VIH: 43 AÑOS DE LUCHA

vivir, prevenir y mirar hacia adelante

Desde la detección del primer caso de SIDA en México, la sociedad ha cambiado en diferentes aspectos. Los avances en medicina han logrado aumentar la esperanza y la calidad de vida de los pacientes, pero el camino es muy largo y el mejor combate sigue siendo la prevención y la educación.

La llegada del SIDA a México

De los primeros casos que marcaron el inicio de una respuesta sanitaria y social a incorporó nuevas estrategias de prevención, atención y tratamiento.

1983:
Se diagnostica el primer caso de sida en el país y comienza una respuesta sanitaria y social frente a una epidemia entonces desconocida.



1991:
Llega la monoterapia con AZT, primer antirretroviral en el país, acotada a seguridad social pero abriendo la primera esperanza clínica.

2001:
Nace Censida como órgano desconcentrado de Salud para dar rectoría técnica y estratégica a la respuesta frente al VIH en México.

2008:
México es sede de la Conferencia Internacional de Sida impulsa la negociación de precios justos y reafirma el acceso universal sin exclusión.



2019:
Se reestructuran los esquemas de tratamiento en una sola toma diaria de última generación, facilitando el apego y el bienestar cotidiano.

2023:
Los registros muestran un descenso continuo en la transmisión materno-infantil del VIH gracias al acompañamiento médico oportuno.

1980 | 1985 | 1990 | 1995 | 2000 | 2005 | 2010 | 2015 | 2020 | 2025



1986–1987:
Se exige tamizaje en sangre, se prohíbe su comercio por ley y nace el comité nacional, sentando bases éticas de protección en salud, después transformado en Conasida.

1998:
Arranca el acceso gratuito a terapia combinada con inhibidores de proteasa, transformando el pronóstico hacia una condición controlable.

2003–2004:
Se amplía el acceso universal gratuito a fármacos, entra el Seguro Popular y abren los primeros Capasits con atención cercana y digna.



2012:
Se adopta la evidencia científica: mantener la carga viral indetectable con tratamiento continuo anula por completo la transmisión sexual.

2021–2022:
Inicia la PrEP gratuita en clínicas especializadas para poblaciones clave y crecen las autopruebas y el tamizaje comunitario oportuno.

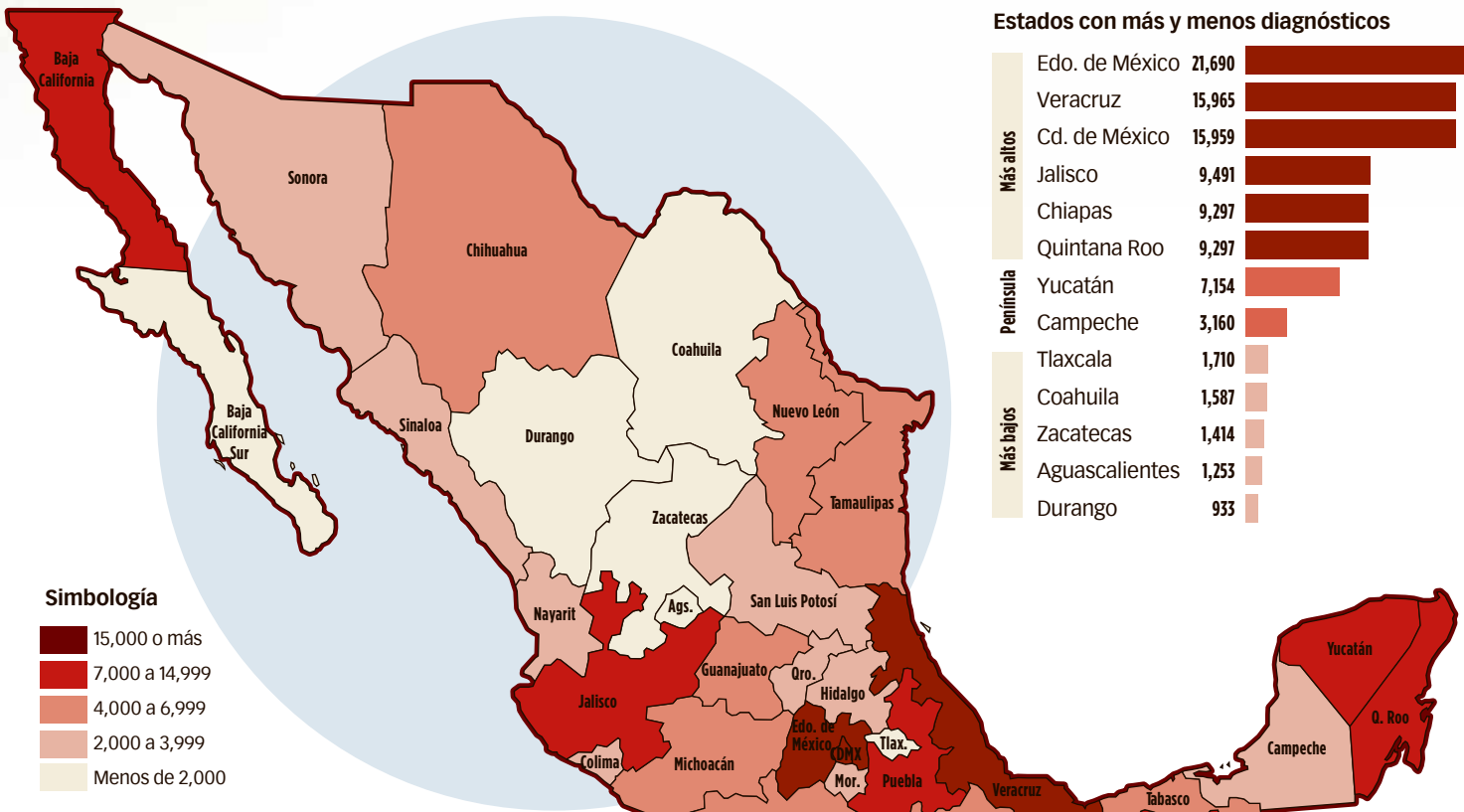
2025–2026:
Un acuerdo con OPS/OMS y una plataforma digital única optimizan PrEP, PEP y tratamientos gratuitos de Hepatitis C en el país.

Panorama nacional

Una mirada sobre la situación del VIH en México.

POR ENTIDAD

Casos Notificados de VIH según Estado de Residencia entre 2015 y 2026



Estados con más y menos diagnósticos

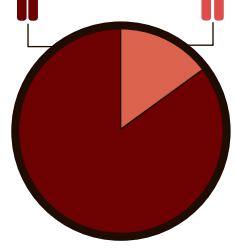
Más altos	Edo. de México	21,690
	Veracruz	15,965
	Cd. de México	15,959
	Jalisco	9,491
	Chiapas	9,297
	Quintana Roo	9,297
Península	Yucatán	7,154
	Campeche	3,160
Más bajos	Tlaxcala	1,710
	Coahuila	1,587
	Zacatecas	1,414
	Aguascalientes	1,253
	Durango	933

POR SECTORES

Casos de VIH notificados a hombres y mujeres

Por grupos sexo

Hombres	Mujeres
159,751	**28,759**
84.7%	15.3%



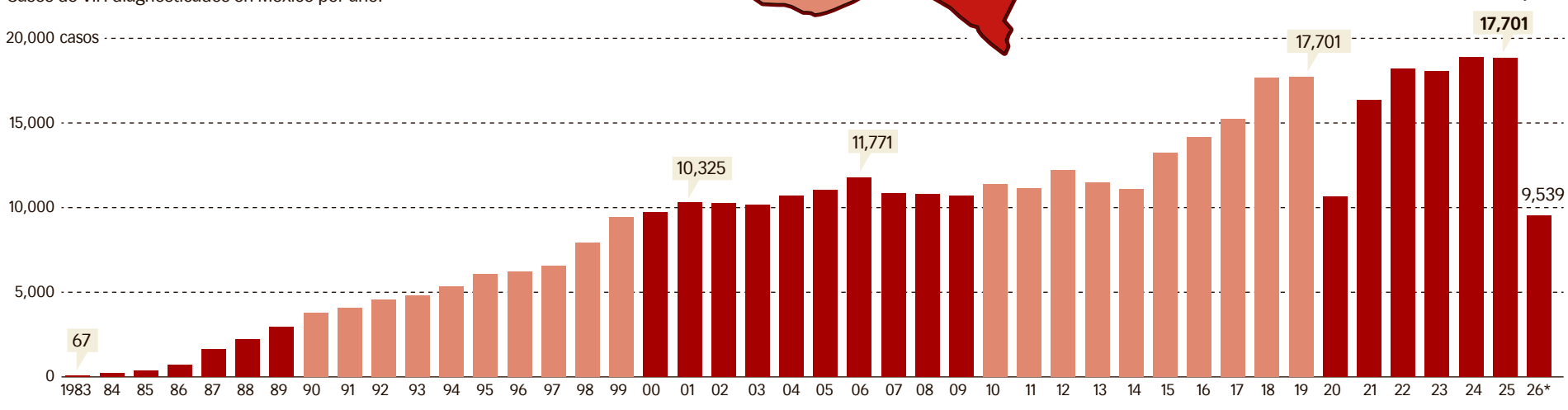
Por grupos de edad

Menos de 4	645
de 5 a 14	388
de 15 a 24	40,927
de 25 a 34	77,485
de 35 a 44	39,980
de 45 a 54	19,387
de 55 a 64	7,640
65 o más	2,053

DIAGNÓSTICOS

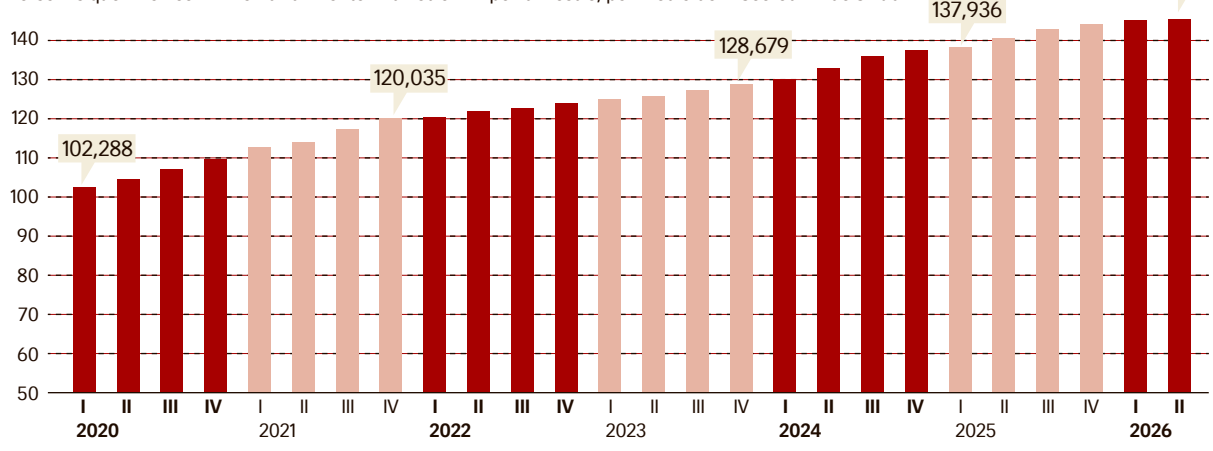
Casos de VIH diagnosticados en México por año.

*cifra de 2026 hasta junio



EN TRATAMIENTO

Personas que viven con VIH en tratamiento antirretroviral por bimestre, por medio de la Secretaría de Salud.



DEFUNCIONESS

Muertes por VIH en México, por año, entre 2015 y 2025.

2015	4,759
2016	4,641
2017	4,717
2018	5,035
2019	**5,293**
2020	4,557
2021	4,647
2022	4,837
2023	4,966
2024	5,149
2025**	4,066

**Preliminares

Etapas de una revolución médica

Cuatro décadas de avances transformaron el tratamiento del VIH y abrieron nuevas posibilidades para prevenirlo.



Los primeros tratamientos (años 80 y 90)

El AZT (1987) abrió camino con eficacia limitada y efectos adversos; las terapias combinadas de 1996 lograron controlar el virus por primera vez y reducir drásticamente las muertes.



Vivir con VIH hoy: condición controlable

Los tratamientos actuales logran cargas virales indetectables que impiden la transmisión sexual (I=I) y normalizan la expectativa de vida, aunque requieren uso diario de por vida.



Prevención antes y después: PrEP y PEP

La PrEP protege antes de exponerse —ya con opciones semestrales como lenacapavir— y la PEP actúa dentro de las primeras 72 horas posteriores; ninguna previene otras ITS.



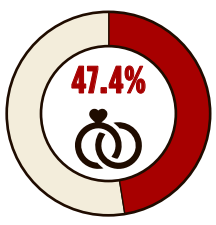
El futuro: hacia una vacuna y una cura

La ciencia busca una vacuna preventiva, anticuerpos y formas de eliminar reservorios virales para prescindir de medicación permanente, aún sin cura generalizada disponible.

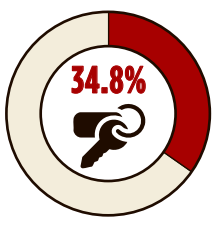
Estigma persistente

Porcentaje de población que rechaza convivir con personas con VIH:

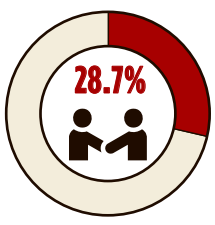
No aceptaría que su hijo o hija se casara con alguien con VIH.



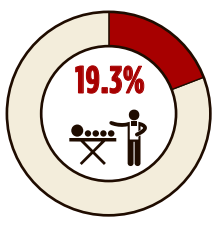
No le rentaría un cuarto de su casa a una persona con VIH.



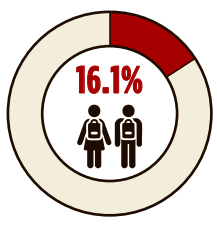
Cree que convivir con personas con VIH siempre es un riesgo.



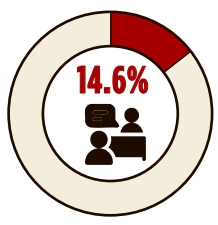
No compraría verduras frescas a un comerciante con VIH.



Opina que niños con VIH no deben ir a escuelas regulares.



No contrataría laboralmente a una persona que vive con VIH.



Fuente: **Censida; Conasida; Inegi; Secretaría de Salud; Investigación propia**

Diario de Yucatán