



REUNION  
“SALUD UNIVERSAL PARA LA  
NINEZ Y ADOLESCENCIA”

PREVENCION DE VIH/ITS  
EN NIÑOS Y  
ADOLESCENTES

Sonja Caffè, Rafael Mazin, Roperó, A.

OPS/OMS

12 Noviembre 2015



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS  
Américas

# VIH/ITS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

- Una proporción significativa de los niños y adolescentes con VIH son casos de transmisión vertical
- Varios ITS se transmiten verticalmente, intrauterino, perinatal o posnatal, incluyendo sífilis, Hepatitis B y C, chlamydia, neisseria gonorrea, y herpes simple
- Algunas infecciones entre los niños y los adolescentes son a través del contacto sexual
- Un número pequeño de infecciones se deben a otros factores, como las transfusiones de sangre
- Intervenciones eficaces existen para prevenir o reducir resultados adversos

# INTERVENCIONES PARA PREVENIR LA TRANSMISION VERTICAL DE VIH Y ITS

- Diagnostico temprano y tratamiento durante el embarazo (i.e. VIH, sifilis, chlamydia, herpes)
- Evitar el consume de drogas intravenosas (i.e. Hepatitis C)
- Practicas sexuales seguras durante el embarazo
- Vacunacion pregestacional, recién nacido (i.e. hepatitis B)

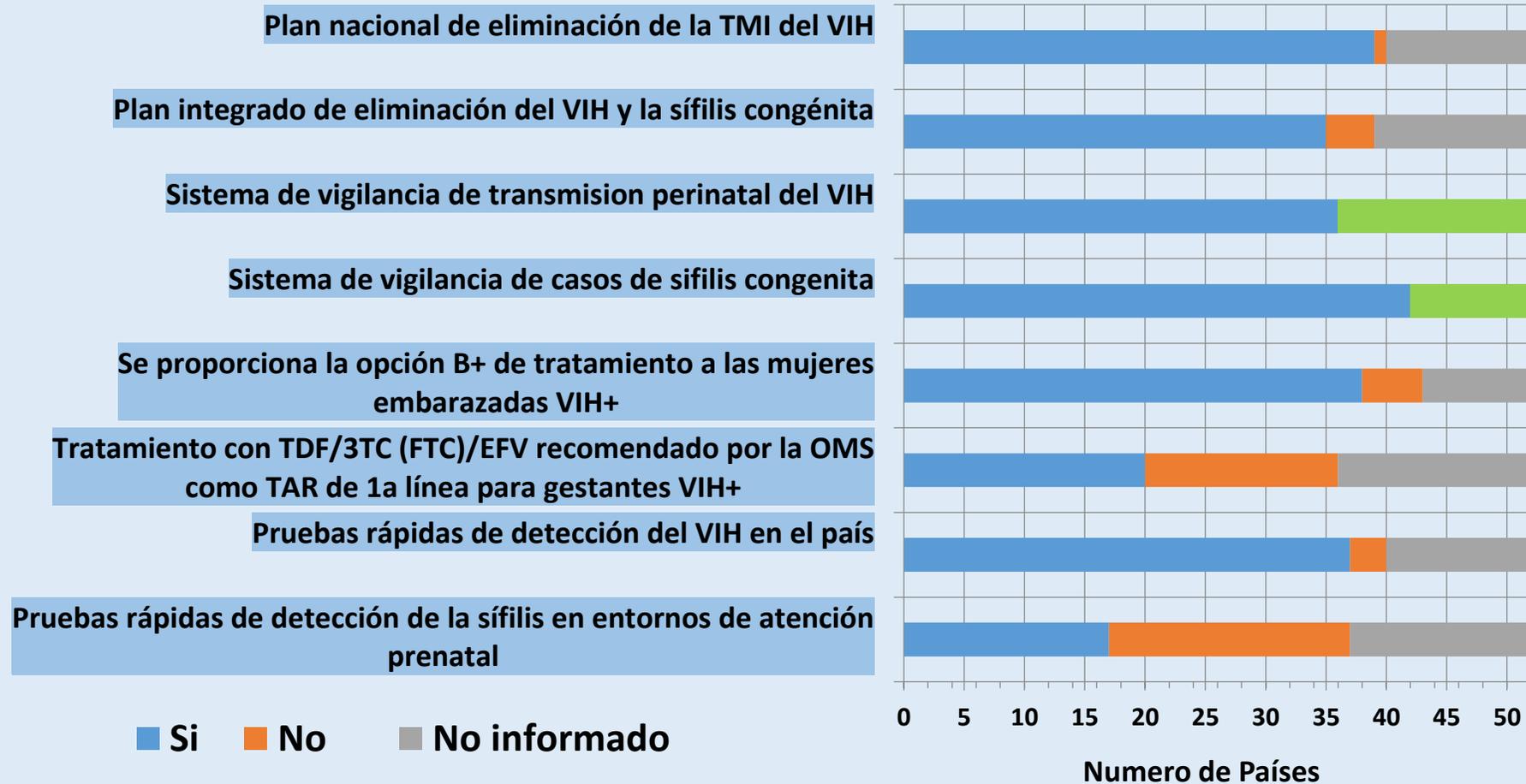
# Estrategia y el Plan de Acción para la Eliminación de la TMI del VIH y la Sífilis Congénita, 2010-2015

- ✓ 2010 mediante la **resolución CD50.R12 del 50.º Consejo Directivo** por los Estados Miembros de la Organización Panamericana de la Salud (OPS)
- ✓ **Metas:**
  - ✓ reducir la **TMI del VIH a 2% o menos**,
  - ✓ reducir la incidencia de **casos pediátricos** de infección por el **VIH a 0,3 por 1000 nacidos vivos** o menos y
  - ✓ reducir la incidencia de la **sífilis congénita a 0,5 casos por 1000 nacidos vivos** o menos para el 2015.

# OBJETIVOS PROGRAMÁTICOS

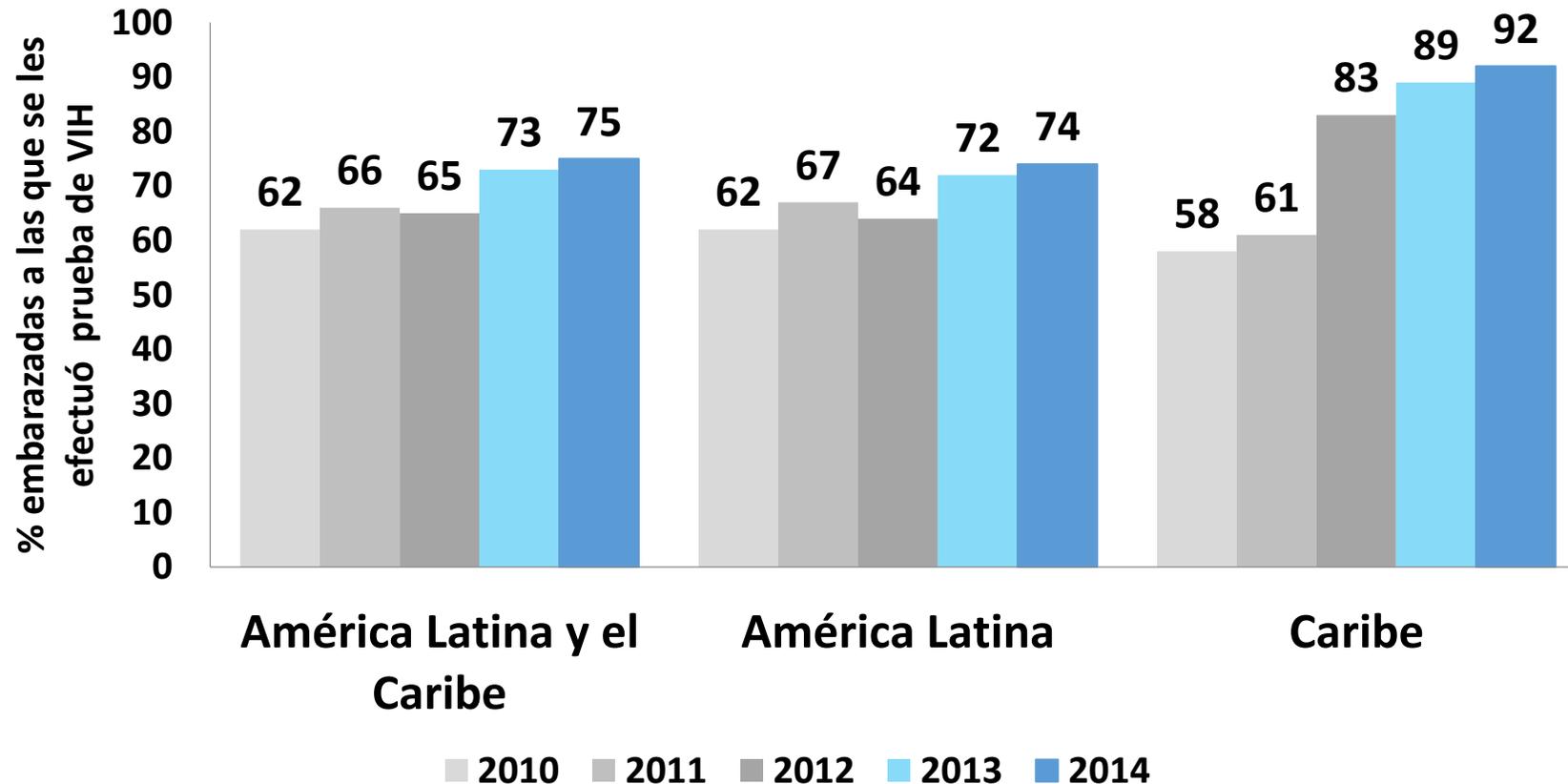
- ✓ **≥ 95%** cobertura de **atención prenatal** y del **parto asistido** por profesionales capacitados
- ✓ **≥ 95%** cobertura de **detección del VIH y la sífilis** en embarazadas
- ✓ **≥ 95%** cobertura de **ARV** para la prevención de la **TMI del VIH** y el **tratamiento de la sífilis** en embarazadas y niños
- ✓ **≥ 95%** centros de primer nivel dispondrán de servicios de **prevención y diagnóstico de la infección por el VIH e ITS** de forma integrada con otros servicios.
- ✓ **≥ 95%** de países con **sistemas de información**

# Políticas y sistemas de información, 2014



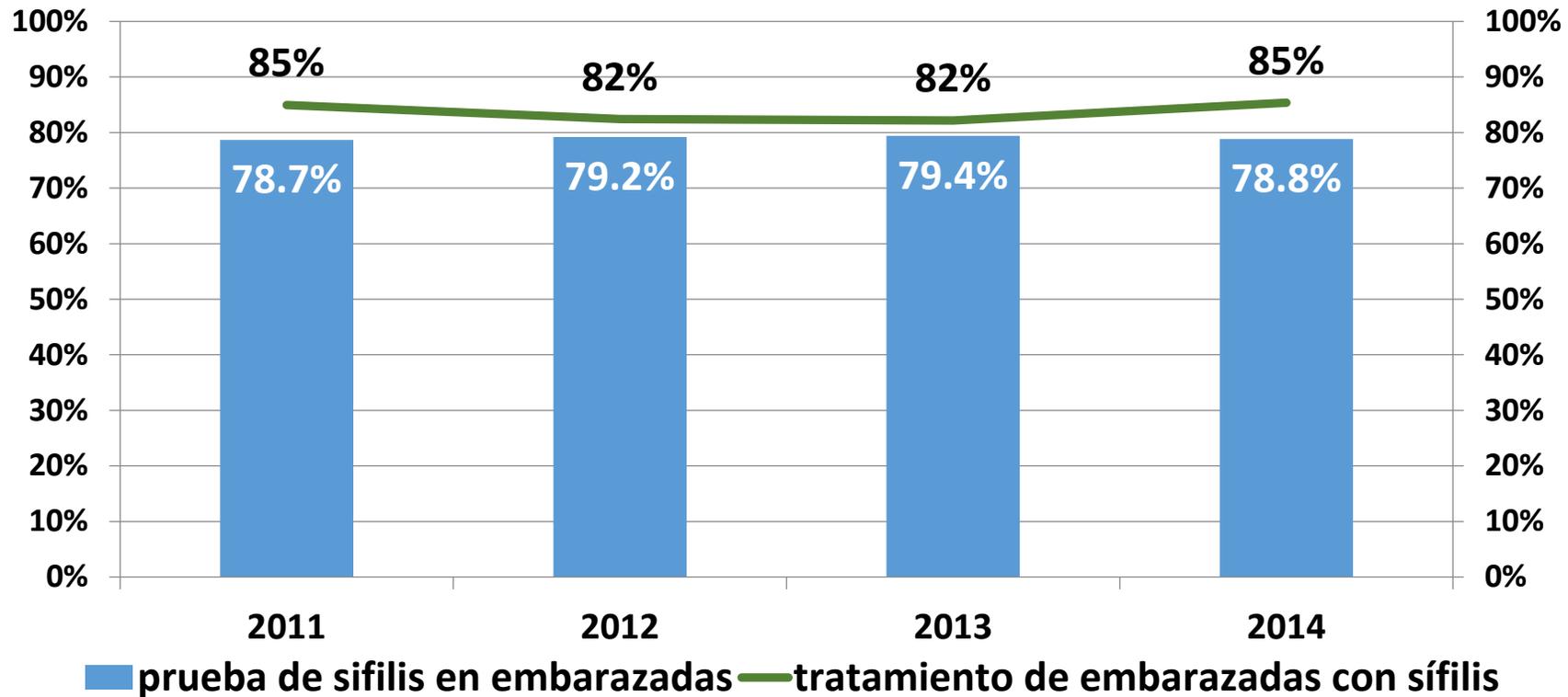
Fuente: ONUSIDA/OMS, informes de los países sobre los avances en la respuesta mundial al sida. (2015).

# Pruebas de detección del VIH y la orientación conexas en embarazadas de América Latina y el Caribe, 2010-2014



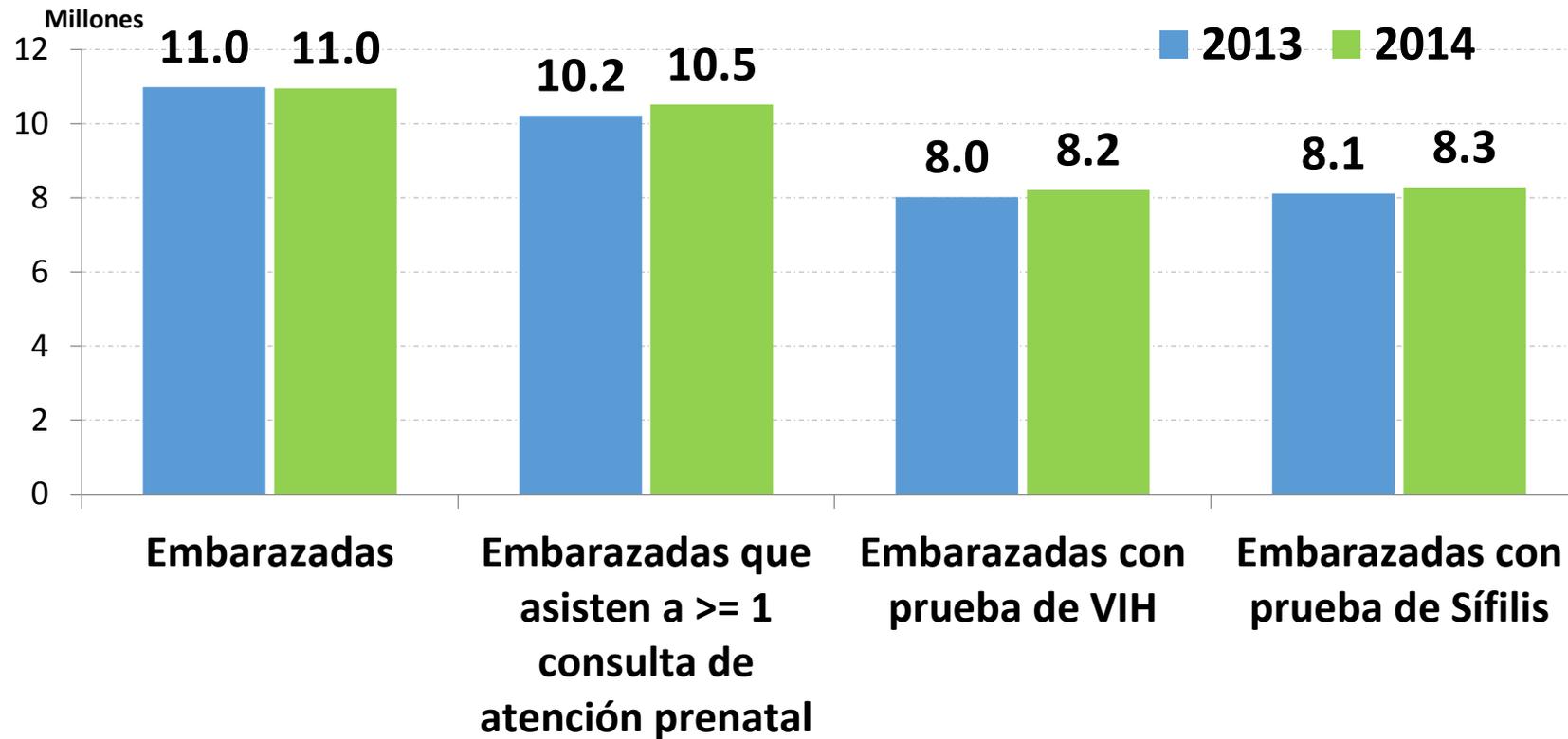
Fuentes: ONUSIDA y OMS, Informes de los países sobre los avances en la respuesta mundial al sida (2015) (numerador) y División de Población de las Naciones Unidas (2013, revisión del 2012) y cálculos de la Oficina de Censos de los Estados Unidos de América (denominador).

# PORCENTAJE DE EMBARAZADAS CON PRUEBA DE DETECCIÓN DE LA SÍFILIS EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE Y % CON TRATAMIENTO DE SÍFILIS ENTRE LAS POSITIVAS, 2011-2014



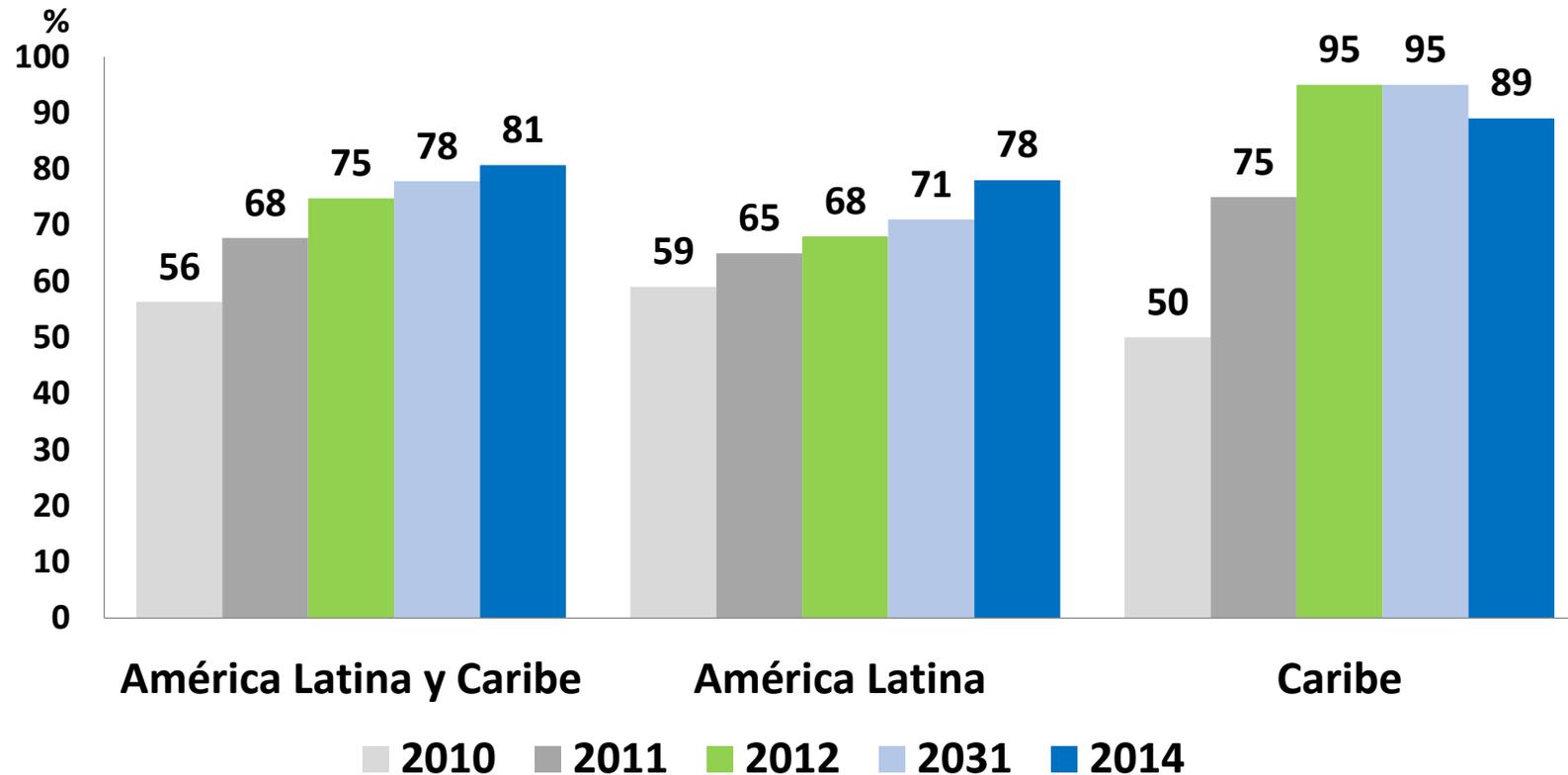
Fuente: ONUSIDA/OMS. Informes de los países sobre los avances en la respuesta mundial al sida (2012-2015); Valores regionales de detección de sífilis y de tratamiento basados en datos de 23 y 18 países respectivamente.

# EMBARAZADAS CON PRUEBAS DE DETECCIÓN DEL VIH Y DE LA SÍFILIS EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, 2013-2014



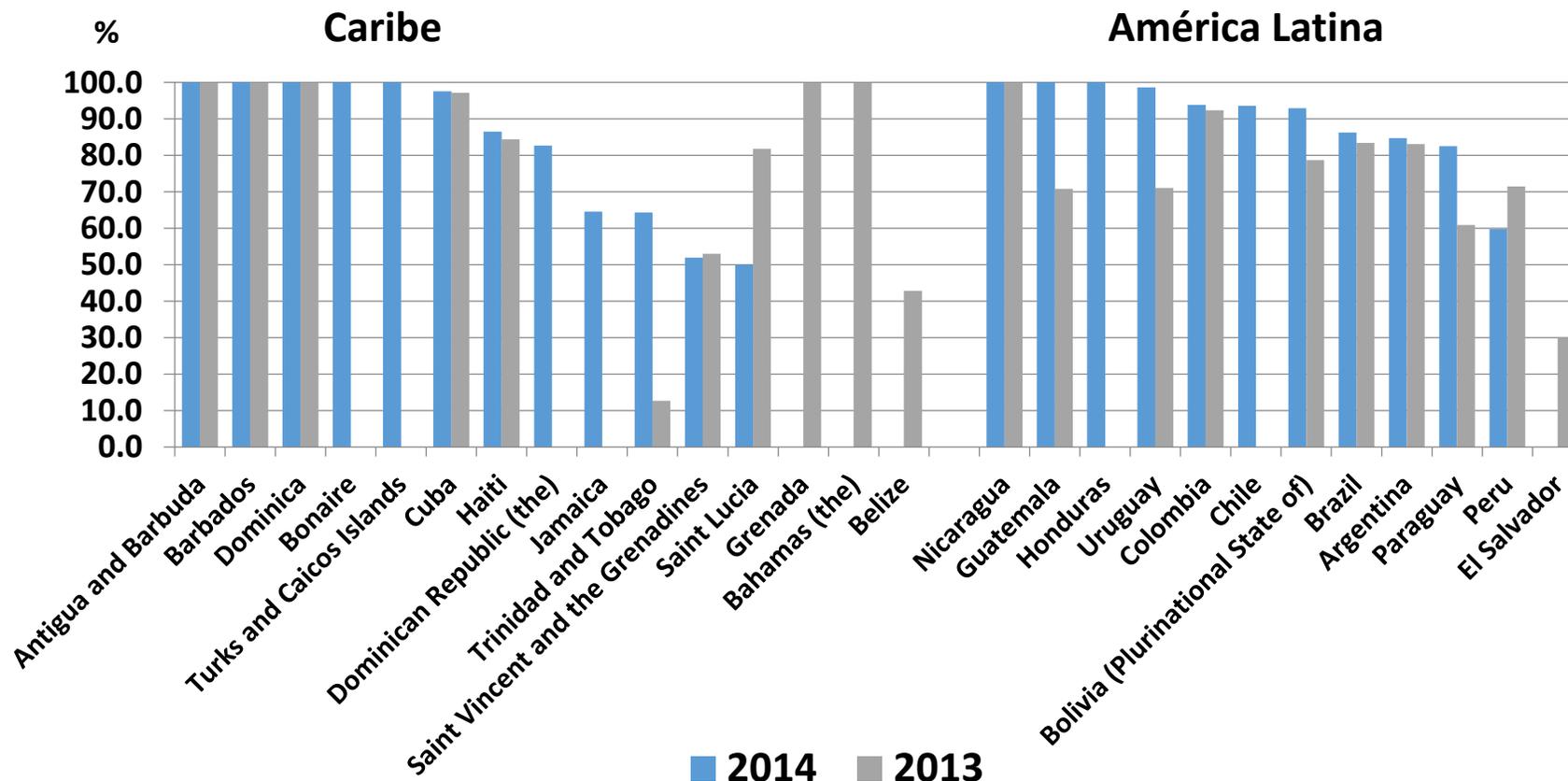
**Fuente:** OPS, Indicadores Básicos 2014; ONUSIDA y OMS, informes de los países sobre los avances en la respuesta mundial al sida (2015).

# COBERTURA ARV EN EMBARAZADAS VIH+ PARA LA PREVENCIÓN DE LA TMI DEL VIH EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, 2010-2014



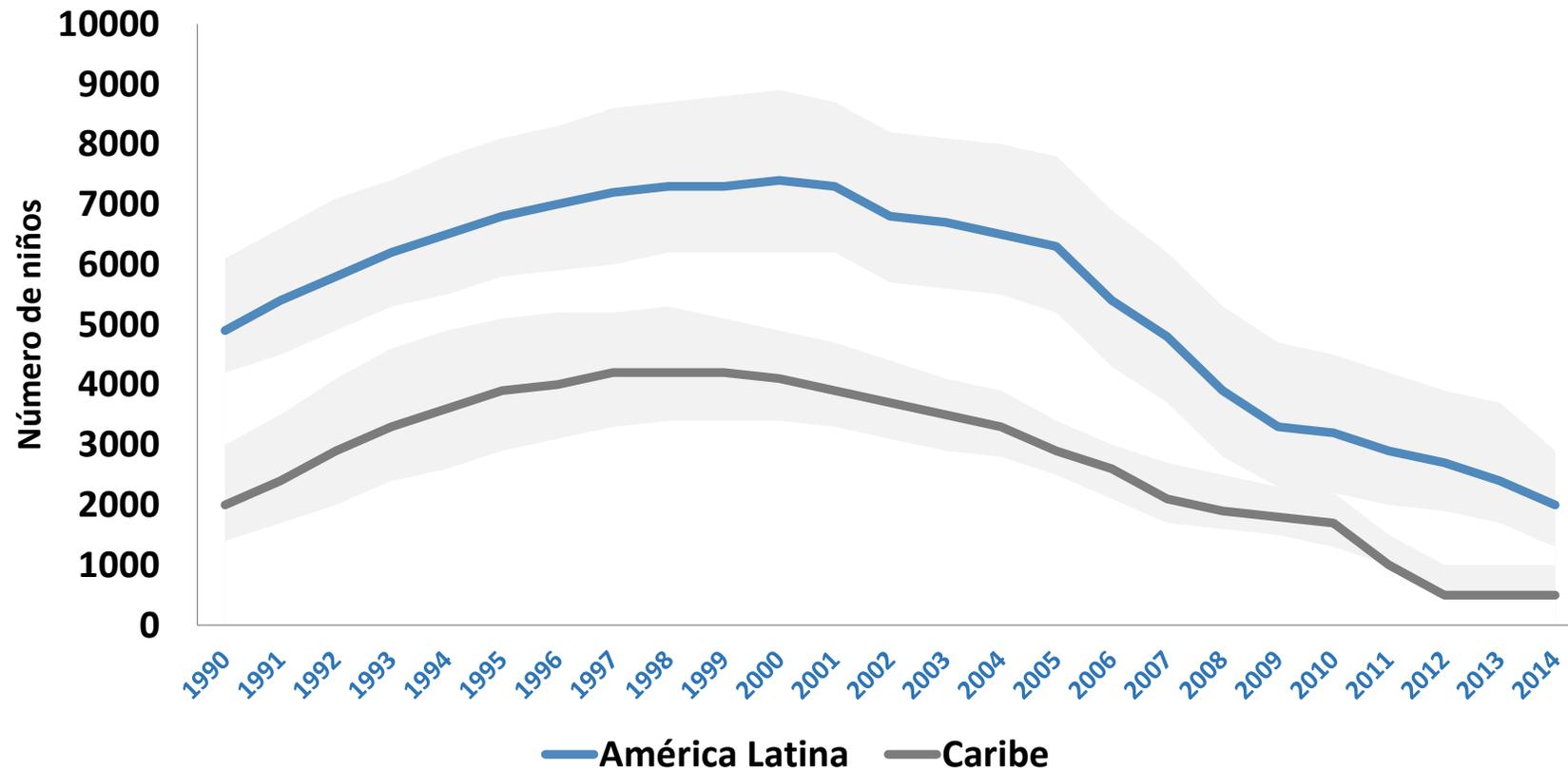
Fuente: ONUSIDA/OMS. Informes de los países sobre los avances en la respuesta mundial al sida, 2015 (numerador), ONUSIDA. Estimaciones 2014 (denominador)

# % DE EMBARAZADAS POSITIVAS PARA LA SÍFILIS CON UN TRATAMIENTO DOCUMENTADO ADECUADO EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, 2014



Fuente: ONUSIDA/OMS. Informes de los países sobre los avances en la respuesta mundial al sida, 2014-2015.

# NÚMERO DE NIÑOS (0 -14 AÑOS) RECIÉN INFECTADOS POR EL VIH EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, 2001-2014



Fuente: 2015 UNAIDS Gap Report: HIV estimates with uncertainty bounds, 1990-2015

# Clasificación de países con posible logro meta de eliminación dual en las Américas, 2014

<b>Posible logro metas eliminación dual</b>
<b>Anguila</b>
<b>Antigua y Barbuda</b>
<b>Barbados</b>
<b>Bermuda</b>
<b>Canadá</b>
<b>Chile</b>
<b>Cuba</b>
<b>Dominica</b>
<b>Estados Unidos de América</b>
<b>Islas Caimán</b>
<b>Islas Turcas y Caicos</b>
<b>Islas Vírgenes (Reino Unido)</b>
<b>Islas Vírgenes (EE.UU.)</b>
<b>Montserrat</b>
<b>Puerto Rico</b>
<b>Saba</b>
<b>Saint Kitts y Nevis</b>

# RETOS

- ✓ Invertir en mejorar los **sistemas de información** y la calidad de los datos
- ✓ **Análisis detallados desagregados** para entender las brechas y desarrollar acciones apropiadas para mejorar el acceso a estos servicios.
- ✓ La eliminación de la **TMI del VIH es mayor que la de la sífilis**. La respuesta a nivel de la eliminación de la TMI de la sífilis parece estar en un punto estancado.
- ✓ Eliminar **barreras de acceso a la prueba** de detección del VIH y de la sífilis en grupos de mayor vulnerabilidad.
- ✓ Atender problemas de desabastecimiento de reactivos, errores en la planificación de las compras, presupuestos no comprometidos.

# ELIMINACIÓN DE LA HEPATITIS B EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

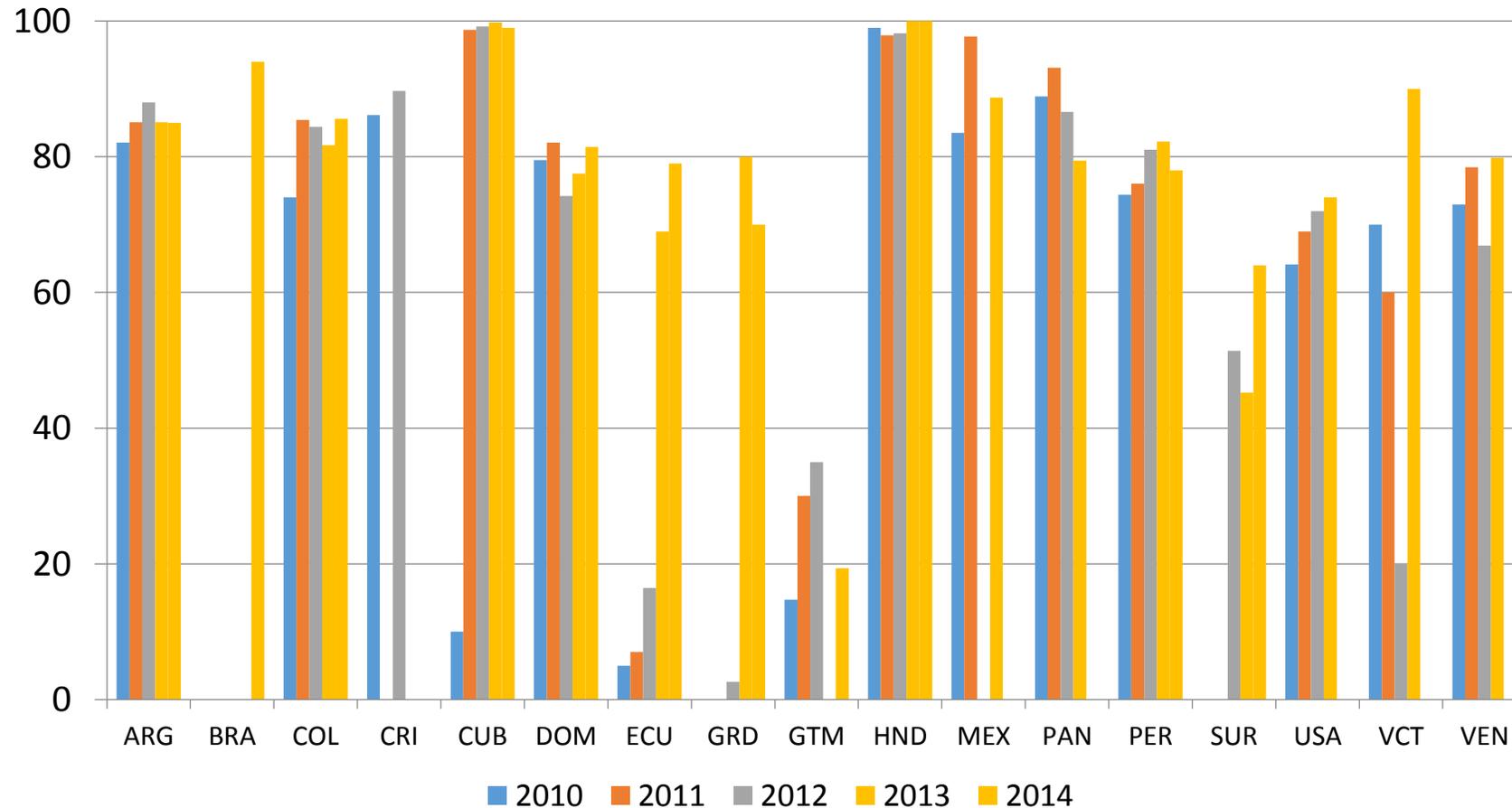
## Consideraciones:

- La eliminación de la Hep B es factible: fortalecimiento del trabajo interprogramático tanto en la OPS como en países
- Mantener la prioridad política, técnica y financiera a nivel regional y nacional

## Acciones:

- Vacunación en <1 año : mantener altas coberturas con 3 dosis de vacuna de Hep B (95%) a nivel local
- Niños y adolescents: Campañas de puesta al día con hepatitis B para cohortes de niños y adolescentes en áreas de bajas coberturas
- Trabajadores de salud: Fortalecer la vacunación de los trabajadores de salud y alcanzar al menos el 50% de cobertura
- Fortalecer las buenas prácticas de inyección segura: Uso de jeringas auto-desactivables, descarte seguro
- Incrementar las coberturas de vacunación en poblaciones de riesgo: comunidades indígenas, hemodializados, usuarios de drogas, HSH, trabajadores sexuales, poblaciones privadas de libertad, personas con infecciones de HC, VIH y otras ITS

# Cobertura de la vacuna contra Hep B en recién nacidos, Región de las Américas, 2010-2014



Source: Country reports through PAHO-WHO/UNICEF  
Joint Reporting Forms (JRFs)

88% de la cohorte de <1 año vive en países que  
recomiendan la dosis del RN (18/44)

# IMPACTO DE LA VACUNACIÓN DE HEPATITIS B EN PAÍSES SELECCIONADOS

## ● Brasil

- Impacto de la vacunación en la region amazónica, la prevalencia de HBsAg disminuyó de 20% a 3.5%, también disminuyó los casos de hepatitis fulminante y co-infección con Hepatitis Delta (1)
- En Labrea, (region amazónica), la vacunación 19 años después, la prevalencia de HBsAg fue de 6.2% (2)

## ● Colombia:

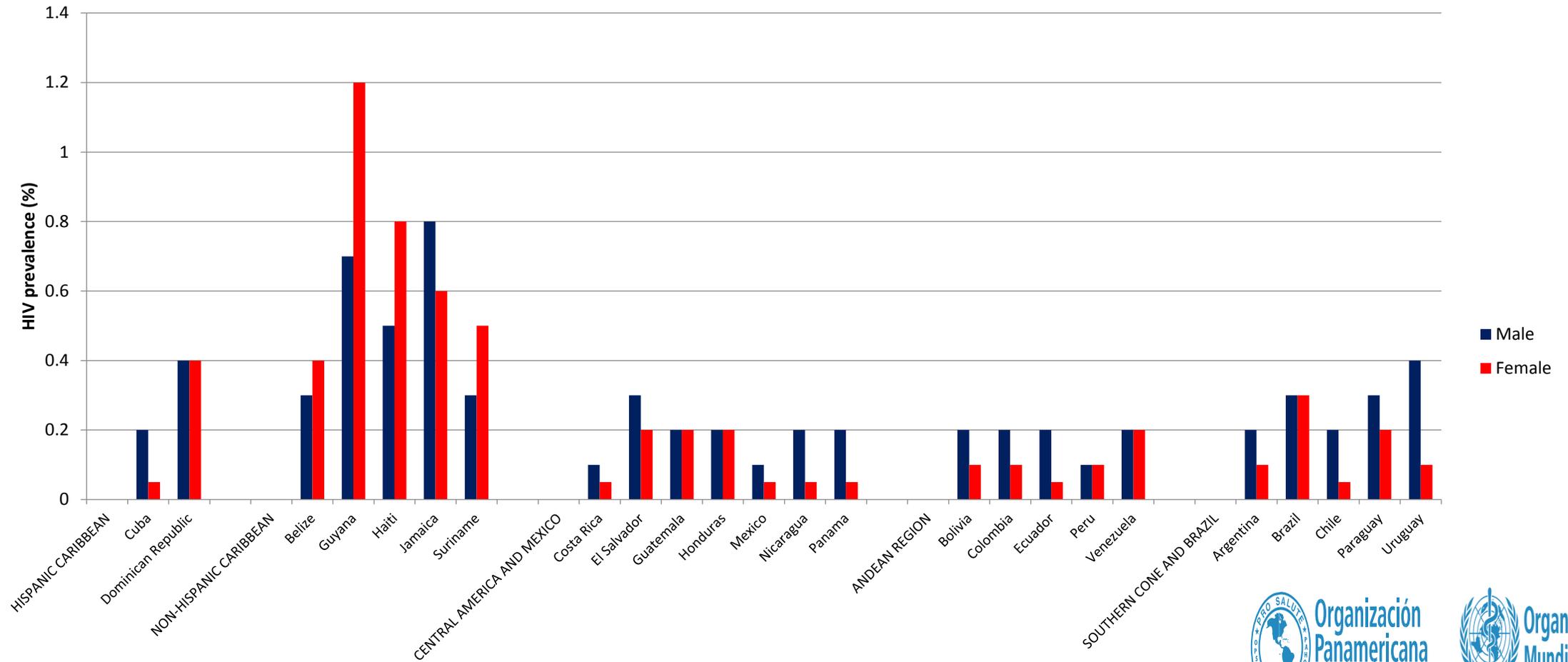
- Amazonas, reducción de la prevalencia entre 60-75%, después de 8 años de vacunación(3)

## ● Perú

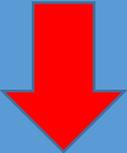
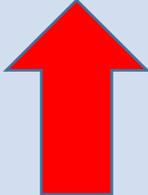
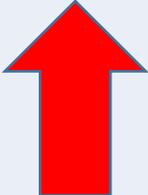
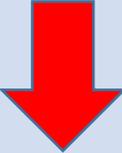
- Huanta, (Ayacucho), reducción de 24-30% a 2.3-5%, 3 años después(4)

1. Fonseca JC. Hepatitis Fulminant in Brazilian Amazon. Rev Soc Bra Med Trop. 2004
2. Braga WS, et al. Prevalence of Hepatitis B virus infection and carriage after 19 years of vaccination program in the Western Brazilian Amazon. Rev Soc Bra Med Trop. 2012
2. Hoz, F et al. Eight years of hepatitis B vaccination in Colombia. Int J Infect Diseases.2008
3. Cabezas C, et al. Impacto del programa de vacunación en Huanta, Peru 1994-1997. Rev Gastroent Peru.2000

# Prevalencia estimada de VIH por sexo y país, 15-24 años



# Tendencias

Incidencia estimada de VIH en adultos	
Cobertura de tratamiento en adultos	
Incidencia estimada de VIH en adolescentes	
Cobertura de tratamiento en adolescentes	



# La “cascada” de la prevención

## Educación y acceso a productos



- Comprensión de riesgo y severidad
- Uso apropiado del condón
- Educación consumo alcohol y drogas

## Orientación y acción para contención



- Reducir # de parejas
- Tratar ITS
- PrEP, PEP, Circuncisión

## Educación en salud para demanda de servicios



- Prueba de VIH
- Consejería y referencia
- Recaptura en educación y acceso a productos

Evitar la exposición al VIH

Impedir la transmisión en el sujeto expuesto

Determinar tempranamente la ocurrencia de la transmisión

GRACIAS!

[CAFFES@PAHO.ORG](mailto:CAFFES@PAHO.ORG)

11/12/15