11,76)	0 (0,00)	62 (5,39)
San Andrés	2 (0,54)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	2 (0,17)
Sucre	2 (0,54)	29 (3,97)	1 (5,88)	0 (0,00)	32 (2,78)
Central	92 (24,73)	148 (20,27)	1 (5,88)	13 (41,94)	254 (22,09)
Antioquia	44 (11,83)	71 (9,73)	0 (0,00)	13 (41,94)	128 (11,13)
Caldas	9 (2,42)	6 (0,82)	0 (0,00)	0 (0,00)	15 (1,30)
Caquetá	1 (0,27)	7 (0,96)	0 (0,00)	0 (0,00)	8 (0,70)
Huila	7 (1,88)	14 (1,92)	0 (0,00)	0 (0,00)	21 (1,83)
Quindío	5 (1,34)	11 (1,51)	0 (0,00)	0 (0,00)	16 (1,39)
Risaralda	15 (4,03)	21 (2,88)	0 (0,00)	0 (0,00)	36 (3,13)
Tolima	11 (2,96)	18 (2,47)	1 (5,88)	0 (0,00)	32 (2,78)
Oriental	59 (15,86)	76 (10,41)	4 (23,53)	0 (0,00)	139 (12,09)
Boyacá	2 (0,54)	2 (0,27)	1 (5,88)	0 (0,00)	5 (0,43)
Cundinamarca	23 (6,18)	13 (1,78)	0 (0,00)	0 (0,00)	36 (3,13)

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

WWW.CUENTADEALTOCOSTO.ORG

Tabla 36. Características generales de las mujeres gestantes con infección por VIH según el régimen de afiliación, Colombia 2021 (continuación)

Características	Contributivo	Subsidiado	Excepción	No afiliado	Total
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Meta	12 (3,23)	16 (2,19)	1 (5,88)	0 (0,00)	29 (2,52)
Norte de Santander	6 (1,61)	29 (3,97)	2 (11,76)	0 (0,00)	37 (3,22)
Santander	16 (4,30)	16 (2,19)	0 (0,00)	0 (0,00)	32 (2,78)
Pacífica	50 (13,44)	124 (16,99)	2 (11,76)	1 (3,23)	177 (15,39)
Cauca	4 (1,08)	9 (1,23)	0 (0,00)	0 (0,00)	13 (1,13)
Chocó	1 (0,27)	23 (3,15)	0 (0,00)	0 (0,00)	24 (2,09)
Nariño	1 (0,27)	18 (2,47)	0 (0,00)	1 (3,23)	20 (1,74)
Valle del Cauca	44 (11,83)	74 (10,14)	2 (11,76)	0 (0,00)	120 (10,43)
Amazonía/Orinoquía	8 (2,15)	28 (3,84)	0 (0,00)	0 (0,00)	36 (3,13)
Amazonas	0 (0,00)	1 (0,14)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (0,09)
Arauca	2 (0,54)	9 (1,23)	0 (0,00)	0 (0,00)	11 (0,96)
Casanare	5 (1,34)	11 (1,51)	0 (0,00)	0 (0,00)	16 (1,39)
Guainía	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)
Guaviare	1 (0,27)	2 (0,27)	0 (0,00)	0 (0,00)	3 (0,26)
Putumayo	0 (0,00)	5 (0,68)	0 (0,00)	0 (0,00)	5 (0,43)
Vaupés	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)
Vichada	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)
Total	372 (100,00)	730 (100,00)	17 (100,00)	31 (100,00)	1.150 (100,00)

*Mediana (RIC)

En la tabla 37 se muestra la distribución de las gestantes con VIH según el número reportado por entidad aseguradora. Las no afiliadas a ninguna entidad aseguradora tienen la proporción más alta con VIH (0,42%). El régimen subsidiado presenta una proporción más alta (0,28%) que el contributivo (0,12%). La EAS016 y la EAS027 son las entidades que reportan un mayor porcentaje de gestantes con VIH.

Tabla 37. Distribución de las gestantes con VIH según la entidad aseguradora, Colombia 2021

Régimen/EPS	Gestantes reportadas con VIH	Gestantes reportadas	% gestantes con VIH del total de las reportadas
Contributivo	372	300.504	0,12
EAS016	1	9	11,11
EAS027	2	35	5,71
EPS001	0	953	0,00
EPS002	90	45.350	0,20
EPS005	53	48.692	0,11
EPS008	13	19.203	0,07
EPS010	28	54.717	0,05
EPS012	4	2.776	0,14
EPS016	29	17.545	0,17
EPS017	33	35.489	0,09
EPS018	14	9.218	0,15
EPS037	82	50.210	0,16
EPS042	3	793	0,38

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

CAPÍTULO 5. TRANSMISIÓN MATERNO-INFANTIL DEL VIH

Tabla 37. Distribución de las gestantes con VIH según la entidad aseguradora, Colombia 2021 (continuación)

Régimen/EPS	Gestantes reportadas con VIH	Gestantes reportadas	% gestantes con VIH del total de las reportadas
EPS044	19	12.566	0,15
EPS046	0	575	0,00
EPS048	1	2.373	0,04
Subsidiado	730	259.100	0,28
CCF023	5	3.389	0,15
CCF024	11	10.520	0,10
CCF027	0	295	0,00
CCF033	1	1.739	0,06
CCF050	5	1.126	0,44
CCF055	56	16.577	0,34
CCF102	15	425	3,53
EPS022	9	778	1,16
EPS025	8	3.599	0,22
EPS045	24	3.820	0,63
EPSI01	7	2.657	0,26
EPSI03	0	5.983	0,00
EPSI04	7	5.462	0,13
EPSI05	0	231	0,00
EPSI06	1	2.294	0,04
EPSS34	31	10.172	0,30
EPSS40	54	18.425	0,29
EPSS41	74	32.696	0,23
ESS024	95	29.864	0,32
ESS062	67	34.059	0,20
ESS076	36	7.546	0,48
ESS091	6	3.858	0,16
ESS118	71	15.908	0,45
ESS133	48	22.450	0,21
ESS207	99	25.227	0,39
Especial	0	2.368	0,00
EMP002	0	21	0,00
EMP015	0	147	0,00
EMP017	0	260	0,00
EMP023	0	1.795	0,00
EMP028	0	5	0,00
EMP029	0	71	0,00
RES006	0	12	0,00
RES007	0	4	0,00
RES008	0	31	0,00
RES009	0	6	0,00
RES011	0	15	0,00
REUE05	0	1	0,00

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

WWW.CUENTADEALTOCOSTO.ORG

Tabla 37. Distribución de las gestantes con VIH según la entidad aseguradora, Colombia 2021 (continuación)

Régimen/EPS	Gestantes reportadas con VIH	Gestantes reportadas	% gestantes con VIH del total de las reportadas
Planes voluntarios	0	25	0,00
PVS1333	0	25	0,00
Excepción	17	7.420	0,23
RES001	5	1.397	0,36
RES002	0	456	0,00
RES003	11	1.470	0,75
RES004	1	4.097	0,02
No afiliado	31	7.453	0,42
05000	13	221	5,88
11001	16	6.941	0,23
41000	0	103	0,00
50000	0	54	0,00
52000	1	8	12,50
68000	1	1	100,00
76000	0	2	0,00
76109	0	121	0,00
99000	0	2	0,00
Total	1.150	576.870	0,20

5.2.1 Características clínicas de las gestantes con VIH

El principal mecanismo de infección fue el sexual (91,65%). El 42,09% se infectaron durante la gestación. La mediana de edad gestacional al momento de la detección fue 17 semanas (RIC: 11-26). Del total de gestantes con VIH, solo el 23,04% se diagnosticó en estadio 1. El 66,00% tenían la última CV indetectable (menor de 50 copias/ml), lo cual representa un aumento de 4,98% con relación al periodo anterior (tabla 38).

Tabla 38. Características clínicas de la población de gestantes con infección por VIH, Colombia 2021

Características	Contributivo	Subsidiado	Excepción	No afiliado	Total
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Mecanismo o vía de transmisión					
Transmisión sexual	330 (88,71)	681 (93,29)	16 (94,12)	27 (87,10)	1.054 (91,65)
Transfusión	0 (0,00)	1 (0,14)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (0,09)
Transmisión materno infantil	7 (1,88)	27 (3,70)	1 (5,88)	0 (0,00)	24 (3,04)
Accidente ocupacional	1 (0,27)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (0,09)
Violencia sexual	2 (0,54)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	2 (0,17)
Desconocido/Sin dato	32 (8,60)	21 (2,87)	0 (0,00)	4 (12,90)	57 (4,96)
Momento de la detección del VIH					
Antes de la gestación	224 (60,22)	388 (53,15)	16 (94,12)	9 (29,03)	637 (55,39)
Durante la gestación	142 (38,17)	319 (43,70)	1 (5,88)	22 (70,97)	484 (42,09)
En el parto	5 (1,34)	15 (2,05)	0 (0,00)	0 (0,00)	20 (1,74)
En el posparto	0 (0,00)	8 (1,10)	0 (0,00)	0 (0,00)	8 (0,70)
Desconocido	1 (0,27)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (0,09)
Edad gestacional al momento de la detección (semanas)*	13 (9-21)	18 (12-27)	19 (6-33)	22 (14-25)	17 (11-26)

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

CAPÍTULO 5. TRANSMISIÓN MATERNO-INFANTIL DEL VIH

Tabla 38. Características clínicas de la población de gestantes con infección por VIH, Colombia 2021 (continuación)

Características	Contributivo	Subsidiado	Excepción	No afiliado	Total
	n (%)				
Estadio clínico al diagnóstico					
Estadio 0	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)
Estadio 1	91 (24,46)	168 (23,01)	2 (11,76)	4 (12,90)	265 (23,04)
Estadio 2	162 (43,55)	331 (45,34)	9 (52,94)	6 (19,35)	508 (44,17)
Estadio 3	118 (31,72)	219 (30,00)	6 (35,29)	14 (45,16)	357 (31,04)
Por establecer	1 (0,27)	12 (1,64)	0 (0,00)	7 (22,58)	20 (1,74)
Valor último conteo Linfocitos T CD4 (células/mm)*	522 (358-725)	501 (335-716)	604 (455-682)	432 (300-561)	512 (342-720)
Control virológico (según resultado de última carga viral)					
< 50 copias/ml	273 (73,39)	465 (63,70)	13 (76,47)	8 (25,81)	759 (66,00)
< 200 copias/ml	298 (80,11)	492 (67,40)	14 (82,35)	9 (29,03)	813 (70,70)
< 1.000 copias/ml	321 (86,29)	554 (75,89)	16 (94,12)	13 (41,94)	904 (78,61)
Total	372 (100,00)	730 (100,00)	17 (100,00)	31 (100,00)	1.150 (100,00)

*Mediana (RIC)

En el marco de la Estrategia Nacional para la ETMI (tabla 39), el 94,43% de las gestantes recibieron medicamentos antirretrovirales, la mediana de la edad gestacional al inicio de la TAR fue la semana 19 (RIC: 13-27). La supresión farmacológica de la lactancia materna aumentó de 54,99% a 59,13%, y de las que culminaron la gestación, el 84,17% recibieron antirretrovirales durante el parto y el 10,06% terminaron con aborto o con mortinato.

Tabla 39. Estrategia Nacional para la eliminación de la Transmisión Materno Infantil del VIH, Colombia 2021

Características	Contributivo	Subsidiado	Excepción	No afiliado	Total
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Reporte de la administración de antirretrovirales durante la gestación					
Antes de la gestación	216 (58,06)	352 (48,22)	14 (82,35)	8 (25,81)	590 (51,30)
Durante la gestación	137 (36,83)	336 (46,03)	3 (17,65)	20 (64,52)	496 (43,13)
No ha iniciado antirretrovirales	7 (1,88)	4 (0,55)	0 (0,00)	2 (6,45)	13 (1,13)
No recibió antirretrovirales en gestación reportada	12 (3,23)	38 (5,21)	0 (0,00)	1 (3,23)	51 (4,43)
Recibió antirretrovirales durante el intraparto					
Durante el parto	221 (77,82)	474 (87,94)	9 (81,82)	19 (76,00)	723 (84,17)
No recibió antirretrovirales en el parto	13 (4,58)	18 (3,34)	0 (0,00)	1 (4,00)	32 (3,73)
No recibió antirretrovirales gestación terminó en aborto	34 (11,97)	34 (6,31)	2 (18,18)	1 (4,00)	71 (8,27)
Desconocido/sin dato	16 (5,63)	13 (2,41)	0 (0,00)	4 (16,00)	33 (3,84)
Edad gestacional al inicio de la antirretrovirales (semanas)*	16 (12-24)	20 (14-27)	13 (8-31)	23 (19-28)	19 (13-27)
Supresión farmacológica de la lactancia					
En las 48 horas posparto	214 (57,53)	418 (57,26)	8 (47,06)	19 (61,29)	656 (57,30)
Posterior a las 48 horas posparto	3 (0,81)	17 (2,33)	1 (5,88)	0 (0,00)	21 (1,83)
No se realizó	51 (13,71)	70 (9,59)	2 (11,76)	1 (3,23)	124 (10,78)
No ha culminado la gestación	93 (25,00)	197 (26,99)	6 (35,29)	9 (29,03)	305 (26,52)

Tabla 39. Estrategia Nacional para la eliminación de la Transmisión Materno Infantil del VIH, Colombia 2021 (continuación)

Características	Contributivo	Subsidiado	Excepción	No afiliado	Total
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Desconocido/sin dato	11 (2,96)	28 (3,84)	0 (0,00)	2 (6,45)	41 (3,56)
Resultado de la gestación					
Recién nacido vivo	236 (86,45)	479 (91,94)	8 (72,73)	19 (95,00)	742 (89,94)
Mortinato	5 (1,83)	6 (1,15)	1 (9,09)	0 (0,00)	12 (1,45)
Aborto	32 (11,72)	36 (6,91)	2 (18,18)	1 (5,00)	71 (8,61)
Total	372 (100,00)	730 (100,00)	17 (100,00)	31 (100,00)	1.150 (100,00)

* Mediana (RIC)

5.3 Menores de 12 meses expuestos al VIH

5.3.1 Características de los menores de 12 meses expuestos con y sin VIH

Se reportaron 1.280 niños menores de 12 meses hijos de madres con VIH, de los cuales, 6 casos (0,47%) fueron positivos y reportados en el periodo. Las entidades territoriales con el mayor número de menores expuestos fueron Bogotá, D.C., Antioquia y Valle del Cauca. Las regiones Caribe y Central presentaron el mayor número de casos (tabla 40).

Tabla 40. Distribución de la población menor de 12 meses expuesta y con VIH según la región y la entidad territorial, Colombia 2021

Región/Entidad territorial	Menores 12 meses expuestos	Menores 12 meses expuestos y con VIH
	n (%)	n (%)
Bogotá, D.C.	150 (11,72)	0 (0,00)
Caribe	509 (39,77)	4 (66,67)
Atlántico	117 (9,14)	0 (0,00)
Bolívar	83 (6,48)	1 (16,67)
Cesar	76 (5,94)	1 (16,67)
Córdoba	82 (6,41)	2 (33,33)
La Guajira	45 (3,52)	0 (0,00)
Magdalena	67 (5,23)	0 (0,00)
San Andrés	1 (0,08)	0 (0,00)
Sucre	38 (2,97)	0 (0,00)
Central	254 (19,84)	1 (16,67)
Antioquia	145 (11,33)	0 (0,00)
Caldas	16 (1,25)	0 (0,00)
Caquetá	12 (0,94)	0 (0,00)
Huila	20 (1,56)	0 (0,00)
Quindío	13 (1,02)	0 (0,00)
Risaralda	24 (1,88)	1 (16,67)
Tolima	24 (1,88)	0 (0,00)
Oriental	159 (12,42)	0 (0,00)
Boyacá	9 (0,70)	0 (0,00)
Cundinamarca	25 (1,95)	0 (0,00)
Meta	42 (3,28)	0 (0,00)

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

CAPÍTULO 5. TRANSMISIÓN MATERNO-INFANTIL DEL VIH

Tabla 40. Distribución de la población menor de 12 meses expuesta y con VIH según la región y la entidad territorial, Colombia 2021 (continuación)

Región/Entidad territorial	Menores 12 meses expuestos	Menores 12 meses expuestos y con VIH
	n (%)	n (%)
Norte de Santander	38 (2,97)	0 (0,00)
Santander	45 (3,52)	0 (0,00)
Pacífica	179 (13,98)	1 (16,67)
Cauca	9 (0,70)	0 (0,00)
Chocó	18 (1,41)	0 (0,00)
Nariño	17 (1,33)	1 (16,67)
Valle del Cauca	135 (10,55)	0 (0,00)
Amazonía/Orinoquía	29 (2,27)	0 (0,00)
Amazonas	2 (0,16)	0 (0,00)
Arauca	10 (0,78)	0 (0,00)
Casanare	6 (0,47)	0 (0,00)
Guainía	0 (0,00)	0 (0,00)
Guaviare	6 (0,47)	0 (0,00)
Putumayo	5 (0,39)	0 (0,00)
Vaupés	0 (0,00)	0 (0,00)
Vichada	0 (0,00)	0 (0,00)
Total	1.280 (100,00)	6 (100,00)

Según el régimen de afiliación, en el subsidiado se presentaron más casos de menores expuestos al VIH (72,89%), seguido del contributivo (26,56%) y el de excepción (0,55%). No se reportaron casos sin afiliación. De los casos con VIH, el 66,67% se encontraban en el subsidiado y el 33,33% en el contributivo. En la tabla 41 se listan las entidades aseguradoras con casos reportados de esta población.

Tabla 41. Distribución de la población menor de 12 meses expuesta y con VIH según la entidad aseguradora, Colombia 2021

Régimen/Entidad	Menores 12 meses expuestos n (%)	Menores 12 meses expuestos y con VIH n (%)
Contributivo	340 (26,56)	2 (33,33)
EPS001	1 (0,08)	0 (0,00)
EPS002	75 (5,86)	1 (16,67)
EPS005	39 (3,05)	1 (16,67)
EPS008	13 (1,02)	0 (0,00)
EPS010	30 (2,34)	0 (0,00)
EPS012	9 (0,7)	0 (0,00)
EPS016	30 (2,34)	0 (0,00)
EPS017	32 (2,5)	0 (0,00)
EPS018	25 (1,95)	0 (0,00)
EPS037	56 (4,38)	0 (0,00)
EPS042	1 (0,08)	0 (0,00)
EPS044	29 (2,27)	0 (0,00)
Subsidiado	933 (72,89)	4 (66,67)
CCF023	6 (0,47)	0 (0,00)
CCF024	12 (0,94)	0 (0,00)

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

WWW.CUENTADEALTOCOSTO.ORG

Tabla 41. Distribución de la población menor de 12 meses expuesta y con VIH según la entidad aseguradora, Colombia 2021 (continuación)

Régimen/Entidad	Menores 12 meses expuestos n (%)	Menores 12 meses expuestos y con VIH n (%)
CCF033	8 (0,63)	0 (0,00)
CCF055	96 (7,5)	0 (0,00)
CCF102	12 (0,94)	0 (0,00)
EPS045	18 (1,41)	0 (0,00)
EPSI01	23 (1,8)	0 (0,00)
EPSI04	9 (0,7)	0 (0,00)
EPSS34	92 (7,19)	0 (0,00)
EPSS40	80 (6,25)	0 (0,00)
EPSS41	79 (6,17)	0 (0,00)
ESS024	156 (12,19)	0 (0,00)
ESS062	80 (6,25)	0 (0,00)
ESS076	25 (1,95)	0 (0,00)
ESS091	14 (1,09)	0 (0,00)
ESS118	66 (5,16)	1 (16,67)
ESS133	68 (5,31)	1 (16,67)
ESS207	89 (6,95)	2 (33,33)
Excepción	7 (0,55)	0 (0,00)
RES001	6 (0,47)	0 (0,00)
RES003	1 (0,08)	0 (0,00)
Total	1.280 (100,00)	6 (100,00)

El porcentaje de los menores expuestos que recibió profilaxis del recién nacido con zidovudina por 42 días pasó de 72,05% a 72,97% y los que recibieron nevirapina (3 dosis) + zidovudina por 42 días cambió de 18,19% a 18,83%. Por otra parte, el 1,88% no recibió suministro de fórmula láctea y en el 66,25% se descartó la infección por VIH (tabla 42).

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

CAPÍTULO 5. TRANSMISIÓN MATERNO-INFANTIL DEL VIH

Tabla 42. Profilaxis de los niños(as) menores de 12 meses expuestos al VIH, Colombia 2021

Características	Contributivo	Subsidiado	Excepción	Total
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Profilaxis del recién nacido				
Sí, Zidovudina por 42 días	28 (82,65)	648 (69,45)	5 (71,43)	934 (72,97)
Sí, Nevirapina 3 dosis+Zidovudina 42 días	37 (10,88)	203 (21,76)	1 (14,29)	241 (18,83)
Sí recibió, pero incompleta	7 (2,06)	27 (2,89)	0 (0,00)	34 (2,66)
Actualmente, está recibiendo profilaxis	7 (2,06)	18 (1,93)	0 (0,00)	25 (1,95)
No recibió profilaxis	4 (1,18)	20 (2,14)	1 (14,29)	25 (1,95)
Sin dato	4 (1,18)	17 (1,82)	0 (0,00)	21 (1,64)
Suministro de fórmula láctea				
Recibió fórmula láctea continua desde nacimiento hasta 12 meses	81 (23,82)	324 (34,73)	1 (14,29)	406 (31,72)
Recibió fórmula láctea continua menos de 12 meses	10 (2,94)	51 (5,47)	0 (0,00)	61 (4,77)
Está recibiendo fórmula láctea	227 (66,76)	535 (57,34)	6 (85,71)	768 (60,00)
No recibió fórmula láctea	11 (3,24)	13 (1,39)	0 (0,00)	24 (1,88)
Sin dato	11 (3,24)	10 (1,07)	0 (0,00)	21 (1,64)
Condición final del menor				
Diagnóstico confirmado de VIH	2 (0,59)	4 (0,43)	0 (0,00)	6 (0,47)
Se descartó infección por VIH	217 (63,82)	629 (67,42)	2 (28,57)	848 (66,25)
Aún no se ha definido la condición final del menor	121 (35,59)	300 (32,15)	5 (71,43)	426 (33,28)
Total	340 (100,00)	933 (100,00)	7 (100,00)	1.280 (100,00)

En los menores expuestos al VIH se realizó la primera carga viral antes del mes de vida en el 10,63% de los casos, entre el primer mes y los dos meses en el 63,67% y se esperó hasta más de 12 meses en el 6,88%. En el régimen contributivo aumentó el porcentaje de niños a quienes se les realizó la primera carga viral antes del mes de vida de 9,25% a 14,69% (tabla 43).

Tabla 43. Seguimiento virológico de los niños(as) menores de 12 meses expuestos al VIH, Colombia 2021

Edad a la realización de la primera carga viral	Contributivo	Subsidiado	Excepción	Total
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Antes del mes de vida	50 (14,69)	85 (9,11)	1 (14,29)	136 (10,63)
Entre el mes de vida y los 2 meses	210 (61,76)	600 (64,31)	5 (71,43)	815 (63,67)
Más de 2 meses hasta 12 meses	48 (14,12)	192 (20,58)	1 (14,29)	241 (18,83)
Mayores de 12 meses	32 (9,41)	56 (6,00)	0 (0,0)	88 (6,88)
Total	340 (100,00)	933 (100,00)	7 (100,00)	1.280 (100,00)

5.4 Características clínicas de la población menor de 12 meses expuestas al VIH con diagnóstico positivo

En el período disminuyeron de 14 a 6 niños con infección confirmada por VIH. Estos casos representan un 0,47% de positividad entre los expuestos. El sexo que predominó fue el masculino. En la región Caribe se encontró el 66,67% de los menores con diagnóstico positivo. El estadio 1 fue el de mayor proporción. En ninguno de los menores se consiguió la supresión viral durante el periodo. Todos en los que se confirmó el diagnóstico estaban recibiendo terapia antirretroviral al corte de información, el más usado es el esquema con abacavir, lamivudina, lopinavir, ritonavir (tabla 44).

Tabla 44. Características de los menores expuestos al VIH con diagnóstico positivo en el periodo, Colombia 2021

Características	Contributivo	Subsidiado	Total
	n (%)	n (%)	n (%)
Edad meses*	7 (2-11)	5 (3-9)	5 (3-11)
Sexo			
Niña	0 (0,00)	1 (25,00)	1 (16,67)
Niño	2 (100,00)	3 (75,00)	5 (83,33)
Región			
Caribe	1 (50,00)	3 (75,00)	4 (66,67)
Central	1 (50,00)	0 (0,00)	1 (16,67)
Pacífica	0 (0,00)	1 (25,00)	1 (16,67)
Estadio clínico al diagnóstico			
Estadio 1	1 (50,00)	4 (100,00)	5 (83,33)
Estadio 2	1 (50,00)	0 (0,00)	1 (16,67)
Valor último conteo Linfocitos T CD4 (células/mm)*	Sin dato	903 (752-1.243)	903 (752-1.243)
Última carga viral en el periodo			
Indetectable (menos de 50 copias/ml)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)
Detectable pero menos de 1.000 copias/ml	1 (50,00)	1 (25,00)	2 (33,33)
1.000 o más copias	1 (50,00)	3 (75,00)	4 (66,67)
Esquemas de TAR			
Abacavir, lamivudina, lopinavir, ritonavir	1 (100,00)	2 (100,00)	3 (100,00)
Lamivudina, lopinavir, ritonavir, zidovudina	0 (0,00)	2 (100,00)	2 (100,00)
Total	2 (100,00)	4 (100,00)	6 (100,00)

T B H I V



6. POBLACIÓN CON TUBERCULOSIS ACTIVA, CON Y SIN COINFECCIÓN CON VIH Y SIDA



CUENTA DE ALTO COSTO

Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo

CONTENIDO INFOGRÁFICO DE RESUMEN DEL CAPÍTULO

Capítulo 6. Población con tuberculosis activa, con y sin coinfección con VIH y sida



Se diagnosticaron 10.871 casos con TB activa, lo cual corresponde a un 86,06% comparado con el período anterior.



La mediana de tiempo entre el diagnóstico de TB activa y la tamización para VIH fue de 2 días (RIC: 0-15) y el promedio fue de 19,41 días (DE \pm 55,04).



En los casos de coinfección TB/VIH se estableció que el 94% de los pacientes presentan TB sensible a los medicamentos, el 1,13% es multidrogorresistente y el 1,00% es monorresistente a isoniacida.



El esquema anti-TB más utilizado fue el etambutol/isoniacida/ pirazinamida/rifampicina, seguido de la isoniacida/rifampicina.



El promedio de tiempo del tratamiento en todos los pacientes es de 283,74 días (DE \pm 12).



El 14,83% de los pacientes egresaron con curación de TB y el 26,64% terminaron el tratamiento.



La cobertura del tratamiento antirretroviral en los pacientes con coinfección TB/VIH disminuyó de 91,97% a 84,37%.

[Descargar figura](#) * Período: 1° de febrero de 2020 al 31 de enero de 2021

RIC: rango intercuartílico, TB: tuberculosis

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

CAPÍTULO 6. POBLACIÓN CON TUBERCULOSIS ACTIVA CON Y SIN COINFECCIÓN CON VIH Y SIDA

CAPÍTULO 6. POBLACIÓN CON TUBERCULOSIS ACTIVA CON Y SIN COINFECCIÓN CON VIH Y SIDA

6.1 Características generales de la población con TB y la tamización del VIH

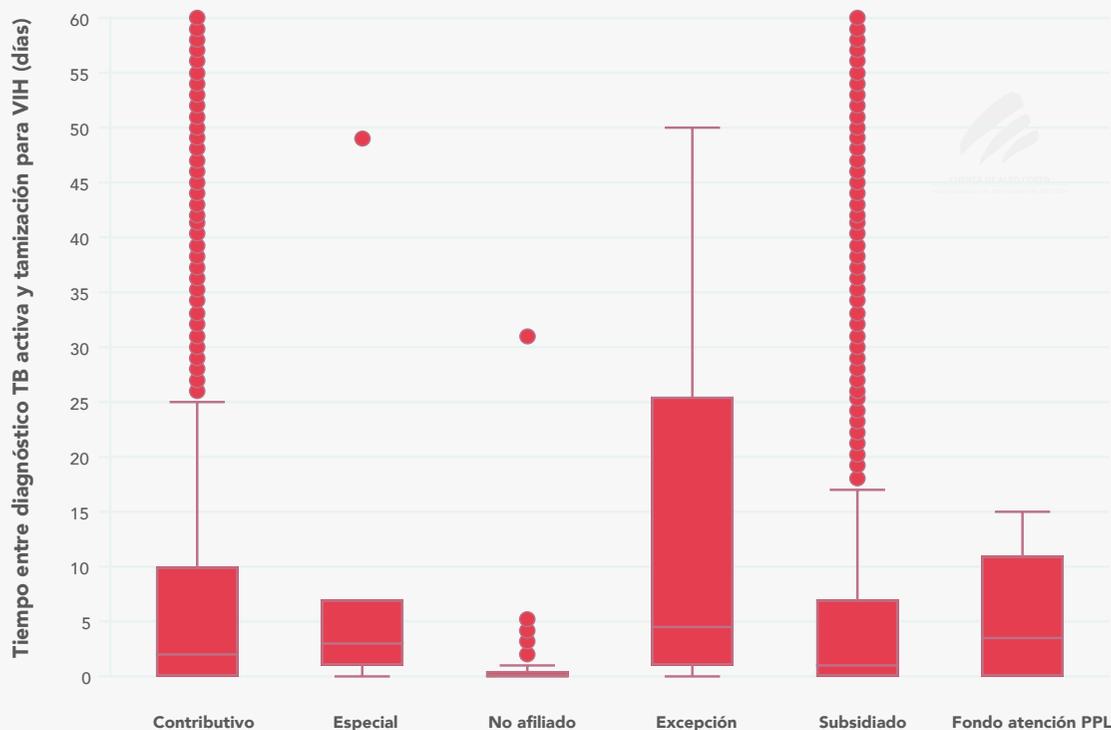
En el periodo de reporte, se diagnosticaron 10.871 casos con TB activa, lo cual corresponde a un 86,06% comparado con el período anterior (12.632 casos). Disminuyó el porcentaje de tamización para VIH de 73,30% a 71,25%; el 10,96% ya tenía el diagnóstico confirmado, por lo anterior, no la requirieron (tabla 45).

Tabla 45. Tamización del VIH en la población con TB según el régimen de afiliación, Colombia 2021

Realización del tamizaje de VIH en población con TB	Contributivo	Subsidiado	Especial	Excepción	Fondo de atención salud para PPL	No afiliado	Total
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Persona con TB activa con prueba de tamización para VIH	3.988 (73,01)	3.551 (69,85)	6 (66,67)	165 (81,68)	4 (7,02)	32 (56,14)	7.746 (71,25)
Persona con TB activa sin prueba de tamización para VIH	913 (16,72)	950 (18,69)	1 (11,11)	17 (8,42)	0 (0,00)	12 (21,05)	1.893 (17,41)
Persona con TB activa que rechazó prueba de tamización para VIH	2 (0,04)	17 (0,33)	0 (0,00)	5 (2,48)	0 (0,00)	0 (0,00)	24 (0,22)
No se realizó la prueba porque tenía previamente diagnóstico de VIH	554 (10,14)	556 (10,94)	2 (22,22)	13 (6,44)	53 (92,98)	13 (22,81)	1.191 (10,96)
Sin información	5 (0,09)	10 (0,20)	0 (0,00)	2 (0,99)	0 (0,00)	0 (0,00)	17 (0,16)
Total	5.519 (100,00)	5.084 (100,00)	9 (100,00)	202 (100,00)	57 (100,00)	57 (100,00)	10.871 (100,00)

La mediana de tiempo entre el diagnóstico de TB activa y la tamización para VIH fue de 2 días (RIC 0-15) y el promedio fue de 19,41 días (DE $\pm 55,04$). La más alta se presenta en el régimen de excepción seguido por el Fondo de Atención para las PPL. En la figura 16 se muestra el tiempo de tamización por el régimen de afiliación con corte a 60 días.

Figura 16. Tiempo entre la fecha de diagnóstico de TB activa y la tamización para VIH según el régimen de afiliación, Colombia 2021



[Descargar figura](#)

6.2 Características generales de la población con TB y coinfección TB/VIH

Del total de los casos con TB activa en el periodo, el 12,8% (n=1.599) presentaron coinfección con VIH. La TB predominó en los hombres y en los grupos de edad entre 30 y 34 años seguido por el de 25 a 29 años (tabla 50).

Tabla 46. Características generales de la población con TB y coinfección TB/VIH, Colombia 2021

Características	Población con TB n (%)	Población con TB/VIH n (%)
Sexo		
Hombre	6.691 (61,55)	1.287 (80,49)
Mujer	4.178 (38,43)	310 (19,39)
Intersexual	2 (0,02)	2 (0,13)
Edad (años)*	42 (29-62)	36 (30-46)
Grupo etario		
0 a 4 años	93 (0,86)	0 (0,00)
5 a 9 años	45 (0,41)	0 (0,00)
10 a 14 años	85 (0,78)	1 (0,06)
15 a 19 años	384 (3,53)	11 (0,69)
20 a 24 años	1.004 (9,24)	110 (6,88)
25 a 29 años	1.232 (11,33)	259 (16,2)

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

CAPÍTULO 6. POBLACIÓN CON TUBERCULOSIS ACTIVA CON Y SIN COINFECCIÓN CON VIH Y SIDA

Tabla 46. Características generales de la población con TB y coinfección TB/VIH, Colombia 2021 (continuación)

Características	Población con TB n (%)	Población con TB/VIH n (%)
30 a 34 años	1.140 (10,49)	330 (20,64)
35 a 39 años	982 (9,03)	248 (15,51)
40 a 44 años	816 (7,51)	208 (13,01)
45 a 49 años	643 (5,91)	137 (8,57)
50 a 54 años	676 (6,22)	117 (7,32)
55 a 59 años	740 (6,81)	79 (4,94)
60 a 64 años	727 (6,69)	52 (3,25)
65 a 69 años	705 (6,49)	24 (1,5)
70 a 74 años	566 (5,21)	18 (1,13)
75 a 79 años	443 (4,08)	2 (0,13)
80 años y más	590 (5,43)	3 (0,19)
Pertenencia étnica		
Indígena	280 (2,58)	11 (0,69)
ROM (Gitano)	1 (0,01)	0 (0,00)
Raizal	11 (0,10)	1 (0,06)
Palenquero	13 (0,12)	5 (0,31)
Negro/a	522 (4,80)	88 (5,50)
Ninguna de las anteriores	10.044 (92,39)	1.494 (93,43)
Total	10.871 (100,00)	1.599 (100,00)

*Mediana (RIC)

6.2.1 Distribución de los casos con TB y coinfección TB/VIH según la región y entidad territorial

Al igual que en el período anterior, en la región Central se reportó el mayor número de casos de TB y de coinfección con TB/VIH. Antioquia fue el departamento con más casos de TB, mientras que Amazonía/Orinoquía fue la de menor cantidad. En la tabla 47 se describen los casos reportados tanto con TB como coinfección TB-VIH por región y entidad territorial. En el mapa 7, se muestra la distribución en Colombia.

Tabla 47. Distribución de la población con TB y la población con TB/VIH según la región y la entidad territorial, Colombia 2021

Regiones/Entidad territorial	Población con TB n (%)	Población con TB/VIH n (%)
Bogotá, D.C.	1.089 (10,82)	209 (13,07)
Caribe	1.867 (17,17)	292 (18,26)
Atlántico	746 (6,86)	121 (7,57)
Bolívar	236 (2,17)	46 (2,88)
Cesar	247 (2,27)	23 (1,44)
Córdoba	159 (1,46)	39 (2,44)
La Guajira	184 (1,69)	16 (1)
Magdalena	230 (2,12)	33 (2,06)

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

WWW.CUENTADEALTOCOSTO.ORG

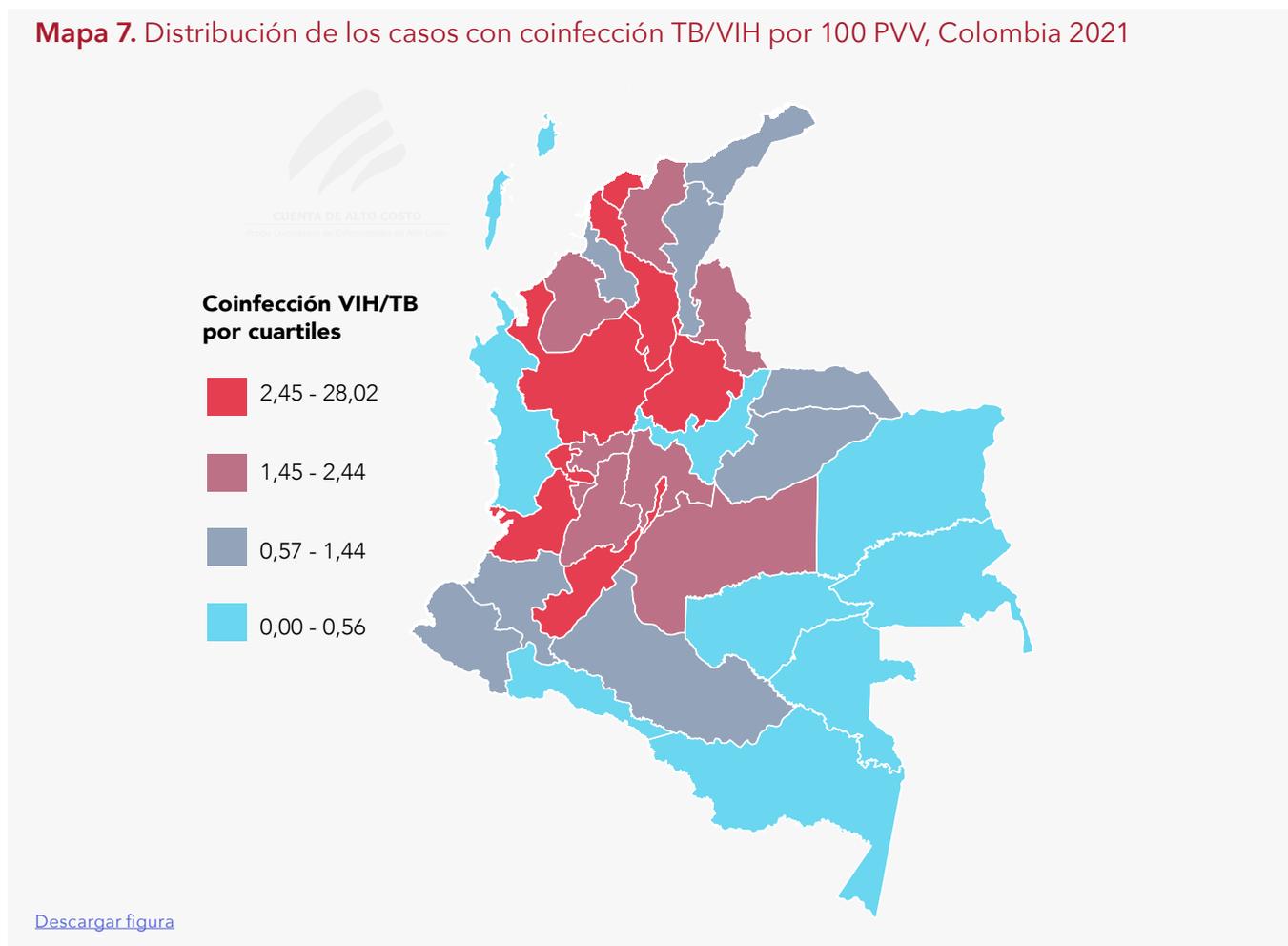
Tabla 47. Distribución de la población con TB y la población con TB/VIH según la región y la entidad territorial, Colombia 2021 (continuación)

Regiones/Entidad territorial	Población con TB n (%)	Población con TB/VIH n (%)
San Andrés	10 (0,09)	2 (0,13)
Sucre	55 (0,51)	12 (0,75)
Central	4.028 (37,05)	671 (41,96)
Antioquia	2.754 (25,33)	448 (28,02)
Caldas	197 (1,81)	36 (2,25)
Caquetá	133 (1,22)	12 (0,75)
Huila	259 (2,38)	42 (2,63)
Quindío	139 (1,28)	32 (2)
Risaralda	345 (3,17)	72 (4,5)
Tolima	201 (1,85)	29 (1,81)
Oriental	1.638 (15,07)	163 (10,19)
Boyacá	91 (0,84)	9 (0,56)
Cundinamarca	260 (2,39)	36 (2,25)
Meta	371 (3,41)	32 (2)
Norte de Santander	369 (3,39)	37 (2,31)
Santander	547 (5,03)	49 (3,06)
Pacífica	2.034 (18,71)	235 (14,70)
Cauca	150 (1,38)	13 (0,81)
Chocó	88 (0,81)	7 (0,44)
Nariño	140 (1,29)	13 (0,81)
Valle del Cauca	1.656 (15,23)	202 (12,63)
Amazonía/Orinoquía	215 (1,98)	29 (1,81)
Amazonas	2 (0,02)	0 (0,00)
Arauca	42 (0,39)	11 (0,69)
Casanare	74 (0,68)	18 (1,13)
Guainía	2 (0,02)	0 (0,00)
Guaviare	29 (0,27)	0 (0,00)
Putumayo	65 (0,6)	0 (0,00)
Vaupés	1 (0,01)	0 (0,00)
Vichada	0 (0,00)	0 (0,00)
Total	10.871 (100,00)	1.599 (100,00)

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

CAPÍTULO 6. POBLACIÓN CON TUBERCULOSIS ACTIVA CON Y SIN COINFECCIÓN CON VIH Y SIDA

Mapa 7. Distribución de los casos con coinfección TB/VIH por 100 PVV, Colombia 2021



6.2.2 Distribución de los casos con TB y coinfección TB/VIH según la entidad aseguradora

La entidad que reportó más casos de TB sin VIH en el régimen contributivo fue la EPS010 (n=1.382), seguida por la EPS037 (n=1.173) (tabla 48), y en el subsidiado fue la EPSS40 (n=773) seguida por la ESS118 (n=710). Para los casos de TB con VIH, la entidad con mayor cantidad de casos en el contributivo fue la EPS010 (n=208) seguida por la EPS002 (n=143), y en el subsidiado fue la ESS024 (n=99) y ESS118 (n=93).

Tabla 48. Distribución de la población con TB y la población con TB/VIH según la entidad y el régimen de afiliación, 2021

Régimen/Entidad	Población con TB n (%)	Población con TB/VIH n (%)
Contributivo	5.462 (50,24)	725 (45,34)
EAS016	5 (0,05)	1 (0,06)
EAS027	4 (0,04)	0 (0,00)
EPS001	29 (0,27)	2 (0,13)
EPS002	966 (8,89)	143 (8,94)
EPS005	526 (4,84)	52 (3,25)
EPS008	138 (1,27)	41 (2,56)
EPS010	1.382 (12,71)	208 (13,01)

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

WWW.CUENTADEALTOCOSTO.ORG

Tabla 48. Distribución de la población con TB y la población con TB/VIH según la entidad y el régimen de afiliación, 2021 (continuación)

Régimen/Entidad	Población con TB n (%)	Población con TB/VIH n (%)
EPS012	105 (0,97)	14 (0,88)
EPS016	463 (4,26)	41 (2,56)
EPS017	237 (2,18)	51 (3,19)
EPS018	231 (2,12)	27 (1,69)
EPS037	1.173 (10,79)	104 (6,50)
EPS042	5 (0,05)	0 (0,00)
EPS044	166 (1,53)	40 (2,50)
EPS046	10 (0,09)	1 (0,06)
EPS048	22 (0,20)	0 (0,00)
Subsidiado	5.084 (46,77)	768 (48,03)
CCF023	36 (0,33)	4 (0,25)
CCF024	156 (1,44)	20 (1,25)
CCF027	26 (0,24)	**
CCF033	12 (0,11)	0 (0,00)
CCF050	59 (0,54)	8 (0,50)
CCF055	367 (3,38)	40 (2,50)
CCF102	3 (0,03)	2 (0,13)
EPS022	67 (0,62)	5 (0,31)
EPS025	41 (0,38)	13 (0,81)
EPS045	93 (0,86)	42 (2,63)
EPSI01	70 (0,64)	3 (0,19)
EPSI03	74 (0,68)	3 (0,19)
EPSI04	53 (0,49)	3 (0,19)
EPSI06	2 (0,02)	2 (0,13)
EPSS34	313 (2,88)	54 (3,38)
EPSS40	773 (7,11)	112 (7,00)
EPSS41	437 (4,02)	66 (4,13)
ESS024	529 (4,87)	99 (6,19)
ESS062	477 (4,39)	62 (3,88)
ESS076	165 (1,52)	18 (1,13)
ESS091	52 (0,48)	7 (0,44)
ESS118	710 (6,53)	93 (5,82)
ESS133	220 (2,02)	21 (1,31)
ESS207	349 (3,21)	91 (5,69)
Excepción	202 (1,86)	20 (1,25)
RES001	45 (0,41)	4 (0,25)
RES002	46 (0,42)	0 (0,00)
RES003	65 (0,60)	11 (0,69)
RES004	46 (0,42)	5 (0,31)
Especial	9 (0,08)	2 (0,13)
RES008	3 (0,03)	1 (0,06)
RES011	6 (0,06)	1 (0,06)
Fondo atención en salud PPL	57 (0,52)	57 (3,56)
USPEC01	57 (0,52)	57 (3,56)

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

CAPÍTULO 6. POBLACIÓN CON TUBERCULOSIS ACTIVA CON Y SIN COINFECCIÓN CON VIH Y SIDA

Tabla 48. Distribución de la población con TB y la población con TB/VIH según la entidad y el régimen de afiliación, 2021 (continuación)

Régimen/Entidad	Población con TB n (%)	Población con TB/VIH n (%)
No afiliado	57 (0,52)	27 (1,69)
05000	19 (0,17)	12 (0,75)
11001	36 (0,33)	13 (0,81)
52000	1 (0,01)	1 (0,06)
66000	1 (0,01)	1 (0,06)
Total	10.871 (100,00)	1.599 (100,00)

** La entidad no reportó información de casos con VIH en el periodo.

6.2.3 Caracterización del tratamiento anti-TB y TAR en los casos con TB y coinfección TB/VIH

En los casos de coinfección TB/VIH se encontró que el 94% de los pacientes presentan TB sensible a los medicamentos, el 1,13% es multidrogorresistente y el 1,00% es monorresistente a isoniacida. El porcentaje de pacientes que recibe o recibió tratamiento para TB aumentó de 90,6% a 93,56%. En la tabla 49 se describe la información por el régimen de afiliación.

Tabla 49. Tratamiento antituberculoso en las personas con coinfección TB/VIH, según el régimen de afiliación. Colombia 2021

Tipo de TB activa / Recepción tratamiento	Contributivo	Subsidiado	Especial	Excepción	Fondo de atención salud para PPL	No afiliado	Total
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Tipo de TB activa que presenta o presentó la persona con coinfección TB/VIH en los últimos 12 meses							
TB sensible	670 (92,41)	729 (94,92)	1 (50,00)	20 (100,00)	56 (98,25)	27 (100,00)	1.503 (94,00)
TB monorresistente a isoniacida	14 (1,93)	2 (0,26)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	16 (1,00)
TB multidrogorresistente (isoniacida y rifampicina)	9 (1,24)	8 (1,04)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (1,75)	0 (0,00)	18 (1,13)
TB extremadamente resistente	1 (0,14)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (0,06)
TB monorresistente a rifampicina	10 (1,38)	4 (0,52)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	14 (0,88)
TB con respuesta desconocida al tratamiento/sin tratamiento	12 (1,66)	19 (2,47)	1 (50,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	32 (2,00)
Sin información	9 (1,24)	6 (0,78)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	15 (0,94)
Persona con coinfección TB/VIH recibe o recibió tratamiento para TB activa en los últimos 12 meses							
Sí recibió tratamiento completo	355 (48,97)	249 (32,42)	1 (50,00)	5 (25,00)	30 (52,63)	4 (14,81)	644 (40,28)
Sí recibe tratamiento a la fecha de corte	329 (45,38)	464 (60,42)	1 (50,00)	14 (70,00)	23 (40,35)	21 (77,78)	852 (53,28)
No recibe porque rechaza el tratamiento	7 (0,97)	2 (0,26)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	9 (0,56)

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

WWW.CUENTADEALTOCOSTO.ORG

Tabla 49. Tratamiento antituberculoso en las personas con coinfección TB/VIH, según el régimen de afiliación. Colombia 2021 (continuación)

Tipo de TB activa / Recepción tratamiento	Contributivo	Subsidiado	Especial	Excepción	Fondo de atención salud para PPL	No afiliado	Total
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
No recibe por no adherencia	7 (0,97)	24 (3,13)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	31 (1,94)
No recibe por desabastecimiento	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)
No recibe por abandono del tratamiento	18 (2,48)	19 (2,47)	0 (0,00)	1 (5,00)	3 (5,26)	1 (3,70)	42 (2,63)
No ha iniciado tratamiento antituberculoso	8 (1,10)	7 (0,91)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (3,70)	16 (1,00)
Sin información	1 (0,14)	3 (0,39)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (1,75)	0 (0,00)	5 (0,31)
Total	725 (100,00)	768 (100,00)	2 (100,00)	20 (100,00)	57 (100,00)	27 (100,00)	1.599 (100,00)

El tratamiento anti-TB más utilizado fue el etambutol, isoniacida, pirazinamida, rifampicina, seguido de la isoniacida, rifampicina. Se reportaron 56 combinaciones diferentes en la población; en la tabla 50 se describen los más usados que corresponden al 96,57% de todos los formulados.

Tabla 50. Esquemas antituberculosos más frecuentes en los casos de coinfección TB/VIH, Colombia 2021

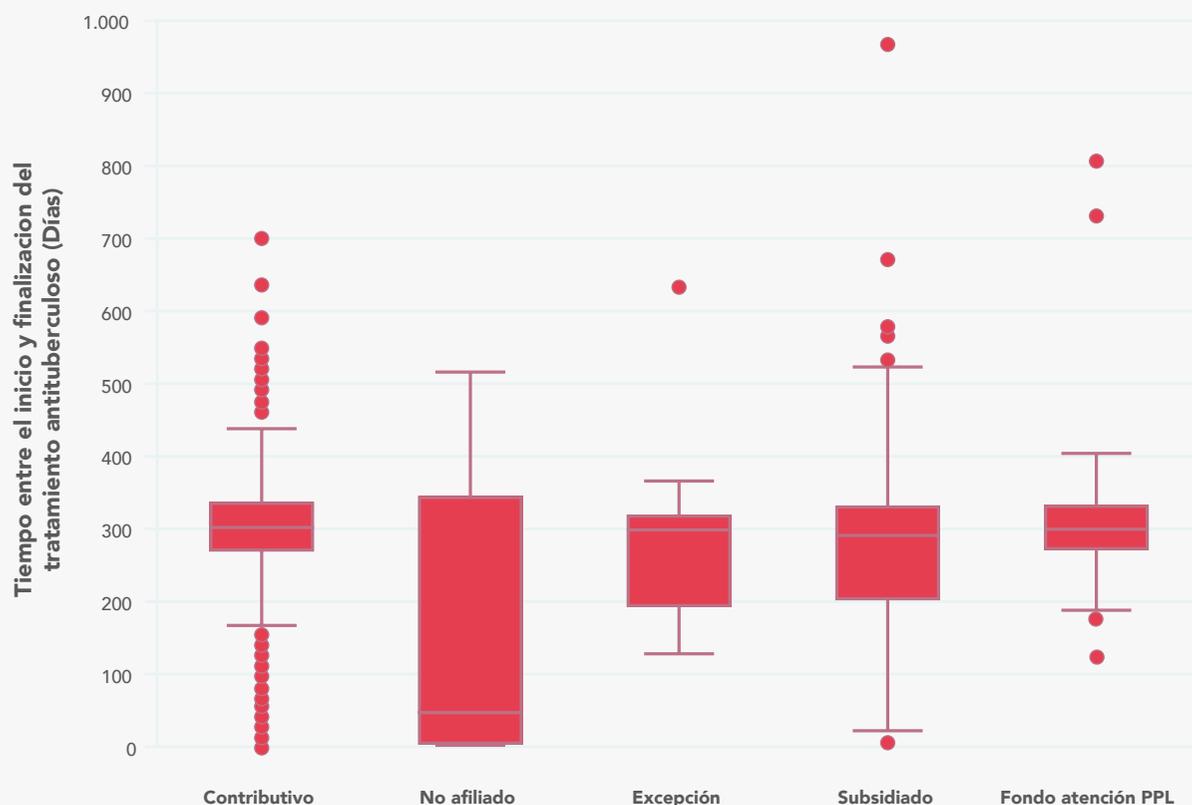
Esquemas anti-TB	n (%)
Etambutol, isoniacida, pirazinamida, rifampicina	1.021 (66,08)
Isoniacida, rifampicina	338 (21,88)
Isoniacida, pirazinamida, rifampicina	56 (3,62)
Etambutol, isoniacida, moxifloxacina, pirazinamida, rifampicina	27 (1,75)
Etambutol, isoniacida, levofloxacina, pirazinamida, rifampicina	14 (0,91)
Etambutol, isoniacida, moxifloxacina, pirazinamida	8 (0,52)
Isoniacida	5 (0,32)
Etambutol, isoniacida, rifampicina	5 (0,32)
Rifampicina	5 (0,32)
Etambutol, isoniacida, pirazinamida	5 (0,32)
Etambutol, pirazinamida	4 (0,26)
Etambutol, isoniacida, levofloxacina, pirazinamida	4 (0,26)
Total general	1.545 (100,00)

La duración del tratamiento anti-TB se muestra en la figura 17. El promedio de tiempo de tratamiento en todos los pacientes es de 283,74 días (DE±12). En los casos no afiliados al SGSSS se presentan los esquemas más cortos. La mediana del tiempo entre el inicio del tratamiento y la finalización del mismo fue de 298,74 días (RIC: 224-334).

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

CAPÍTULO 6. POBLACIÓN CON TUBERCULOSIS ACTIVA CON Y SIN COINFECCIÓN CON VIH Y SIDA

Figura 17. Duración del tratamiento antituberculoso (en días) según el régimen de afiliación, Colombia 2021



[Descargar figura](#)

Al finalizar el período de reporte, se encontró que el 14,83% de los pacientes egresaron con curación de TB y el 26,64% terminaron el tratamiento. En el régimen subsidiado, el 7,55% de los casos se perdió en el seguimiento, mientras que en el contributivo fue el 4,83% (tabla 51).

Tabla 51. Condición de egreso del tratamiento antituberculoso en las personas con coinfección TB/VIH según el régimen de afiliación, Colombia 2021

Condición de egreso	Contributivo	Subsidiado	Especial	Excepción	Fondo de atención salud para PPL	No afiliado	Total
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Curado	105 (14,48)	117 (15,23)	0 (0,00)	4 (20,00)	11 (19,30)	0 (0,00)	237 (14,82)
Tratamiento terminado	231 (31,86)	164 (21,35)	0 (0,00)	8 (40,00)	21 (36,84)	2 (7,41)	426 (26,64)
Pérdida en el seguimiento	35 (4,83)	58 (7,55)	0 (0,00)	1 (5,00)	1 (1,75)	2 (7,41)	97 (6,07)
Fracaso	0 (0,00)	3 (0,39)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	3 (0,19)
Fallecido	40 (5,52)	66 (8,59)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (1,75)	3 (11,11)	110 (6,88)
No evaluado	0 (0,00)	8 (1,04)	0 (0,00)	0 (0,00)	2 (3,51)	10 (37,04)	20 (1,25)

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

WWW.CUENTADEALTOCOSTO.ORG

Tabla 51. Condición de egreso del tratamiento antituberculoso en las personas con coinfección TB/VIH según el régimen de afiliación, Colombia 2021 (continuación)

Condición de egreso	Contributivo	Subsidiado	Especial	Excepción	Fondo de atención salud para PPL	No afiliado	Total
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
No recibió tratamiento	10 (1,38)	7 (0,91)	0 (0,00)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (3,70)	18 (1,13)
Aún en tratamiento a la fecha de corte	301 (41,52)	340 (44,27)	2 (100,00)	7 (35,00)	20 (35,09)	9 (33,33)	679 (42,46)
Sin dato	3 (0,41)	5 (0,65)	0 (0,00)	0 (0,00)	1 (1,75)	0 (0,00)	9 (0,56)
Total	725 (100,00)	768 (100,00)	2 (100,00)	20 (100,00)	57 (100,00)	27 (100,00)	1.599 (100,00)

La cobertura del tratamiento antirretroviral en los pacientes con coinfección TB/VIH disminuyó de 91,97% a 84,37% (n=1.349), con relación al período anterior. El esquema más usado en esta población fue el efavirenz, emtricitabina, tenofovir. Los principales 18 esquemas que concentran el 94,14% de los casos se muestran en la tabla 52.

Tabla 52. Esquemas de tratamiento antirretroviral utilizados en la población con coinfección TB/VIH, Colombia 2021

Esquemas de TAR	n (%)
Efavirenz, emtricitabina, tenofovir	583 (43,22)
Emtricitabina, raltegravir, tenofovir	220 (16,31)
Dolutegravir, emtricitabina, tenofovir	133 (9,86)
Abacavir, efavirenz, lamivudina	84 (6,23)
Atazanavir, emtricitabina, ritonavir, tenofovir	54 (4,00)
Abacavir, lamivudina, raltegravir	43 (3,19)
Abacavir, dolutegravir, lamivudina	43 (3,19)
Efavirenz, lamivudina, tenofovir	23 (1,70)
Darunavir, emtricitabina, ritonavir, tenofovir	20 (1,48)
Emtricitabina, tenofovir	15 (1,11)
Abacavir, atazanavir, lamivudina, ritonavir	9 (0,67)
Darunavir, dolutegravir, ritonavir	9 (0,67)
Lamivudina, lopinavir, ritonavir, zidovudina	7 (0,52)
Emtricitabina, nevirapina, tenofovir	6 (0,44)
Lamivudina, nevirapina, zidovudina	6 (0,44)
Abacavir, lamivudina, nevirapina	5 (0,37)
Efavirenz, lamivudina, zidovudina	5 (0,37)
Dolutegravir, lamivudina, tenofovir	5 (0,37)
Total general	1.349 (100,00)



7. INDICADORES DE GESTIÓN DEL RIESGO



CUENTA DE ALTO COSTO
Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo

CONTENIDO INFOGRÁFICO DE RESUMEN DEL CAPÍTULO

Capítulo 7. Indicadores de gestión del riesgo



La proporción de gestantes tamizadas para VIH alcanzó la meta proyectada (95%), sin embargo, disminuyó de 95,9% a 95,3% con relación al período anterior.



El porcentaje de menores de 6 meses con profilaxis postnatal para VIH disminuyó de 96,5% a 94,1%.



La realización del recuento de linfocitos T CD4 en las personas viviendo con el VIH sin terapia antirretroviral en el corte se mantiene en el rango bajo de cumplimiento con un 20,3%.



En los casos incidentes se realizó la detección temprana en el 59% de los pacientes, disminuyendo 1,1 puntos porcentuales con respecto a 2020.



El control virológico en las personas con VIH en terapia antirretroviral aumentó de 70,9% a 74,6%.



La valoración de riesgo cardiovascular en el período disminuyó en 6,8% (2020: 64,5% vs 2021: 57,6%).



La proporción de personas viviendo con el VIH con estudio de resistencias en el fracaso virológico pasó de 29,9% a 27,3%, persistiendo en el bajo rango de cumplimiento.

[Descargar figura](#) * Período: 1° de febrero de 2020 al 31 de enero de 2021

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

CAPÍTULO 7. INDICADORES DE GESTIÓN DEL RIESGO

CAPÍTULO 7. INDICADORES DE GESTIÓN DEL RIESGO

En la tabla 53 se muestran todos los indicadores de gestión del riesgo que se establecieron por consenso de expertos en el 2014 (13), con los rangos de cumplimiento esperados por las entidades aseguradoras, como parte de su gestión y abordaje de la cohorte de pacientes con VIH. El rango de cumplimiento ideal de cada indicador debe ser "alto".

Tabla 53. Metas de los indicadores de gestión del riesgo

Indicador de gestión de riesgo		Rangos de cumplimiento		
		Alto	Medio	Bajo
VIH-01	Porcentaje de gestantes tamizadas para VIH	● ≥ 95	● ≥ 85 y < 95	● < 85
VIH-02	Porcentaje de menores de 6 meses con profilaxis postnatal para VIH	● 100	*	● < 100
VIH-03	Estudio de transmisión materno-infantil en menores de 6 meses expuestos	● ≥ 95	● ≥ 85 y < 95	● < 85
VIH-04	Porcentaje de cobertura de tratamiento antirretroviral indicada	● ≥ 95	● ≥ 85 y < 95	● < 85
VIH-05	Realización de CD4 en PVV en el período, sin tratamiento antirretroviral en el corte	● ≥ 95	● ≥ 85 y < 95	● < 85
VIH-06	Realización carga viral para PVV en el período, con tratamiento antirretroviral en el corte	● ≥ 95	● ≥ 85 y < 95	● < 85
VIH-07	PVV con tratamiento antirretroviral con carga viral indetectable	● ≥ 90	● ≥ 70 y < 90	● < 70
VIH-08	PVV con detección temprana en incidentes	● ≥ 95	● ≥ 85 y < 95	● < 85
VIH-09	Proporción de PVV que reciben atención por médico experto	● ≥ 95	● ≥ 90 y < 95	● < 90
VIH-10	PVV con realización de recuento de linfocitos T CD4 en la valoración inicial	● ≥ 95	● ≥ 90 y < 95	● < 90
VIH-11	Proporción de PVV con diagnóstico dentro del período de reporte con realización de carga viral en la valoración inicial	● ≥ 95	● ≥ 90 y < 95	● < 90
VIH-12	Proporción de PVV con realización de linfocitos totales en la valoración inicial	● ≥ 95	● ≥ 90 y < 95	● < 90
VIH-13	Proporción de PVV con realización de PPD (anual)	● ≥ 80	● ≥ 50 y < 80	● < 50
VIH-14	Proporción de PVV con seguimiento de linfocitos T CD4 y carga viral en los últimos 6 meses	● ≥ 95	● ≥ 90 y < 95	● < 90
VIH-15	Proporción de PVV con tamizaje para sífilis anual	● ≥ 95	● ≥ 90 y < 95	● < 90
VIH-16	Proporción de PVV con valoración de riesgo cardiovascular anual	● ≥ 80	● ≥ 60 y < 80	● < 60
VIH-17	Proporción de TAR en PVV gestantes	● 100	● ≥ 95 y < 100	● < 95
VIH-18	Proporción de PVV con prescripción adecuada de terapia antirretroviral	● ≥ 95	● ≥ 90 y < 95	● < 90
VIH-19	Proporción de PVV con tuberculosis activa en tratamiento simultáneo para tuberculosis y con terapia antirretroviral	● ≥ 80	● ≥ 60 y < 80	● < 60
VIH-20	Proporción de PVV con carga viral indetectable a las 48 semanas o más de terapia antirretroviral	● ≥ 80	● ≥ 70 y < 80	● < 70
VIH-21	Proporción de PVV con estudio de resistencias en el fracaso virológico	● ≥ 90	● ≥ 70 y < 90	● < 70
VIH-22	Proporción de PVV con cambio de terapia antirretroviral	● < 30	● ≥ 30 y < 40	● ≥ 40
VIH-23	Proporción de PVV en terapia por tuberculosis latente	● ≥ 95	● ≥ 90 y < 95	● < 90
VIH-24	Proporción de PVV con profilaxis para neumonía por <i>Pneumocystis Jirovecii</i>	● ≥ 95	● ≥ 90 y < 95	● < 90
VIH-25	Proporción de PVV con esquema completo de vacuna para hepatitis B (si está indicada)	● ≥ 95	● ≥ 90 y < 95	● < 90

*No existe rango medio para este indicador

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

WWW.CUENTADEALTOCOSTO.ORG

En la tabla 54 se observan los resultados de la estimación de los indicadores de gestión del riesgo desde el 2012 hasta el 2021. Se cumplió la meta en 6 indicadores, mejorando los resultados en comparación con el período anterior en el cual se cumplieron solamente 4. Los nuevos dos indicadores que lograron cumplimiento fueron el porcentaje de cobertura de la terapia antirretroviral indicada y la proporción de personas viviendo con el VIH con carga viral indetectable a las 48 semanas o más de terapia antirretroviral. Comparado con el período anterior, se evidenció que tuvieron menor desempeño 12 indicadores, principalmente la realización de los linfocitos T CD4 en el periodo en casos sin terapia antirretroviral y la proporción de personas con realización de PPD anual.

En el aplicativo [HIGIA](#) (Hechos - Información - Gestión - Innovación - Acción) dispuesto en la página web de la CAC se puede observar el comportamiento de la estimación de los indicadores por cada una de las diferentes EAPB.

Tabla 54. Indicadores de gestión del riesgo para la atención del VIH, Colombia 2012 - 2021

Indicador de gestión del riesgo	Años									
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
VIH-01 Porcentaje de gestantes tamizadas para VIH	● 61,3%	● 86,2%	● 70,5%	● 78,9%	● 85,5%	● 89,0%	● 91,2%	● 91,9%	● 95,9%	● 95,3%
VIH-02 Porcentaje de menores de 6 meses con profilaxis postnatal para VIH	● 77%	● 82,8%	● 96,3%	● 96,1%	● 92,8%	● 86,5%	● 91,4%	● 95,6%	● 96,5%	● 94,1%
VIH-03 Estudio de transmisión materno-infantil en menores de 6 meses expuestos	● 23,5%	● 40,49%	● 47,3%	● 58,3%	● 70,6%	● 75,0%	● 73,0%	● 98,1%	● 98,1%	● 97,7%
VIH-04 Porcentaje de cobertura de terapia antirretroviral indicada	● 98,4%	● 99,9%	● 95,5%	● 95,8%	● 94,2%	● 94,7%	● 83,7%	● 85,9%	● 95,0%	● 95,2%
VIH-05 Realización de linfocitos T CD4 en PVV en el período, sin terapia antirretroviral en el corte	● 67,8%	● 84,4%	● 55,7%	● 54,1%	● 53,1%	● 44,7%	● 57,8%	● 50,1%	● 26,7%	● 20,3%
VIH-06 Realización carga viral para PVV en el período, con terapia antirretroviral en el corte	No aplica	● 86,7%	● 63,6%	● 79,3%	● 86,7%	● 85,9%	● 87,7%	● 94,5%	● 93,3%	● 92,4%
VIH-07 PVV con terapia antirretroviral con carga viral indetectable	No aplica	No aplica	No aplica	● 51,4%	● 57,5%	● 66,8%	● 68,0%	● 70,4%	● 70,9%	● 74,6%
VIH-08 PVV con detección temprana en incidentes	No aplica	No aplica	No aplica	● 57,4%	● 60,0%	● 59,0%	● 58,8%	● 57,5%	● 60,1%	● 59,0%

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

CAPÍTULO 7. INDICADORES DE GESTIÓN DEL RIESGO

Tabla 54. Indicadores de gestión del riesgo para la atención del VIH, Colombia 2012 - 2021 (continuación)

Indicador de gestión del riesgo	Años									
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
VIH-09 Proporción de PVV que reciben atención por médico experto	No aplica	No aplica	● 93,3 %	● 94,0 %	● 92,9 %	● 93,3%	● 92,9%	● 94,3%	● 88,7%	● 92,3%
VIH-10 PVV con realización de recuento de linfocitos T CD4 en la valoración inicial	No aplica	No aplica	● 63,4%	● 65,7%	● 75,0 %	● 78,1 %	● 86,9%	● 91,4%	● 93,5%	● 93,2%
VIH-11 Proporción de PVV con diagnóstico dentro del período de reporte con realización de carga viral en la valoración inicial	No aplica	● 87,8%	● 93,3%	● 93,8%						
VIH-12 Proporción de PVV con realización de linfocitos totales en la valoración inicial	No aplica	No aplica	● 52,5%	● 52,2%	● 66,5%	● 64,0%	● 76,0%	No aplica	No aplica	No aplica
VIH-13 Proporción de PVV con realización de PPD (anual)	No aplica	No aplica	● 14,6 %	● 22,5%	● 33,9%	● 38,8%	● 46,8%	● 48,7%	● 57,6%	● 46,0%
VIH-14 Proporción de PVV con seguimiento de linfocitos T CD4 y carga viral en los últimos 6 meses	No aplica	No aplica	● 69,5 %	● 72,8%	● 74%	● 73,1%	● 73,9%	● 70,0%	● 73,7%	● 76,4%
VIH-15 Proporción de PVV con tamizaje para sífilis anual	No aplica	● 79,5%	● 87,3%	● 89,0%						
VIH-16 Proporción de PVV con valoración de riesgo cardiovascular anual	No aplica	● 61,6%	● 64,5%	● 57,6%						
VIH-17 Proporción de TAR en PVV gestantes	No aplica	No aplica	● 82,6 %	● 93,7%	● 95,1 %	● 96,8%	● 82,3%	● 89,0%	● 96,9%	● 97,9%
VIH-18 Proporción de PVV con prescripción adecuada de terapia antirretroviral	No aplica	No aplica	● 68,8 %	● 67,0%	● 57,7%	● 69,1%	● 72,0%	● 75,0%	● 82,4%	● 84,0%

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

WWW.CUENTADEALTOCOSTO.ORG

Tabla 54. Indicadores de gestión del riesgo para la atención del VIH, Colombia 2012 - 2021 (continuación)

Indicador de gestión del riesgo	Años									
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
VIH-19 Proporción de PVV con tuberculosis activa en tratamiento simultáneo para tuberculosis y con terapia antirretroviral	No aplica	No aplica	● 54,4 %	● 80,6 %	● 87,3 %	● 76,2 %	● 70,2 %	● 75,8 %	● 82,8 %	● 88,0 %
VIH-20 Proporción de PVV con carga viral indetectable a las 48 semanas o más de terapia antirretroviral	No aplica	No aplica	● 50,1 %	● 55,0 %	● 61,2 %	● 63,1 %	● 64,4 %	● 79,0 %	● 80,0 %	● 83,7 %
VIH-21 Proporción de PVV con estudio de resistencias en el fracaso virológico	No aplica	● 28,1 %	● 29,9 %	● 27,3 %						
VIH-22 Proporción de PVV con cambio de terapia antirretroviral	No aplica	No aplica	● 8,1 %	● 9,7 %	● 7,2 %	● 7,4 %	● 5,8 %	● 6,0 %	● 6,6 %	● 4,4 %
VIH-23 Proporción de PVV en terapia por tuberculosis latente	No aplica	No aplica	● 12,8 %	● 18,0 %	● 27,8 %	● 28,6 %	● 28,7 %	● 61,4 %	● 47,3 %	● 42,3 %
VIH-24 Proporción de PVV con profilaxis para neumonía por <i>Pneumocystis jirovecii</i>	No aplica	No aplica	● 43,2 %	● 50,0 %	● 56,4 %	● 61,7 %	● 66,8 %	● 68,8 %	● 82,1 %	● 81,2 %
VIH-25 Proporción de PVV con esquema completo de vacuna para hepatitis B (si está indicada)	No aplica	No aplica	● 31,5 %	● 39,3 %	● 45,1 %	● 46,1 %	● 54,9 %	● 47,1 %	● 55,2 %	● 55,4 %

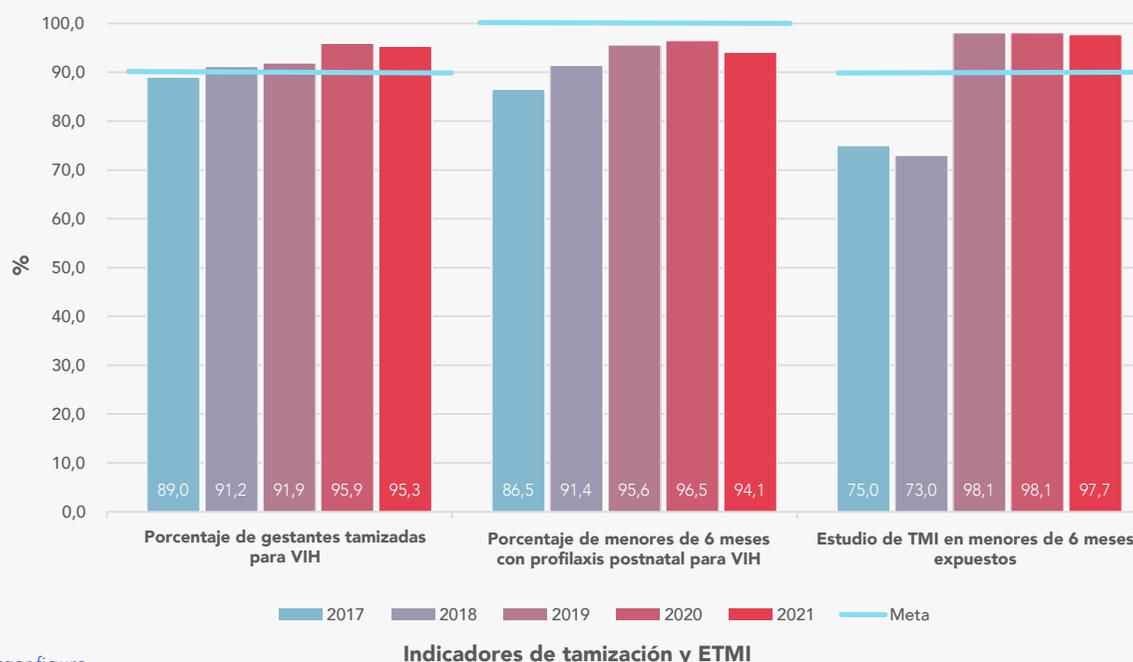
*El indicador relacionado con la medición de linfocitos totales en la valoración inicial dejó de medirse a partir del 2019, dada la Resolución 273/2019, en donde esta variable no fue requerida.

En relación con la estrategia de eliminación de la transmisión materno-infantil del VIH (27) establecida por la OPS, se estiman los indicadores relacionados con la tamización para el VIH en las gestantes, el porcentaje de los menores de 6 meses con profilaxis postnatal para VIH y la proporción de los pacientes con estudio de transmisión materno-infantil en los menores de 6 meses expuestos al VIH. Las metas se cumplen en los indicadores de porcentaje de gestantes tamizadas para VIH y en el estudio de transmisión materno infantil en los menores de 6 meses expuestos superando el umbral del 95%, sin embargo, los tres indicadores disminuyeron comparados con el período anterior. En la figura 18 se observan los resultados desde 2017 hasta 2021.

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

CAPÍTULO 7. INDICADORES DE GESTIÓN DEL RIESGO

Figura 18. Indicadores relacionados con tamizaje y ETMI, Colombia 2017 - 2021



[Descargar figura](#)

En las tablas 55 y 56, se muestran los indicadores desagregados por la región geográfica y por el régimen de afiliación. El porcentaje de gestantes tamizadas para VIH es mayor en las regiones Pacífica y Central. Según el régimen, los no afiliados presentan el porcentaje más bajo de tamización. En el porcentaje de menores de 6 meses con profilaxis postnatal para VIH, se resalta que la región Oriental y el régimen contributivo presentan los porcentajes más bajos (88,57% y 89,11%, respectivamente).

Tabla 55. Indicadores de gestión del riesgo (1 al 3) según región geográfica, Colombia 2021

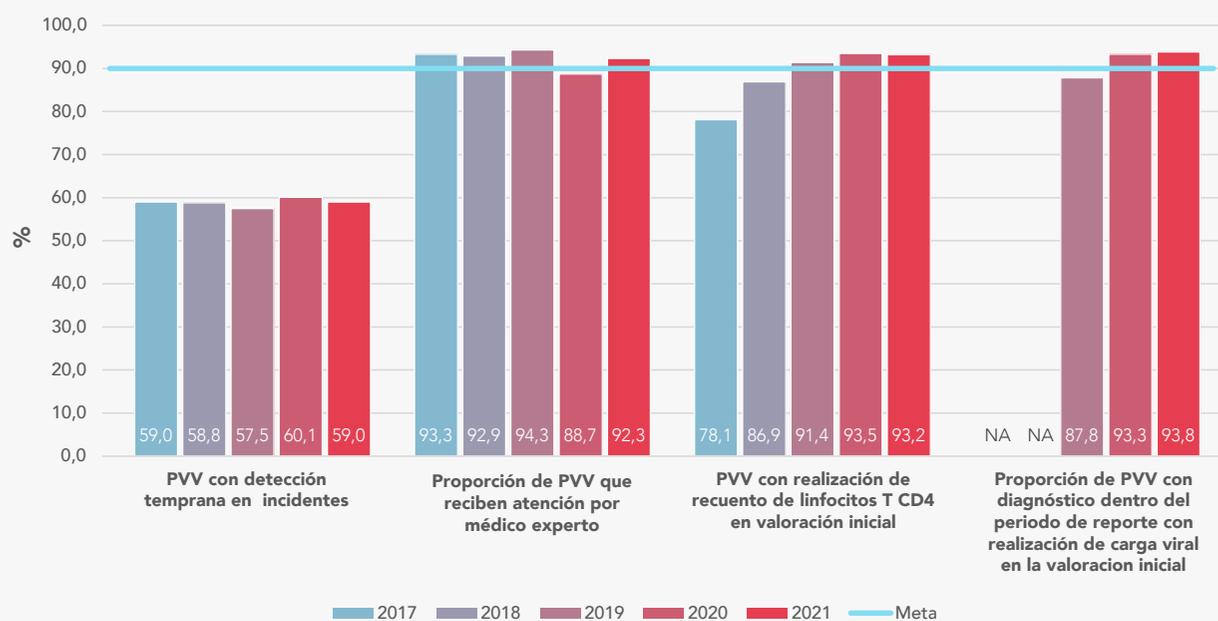
Región	VIH-01- Porcentaje de gestantes tamizadas para VIH	VIH-02- Porcentaje de menores de 6 meses con profilaxis postnatal para VIH	VIH-03- Estudio de transmisión materno-infantil de VIH en menores de 6 meses expuestos
	● ≥ 95	● 100	● ≥ 95
	● ≥ 85 y < 95	***	● ≥ 85 y < 95
	● < 85	● < 100	● < 85
Bogotá D.C.	● 94,10%	● 93,88%	● 96,08%
Amazonía/Orinoquía	● 94,81%	● 100,00%	● 100,00%
Caribe	● 94,83%	● 94,63%	● 95,17%
Central	● 96,89%	● 94,44%	● 99,00%
Oriental	● 93,01%	● 88,57%	● 100,00%
Pacífica	● 97,42%	● 95,56%	● 100,00%
Nacional	● 95,26%	● 94,10%	● 97,65%

Tabla 56. Indicadores de gestión del riesgo (1 al 3) según el régimen de afiliación, 2021

Régimen	VIH-01- Porcentaje de gestantes tamizadas para VIH	VIH-02- Porcentaje de menores de 6 meses con profilaxis postnatal para VIH	VIH-03- Estudio de transmisión materno-infantil de VIH en menores de 6 meses expuestos
	● ≥ 95	● 100	● ≥ 95
	● ≥ 85 y < 95	***	● ≥ 85 y < 95
	● < 85	● < 100	● < 85
Contributivo	● 96,44%	● 89,11%	● 98,45%
Especial	● 95,34%	Sin casos	Sin casos
Fondo atención en salud para PPL	Sin casos	Sin casos	Sin casos
No afiliado	● 78,03%	Sin casos	Sin casos
Excepción	● 91,57%	● 100,00%	● 100,00%
Subsidiado	● 94,48%	● 96,06%	● 97,26%
Planes voluntarios en salud	● 86,21%	Sin casos	Sin casos
Nacional	● 95,26%	● 94,1%	● 97,65%

A continuación, se observan los indicadores relacionados con la atención y la detección temprana¹ en los casos incidentes con VIH (figura 19). Los cuatro se encuentran por debajo de la meta. Se resalta que la detección temprana de los casos incidentes está en el 59,0%, siendo el indicador más lejano de cumplir la meta. Solamente la proporción de personas viviendo con el VIH que reciben atención por médico experto mejoró en comparación con el período anterior.

Figura 19. Indicadores relacionados con la atención y la detección temprana en los casos incidentes, Colombia 2017 - 2021



Indicadores de atención y detección temprana en casos incidentes

[Descargar figura](#)

¹ Temprana (definida como estadio clínico 0, 1 o 2 al momento del diagnóstico)

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

CAPÍTULO 7. INDICADORES DE GESTIÓN DEL RIESGO

En las tablas 57 y 58 se desagregan los indicadores de atención y detección temprana en los casos incidentes (8-11) por la región geográfica y por el régimen de afiliación. En la región de la Amazonía/Orinoquía se registran las proporciones más bajas de detección temprana en los casos incidentes, de ñas personas viviendo con el VIH con realización de recuento de linfocitos T CD4 y de carga viral en la valoración inicial. En la región Pacífica se presenta la proporción más baja de personas con diagnóstico durante el periodo que reciben atención por médico experto.

Tabla 57. Indicadores de gestión del riesgo (8-11) según la región geográfica, 2021

Región	VIH-08-Detección temprana en personas incidentes de VIH en el período	VIH-09-Proporción de PVV con diagnóstico dentro del período de reporte que reciben atención por médico experto	VIH-10-Proporción de PVV con realización de recuento de linfocitos T CD4 en la valoración inicial	VIH-11-Proporción de PVV con diagnóstico dentro del período de reporte con realización de carga viral en la valoración inicial
	● ≥ 95	● ≥ 95	● ≥ 95	● ≥ 95
	● ≥ 85 y < 95	● ≥ 90 y < 95	● ≥ 90 y < 95	● ≥ 90 y < 95
	● < 85	● < 90	● < 90	● < 90
Bogotá D.C.	● 63,69%	● 90,38%	● 94,13%	● 94,23%
Amazonía/Orinoquía	● 40,59%	● 90,91%	● 84,71%	● 90,00%
Caribe	● 46,99%	● 95,32%	● 92,96%	● 94,10%
Central	● 63,80%	● 94,50%	● 93,20%	● 93,90%
Oriental	● 59,47%	● 92,10%	● 92,54%	● 92,64%
Pacífica	● 62,63%	● 87,35%	● 93,85%	● 93,66%
Nacional	● 59,01%	● 92,28%	● 93,22%	● 93,75%

Tabla 58. Indicadores de gestión del riesgo (8-11) según el régimen de afiliación, 2021

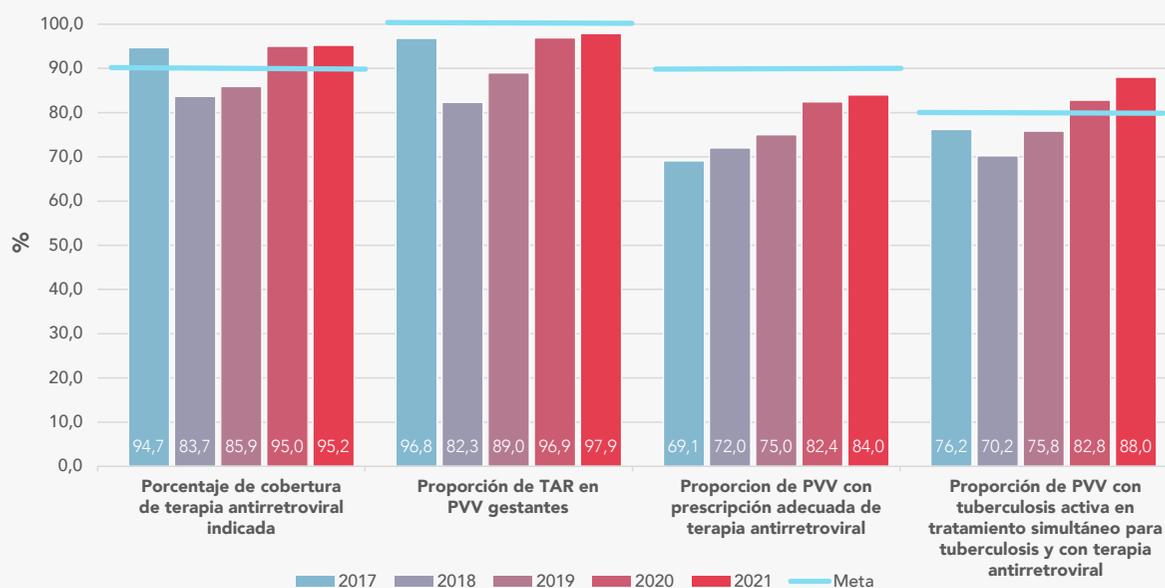
Régimen	VIH-08-Detección temprana en personas incidentes de VIH en el período	VIH-09-Proporción de PVV con diagnóstico dentro del período de reporte que reciben atención por médico experto	VIH-10-Proporción de PVV con realización de recuento de linfocitos T CD4 en la valoración inicial	VIH-11-Proporción de PVV con diagnóstico dentro del período de reporte con realización de carga viral en la valoración inicial
	● ≥ 95	● ≥ 95	● ≥ 95	● ≥ 95
	● ≥ 85 y < 95	● ≥ 90 y < 95	● ≥ 90 y < 95	● ≥ 90 y < 95
	● < 85	● < 90	● < 90	● < 90
Contributivo	● 65,37%	● 92,03%	● 94,78%	● 94,93%
Especial	● 50,00%	● 82,35%	● 85,71%	● 78,57%
Fondo atención en salud para PPL	● 55,88%	● 91,43%	● 97,06%	● 97,06%
No afiliado	● 32,53%	● 48,36%	● 66,27%	● 73,49%
Excepción	● 62,02%	● 93,40%	● 92,25%	● 92,25%
Subsidiado	● 49,13%	● 94,19%	● 91,44%	● 92,49%
Planes voluntarios en salud	Sin casos	Sin casos	Sin casos	Sin casos
Nacional	● 59,01%	● 92,28%	● 93,22%	● 93,75%

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

WWW.CUENTADEALTOCOSTO.ORG

Los indicadores relacionados con la cobertura del tratamiento se observan en la figura 20. El único indicador que no cumple la meta es la proporción de personas viviendo con VIH con prescripción adecuada de la terapia antirretroviral (84%). Sin embargo, todos los indicadores de cobertura mejoraron con respecto al período anterior, sobresaliendo la cobertura de tratamiento simultáneo para TB y terapia antirretroviral que aumentó en 5,2%.

Figura 20. Indicadores relacionados con la cobertura del tratamiento antirretroviral, Colombia 2017 - 2021



[Descargar figura](#)

Indicadores de cobertura de tratamiento antirretroviral

En las tablas 59 y 60 se muestran los indicadores de cobertura de la terapia antirretroviral (4,17,18 y 19) según la región geográfica y el régimen. En Bogotá, D.C. se presenta la proporción más baja de prescripción adecuada de terapia antirretroviral. Por régimen, se destaca que el especial y los no afiliados presentan los resultados más bajos de cumplimiento en los indicadores de cobertura.

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

CAPÍTULO 7. INDICADORES DE GESTIÓN DEL RIESGO

Tabla 59. Indicadores de gestión del riesgo (4, 17,18 y 19) según la región geográfica, Colombia 2021

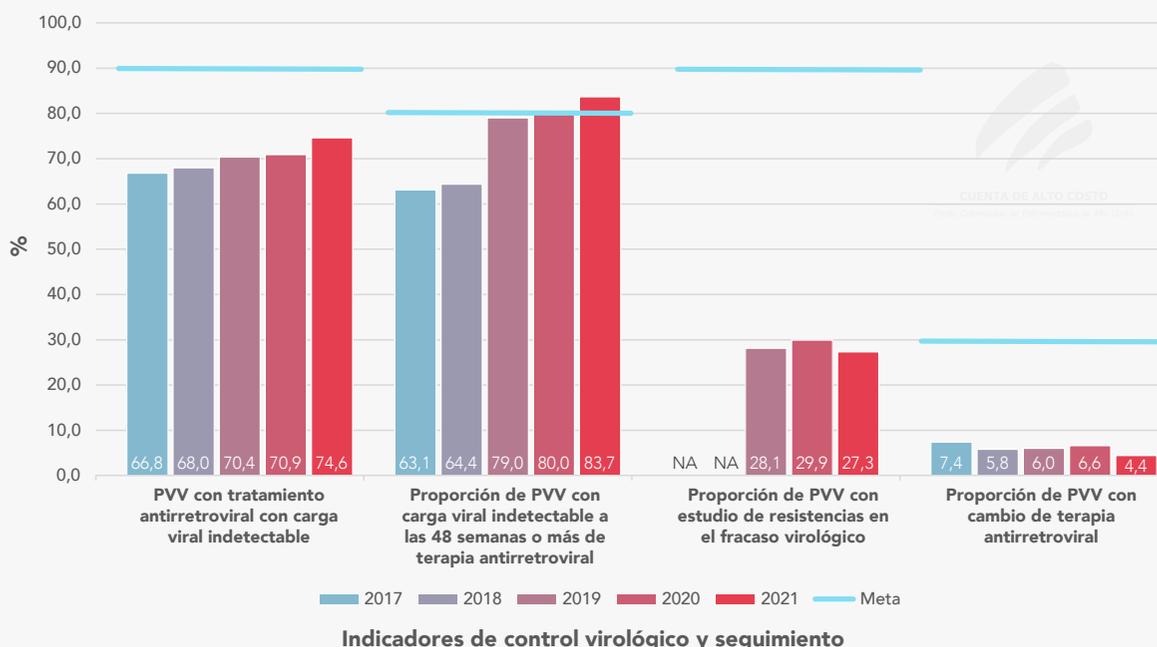
Región	VIH-04- Porcentaje de cobertura de terapia antirretroviral indicada	VIH-17- Proporción de TAR en PVV gestantes	VIH-18- Proporción de PVV con prescripción adecuada de terapia antirretroviral	VIH-19- Proporción de PVV con tuberculosis activa en tratamiento simultáneo para tuberculosis y con terapia antirretroviral
	● ≥ 95	● 100,0	● ≥ 95	● ≥ 80
	● ≥ 85 y < 95	● ≥ 95 y < 100	● ≥ 90 y < 95	● ≥ 60 y < 80
	● < 85	● < 95	● < 90	● < 60
Bogotá D.C.	● 95,37%	● 94,87%	● 75,19%	● 83,62%
Amazonía/Orinoquía	● 92,00%	● 94,44%	● 89,53%	● 88,24%
Caribe	● 95,61%	● 99,07%	● 91,11%	● 87,06%
Central	● 95,01%	● 97,64%	● 85,83%	● 90,12%
Oriental	● 96,09%	● 97,12%	● 87,05%	● 91,75%
Pacífica	● 94,44%	● 98,88%	● 82,13%	● 85,00%
Nacional	● 95,21%	● 97,92%	● 84,01%	● 87,99%

Tabla 60. Indicadores de gestión del riesgo (4, 17,18 y 19) según el régimen de afiliación, Colombia 2021

Régimen	VIH-04- Porcentaje de cobertura de terapia antirretroviral indicada	VIH-17- Proporción de TAR en PVV gestantes	VIH-18- Proporción de PVV con prescripción adecuada de terapia antirretroviral	VIH-19- Proporción de PVV con tuberculosis activa en tratamiento simultáneo para tuberculosis y con terapia antirretroviral
	● ≥ 95	● 100,0	● ≥ 95	● ≥ 80
	● ≥ 85 y < 95	● ≥ 95 y < 100	● ≥ 90 y < 95	● ≥ 60 y < 80
	● < 85	● < 95	● < 90	● < 60
Contributivo	● 96,28%	● 98,39%	● 80,94%	● 90,96%
Especial	● 52,14%	● 0,00%	● 31,58%	● 100%
Fondo atención en salud para PPL	● 93,04%	Sin casos	● 95,65%	● 88,00%
No afiliado	● 72,45%	● 81,25%	● 76,09%	● 47,37%
Excepción	● 92,46%	● 100,00%	● 92,57%	● 88,89%
Subsidiado	● 94,90%	● 98,49%	● 88,47%	● 87,42%
Planes voluntarios en salud	Sin casos	Sin casos	Sin casos	Sin casos
Nacional	● 95,21%	● 97,92%	● 84,01%	● 87,99%

En cuanto a los indicadores relacionados con el control virológico y el seguimiento del paciente, en la figura 21 se observa la tendencia de los últimos 5 años. Los cuatro indicadores no alcanzan la meta establecida. Dos de los indicadores (proporción con tratamiento antirretroviral y carga viral indetectable, y proporción con carga viral indetectable a las 48 semanas o más de terapia antirretroviral) mejoraron en 3,7% cada uno, mientras que la proporción con estudio de resistencias en el fracaso virológico y la proporción con cambio de terapia antirretroviral disminuyeron 2,6% y 2,2% respectivamente.

Figura 21. Indicadores relacionados con control virológico y el seguimiento, Colombia 2017-2021



[Descargar figura](#)

En las tablas 61 y 62 se observan los indicadores relacionados con el control virológico y el seguimiento (7,20, 21 y 22) según la región geográfica y el régimen de afiliación. En la región Caribe se presenta la proporción más baja de control virológico en los pacientes con tratamiento antirretroviral y en la proporción con control virológico a las 48 semanas o más de terapia antirretroviral. La región Pacífica presentó la mayor proporción de personas viviendo con el VIH con estudio de resistencias en el fracaso virológico. Todos los regímenes presentan un bajo cumplimiento del indicador de proporción de personas viviendo con el VIH con estudio de resistencias en el fracaso virológico.

Tabla 61. Indicadores de gestión del riesgo (7, 20, 21 y 22) según la región geográfica, Colombia 2021

Región	VIH-07-PVV con tratamiento antirretroviral con carga viral indetectable	VIH-20-Proporción de PVV con carga viral indetectable a las 48 semanas o más de terapia antirretroviral	VIH-21-Proporción de PVV con estudio de resistencias en el fracaso virológico	VIH-22-Proporción de PVV con cambio de terapia antirretroviral
	● ≥ 90	● ≥ 80	● ≥ 90	● < 30
	● ≥ 70 y < 90	● ≥ 70 y < 80	● ≥ 70 y < 90	● ≥ 30 y < 40
	● < 70	● < 70	● < 70	● ≥ 40
Bogotá D.C.	● 79,51%	● 87,63%	● 33,07%	● 4,02%
Amazonía/Orinoquía	● 70,10%	● 79,45%	● 36,68%	● 8,47%
Caribe	● 69,00%	● 79,08%	● 22,52%	● 3,91%
Central	● 75,48%	● 85,00%	● 18,07%	● 3,47%
Oriental	● 72,54%	● 80,09%	● 25,61%	● 6,58%
Pacífica	● 75,31%	● 83,97%	● 41,97%	● 5,07%
Nacional	● 74,61%	● 83,65%	● 27,29%	● 4,40%

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

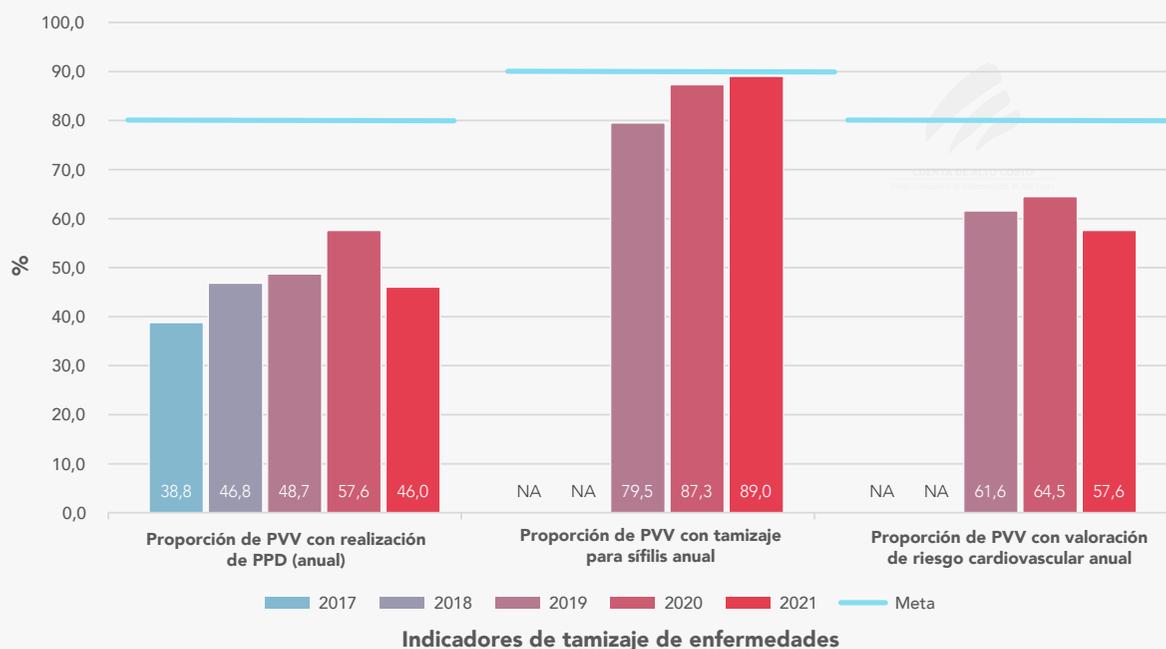
CAPÍTULO 7. INDICADORES DE GESTIÓN DEL RIESGO

Tabla 62. Indicadores de gestión del riesgo (7, 20, 21 y 22) según el régimen de afiliación, Colombia 2021

Régimen	VIH-07-PVV con tratamiento antirretroviral con carga viral indetectable	VIH-20-Proporción de PVV con carga viral indetectable a las 48 semanas o más de terapia antirretroviral	VIH-21-Proporción de PVV con estudio de resistencias en el fracaso virológico	VIH-22-Proporción de PVV con cambio de terapia antirretroviral
	● ≥ 90	● ≥ 80	● ≥ 90	● < 30
	● ≥ 70 y < 90	● ≥ 70 y < 80	● ≥ 70 y < 90	● ≥ 30 y < 40
	● < 70	● < 70	● < 70	● ≥ 40
Contributivo	● 78,01%	● 86,28%	● 26,12%	● 4,22%
Especial	● 68,69%	● 92,97%	● 16,13%	● 1,35%
Fondo atención en salud para PPL	● 67,38%	● 78,89%	● 35,51%	● 7,14%
No afiliado	● 37,95%	● 75,54%	● 61,82%	● 2,78%
Excepción	● 74,72%	● 85,80%	● 18,43%	● 4,49%
Subsidiado	● 69,57%	● 78,82%	● 29,96%	● 4,67%
Planes voluntarios en salud	Sin casos	Sin casos	Sin casos	Sin casos
Nacional	● 74,61%	● 83,65%	● 27,29%	● 4,40%

En la figura 22 se observa la tendencia de los indicadores relacionados con con la tamización de enfermedades en los últimos 5 años. La proporción de realización de PPD anual y de la valoración de riesgo cardiovascular anual disminuyeron en comparación con el período anterior (11,6% y 6,9%, respectivamente), mientras que la proporción de la tamización para sífilis anual aumentó en un 1,7%.

Figura 22. Indicadores relacionados con la tamización de enfermedades, Colombia 2017-2021



[Descargar figura](#)

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

WWW.CUENTADEALTOCOSTO.ORG

En las tablas 63 y 64 se observan los indicadores relacionados con la tamización de enfermedades (13,15-16) según la región geográfica y el régimen de afiliación. La región Oriental presentó la proporción más alta de personas viviendo con el VIH que tienen realización de PPD anual y la mayor proporción de personas con valoración de riesgo cardiovascular anual. Por el régimen de afiliación, el subsidiado alcanzó una proporción más alta de realización de PPD anual y de valoración de riesgo cardiovascular que el contributivo.

Tabla 63. Indicadores de gestión del riesgo (13,15-16) según la región geográfica, Colombia 2021

Región	VIH-13-Proporción de PVV con realización de PPD (anual)	VIH-15-Proporción de PVV con tamizaje para sífilis anual	VIH-16-Proporción de PVV con valoración de riesgo cardiovascular anual
	● ≥ 80	● ≥ 95	● ≥ 80
	● ≥ 50 y < 80	● ≥ 90 y < 95	● ≥ 60 y < 80
	● < 50	● < 90	● < 60
Bogotá D.C.	● 44,08%	● 92,71%	● 57,90%
Amazonía/Orinoquía	● 48,67%	● 89,36%	● 56,13%
Caribe	● 43,24%	● 87,05%	● 59,36%
Central	● 42,92%	● 86,82%	● 54,42%
Oriental	● 54,05%	● 91,83%	● 63,27%
Pacífica	● 51,47%	● 87,61%	● 56,27%
Nacional	● 46,01%	● 88,99%	● 57,62%

Tabla 64. Indicadores de gestión del riesgo (13,15-16) según el régimen de afiliación, Colombia 2021

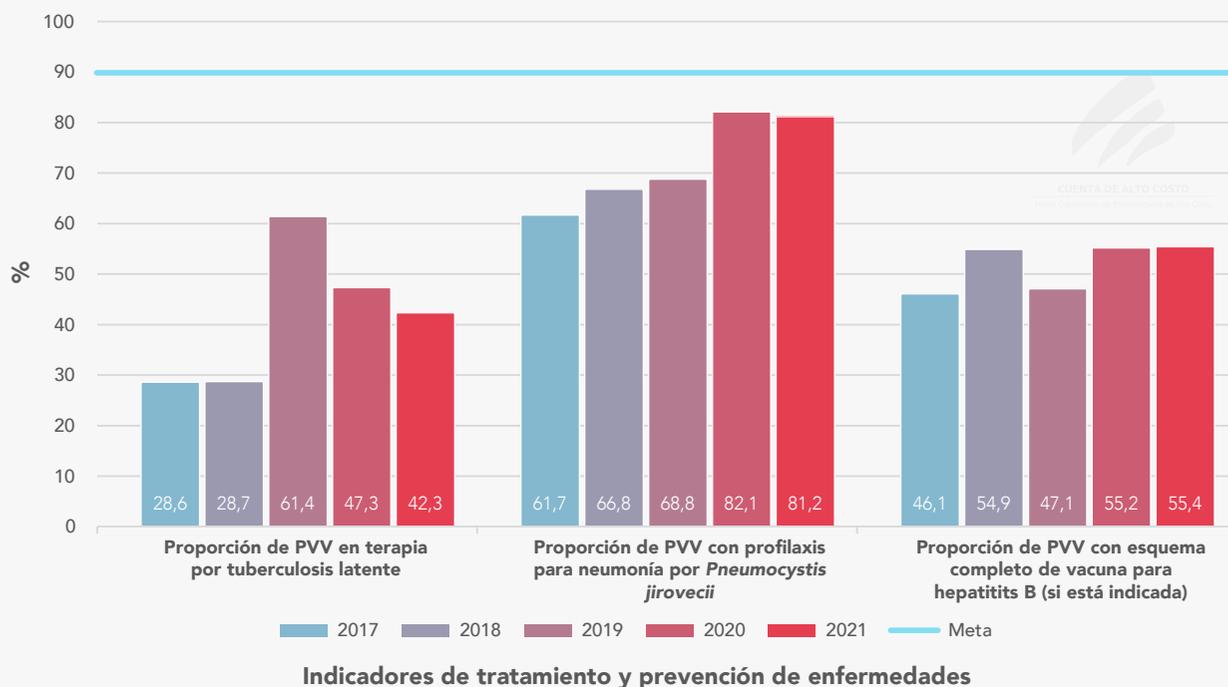
Régimen	VIH-13-Proporción de PVV con realización de PPD (anual)	VIH-15-Proporción de PVV con tamizaje para sífilis anual	VIH-16-Proporción de PVV con valoración de riesgo cardiovascular anual
	● ≥ 80	● ≥ 95	● ≥ 80
	● ≥ 50 y < 80	● ≥ 90 y < 95	● ≥ 60 y < 80
	● < 50	● < 90	● < 60
Contributivo	● 44,18%	● 90,26%	● 55,67%
Especial	● 23,29%	● 58,00%	● 32,81%
Fondo atención en salud para PPL	● 51,12%	● 92,07%	● 61,17%
No afiliado	● 4,78%	● 52,37%	● 38,01%
Excepción	● 52,84%	● 87,05%	● 64,04%
Subsidiado	● 49,54%	● 88,10%	● 60,90%
Planes voluntarios en salud	Sin casos	Sin casos	Sin casos
Nacional	● 46,01%	● 88,99%	● 57,62%

El comportamiento de los indicadores de tratamiento y prevención de enfermedades en los últimos 5 años está en la figura 23. Los tres indicadores no alcanzan la meta planteada. La proporción de las personas viviendo con el VIH que están en terapia para tuberculosis latente y la proporción en profilaxis para neumonía por *Pneumocystis jirovecii*, disminuyeron en comparación con el período anterior (5,0% y 0,9%, respectivamente), mientras que la proporción de esquema completo de vacuna para hepatitis B aumentó en un 0,2%.

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

CAPÍTULO 7. INDICADORES DE GESTIÓN DEL RIESGO

Figura 23. Indicadores de tratamiento y prevención de enfermedades, Colombia 2017-2021



[Descargar figura](#)

En las tablas 65 y 66 se describen los indicadores relacionados con el tratamiento y con la prevención enfermedades (23, 24 y 25) según región geográfica y régimen. En la región Central se presenta la más baja proporción de personas en terapia por tuberculosis latente. Según el régimen, el subsidiado tiene una mayor proporción de personas en terapia por tuberculosis latente y una mayor proporción de profilaxis para neumonía por *Pneumocystis jirovecii* que el régimen contributivo.

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

WWW.CUENTADEALTOCOSTO.ORG

Tabla 65. Indicadores de gestión del riesgo (23, 24 y 25) según la región geográfica, Colombia 2021

Región	VIH-23-Proporción de PVV en terapia por tuberculosis latente	VIH-24-Proporción de PVV con profilaxis para neumonía por <i>Pneumocystis Jirovecii</i>	VIH-25-Proporción de PVV con esquema completo de vacuna para hepatitis B (si está indicada)
	● ≥ 95	● ≥ 95	● ≥ 95
	● ≥ 90 y < 95	● ≥ 90 y < 95	● ≥ 90 y < 95
	● < 90	● < 90	● < 90
Bogotá D.C.	● 60,51%	● 77,09%	● 56,67%
Amazonía/Orinoquía	● 53,33%	● 85,29%	● 42,82%
Caribe	● 36,36%	● 82,64%	● 52,96%
Central	● 26,58%	● 78,60%	● 54,59%
Oriental	● 55,83%	● 84,76%	● 53,53%
Pacífica	● 53,00%	● 84,23%	● 61,71%
Nacional	● 42,34%	● 81,15%	● 55,44%

Tabla 66. Indicadores de gestión del riesgo (23, 24 y 25) según el régimen de afiliación, Colombia 2021

Régimen	VIH-23-Proporción de PVV en terapia por tuberculosis latente	VIH-24-Proporción de PVV con profilaxis para neumonía por <i>Pneumocystis Jirovecii</i>	VIH-25-Proporción de PVV con esquema completo de vacuna para hepatitis B (si está indicada)
	● ≥ 95	● ≥ 95	● ≥ 95
	● ≥ 90 y < 95	● ≥ 90 y < 95	● ≥ 90 y < 95
	● < 90	● < 90	● < 90
Contributivo	● 38,46%	● 80,33%	● 58,20%
Especial	● 0,00%	● 22,22%	● 28,37%
Fondo atención en salud para PPL	● 75,51%	● 86,00%	● 29,44%
No afiliado	● 50,00%	● 59,09%	● 30,77%
Excepción	● 53,41%	● 72,03%	● 54,95%
Subsidiado	● 46,16%	● 83,21%	● 52,65%
Planes voluntarios en salud	Sin casos	Sin casos	Sin casos
Nacional	● 42,34%	● 81,15%	● 55,44%



8. EFECTO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19 EN LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS VIVIENDO CON EL VIH



CUENTA DE ALTO COSTO

Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo

CONTENIDO INFOGRÁFICO DE RESUMEN DEL CAPÍTULO

Capítulo 8. Efecto de la emergencia sanitaria por COVID-19 en la atención de las personas viviendo con el VIH



En las diferentes regiones geográficas del país, se observa una disminución de la incidencia de casos, especialmente en la región Pacífica donde disminuyó un 61,31% en comparación con el período anterior.



La oportunidad en el inicio de atención del VIH es 2,86 días (RIC: 1,29-5,43) tanto para el 2020 como para el 2021.



A nivel de las regiones, se observa que la mediana de los meses que se dispuso el tratamiento antirretroviral es similar en los últimos tres años para los casos incidentes.



Las personas que se identificaron en estadio avanzado o sida fueron el 35,92% para el 2021 mientras que para el 2020 fueron el 35,28%.



En las regiones Caribe y Pacífica se observa una disminución en el número de pacientes que recibieron una atención por médico infectólogo en el 2021, mientras que en la región Oriental y en Bogotá D.C. aumentaron los casos que cuentan con esta atención.



Se observa una disminución en la cantidad de pacientes que fueron atendidos por médico experto o por médico infectólogo en la región Pacífica, mientras que en el resto de las regiones aumentaron los casos que son manejados por estos dos especialistas en el período actual comparado con el anterior.



En los meses de abril a julio, disminuyó la realización de la carga viral de seguimiento, lo cual se compensó con un aumento entre agosto y octubre de 2020.

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

CAPÍTULO 8. EFECTO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19 EN LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS VIVIENDO CON EL VIH

CAPÍTULO 8. EFECTO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19 EN LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS VIVIENDO CON EL VIH

La pandemia por COVID-19 tiene un efecto devastador en las personas, las comunidades y las sociedades de todo el mundo. La presencia de enfermedades crónicas puede aumentar el riesgo de contraer y presentar complicaciones. Sumado a este riesgo de adquirir el virus, se ha generado un impacto negativo en la economía y en la salud mental afectando a las comunidades marginadas (28). El Fondo Mundial realizó una encuesta a los programas respaldados donde 106 países muestran interrupciones generalizadas en la prestación de servicios de VIH, TB y malaria como resultado de la pandemia, lo cual presenta desafíos para la prevención; la realización de pruebas y la búsqueda de casos, atenciones de prevención canceladas o retrasadas; y la reasignación de personal asistencial médico y de laboratorio contra el COVID-19. Además, el 85% de los programas de atención del VIH informaron interrupciones en la prestación de servicios y el 10% de los programas informaron escasez de suministros y tratamientos médicos (29).

La pandemia actual tendrá efectos directos e indirectos a corto y a largo plazo en la atención de las personas viviendo con el VIH, por lo cual es prioritario identificar los posibles cambios y anticiparse a las principales dificultades que se presenten. A continuación, se describen las tendencias en el diagnóstico y seguimiento de las personas viviendo con el VIH durante el primer año de emergencia sanitaria declarada en Colombia en marzo de 2020 (31), comparado con el comportamiento de los años anteriores.

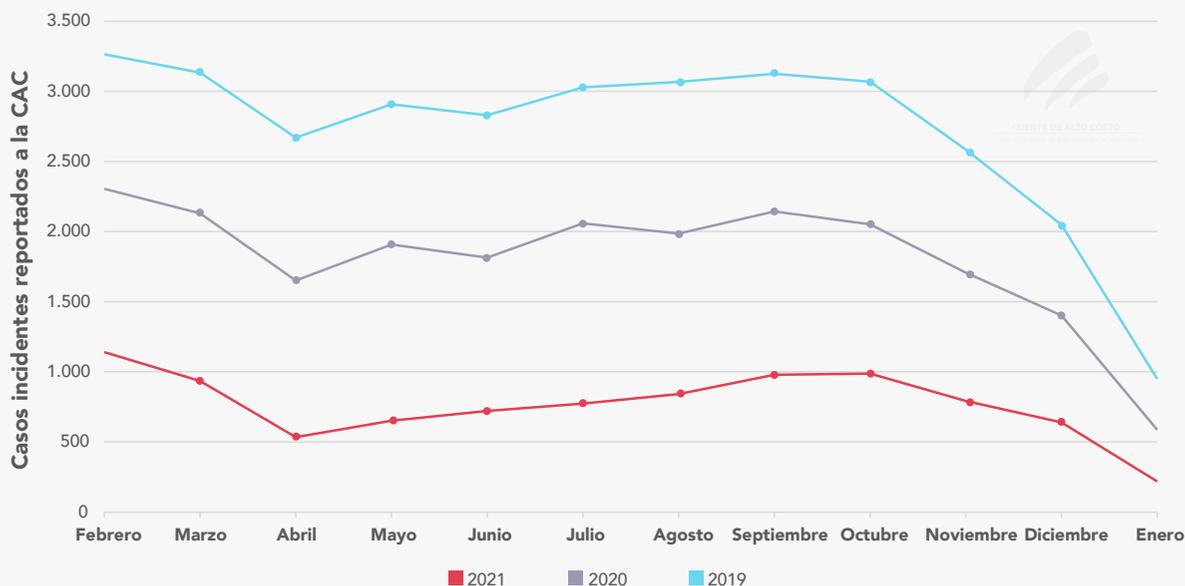
Durante el período de reporte (1° de febrero de 2020 al 31 de enero de 2021) se evidenció una disminución en el 26,48% de los casos incidentes con VIH con relación al período anterior (figura 24). En la tendencia mensual de la identificación de casos con VIH, se observa una disminución en todos los meses desde febrero, con una mayor diferencia en abril y mayo de 2020 (figura 25).

Figura 24. Tendencia del reporte de los casos incidentes con VIH, Colombia 2012-2021



[Descargar figura](#)

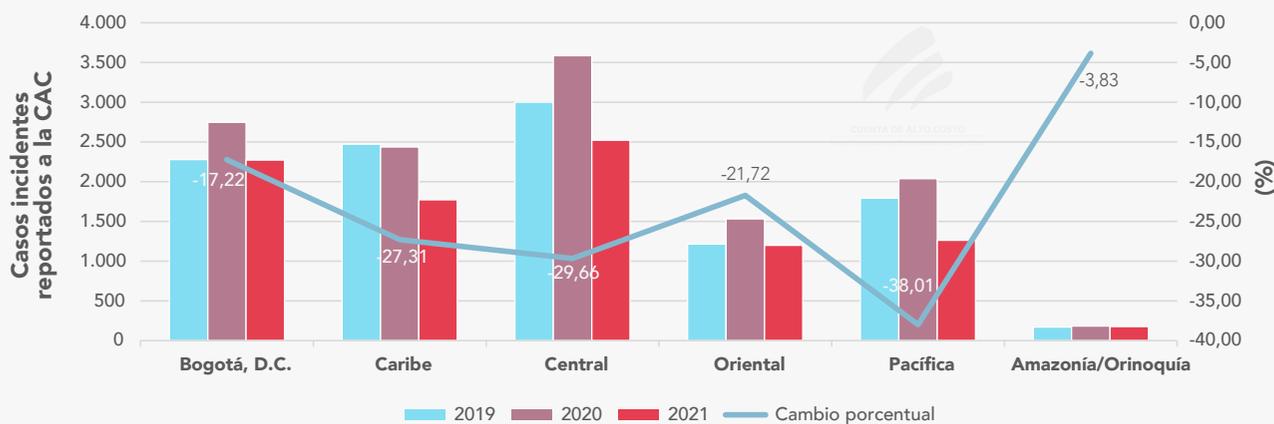
Figura 25. Tendencia mensual del reporte de los casos incidentes con VIH, Colombia 2019-2021



[Descargar figura](#)

En las diferentes regiones geográficas del país, se observa una disminución de la incidencia de casos, especialmente en la región Pacífica donde disminuyó un 38,01% en comparación con el período anterior, seguido por la región Central con un 29,66% (figura 26).

Figura 26. Tendencia del número de casos incidentes de VIH según las regiones geográficas, Colombia 2019-2021

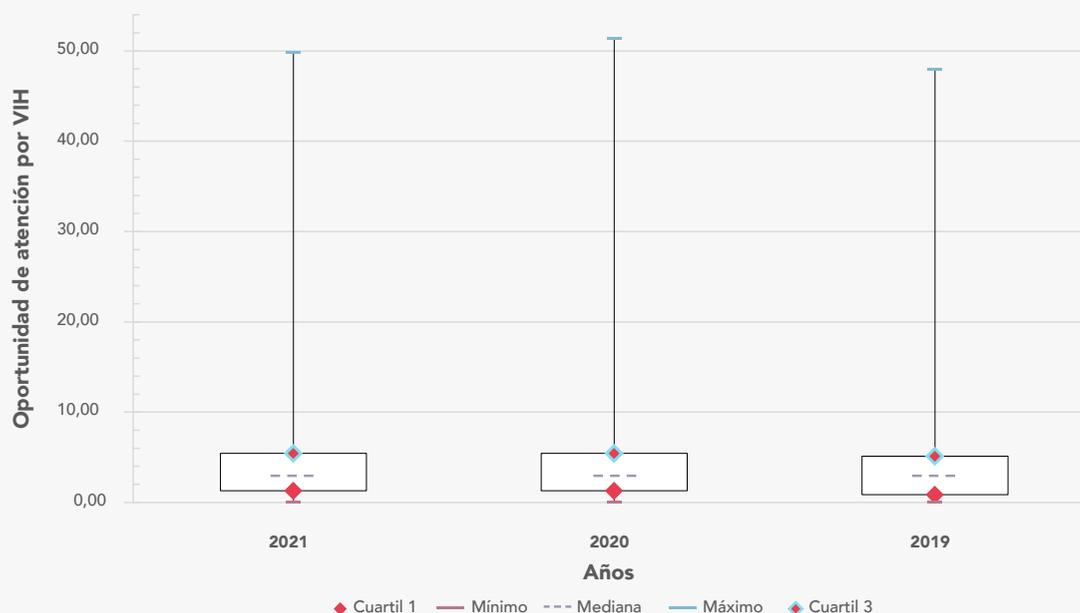


[Descargar figura](#)

La oportunidad en el inicio de la atención es una medida entre la fecha de confirmación del diagnóstico de VIH y el inicio de la atención por el médico tratante. En la figura 27 se observa la tendencia en los últimos 3 años. La mediana del indicador tanto para el 2020, como para el 2021, es 2,86 días (RIC: 1,29-5,43).

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

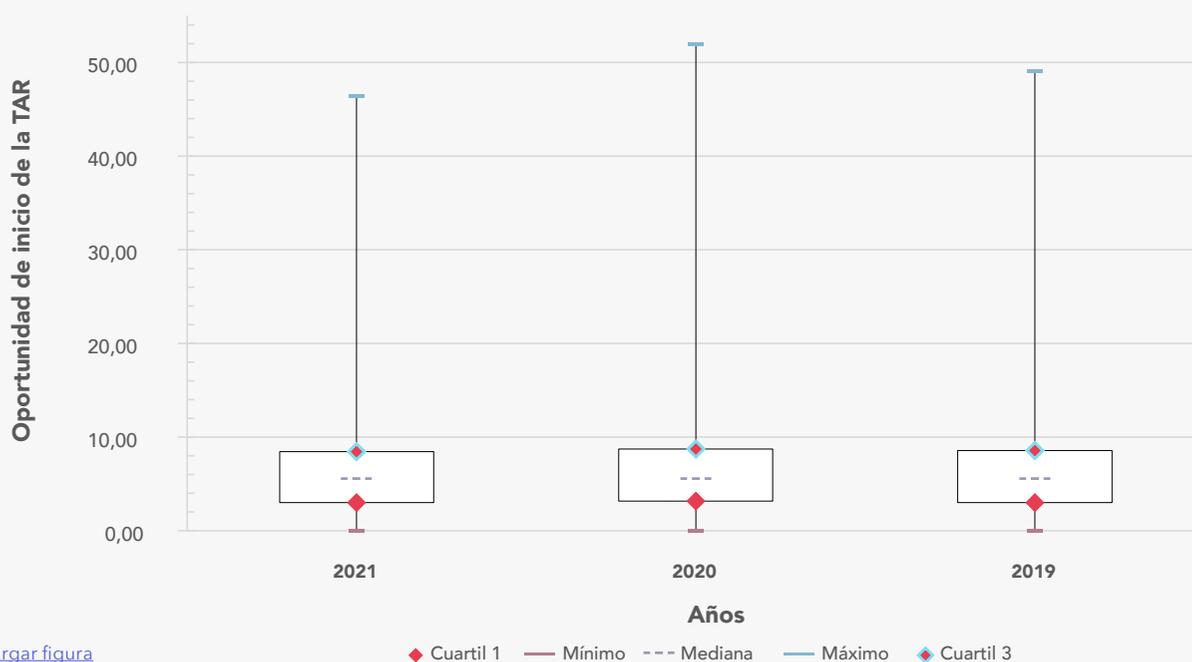
Figura 27. Tiempo desde el diagnóstico hasta el inicio de la atención en los casos incidentes con VIH, Colombia 2019-2021



[Descargar figura](#)

En la figura 28 se observa el comportamiento de la oportunidad en el inicio de tratamiento antirretroviral, que se estima con la diferencia de la fecha de diagnóstico y la fecha de inicio del medicamento. En los últimos 3 años, la mediana del indicador se comporta similar pasando de 5,57 (RIC: 3,14-8,71) en 2020 a 5,25 días (RIC: 3,00-8,43).

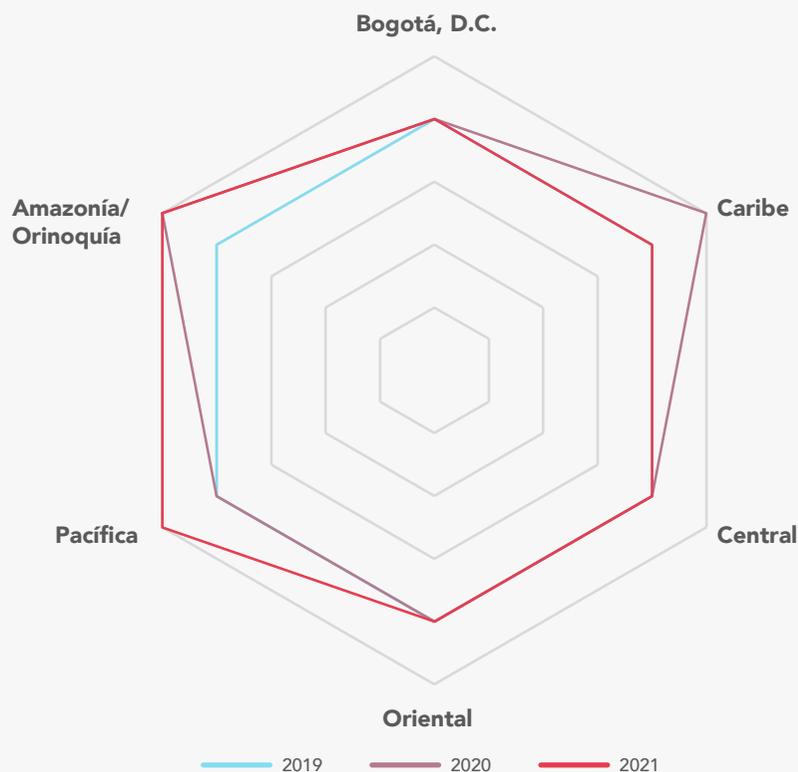
Figura 28. Tiempo desde el diagnóstico hasta el inicio del tratamiento antirretroviral en los casos incidentes de VIH, Colombia 2019-2021



[Descargar figura](#)

Asegurar la entrega de los medicamentos antirretrovirales a las personas viviendo con el VIH es primordial para conseguir la adherencia al tratamiento y la supresión viral necesaria para frenar los nuevos casos de infección. En la discriminación por regiones, se observa que la mediana de los meses que se dispensó el tratamiento antirretroviral es similar en los últimos tres años (figura 29) para los casos incidentes.

Figura 29. Mediana del suministro de medicamentos antirretrovirales en los casos incidentes de VIH según la región, Colombia 2019-2021



[Descargar figura](#)

El estado clínico al momento del diagnóstico permite evaluar si la infección por VIH se detectó oportunamente. En la figura 30 se observa la tendencia de los últimos tres años del estadio clínico de los pacientes incidentes con VIH. Aunque el número de casos diagnosticados disminuye proporcionalmente, no se identifican cambios en la estadificación inicial. Las personas que se identificaron en estadio avanzado o sida fueron el 35,92% para el 2021 mientras que para el 2020 fueron el 35,28%.

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

CAPÍTULO 8. EFECTO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19 EN LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS VIVIENDO CON EL VIH

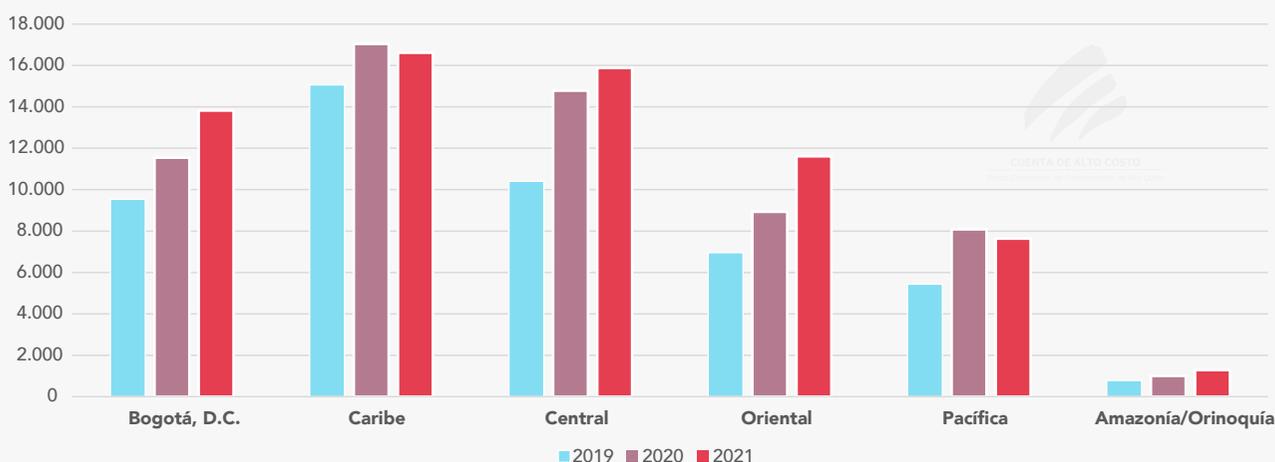
Figura 30. Estadio clínico de los casos incidentes de VIH, Colombia 2019-2021



[Descargar figura](#)

Según la guía de práctica clínica que aplica para el periodo de información analizado, la persona que vive con el VIH debe recibir mínimo una atención por infectología cada año. En la figura 31, se observa la tendencia de los casos prevalentes desagregada por las regiones geográficas. En las regiones Caribe y Pacífica se observa una disminución en el número de pacientes que recibieron una atención por médico infectólogo en el 2021, mientras que en la región Oriental y en Bogotá D.C. se aumentó en 2.678 y 2.283, respectivamente, los casos que cuentan con la atención por el médico especialista.

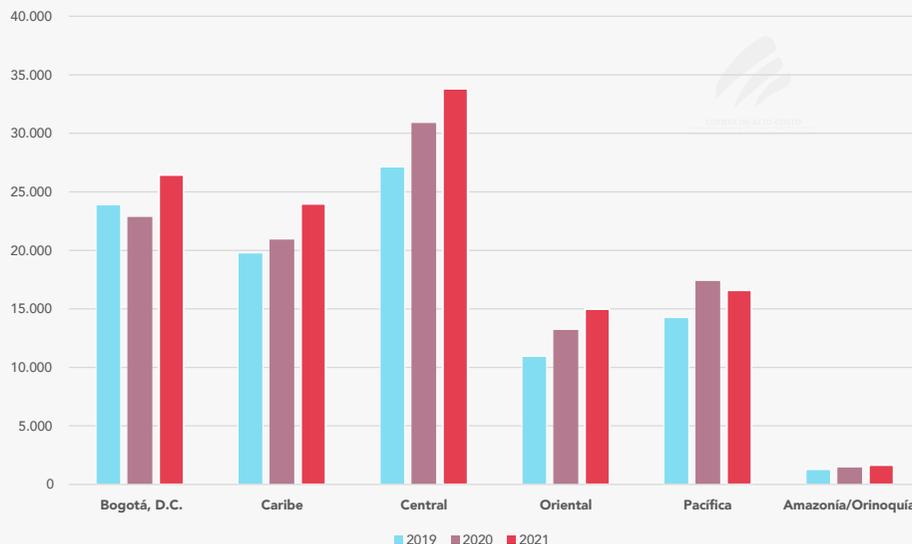
Figura 31. Tendencia del número de casos prevalentes que reciben mínimo una atención por infectología en los últimos 12 meses según las regiones geográficas, Colombia 2019-2021



[Descargar figura](#)

En cuanto al médico que realiza la atención clínica y la formulación de la persona viviendo con el VIH según las regiones, se observa una disminución en la cantidad de pacientes que son atendidos por médico experto o por médico infectólogo en la región Pacífica, mientras que en el resto de regiones aumentaron los casos que son manejados por estos dos especialistas en el período actual comparado con el anterior (figura 32).

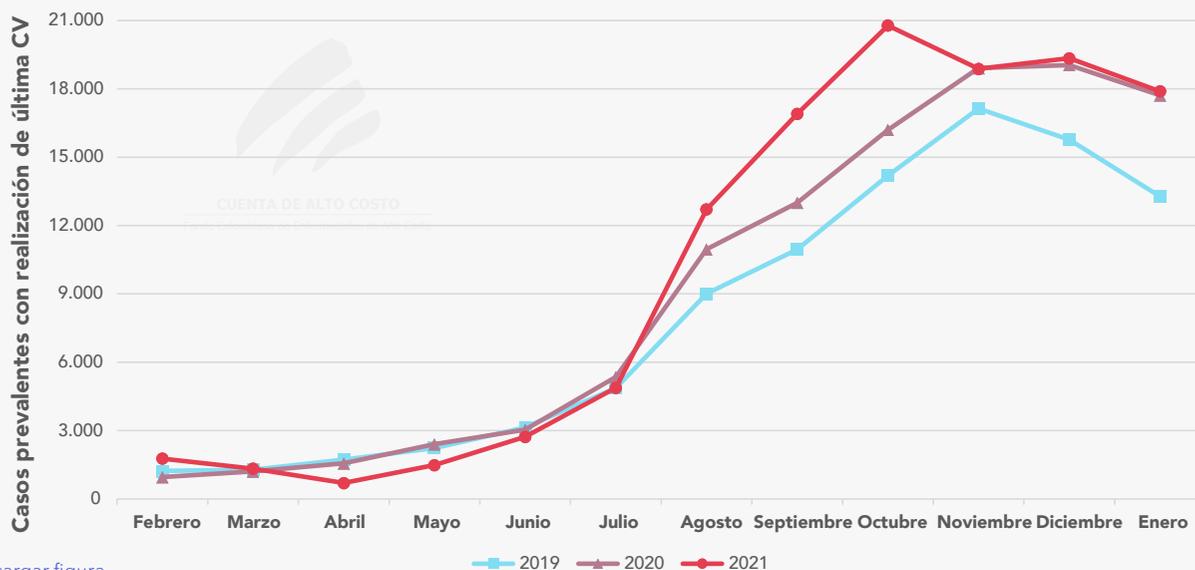
Figura 32. Tendencia del número de casos prevalentes que reciben atención clínica y formulación para el VIH por médico experto o infectólogo según las regiones geográficas, Colombia 2019-2021



[Descargar figura](#)

Uno de los objetivos de ONUSIDA es suprimir la carga viral para el VIH en todas las personas que viven con esta condición. Al observar la tendencia en la realización de la carga viral de control en los últimos tres años, se identifica que, en los meses de abril a julio, disminuyó su realización en el seguimiento, lo cual se compensó entre agosto y octubre de 2020 (figura 33).

Figura 33. Tendencia de la realización de carga viral en los casos prevalentes con VIH, Colombia 2019-2021



[Descargar figura](#)

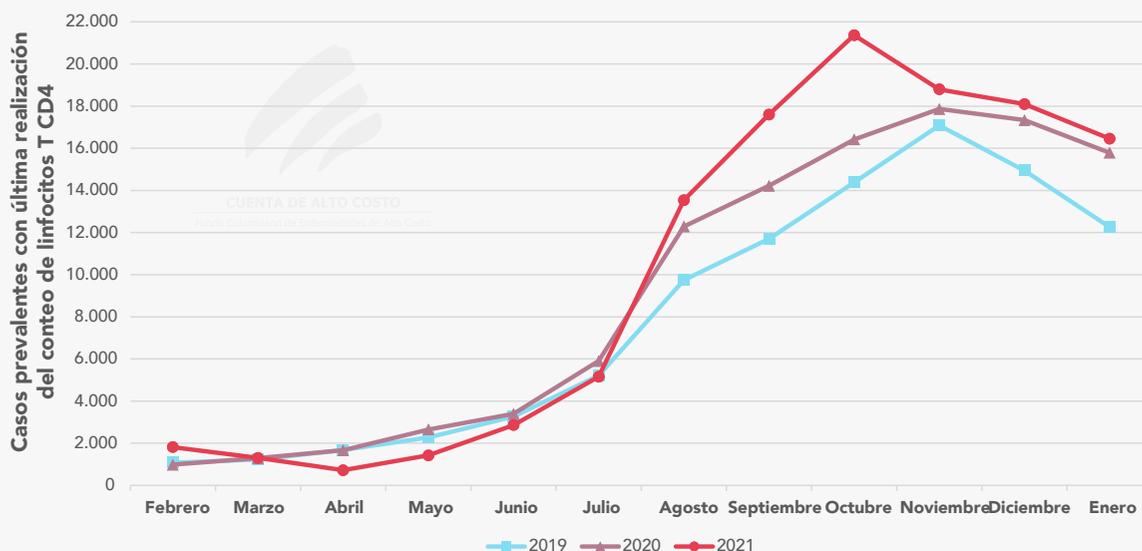
El conteo de linfocitos T CD4 se debe realizar como parte del seguimiento semestral de las personas viviendo con el VIH. En la figura 34 se observa la tendencia de realización del paraclínico en los pacientes prevalentes

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

CAPÍTULO 8. EFECTO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19 EN LA ATENCIÓN DE LAS PERSONAS VIVIENDO CON EL VIH

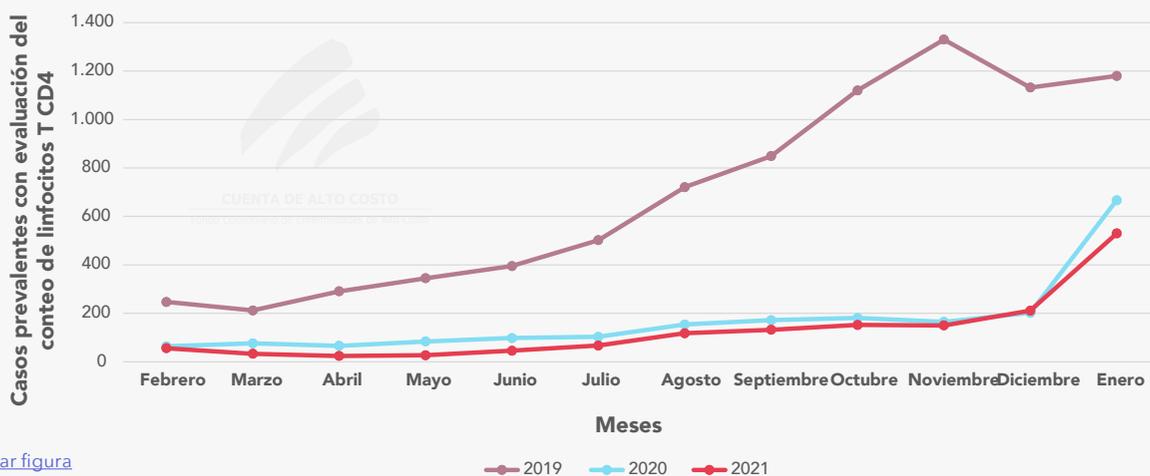
en los últimos tres años. Al igual que con la carga viral de ARN-VIH,, se observa una disminución de los laboratorios realizados entre abril y julio para luego compensar en los meses de agosto a octubre de 2020. En la figura 35, se observa la tendencia del indicador de proporción de personas con realización de conteo de linfocitos T CD4 en los pacientes que no reciben terapia antirretroviral en el período.

Figura 34. Tendencia de la realización del conteo de linfocitos T CD4 en los casos prevalentes con VIH, Colombia 2019-2021



[Descargar figura](#)

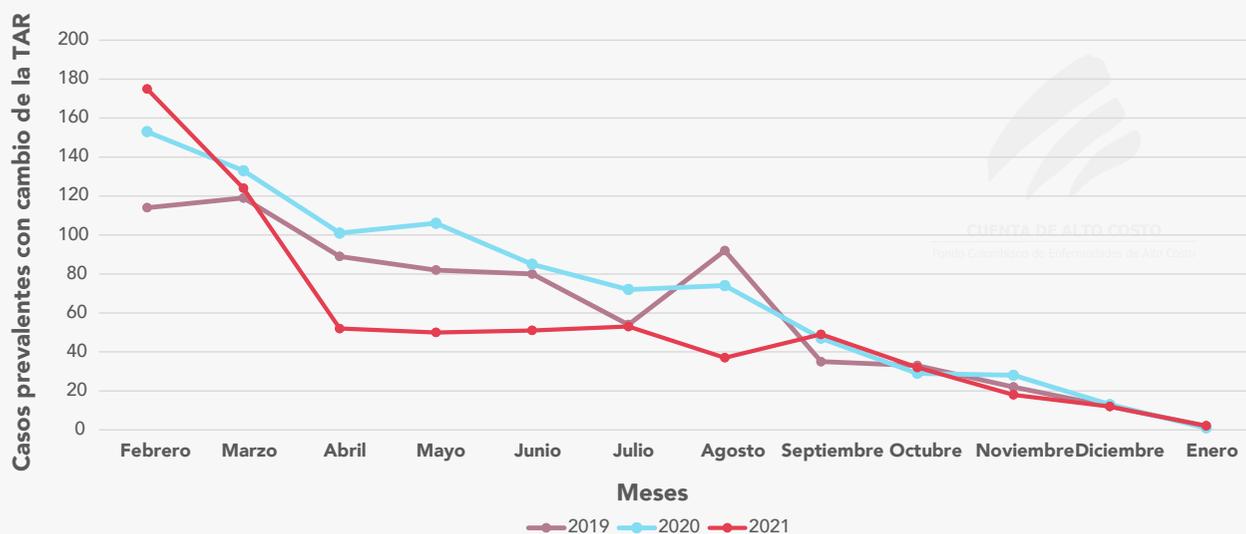
Figura 35. Tendencia del indicador de proporción de personas con realización de linfocitos T CD4 en los que no reciben terapia antirretroviral en el período, Colombia 2019-2021



[Descargar figura](#)

Otro indicador relevante es el de la proporción de personas con cambio de terapia antirretroviral, en el cual, al observar la tendencia de los últimos 3 años se identifica que, en el 2021 desde el mes de abril, disminuyeron los casos prevalentes que requirieron cambio de terapia antirretroviral. Esto puede estar asociado a que no se identifican los casos que necesitan el cambio de terapia dado que no acuden a consulta ante la pandemia por COVID-19 o por limitación en las autorizaciones necesarias para la entrega de medicamentos no incluidos en el plan de beneficios (figura 36).

Figura 36. Tendencia del indicador de proporción de personas con cambio de terapia antirretroviral, Colombia 2019-2021



[Descargar figura](#)

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

“EL REPORTE DE LOS CASOS NUEVOS CON INFECCIÓN POR VIH DISMINUYÓ EN 26,48% A PESAR DE LA TENDENCIA CRECIENTE EVIDENCIADA DESDE EL 2012 HASTA EL 2020”

En el corte del 31 de enero de 2021 se identificaron 134.636 personas viviendo con el VIH en Colombia, de los cuales 9.210 fueron casos incidentes. El reporte de los casos nuevos con infección por VIH disminuyó en 26,48% a pesar de la tendencia creciente evidenciada desde el 2012 hasta el 2020. Según el INS, en 2020 se notificaron 13.605 casos nuevos con infección por VIH, identificando una disminución del 21,57% en los notificados en comparación con los años anteriores. Una de las posibles causas asociadas según el INS, es la disminución de las consultas y el acceso a las pruebas diagnósticas para la detección temprana de la infección por VIH, secundario al inicio de la pandemia por COVID-19 (32).

Este comportamiento es similar al estimar la incidencia de ambos registros, sin embargo, en el INS se incluyen todos los notificados al sistema de vigilancia, mientras que en el registro de la CAC se valida el diagnóstico del paciente con la historia clínica y la evidencia de las pruebas confirmatorias realizadas, únicamente en aquellas personas que son atendidas en el SGSSS, teniendo en cuenta que la cobertura de afiliación en diciembre de 2020 fue de 97,78% (44), la proporción de personas no afiliadas y no reportadas en este registro se desconoce. A pesar de la disminución en la identificación de los casos y

en la incidencia del VIH, el total estimado para Colombia para 2020 según ONUSIDA es de 180.000 casos (33), es decir, nos encontramos como país lejos del primer objetivo de la estrategia mundial de detección del VIH. Por lo anterior, se deben mejorar las propuestas para la identificación oportuna, principalmente en las poblaciones claves y vulnerables (34).

Los casos nuevos se siguen presentando principalmente en el grupo de edad de los 25 a los 29 años tanto para los hombres como para las mujeres, lo cual confirma que el VIH es una infección predominante del sexo masculino y poblaciones jóvenes. De igual manera, es una epidemia que se encuentra concentrada en las llamadas poblaciones clave, principalmente en los hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres y en los consumidores de sustancias psicoactivas por vía diferente a la inyectada. El mecanismo de transmisión más frecuente e importante es el sexual, tal como se describe en la literatura.

En cuanto a los objetivos de la estrategia mundial 95-95-95 planteados por ONUSIDA, para Colombia se estima que el 74,80% de las personas que viven con el VIH conocen su estado serológico, según la cifra estimada de 180.000 casos en 2020 (33). Esto quiere decir que se estima que 45.000 personas pueden tener la infección por VIH y no conocen su estado serológico ni se encuentran recibiendo el manejo pertinente. En el segundo objetivo, se obtuvo que el 95,28% de los casos vivos y afiliados al SGSSS tienen cobertura de terapia antirretroviral, representando un aumento del 5,93% respecto al año anterior, y, en tercer lugar, se estimó que el 76,82% alcanzaron la supresión viral con corte de carga viral de menos de 50 copias/ml, aumentando con respecto al año anterior en 10,24%. Es importante resaltar que, a pesar de contar con cobertura de tratamiento, los esquemas de primera línea de la nueva GPC basados en dolutegravir, solamente se están utilizando en el 6,43% de los casos, mientras que los esquemas con efavirenz, medicamento retirado de todas las guías internacionales, se utilizan en el 56,63%.

“PARA COLOMBIA SE ESTIMA QUE EL 74,80% DE LAS PERSONAS QUE VIVEN CON EL VIH CONOCEN SU ESTADO SEROLÓGICO, SEGÚN LA CIFRA ESTIMADA DE 180.000 CASOS EN 2020 (33).”

“LOS PACIENTES QUE PRESENTAN FALLA (TERAPÉUTICA, VIROLÓGICA, CLÍNICA O INMUNOLÓGICA) SE ENCONTRÓ QUE SOLAMENTE EL 31,25% TIENEN GENOTIPIFICACIÓN PARA VIH.”

Al analizar el cumplimiento de la estrategia a nivel país, se identifica que se deben dirigir los esfuerzos a identificar los posibles casos de las personas que ya tienen la infección por VIH, pero no conocen su estado serológico, en buscar mejores estrategias de vinculación y retención en el programa de atención, en ajustar los esquemas de tratamiento siguiendo las recomendaciones de primera línea de la nueva GPC para evitar intolerancia, toxicidad y falla virológica con la consecuente pérdida de adherencia del paciente, deterioro inmunológico y muerte. Además de esto, se debe realizar un análisis diferencial por entidad territorial, dado que se observan resultados más bajos, tanto en la cobertura de la terapia antirretroviral como control virológico en departamentos como Vaupés, Amazonas, Chocó y Nariño, entre otros.

Otra situación relevante en el cumplimiento del tercer objetivo es que de los pacientes que presentan falla terapéutica (virológica, clínica o inmunológica), se encontró que solamente el 31,25% tienen genotipificación para VIH. Según la nueva Guía de Práctica Clínica, a todos los pacientes que presenten falla virológica se les debe realizar genotipificación para evaluar una posible resistencia a los antirretrovirales (35), por lo cual se espera que, en el próximo período, todos los pacientes que presenten falla cuenten con un cambio de esquema de tratamiento guiado por los resultados de la genotipificación.

En cuanto a la Estrategia Nacional para la Eliminación de la Transmisión Materno Infantil del VIH, se resalta que disminuyó el suministro de la terapia antirretroviral a gestantes con VIH a 94,43%, por lo cual no se alcanzó la meta del 95%. Además, no se logró la meta de supresión farmacológica de la lactancia materna a pesar del aumento porcentual con relación al año anterior. En lo que respecta a la transmisión vertical, se continúa cumpliendo la meta de ser inferior al 2%; aunque un alto porcentaje de niños aún están en seguimiento en este período.

En materia de los indicadores de gestión de riesgo, es importante identificar los que se están en bajo cumplimiento y no muy cercanos a las metas establecidas; y por tanto sugerir a las entidades una intervención de manera prioritaria, como es el caso del indicador de detección temprana en los pacientes incidentes que muestra una tendencia sin mejoría desde 2017. Esta situación podría mejorar con una oferta amplia de pruebas de VIH sin necesidad de prescripción médica en los servicios de salud, mayor sensibilización frente a la importancia de la prueba y reducción del estigma y discriminación hacia las poblaciones clave.

Otro indicador a resaltar es la proporción de las personas viviendo con el VIH que tienen prescripción adecuada de terapia antirretroviral que, aunque ha aumentado en los últimos años, aún se encuentra en bajo rango de cumplimiento. Con la actualización de la Guía de Práctica Clínica en el 2021, se espera que los esquemas de tratamiento se adapten a las nuevas recomendaciones, mejorando la adherencia y los resultados en salud y se inicie en tratamiento a todos aquellos que aún no lo habían iniciado.

Con referencia a los efectos observados por la pandemia por COVID-19, el diagnóstico de los casos desde el mes de marzo de 2020, cuando inició la situación de confinamiento, se disminuyeron en relación con los años anteriores. No obstante, los tiempos de inicio de la atención, inicio del tratamiento antirretroviral y el suministro de los antirretrovirales no se vieron afectados, es decir que los casos cuando son detectados, reciben la atención médica y el tratamiento de la misma manera que antes de la pandemia. En la cantidad

“EL CASO DEL INDICADOR DE DETECCIÓN TEMPRANA EN LOS PACIENTES INCIDENTES QUE MUESTRA UNA TENDENCIA SIN MEJORÍA DESDE 2017.”

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

“SE DEBEN IDENTIFICAR LAS SITUACIONES QUE INFLUYEN EN LOGRAR EL CONTROL VIROLÓGICO DE LAS PPL, DADO QUE, AL RECIBIR UN ESQUEMA SIMILAR DE TRATAMIENTO, NO SE ESTÁN LOGRANDO LAS METAS DE CONTROL VIROLÓGICO.”

de pacientes que reciben como mínimo una atención por médico infectólogo, se observó un aumento en la región Oriental y en Bogotá, que puede estar explicado por la implementación de servicios de telemedicina.

De la misma manera, la atención clínica y la formulación para el VIH por parte de un médico experto o por un médico infectólogo aumentó en la mayoría de las regiones, probablemente por el uso de esta modalidad de atención. Finalmente, en la realización de los paraclínicos de seguimiento como el conteo de linfocitos T CD4 y la carga viral para VIH, se identificó una disminución en los meses de abril a julio con una posterior compensación dada por el aumento en la cantidad de paraclínicos en los meses de agosto a noviembre. Esta situación está relacionada con la respuesta brindada por los servicios de salud, donde inicialmente se enfocaron los esfuerzos en atender los casos de COVID-19.

Para este período se contó con el reporte de información de las personas privadas de la libertad, en los cuales se encontró que reciben tratamiento antirretroviral en un porcentaje similar al resto de la población. Los esquemas de tratamiento antirretroviral que reciben las PPL son similares al resto de la población, pero el control virológico observado según el esquema de tratamiento es menor. Por ejemplo, los dos esquemas más utilizados que son efavirenz, emtricitabina y tenofovir que logra el control virológico en el 78,61% de la población general, en la PPL solo alcanzó el 30,56%; y el esquema abacavir, efavirenz, lamivudina que logra el 83,45% en la población general, solo alcanzó el 19,75% en PPL.

Esta situación es de vital importancia, dado que se deben identificar las situaciones que influyen en lograr el control virológico de las PPL, dado que, al recibir un esquema similar de tratamiento, debieran estar observándose resultados similares. En la literatura colombiana sobre PPL se reporta que las personas viviendo con VIH no acceden oportunamente a los medicamentos y se carece de servicios con un adecuado nivel de prevención y diagnóstico, y por último y no menos importante, se adiciona que es una población que sufre de estigmatización (36-37).

En general, en los servicios de salud se recomienda asegurar el suministro ininterrumpido de los medicamentos antirretrovirales a fin de evitar muertes relacionadas y, al lograr la indetectabilidad, reducir la transmisibilidad del virus. Esto aunado a medidas de prevención combinada lograría reducir el impacto de la sindemia COVID-19 y VIH (38).

Tras el análisis efectuado, se concluye que hay mejoras en el nivel de cumplimiento de algunos indicadores, lo que refleja una buena gestión por parte de los prestadores, aseguradores y del sistema de salud en general. Sin embargo, es importante enfocarse en las regiones, departamentos y municipios donde se observa una brecha importante en el cumplimiento de las metas, e implementar estrategias dirigidas a diagnosticar oportunamente la infección y asegurar la adherencia al tratamiento antirretroviral en todas las personas viviendo con el VIH, así como a aprovechar las lecciones aprendidas y adaptaciones de los servicios de salud como parte de la respuesta a la pandemia por COVID-19 (39).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ONUSIDA. Orientaciones terminológicas de Onusida [Internet]. 2015 [citado 03 de octubre de 2021]. p. 7-30. Disponible en:
2. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española, 23a ed., [versión 23.3 en línea]. En: Madrid. Actualización 2020. Disponible en: <https://dle.rae.es/intersexualidad?m=form>
3. Organización Panamericana de la Salud. Marco de Monitoreo del Continuo de la Atención al VIH 2014. Anexo al informe de reunión: Consulta Regional en América Latina y el Caribe sobre información epidemiológica de la infección por el VIH [Internet]. 2014. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/2014-cha-continuo-atencion-vih.pdf>
4. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). HIV and AIDS Timeline [Internet]. 2020. Disponible en: <https://npin.cdc.gov/pages/hiv-and-aids-timeline#1980>
5. UNAIDS. HIV and AIDS - Basic facts [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.unaids.org/es/frequently-asked-questions-about-hiv-and-aids>
6. ONUSIDA. Estadísticas mundiales sobre el VIH - Hoja informativa 2021 [Internet]. 2021. Disponible en: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_es.pdf
7. World Health Organization (WHO). Consolidated guidelines on HIV prevention, testing, treatment, service delivery and monitoring: recommendations for a public health approach. Julio 2021. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240031593>
8. UNAIDS. Global AIDS Strategy 2021-2026 [Internet]. 2021. Disponible en: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-AIDS-strategy-2021-2026_es.pdf
9. Ministerio de la Protección social. Resolución 4725 de 2011 [Internet]. 2011. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Resoluci%C3%B3n_4725_de_2011.pdf
10. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución Número 0783 de 2012 [Internet]. 2012 [citado 12 de junio de 2018]. p. 1-7. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Resolucion-0783-de-2012.PDF>
11. Ministerio de Salud y la Protección Social. Resolución número 0273 de 2019 [Internet]. 2019. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20273%20de%202019.pdf
12. Ministerio de Salud y la Protección Social. Resolución 1912 de 2015 [Internet]. 2015. Disponible en: https://cuenta-dealtocosto.org/site/wp-content/uploads/2019/10/Resolución_1912_de_2015_vih.pdf
13. Cuenta de Alto Costo. Consenso Basado en Evidencia Indicadores Mínimos para Evaluar Resultados de Gestión y Clínicos en Instituciones de Atención a Personas Viviendo con VIH en Colombia [Internet]. 2014. p. 1-44. Disponible en: <https://cuentadealtocosto.org/site/images/Publicaciones/Consenso.pdf>
14. Mundial AM. Declaración de Helsinki de la AMM-Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. En Helsinki; 2013.
15. Comisión Nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y del comportamiento. Informe Belmont. En USA; 1979.
16. Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas y la Organización Mundial de la Salud. Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos. En 2017.
17. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 8430 de 1993. En Bogotá D.C.; 1993.
18. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 1995 de 1999. En Bogotá D.C.; 1999.
19. Ministerio de Salud y Protección Social. Ley 1581 de 2012. En Bogotá D.C.; 2012.
20. Presidencia de la República de Colombia. Decreto 1377 de 2013. En Bogotá D.C.; 2013.

Situación del VIH y sida en Colombia 2021

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

21. Ministerio de Salud y Protección Social. Guía de práctica clínica (GPC) basada en la evidencia científica para la atención de la infección por VIH / sida en adolescentes (con 13 años de edad o más) y adultos. 2014. 499 p. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/gpc-vih-adultos-version-profesionales-salud.pdf>
22. Ministerio de la Protección social. Guía de Práctica Clínica (GPC) basada en la evidencia científica para la atención de la infección por VIH en niñas y niños menores de 13 años de edad [Internet]. 2014. p. 37-9. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/GPC-corta-VIH-pediatria-final.pdf>
23. United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2019). World Population Prospects 2019, Online Edition. Rev. 1. Disponible en: <https://population.un.org/wpp/>
24. PAHO. New HIV infections rose more than 20% in Latin America in the last decade, PAHO says. [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/en/news/30-11-2020-new-hiv-infections-rose-more-20-latin-america-last-decade-paho-says>
25. Selik et al., 2014, R.M. Selik, E.D. Mokotoff, B. Branson, S.M. Owen, S. Whitmore, H.I. Hall. Centers for Disease Control and Prevention (CDC) Revised surveillance case definition for HIV infection--United States, 2014 MMWR Recomm. Rep., 63 (RR-03) (2014), pp. 1-10. Disponible en: <https://www.cdc.gov/mmwr/pdf/rr/rr6303.pdf>
26. UNAIDS. 2020 global AIDS update - seizing the moment - tackling entrenched inequalities to end epidemics. [Internet]. 2021. Disponible en: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2020_global-aids-report_en.pdf
27. OPS. ETMI-PLUS: marco para la eliminación de la transmisión maternoinfantil del VIH, la sífilis, la hepatitis y la enfermedad de Chagas. [Internet]. 2021. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34306/OPSCHA17009-spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
28. Chenneville T, Gabbidon K, Hanson P, Holyfield C. The Impact of COVID-19 on HIV Treatment and Research: A Call to Action. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2020; 17(12):4548. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph17124548>
29. Fund, G. (2020). Global fund survey: majority of HIV, TB and malaria programs face disruptions as a result of COVID-19. Disponible en <https://www.theglobalfund.org/en/covid-19/news/2020-06-17-global-fund-survey-majority-of-hiv-tb-and-malaria-programs-face-disruptions-as-a-result-of-covid-19>
30. AB Hogan, BL Jewell, E Sherrard-Smith, et al. Potential impact of the COVID-19 pandemic on HIV, tuberculosis, and malaria in low-income and middle-income countries: a modelling study. Lancet Glob Health (2020). Published online July 13. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30288-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30288-6)
31. Presidencia de la República de Colombia. Decreto 417 del 17 de Marzo de 2020. 17 Marzo 2020 [En línea]. 2020;1-16. Disponible en: <https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20417%20DEL%2017%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf>
32. Instituto Nacional de Salud. Informe de evento VIH/SIDA. Período epidemiológico XIII. Colombia, 2020. [Internet]. Disponible en: https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/VIH-SIDA_2020.pdf
33. ONUSIDA. Country factsheets - Colombia - 2020 [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.unaids.org/es/regionscountries/countries/colombia>
34. ONUSIDA. Seizing the moment. Tackling entrenched inequalities to end epidemics [Internet]. 2020. Disponible en: <https://aids2020.unaids.org/report/>
35. Ministerio de la Protección social. Guía de Práctica Clínica (GPC) basada en la evidencia científica para la atención de la infección por VIH en personas adultas, gestates y adolescentes [Internet]. 2021. p. 117-120. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/gpc-vih-adultos-version-profesionales-salud.pdf>
36. Gaviria-García G, Lastre-Amell G, Trejos-Herrera A. Prevalencia del VIH y conductas de riesgo en internos de un centro carcelario del distrito de Barranquilla (Colombia). Rev Salud Uninorte. 2015;31(1):25-35. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522015000100005

37. Lopera Medina, M. M., & Hernández Pacheco, J. (2020). Situación de salud de la población privada de la libertad en Colombia. Una revisión sistemática de la literatura. *Gerencia Y Políticas De Salud*, 19, 1-26. Disponible en: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps19.sspp>
38. Britta LJ, Edinah M, John S, Sherrie L. K, Andrew P. Potential effects of disruption to HIV programmes in sub-Saharan Africa caused by COVID-19: results from multiple mathematical models 2020. *The Lancet HIV*. Volume 7, Issue 9, 2020, Pages e629-e640, ISSN 2352-3018, Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S2352-3018\(20\)30211-3](https://doi.org/10.1016/S2352-3018(20)30211-3)
39. Alzate Angel, JC, Martínez-Buitrago, E., y Posada-Vergara, MP (2020). COVID-19 y VIH. *Colombia Médica*, 51 (2), e-4327. Disponible en: <https://doi.org/10.25100/cm.v51i2.4327>
40. Rick, F, Odoke, W, van den Hombergh, J, Benzaken, AS, Avelino-Silva, VI. Impact of coronavirus disease (COVID-19) on HIV testing and care provision across four continents. *HIV Med*. 2021; 00: 1- 9. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/hiv.13180>
41. Antinori, A., Coenen, T., Costagiola, D., Dedes, N., Ellefson, M., Gatell, J., Girardi, E., Johnson, M., Kirk, O., Lundgren, J., Mocroft, A., D'Arminio Monforte, A., Phillips, A., Raben, D., Rockstroh, J., Sabin, C., Sönnnerborg, A., De Wolf, F. and (2011), Late presentation of HIV infection: a consensus definition. *HIV Medicine*, 12: 61-64. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/j.1468-1293.2010.00857.x>
42. Granich RM, Gilks CF, Dye C, De Cock KM, Williams BG. Universal voluntary HIV testing with immediate antiretroviral therapy as a strategy for elimination of HIV transmission: a mathematical model. *Lancet*. 2009 Jan 3; 373(9657):48-57. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19038438/>
43. William Arbey Gutiérrez Cortes, Jhonatan Andrés Portes Ortiz, María Alejandra Rodríguez Ospina, Dennis Lucía Hernández Córdoba, Coronavirus disease (COVID-19) como causa de mortalidad en Colombia, *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, Volume 56, Issue 4, 2021, Pages 244-245, ISSN 0211-139X. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.regg.2021.04.002>
44. Ministerio de la Protección Social. Cifras de aseguramiento en salud [Internet]. Revisado el 23 de noviembre de 2021. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>



CUENTA DE ALTO COSTO

Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO



¡SÍGUENOS EN NUESTRAS REDES SOCIALES!