

Mortalidad por VIH en Uruguay

Dra. Anaclara Firpo Reggio



Simposio Regional

*Comunidad y ciencia unidas para la eliminación
de la epidemia de VIH en América Latina*

Situación epidemiológica al 2024



3.444.263 hab.

📌 Viven con VIH $\approx$ **15586**

🧪 Diagnósticos anuales $\approx$ **850** (25/100.000 hab)

💊 En TARV: **12940**

✅ CV indetectable: **9984**

🏥 Fallecidos: **114** (3,2/100.000 hab)

Mortalidad por VIH en Uruguay

114 fallecidos en 2024 (3,2/100.000 hab)



→ **54% (62) infecciones respiratorias**

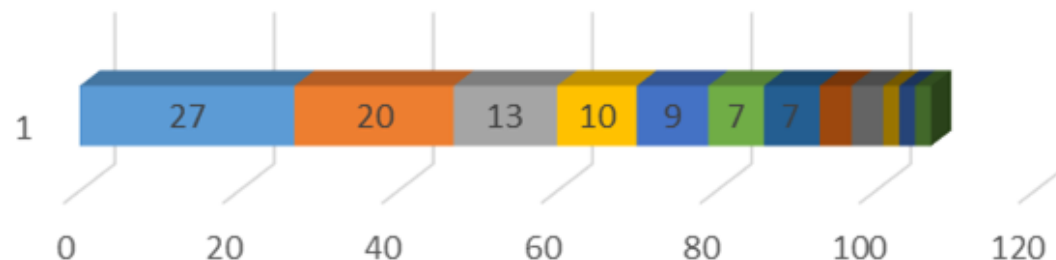
! 27 Tuberculosis Pulmonar

→ **20% neuroinfecciones**

→ **11% neoplasias asociadas al VIH**

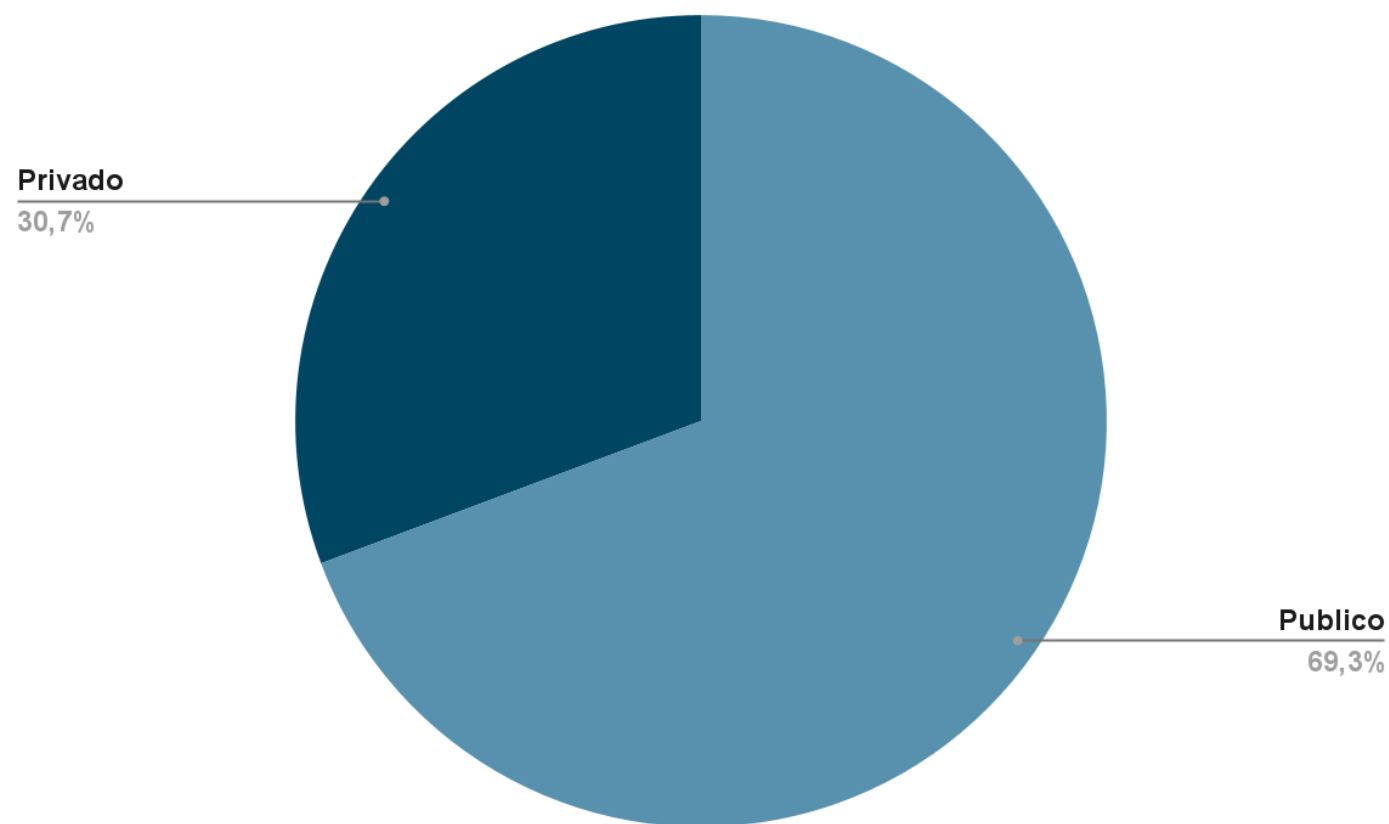
→ **11% estadio SIDA sin especificar**
EO

Causas de muerte por VIH, Uruguay, 2024



Mortalidad por VIH en Uruguay

Distribución de fallecimientos por prestador de salud



Publico	79 (69%)
Privado	35 (31%)

Acceso a la información

EL NUEVO
ECUADOR 

Ministerio de Salud Pública

Registro de mortalidad

Sistema de registro y calidad de los datos de mortalidad:

- Mediante **certificados de defunción electrónicos**, registrados en un sistema único de **Estadísticas Vitales**.
- Se **codifica la causa básica de muerte** según CIE-10.

Revisión de mortalidad 2024:

Cruce de datos reveló fallecimientos no registrados como VIH.

✗ limitaciones: errores de codificación

! necesidad de mejorar la interoperabilidad entre programas

Estadísticas Vitales:

89 fallecimientos.

Revisión de casos:

25 casos no
registrados
previamente.

Análisis de mortalidad por VIH y TB

Adaptado del protocolo genérico de OPS de análisis de mortalidad

 **Objetivo:** Fortalecer las capacidades del MSP para la implantación de un programa de enfermedad avanzada por vih mejorando el registro de mortalidad por VIH y tuberculosis

 **Población:** personas fallecidas en el año 2024 con diagnóstico de VIH y/o tuberculosis

 **Metodología:** Estudio descriptivo, retrospectivo, de base nacional.

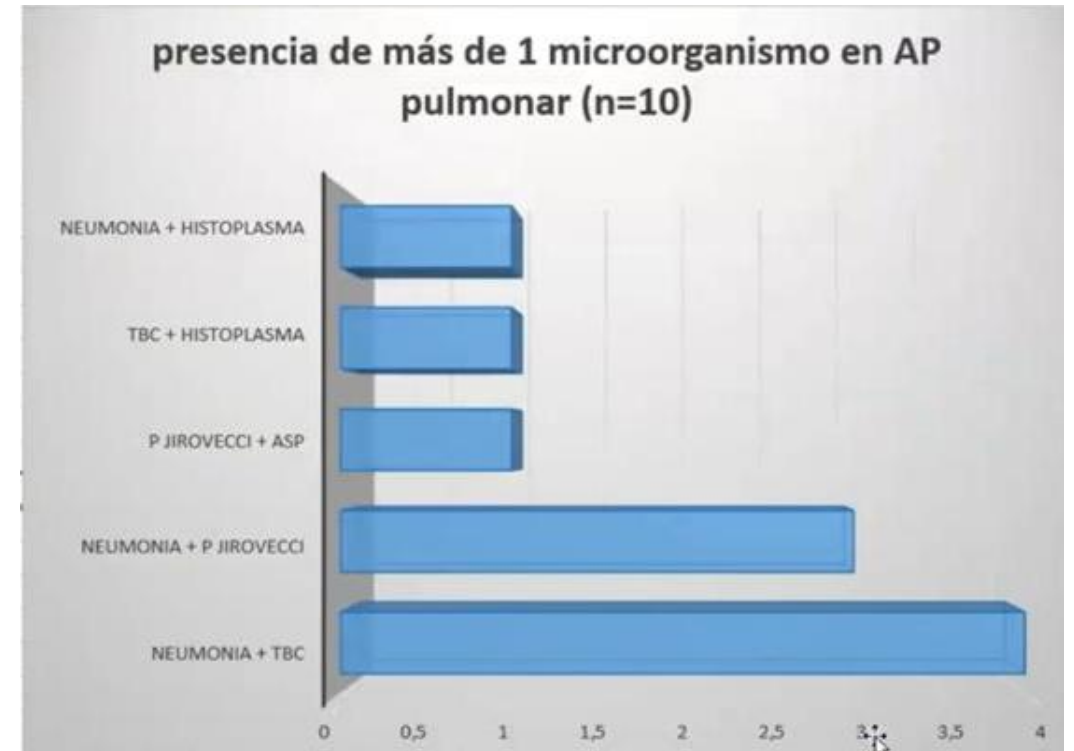
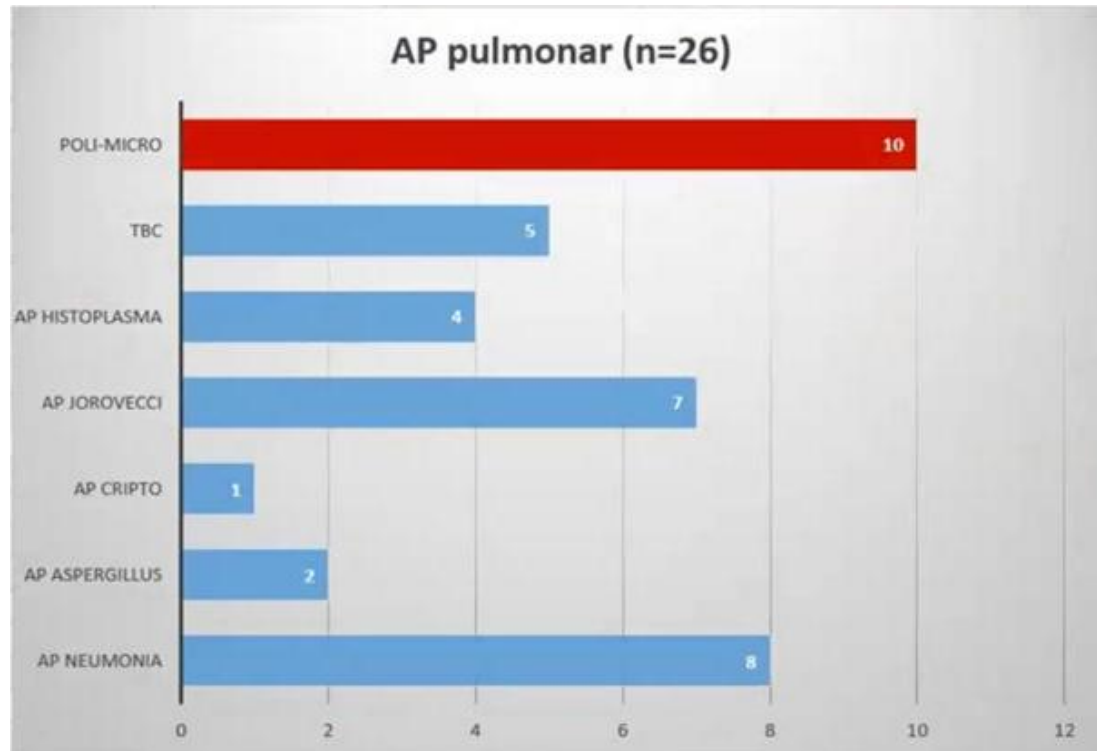
- Fuente de datos: cruce de tres bases nominales (VIH, TB y defunciones).
- Revisión caso a caso mediante formulario estandarizado: incluye datos clínicos, adherencia, comorbilidades y causa de muerte según registro y criterio clínico.

 **Aporte a datos actuales:**

- Mejorar la **calidad del dato** sobre mortalidad por VIH y tuberculosis.
- **Identificar brechas** asistenciales y **subregistros** que limitan la respuesta sanitaria.
- Aportar **evidencia para orientar políticas y acciones** efectivas en salud pública.

Estudios de autopsias en pacientes VIH+

- Estudio unicentrico, H. Español (ASSE)
- >100 autopsias pulmonares en pacientes fallecidos
- 26 casos con diagnóstico de VIH



Fortalecimiento de los sistemas de información: SIVISA



- **SIVISA** (Sistema Integrado de Vigilancia en Salud).
 - Sistema **longitudinal** e **interoperable**, con capacidad de integrar información proveniente de historias clínicas electrónicas, laboratorios y vigilancia epidemiológica.
 - Permitir obtener **datos en tiempo real** y mejorar la trazabilidad de las personas con VIH.
 - Implementación progresiva potenciará el monitoreo de la morbimortalidad.

Mensaje final

- Medir y analizar la mortalidad con precisión es esencial para orientar intervenciones efectivas.
- Comprender nuestras muertes es el primer paso para evitarlas.
- Fortalecer la calidad del dato y la coordinación entre programas es fundamental para avanzar hacia la eliminación del VIH como problema de salud pública.

Programa de ITS, VIH y hepatitis





Ministerio de Salud Pública