Cascada de atención y retención en tratamiento antirretroviral de mujeres trans indígenas awajún y wampis migrantes internas viviendo con VIH en un centro especializado de Lima, Perú

Ciencia Cl&#65533;nica - Poblaciones especiales

De La Rosa Llerena, Silvia Nieves. Ceritss Raul Patrucco Puig. Guillermo Valdiviezo, Rosa Marina Margarita. Hospital Regional Jamo Ii-2 Tumbes. Cornelio Nu&#65533;ez, William Tito. Hospital Regional Lambayeque. Cercado Lima

Introducción. La epidemia de VIH afecta de manera desproporcionada a las mujeres trans en Am&#65533;rica Latina. Dentro de este grupo, las mujeres trans ind&#65533;genas amaz&#65533;nicas que migran hacia centros urbanos enfrentan vulnerabilidades superpuestas: discriminaci&#65533;n &#65533;tnica y de g&#65533;nero, barreras idiom&#65533;ticas y culturales, y ausencia de datos desagregados por etnia que visibilicen sus necesidades. El objetivo fue describir las caracter&#65533;sticas sociodemogr&#65533;ficas y la cascada de atenci&#65533;n de una cohorte de mujeres trans awaj&#65533;n y wampis en tratamiento antirretroviral (TAR) en un centro especializado de Lima. **Materiales y métodos.** Estudio descriptivo, retrospectivo, del m&#65533;dulo VIH del Sistema de Informaci&#65533;n de Historias Cl&#65533;nicas Electr&#65533;nicas (SIHCE-MINSA) con fecha de corte al 31 de diciembre de 2025. Se incluy&#65533; a pacientes con etnia autoidentificada awaj&#65533;n o wampis y poblaci&#65533;n clave trans (TRA/TTS) que iniciaron TAR hasta dicha fecha. Se analizaron edad, a&#65533;o de inicio de TAR, esquema, CD4 basal, &#65533;ltima carga viral y condici&#65533;n de seguimiento, mediante estad&#65533;stica descriptiva. **Resultados.** Se identificaron 34 mujeres trans (31 awaj&#65533;n, 3 wampis), todas peruanas y migrantes internas hacia Lima. La mediana de edad al inicio de TAR fue 21 a&#65533;os (rango 15-29); 6 (17,6%) iniciaron siendo menores de edad. Los ingresos aumentaron sostenidamente entre 2018 y 2024. El esquema inicial predominante fue TDF/3TC/DTG (85,3%). La mediana de CD4 basal fue 381 c&#65533;l/mm&#65533;; 12,9% present&#65533; enfermedad avanzada (CD4< 200). La retenci&#65533;n en TAR fue 76,5% (continuadoras), con 11,8% derivadas, 8,8% en abandono y 2,9% fallecida. De quienes contaban con control de carga viral (79,4%), el 70,4% present&#65533; supresi&#65533;n viral (< 1000 copias/mL); entre las continuadoras activas la supresi&#65533;n alcanz&#65533; 81%. Se registr&#65533; un caso de coinfecci&#65533;n TB-VIH. **Conclusiones.** Las mujeres trans ind&#65533;genas awaj&#65533;n y wampis migrantes constituyen una subpoblaci&#65533;n identificable dentro de la epidemia de VIH en Lima, con inicio temprano del TAR y una proporci&#65533;n relevante de ingreso en la adolescencia. Pese a una retenci&#65533;n global aceptable, la brecha en el monitoreo virol&#65533;gico y las fallas de supresi&#65533;n sugieren barreras de acceso e interculturalidad no resueltas. Se requieren estrategias interculturales y el registro sistem&#65533;tico de la etnia para cerrar esta brecha en poblaciones ind&#65533;genas trans migrantes.

Archivos:

1. Abstract_mujeres_trans_awajun_wampis_modelo VILA (1).pdf