



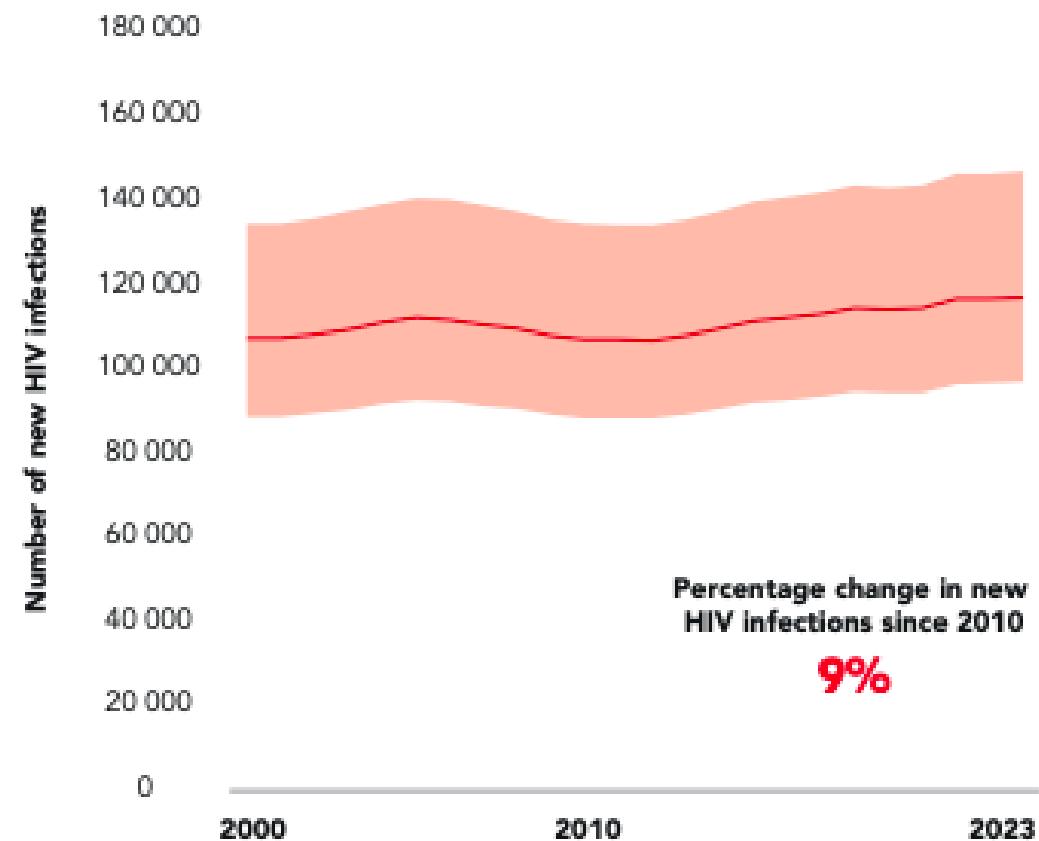
Transformando la respuesta: Un México que previene el VIH

Alicia Piñeirúa Menéndez

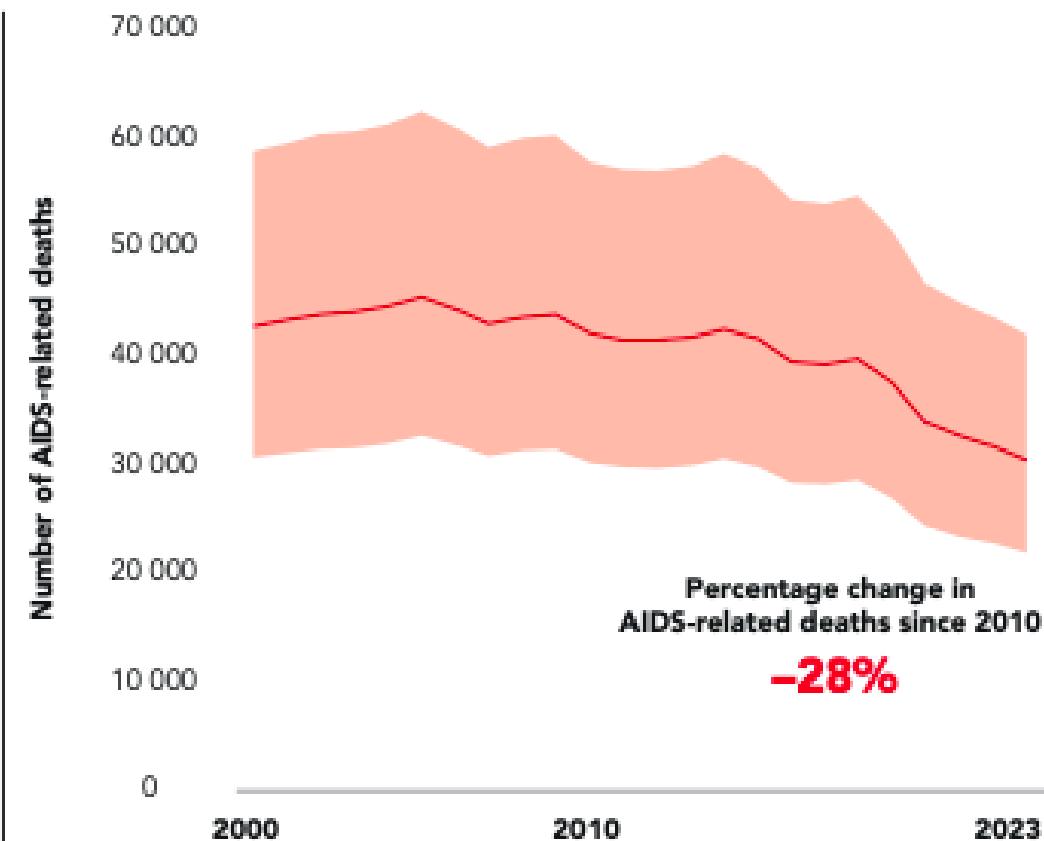
14 de noviembre de 2025

Situación del VIH en América Latina

Reducción en la mortalidad pero INCREMENTO en los casos nuevos de infección por VIH (9%)



↑
2022 vs 2010:
20% en HSH's
42% en trabajador@s sexuales
19% en MT



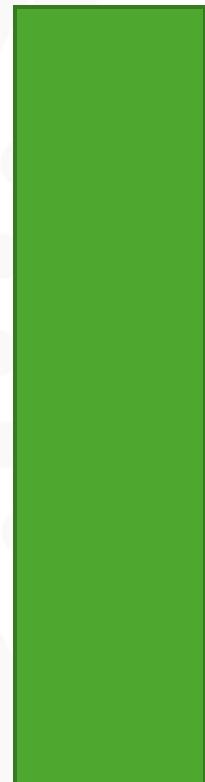
Infección por VIH en México: Continuo de atención



Se estima que hay entre 370,000 y 450,000 personas viviendo con VIH en México

La MAYOR parte de las nuevas infecciones, ocurren a través de personas que NO conocen su diagnóstico.

95%



Diagnóstico de VIH

310,000 personas conocen su diagnóstico (79%) *

Caída de pruebas de VIH 2022 a 2023

43% con <200 CD4+ al diagnóstico

95%



Personas en TAR

240,000 (64%)

Diferenciado por género/edad:

Mujeres: 53%
Niñ@s: 48%

95%



Nuevas infecciones:
2023: 19,000
2024: 17,953

Supresión virológica

220,000 (59%)

Retención
Pobreza
Fragmentación de sistemas de salud
Migración
Salud mental
Uso problemático de sustancias

ESTIGMA/DISCRIMINACIÓN SINDEMIA TRANSVERSAL AL CONTINUO DE ATENCIÓN

Infección por VIH en México: Grupos de riesgo y condiciones de diagnóstico

¿Quiénes con Más riesgo?

Epidemia “concentrada”.- Prevalencias más elevadas (**aunque no exclusivas**) en ciertos grupos de riesgo

Grupo	Porcentaje de pruebas positivas
Hombres que tienen sexo con hombres	12.5%
Hombres trabajadores sexuales	11.2
Personas trans	7.7%
Personas que se inyectan drogas	1.5%
Mujeres trabajadoras sexuales	1%
Personas privadas de la libertad	0.6%

¿Cómo?

43.2-47% de las personas en nuestro país se diagnostican con VIH avanzado/sida

Estados donde esta proporción sube al 50-60%

- Veracruz
- Oaxaca
- Edo México
- Chiapas
- Guerrero
- Michoacán
- Campeche
- Yucatán
- Aguascalientes
- Morelos

Infección por VIH en México:



Fuente: AIDSINFO key population atlas disponible en: https://kpatlas.unaids.org/dashboard?_ga=2.199111855.1092629375.1695052468-873533763.1691452255&_gl=1%2a1m1u2ri%2a_ga%2aODczNTMzNzYzLjE2OTE0NTIyNTU.%2a_ga_T7FBEZEXNC%2aMTY5NTE0ODU1Ni42LjEuMTY5NTE0OTczOS42M

Sindemias/problemáticas añadidas:

Chemsex (uso sexualizado de sustancias: entre HSH's en CDMX: 30.7%

Prevalencia de consumo de cristal: 10.8%

Incremento de personas que se inyectan drogas del 3.3% al 5.7% en el periodo comprendido entre 2019 y 2023

Prevalencia de VIH entre HSH de entre 16 y 24 años en 3 estados de la república 2023-2024: 5.6%

Mujeres cis género: 20-22% de personas con TARV y nuevos diagnósticos de VIH en México.- Poca visibilización y acción preventiva dirigida en este grupo

Gutiérrez Velilla et al, COGISP, 2025

Boletín de atención integral CENSIDA; 4to trimestre 2024

LXXIX Reunión Anual de Salud Pública

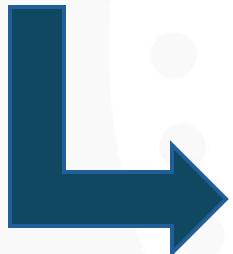
Situación actual:

Tratamiento antirretroviral altamente efectivo con altas tasas de supresión virológica

PERO...

Brecha **muy** importante de diagnóstico

Baja incorporación de usuarias/os a Prevención combinada



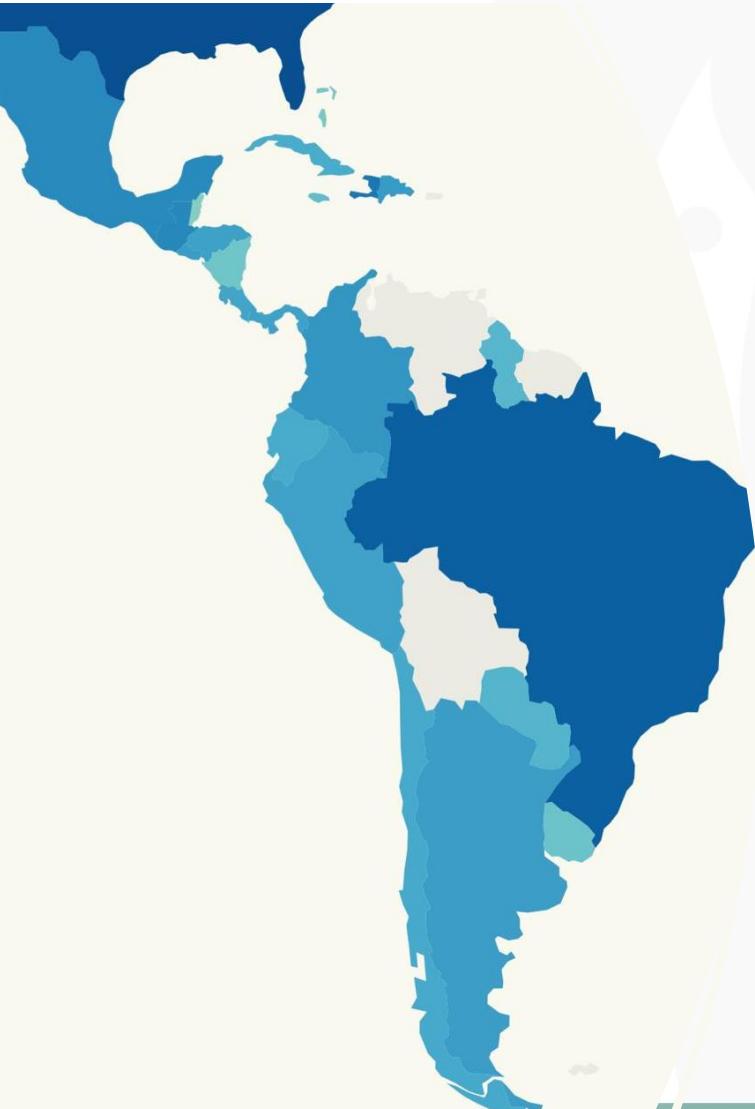
¿QUÉ HACER?



Incrementar el diagnóstico oportuno: Prevención de 4mil nuevas infecciones y complicaciones. Ahorros de 192 millones de pesos

Incrementar el uso de estrategias de prevención biomédica: PrEP
El incremento de personas en PrEP mejorará paralelamente el dx oportuno

Situación de la PrEP en México vs Latinoamérica y el Caribe



- La mayoría de los países de LATAM-CA han adoptado la PrEP como estrategia de prevención.
 - 27/46 (59%) países y territorios de LATAM-CA han adoptado la PrEP^{1,2}

	Aprobación de PrEP oral con TFV/FTC	Guías publicadas	PrEP como política pública	PrEP CAB
Número de países	21/33	15/33	10/33	1/33

- Desde 2019 se han registrado 390,475 inicio de PrEP²
 - 1er lugar Brasil con 67%.
 - **2do lugar México con apenas 3.6%.**

1. Murphy et al. Ther adv infect dis. 2023 apr 17

2. <https://www.paho.org/es/situacion-vih-americas>

Profilaxis PrE Exposición en México

- CENSIDA: 27,898 usuarixs en PrEP al fin de 2024
 - 43.13% CDMX (8,299 Condesa)
 - 30.8% Jalisco
 - El resto de los estados con <1000 usuari@s de PrEP

¿Acumulado de personas que han recibido PrEP o personas con uso durante el año?

Drug Registration Status

	APPROVED	PENDING	NOT APPROVED
Lenacapavir (LEN) for PrEP – Gilead	✓		
Cabotegravir (CAB) for PrEP – ViiV		🔍	
Dapivirine Vaginal Ring (DVR) – Pop Council			🚫
Oral PrEP TDF/FTC – Gilead (Truvada)	✓		
Oral PrEP TDF/xTC* - generic	✓		
Oral PrEP F/TAF – Gilead		2024	



Fuentes: AIDS Info, México disponible en:

<https://www.unaids.org/es/regionscountries/countries/mexico>

CENSIDA, datos no publicados, cortesía del Dr. Mosqueda Gómez

<https://www.prepwatch.com>. Última vez actualizado 25 de enero de 2025

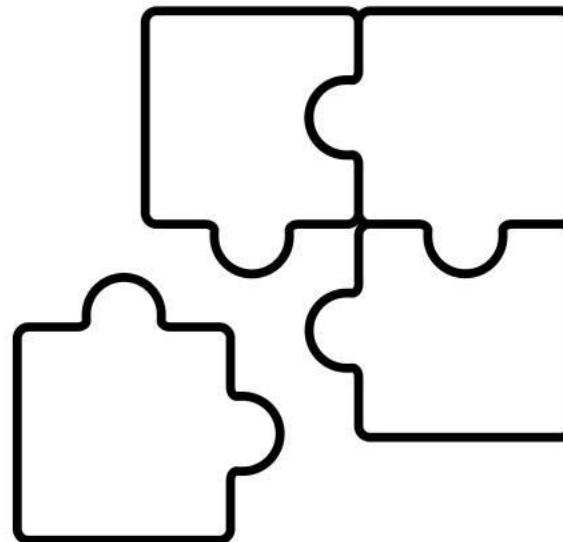
<https://condesa.cdmx.gob.mx/cifras>

* TDF/xTC refers to tenofovir disoproxil fumarate (TDF) and either emtricitabine (FTC) or lamivudine (3TC)

¿A quiénes estamos alcanzando con PrEP?

- Características de usuarixs de PrEP en México vs ENDISEG 2021 ($p<0.05$)¹
 - Autopercebirse gay o bisexual
 - Reportar más de una pareja sexual
 - Más jóvenes
 - **Mayores niveles de educación**
 - **Mayor nivel socioeconómico**

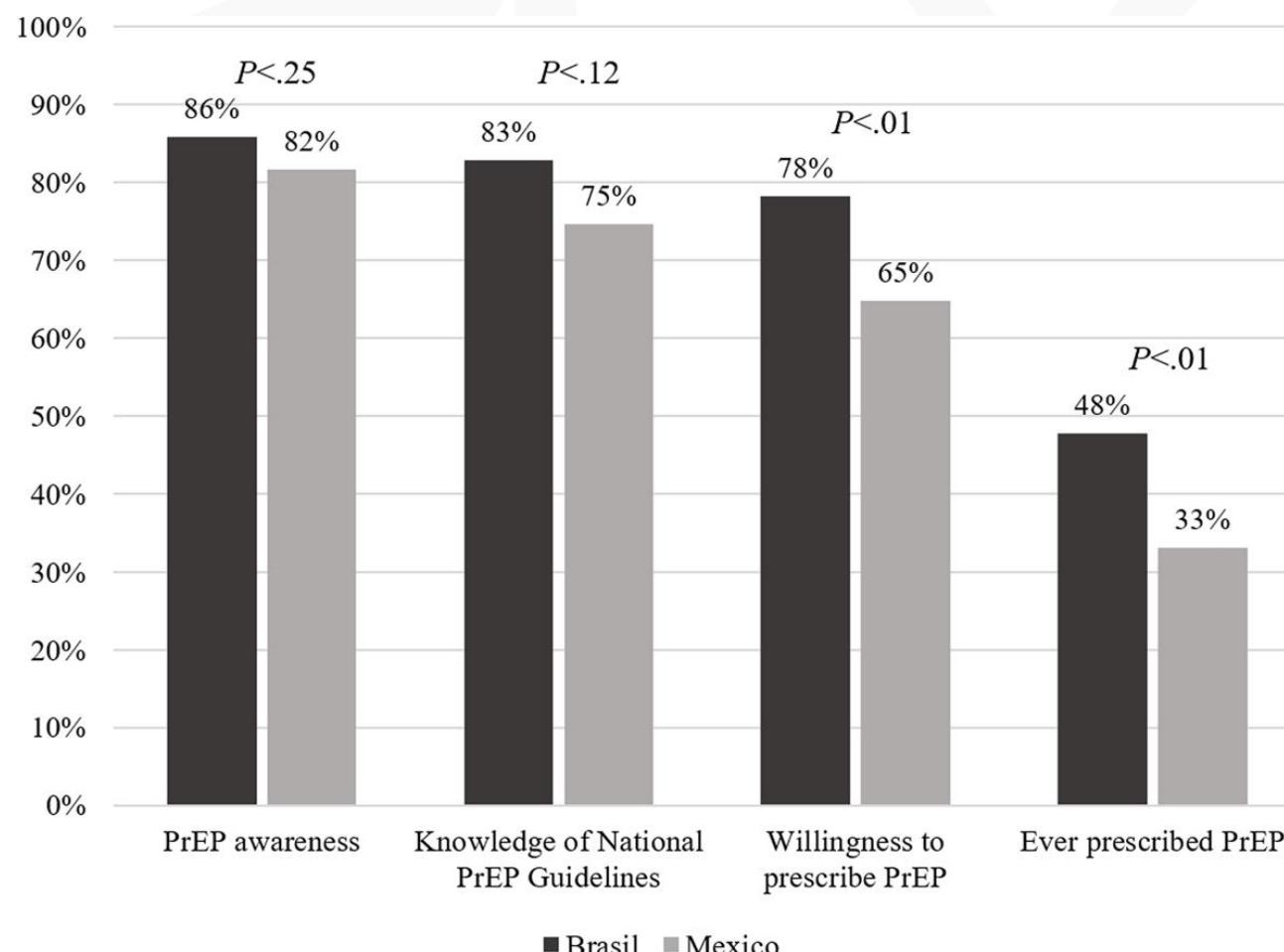
La PrEP en México está alcanzando mayoritariamente hombres de aprox 30 años, con niveles educativos y socioeconómicos elevados



1. Macías-González. IAC2023 Poster WEPEC270

Actitudes de potenciales prescriptores con respecto al uso de PrEP

- Encuesta a médic@s prescriptores de tratamiento ARV en Brasil y México



Concepto de U=U considerado como preciso:



74%



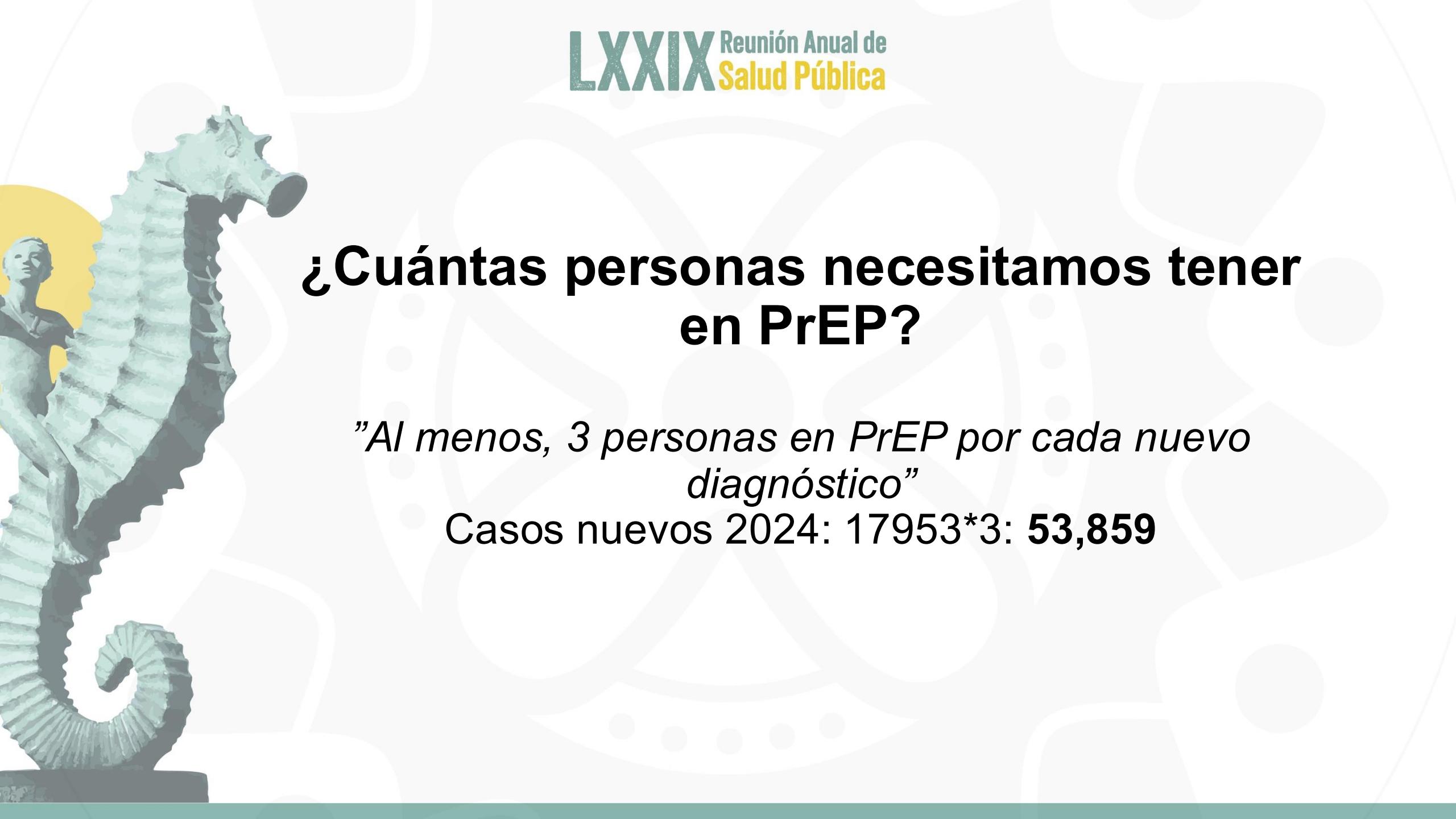
62%

Barreras para la implementación de PrEP en la región: Percepción del personal de salud

	Total (N=481) n (%)	Brazil (N=339; 70.5%) n (%)	Mexico (N=142; 29.5%) n (%)	P value ^a
Populations who would benefit from PrEP (yes)				
Gay, bisexual, and other men who have sex with men (MSM)	426 (88.6)	305 (90)	121 (85.2)	.13
Sex workers	422 (87.7)	327 (96.5)	95 (66.9)	<.001
Transgender people	388 (80.7)	286 (84.4)	102 (71.8)	.001
Partners in a sero-discordant relationship	363 (75.5)	271 (79.9)	92 (64.8)	<.001
Injectable drug users	291 (60.5)	227 (67.0)	64 (45.1)	<.001
Young adults or adolescents	228 (47.4)	157 (46.3)	71 (50)	.46
Non-injectable drug users	188 (36.1)	150 (44.2)	38 (26.8)	<.001
Healthcare services that should offer PrEP (yes)				
HIV/STI clinics	395 (82.1)	270 (79.7)	125 (88)	.03
Specialized clinics	341 (70.9)	271 (79.9)	70 (49.3)	<.001
Family clinics	191 (39.7)	143 (42.2)	48 (33.8)	.09
Private clinics/hospitals	178 (37)	137 (40.4)	41 (28.9)	.02
Primary care	172 (35.8)	124 (36.6)	48 (33.8)	.56
Reasons PrEP should not be offered (yes)				
"Behavioral interventions should be prioritized instead of PrEP"	261 (54.3)	148 (43.7)	113 (79.6)	<.001
"Public PrEP will reduce the budget for antiretroviral treatment"	202 (42)	120 (35.4)	82 (57.8)	<.001
"I think PrEP should not be provided by public services"	49 (10.2)	26 (7.7)	23 (16.2)	<.01
"Low number of PrEP users to maintain PrEP as public policy"	43 (8.9)	15 (4.4)	28 (19.7)	<.001

Barreras para la implementación de PrEP en la región: Percepción del personal de salud

	Total (N=481) n (%)	Brazil (N=339; 70.5%) n (%)	Mexico (N=142; 29.5%) n (%)	P value ^a
Concerns (yes)				
Consistent access to PrEP medication	379 (78.6)	281 (82.9)	98 (68.3)	<.001
ARV ^b resistance in case of acute HIV infection or seroconversion	362 (75.1)	243 (71.7)	119 (83.2)	<.01
Risky behavior increases	361 (74.9)	238 (70.2)	123 (86)	<.001
Users need to take a drug everyday	361 (74.9)	255 (75.2)	106 (74.1)	.80
Risk of ARV drug resistance	326 (67.6)	215 (63.4)	111 (77.6)	<.01
Severe adverse effects	270 (56)	179 (52.8)	91 (63.6)	.03
Mild adverse effects	204 (42.3)	131 (38.6)	73 (51.1)	.01
Limited availability of ARV for people living with HIV	266 (55.2)	177 (52.2)	89 (62.2)	.04
PrEP efficacy	177 (36.7)	112 (33)	65 (45.5)	.01
Barriers (yes)				
Users have low PrEP knowledge	298 (62.0)	198 (58.4)	100 (70.4)	.01
Users have limited capacity for PrEP adherence	284 (59.0)	188 (55.5)	96 (67.6)	.01
Lack of professionals to prescribe PrEP	276 (57.4)	210 (62.0)	66 (46.5)	<.01
Limited time to discuss PrEP	171 (35.6)	111 (32.7)	60 (42.3)	.05
I have no knowledge about PrEP	165 (34.3)	89 (26.3)	76 (53.5)	<.001
I do not know where to refer a potential PrEP user ^c	81 (16.8)	81 (23.9)	–	N/A ^d

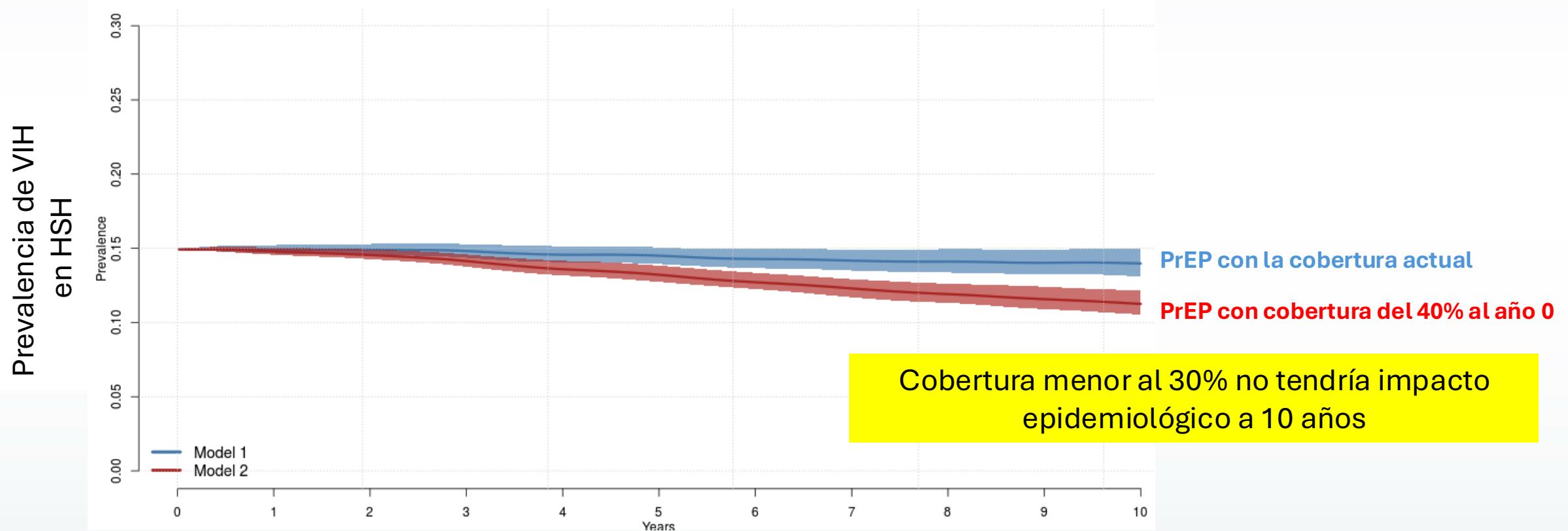


¿Cuántas personas necesitamos tener en PrEP?

"Al menos, 3 personas en PrEP por cada nuevo diagnóstico"

Casos nuevos 2024: $17953 * 3 = 53,859$

Impacto esperado de la PrEP sobre la prevalencia del VIH entre HSH en México



Expansión de PrEP ideal de acuerdo al modelo OPS en México: HSH/mujeres trans

	2023	2024	2025
Base poblacional sexo masculino al nacer 15-49 a	33,261,727	33,434,594	33,676,998

Hombres que tienen sexo con hombres 15-50 años

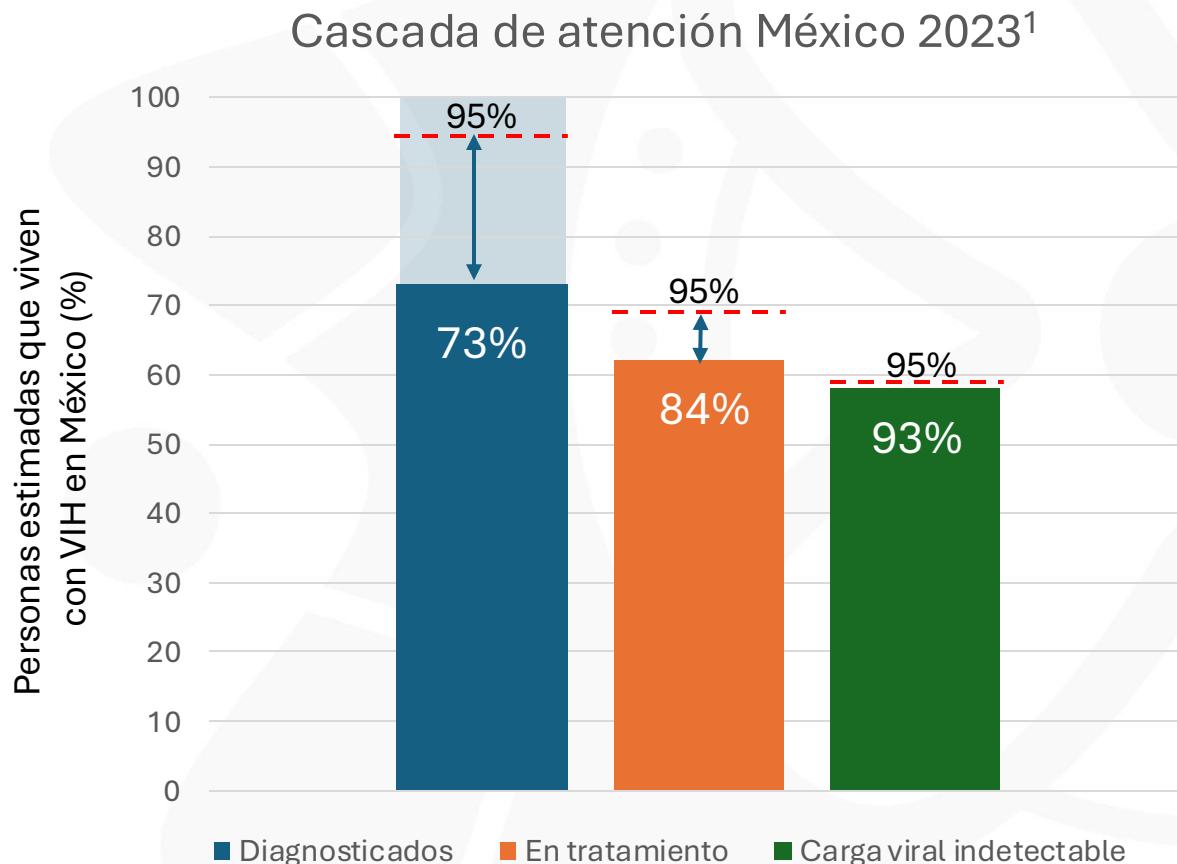
	2023	2024	2025	
Necesidad	424,208	426,923	429,504	40% = 171,801
Aceptabilidad	298,642	300,554	302,371	
Cobertura actual	10,788 (2.3%)	27,898 (5.9%)	-	

Mujeres trans 15-50 años

	2023	2024	2025
Necesidad	65,512	65,931	66,330
Aceptabilidad	46,121	46,416	46,696
Cobertura actual	¿?	¿?	¿?

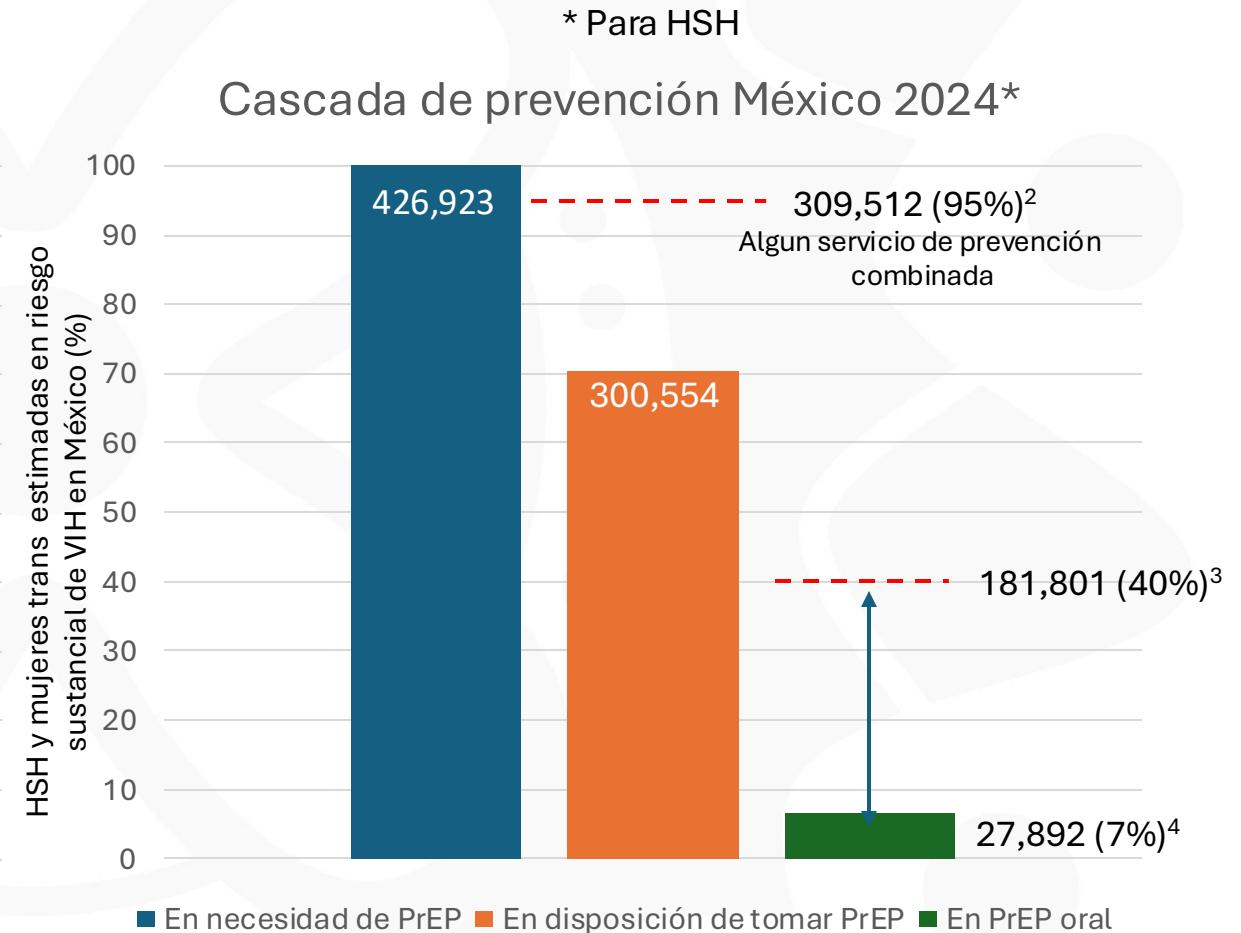
Al ritmo actual con incremento de 17,110/año tomaría ~10 años

Los retos en la cascada de atención y de prevención para el control del VIH en México



1. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/873833/BOLETIN_DAI_ESPECIAL_2023_30112023_1.pdf

2. ONUSIDA. Objetivos de alto nivel 2020-2025



3. QUANTPrEP: <https://www.paho.org/estudios/vigilancia-monitoreo-vih-e-infecciones-transmision-sexual/quantprep-instrumento-para-estimar>

4. CENSIDA. 2025



¿Cómo hacerlo?

Necesitamos 3 cosas:

INICIAR

Difusión
Generación de demanda
Sensibilización de personal médico/paramédico o
Facilitar acceso

PERSISTIR

Proporcionar información veraz sobre potenciales efectos adversos
Facilitar seguimiento
Reducir la carga asistencial que representan estos servicios a los SS

RETENER

Entender razones de abandono
Diseñar estrategias específicas para grupos que han mostrado tener problemas de adherencia (Adolescentes, MT, etc)

PrEP: Propuestas para su implementación

Conveniencia
Opciones
Comodidad

Des-Medicalizar y des-centralizar
Ofertar PrEP fuera de los entornos de salud, (consejería/enfermería/trabajo social)

Simplificar

Formas menos complejas de proveer servicios
Promover el incremento en el acceso
Disminuir el costo sin sacrificar calidad y eficacia



Diferenciar

Adaptar los servicios a la persona y el contexto, considerar necesidades y preferencias

Integrar

Los servicios de PrEP a otros servicios de primer nivel de atención: salud sexual y reproductiva, reducción de daños, cuidado prenatal , salud mental

PrEP: Propuestas para su implementación

Equipos multidisciplinario



Diversos sitios para entrega/recolección

Unidades Móviles

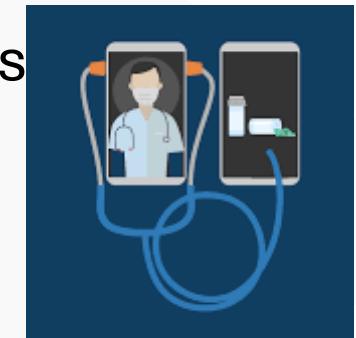


Estrategia de “bola de nieve” con pares

Horarios Flexibles



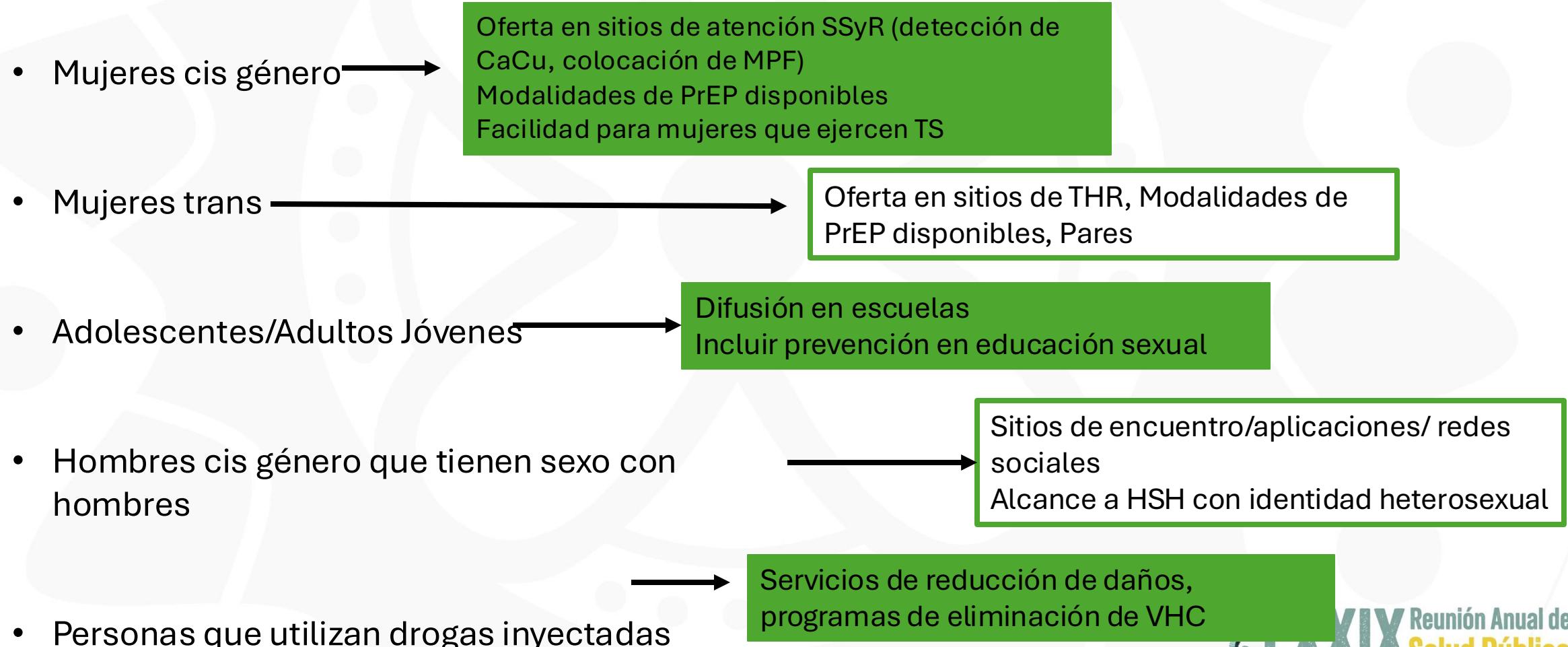
Uso de tecnologías
Virtual/TelePrEP



Incremento de 34 veces el
acceso a PrEP en mujeres
que ejercen trabajo sexual

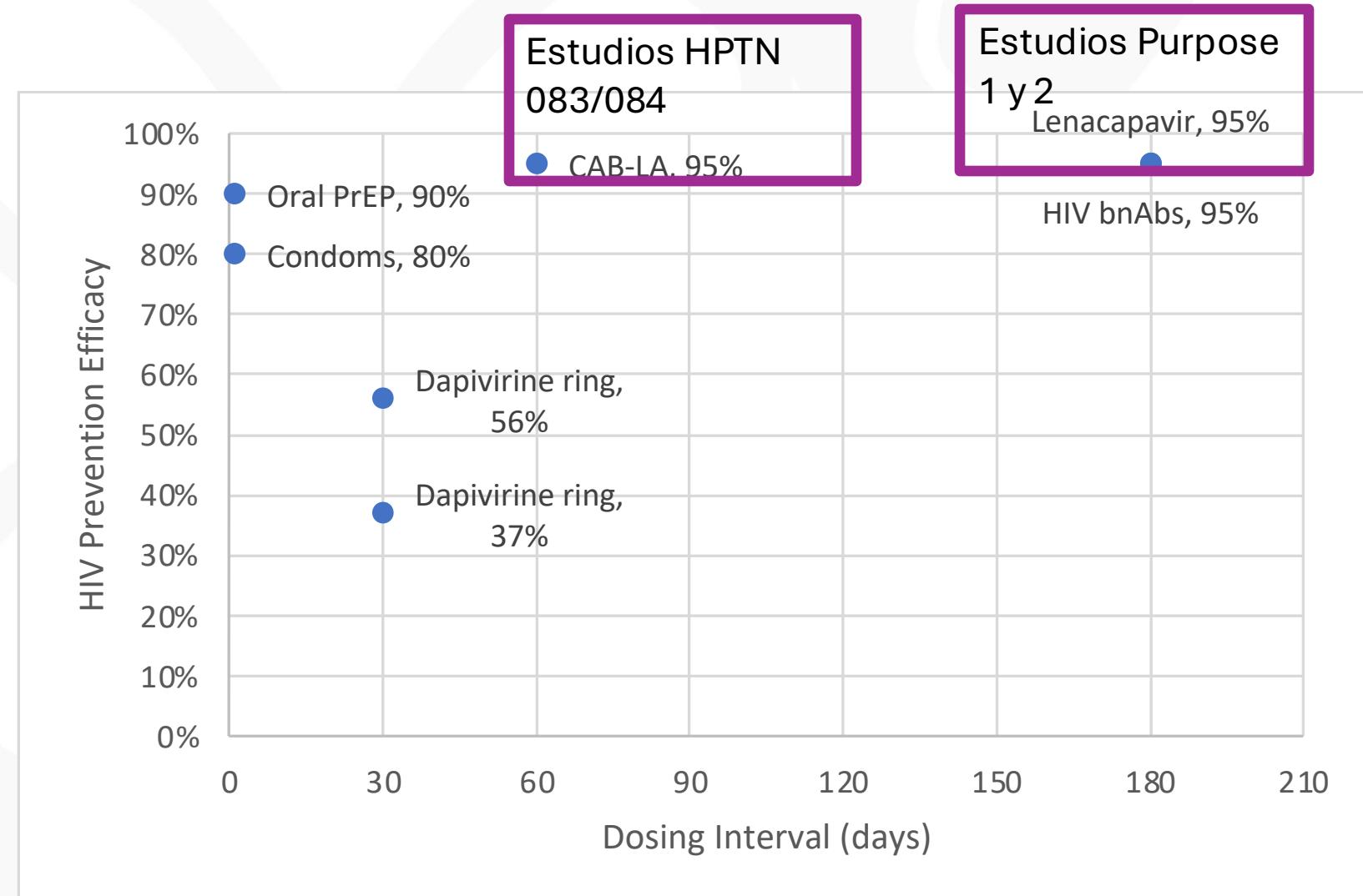
PrEP: Propuestas para su implementación

Diferenciación de servicios:



Nuevas estrategias preventivas

- Personas con necesidades diferentes
- Posibilidad de elegir entre diferentes estrategias
- Atributos: eficacia, seguridad, privacidad, facilidad de uso, accesibilidad
- Alcance a poblaciones con poca adherencia a estrategias orales



El futuro en prevención: Inyectables

Estudio	Medicamento a probar	Población	Comparador	Hallazgos
HPTN083	CAB LA IM c/2 meses	HSH y MT	TDF/FTC	13 vs 39 infecciones: incidencia 0.41 vs 1.22
HPTN084	CAB LA IM c/2 meses	Mujeres cis	TDF/FTC	4 vs 36 infecciones: incidencia 0.2 vs 1.86
Purpose 1	LEN SC c/ 6 meses	Mujeres cis	TDF/FTC y TAF/FTC	CERO vs 16 (TDF) vs 39 (TAF) infecciones . Incidencia CERO vs 0.84 vs 1.20
Purpose 2	LEN SC	HSH, MT y HT y personas gays no binaries	TDF/FTC	2 infecciones vs 9 . Incidencia 0.2 vs 0.93

Landovitz et al. AIDS, 2020 clinicaloptions.com

Delany-Moretlwe. HIVR4P 2021. Abstr HY01-02. NCT02720094. clinicaloptions.com

Bekker. AIDS 2024. Abstr SS0407. Bekker. NEJM. 2024;[Epub].

Clinicaloptions.com

Mensajes finales

- El diagnóstico oportuno de VIH y el incremento de personas en estrategias de prevención son dos de las acciones más importantes para reducir el número de casos nuevos de VIH en nuestro país.
- Fundamental otorgar servicios integrales y diferenciados
- Utilizar estrategias exitosas en contextos similares al mexicano
 - El aprendizaje del uso de PrEP oral ayudará a la posterior implementación de inyectables
- Integrar estrategias para la prevención y atención de sindemias



GRACIAS

Concepto general:



Publicidad en Grindr: solo se incluirán mayores de 18 años



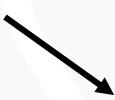
Envío a la página de inicio del proyecto:
<https://vinculoseguro.org/autoprueba>

Corroborar elegibilidad:

- Edad
- Residencia en cualquier municipio de Jalisco/Yucatán

Breve cuestionario sobre PrEP (opcional)
Solicitar autoprueba

Envío a domicilio a través de paquetería



La autoprueba se entrega en un sobre cerrado, con condones y material informativo impreso y un “cupón” a presentar en instituciones

Mecanismos de acompañamiento para vinculación



Consejería en centros comunitarios

Se incluirá también la liga de la Red Mexicana de VIH para ID sitios cerca de lxs usuarioxs que ofrezcan servicios

Teleconsejería provista por personas capacitadas, en vivo, a través de plataformas seguras



 PARESS



Chat PARESS 24/7 a través de alianza con México Vivo

Videos informativos incluyendo pre/post consejería



