

# Momento gestacional del diagnóstico de VIH y del inicio del tratamiento en personas gestantes en México: análisis epidemiológico multianual, 2020–2025

*Epidemiología y Salud Pública*

Rivera Mahey, Monica Griselda. Rimm810509ry0. Toriz Saldaña, Adriana Josefina. Imss. Vallejos Paras, Alfonso. Imss. Padilla Velazquez, Rosario. Imss. Ovalle Luna, Oscar David. Imss. Cabrera Gaytan, David Alejandro. Imss. Martinez Abarca, Crhistian Ivan. Imss. Morales Gonzalez, Georgina Selene. Imss. Valle Alvarado, Gabriel. Imss. Cruz Orozco, Oscar. Imss. Hernandez Bautista, Porfirio Felipe. Imss. Cdmx

**Introducción.** Las pruebas tempranas de VIH durante la gestación permiten iniciar oportunamente el tratamiento antirretroviral (TAR) y prevenir la transmisión vertical. Pese al tamizaje universal, persisten retrasos diagnósticos. El objetivo fue describir el momento gestacional del diagnóstico y del inicio del TAR, e identificar factores asociados con su retraso. **Materiales y métodos.** estudio retrospectivo de 457 personas gestantes que viven con VIH, diagnosticadas entre 2020 y 2025 en 420 unidades médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social. El diagnóstico se clasificó como temprano durante el primer trimestre y tardío durante el segundo o tercero. El inicio tardío del TAR se definió a partir de las 28 semanas de gestación. Se analizaron edad, escolaridad, ocupación, orientación sexual y estadio clínico. Se evaluaron tendencias anuales y asociaciones mediante razones de momios (OR), intervalos de confianza del 95% (IC 95%) y regresión logística multivariable. El estudio fue aprobado por el comité de ética. **Resultados.** la mediana de edad fue de 27 años (RIC: 23–31). En total, 63.9% (292/457) recibió el diagnóstico después del primer trimestre y 23.2% (106/457) durante el tercero. Aunque la proporción diagnosticada en estadio clínico temprano aumentó de 81.2% en 2020 a 92.3% en 2025, el diagnóstico gestacional tardío persistió. El inicio tardío del TAR ocurrió principalmente tras un diagnóstico tardío. El diagnóstico durante el tercer trimestre se asoció con inicio tardío del TAR (OR: 8.41; IC 95%: 3.62–19.53), al igual que el estadio clínico avanzado, estadios 3–4 (OR: 6.78; IC 95%: 2.31–19.92). La menor escolaridad y la ausencia de ocupación formal se relacionaron con diagnóstico y tratamiento tardíos. En el análisis multivariable, el diagnóstico durante el tercer trimestre y el estadio avanzado permanecieron asociados independientemente con el inicio tardío del TAR. **Conclusiones.** El diagnóstico tardío de VIH durante la gestación fue frecuente y constituyó el principal determinante del retraso en el inicio del TAR. Fortalecer el tamizaje temprano y repetido durante la atención prenatal, especialmente entre personas en vulnerabilidad socioeconómica, es esencial para avanzar hacia la eliminación de la transmisión vertical.

## Archivos:

1. [figura 1 poblacion de estudio.png](#)
2. [figura 2 trimestre de diagnostico.png](#)