



Congreso Internacional
Salud Integral en la Adolescencia

**“Con enfoque biopsicosocial y de salud
materno neonatal”**

Abordaje de la Atención de los Adolescentes con ITS/VIH

DRA. DEISY BARUJA DUARTE

PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DEL SIDA/ITS. MSP-BS.

12 DE NOVIEMBRE DE 2019

CONTENIDO

- Definición
- Epidemiología
- Situación en nuestro país de las ITS (VIH, Sífilis, Gonorrea)
- Prevención
 - Prevención combinada
- Conclusiones

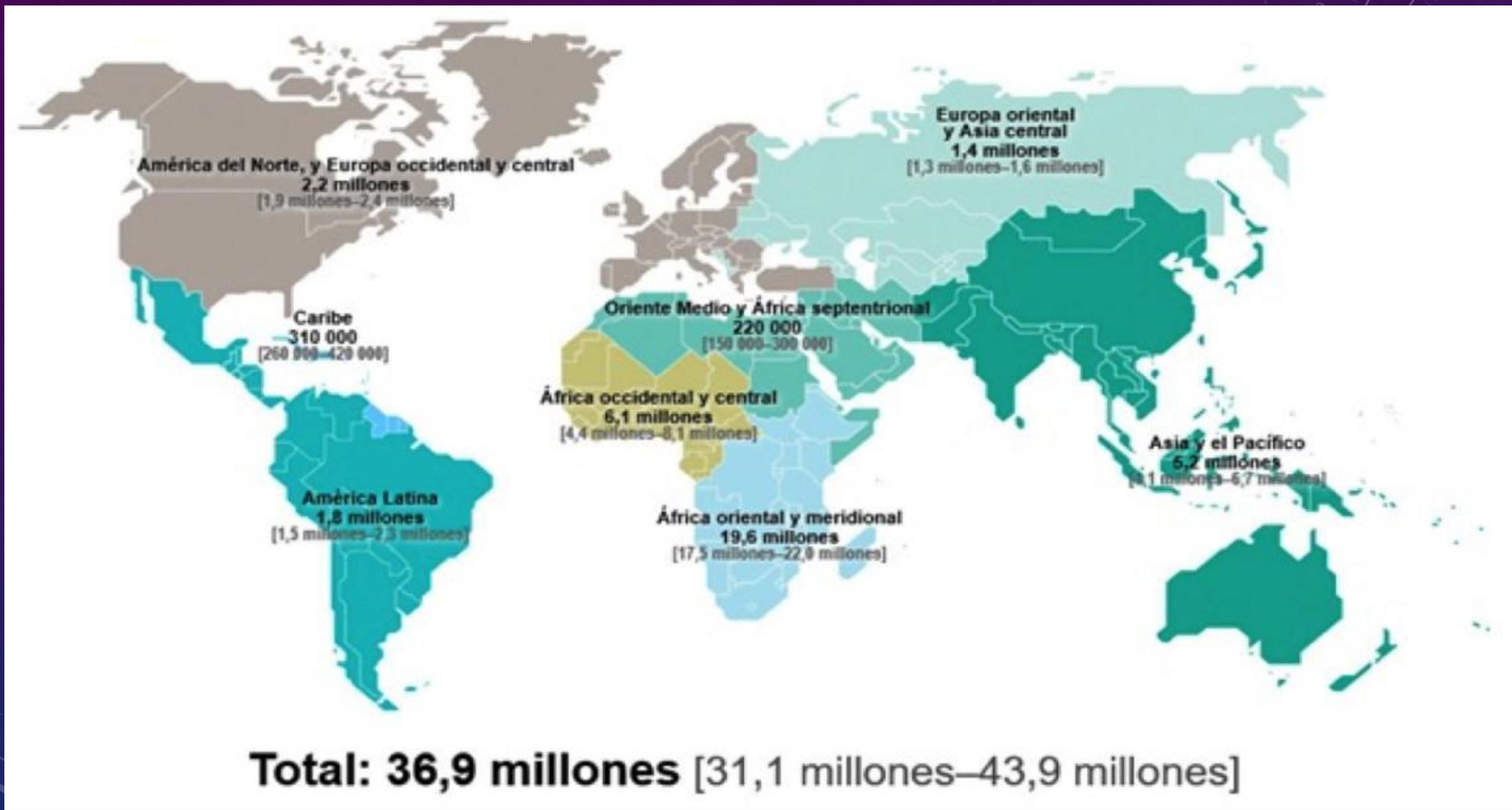
DEFINICIÓN

- Las ITS comprenden enfermedades de varias etiologías, siendo la transmisión sexual la de mayor importancia
- 8 vinculadas a la máxima incidencia, 4 son curables (Sífilis, Gonorrea, clamidiasis y trichomoniasis) y 4 virales (Hepatitis B, herpes, VIH y VPH) atenuables con el tratamiento
- VIH y las ITS continúan siendo importantes problemas de salud pública a nivel mundial, afectando a personas jóvenes, causando importante morbimortalidad
- Su abordaje es un desafío permanente no solo para la salud, sino también para las ciencias sociales y del comportamiento

EPIDEMIOLOGÍA

- Desde el inicio de la epidemia, 77,3 millones de personas contrajeron la infección por el VIH, de las cuales 35,4 millones han fallecido por SIDA.
- Estimaciones desarrollado con el modelo matemático Spectrum, hasta fines de 2017, un total de 36,9 millones de personas vivían con el VIH en todo el mundo; 35,1 millones adultos y 1,8 millones menores de 15 años. Mientras que del total de personas que vivían con VIH, 21,7 millones tenían acceso a la terapia antirretroviral

NÚMERO ESTIMADO DE ADULTOS Y NIÑOS QUE VIVEN CON EL VIH AL AÑO 2017



EPIDEMIOLOGÍA

- En Latinoamérica 1,8 millones de personas vivían con VIH en el 2017
- 37.000 de personas fallecieron a causa de enfermedades relacionadas al SIDA
- 1,1 millones de personas que vivían con VIH tenían acceso a la terapia ARV

Actualmente hay 19,5 millones de personas en tratamiento ARV en todo el mundo

REGISTRO DE PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE INFECCIÓN POR EL VIH. PARAGUAY. 2018

Categorías	1985 a 2017	Enero a diciembre 2018	Total
Diagnósticos de Infección por el VIH	18.247	1.564	19.811
Casos de Sida	5.586	434	6.020

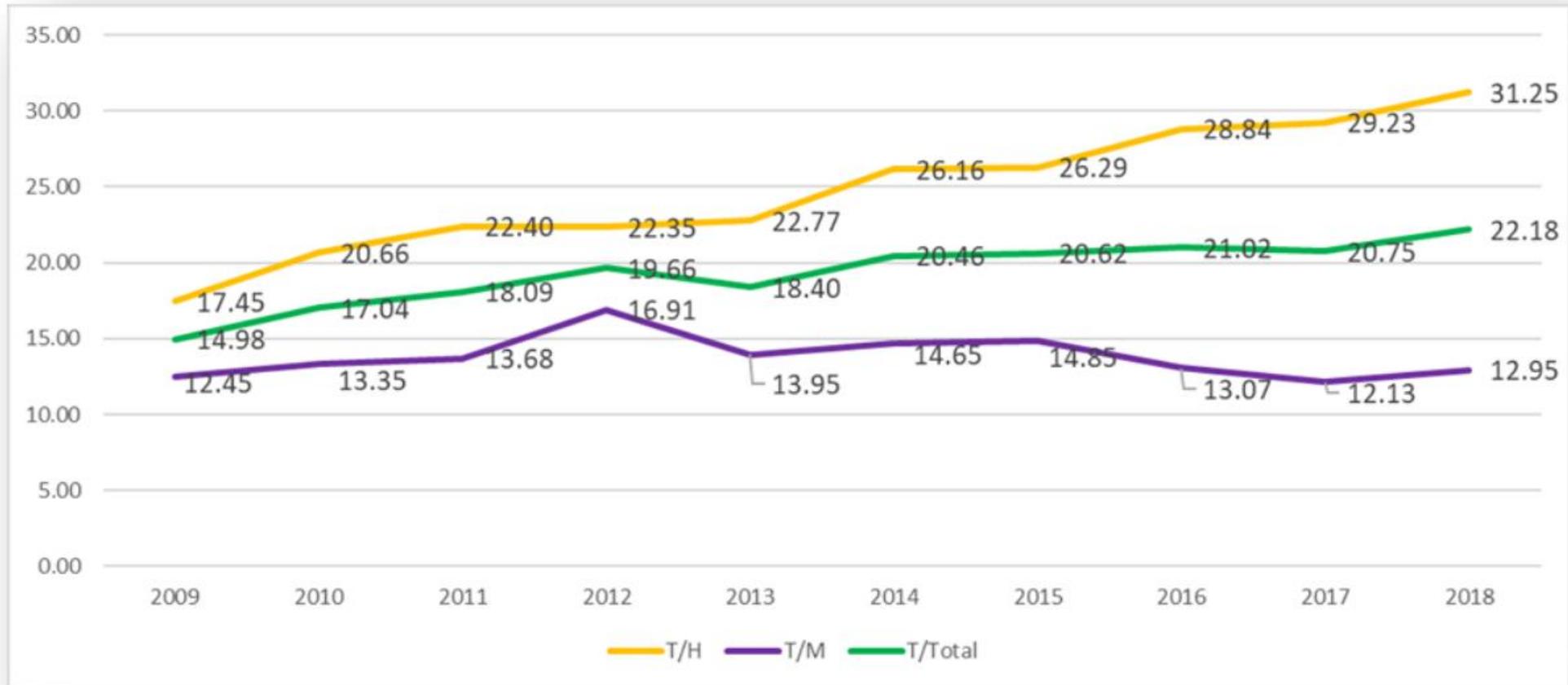
Desde 1985 hasta el año 2018 se registraron un total de 19.811 personas con diagnóstico de infección por VIH, de los cuales 6.020 estaban categorizadas como Sida. En el año 2018 se registraron 1.564 nuevos diagnósticos de VIH, de los cuales 434 fueron categorizados como Sida

REGISTRO DE PERSONAS VIVIENDO CON EL VIH. PARAGUAY. 1985-2018

	1985 a 2017	2018
Total Diagnósticos Infección por el VIH		Número de PVV (Personas que Viven con la infección de VIH)
19.811	Número de fallecidos	
	4.853	14.958

Se observa la frecuencia acumulada en el registro de personas con diagnóstico de infección por el VIH de 1985 a 2018, siendo en total 19.811 personas
En el mismo periodo citado, se registran 4853 personas fallecidas, por tanto, a fines de 2018 se registran 14958 personas viviendo con el VIH

TASA DE NUEVOS DIAGNÓSTICOS DE INFECCIÓN POR EL VIH POR 100.000 HABITANTES SEGÚN SEXO Y POBLACIÓN TOTAL. PARAGUAY. 2009 A 2018



DISTRIBUCIÓN POR GRUPO DE EDAD DE NUEVOS DIAGNÓSTICOS DE INFECCIONES POR EL VIH. PARAGUAY. 2018 (N=1.564)

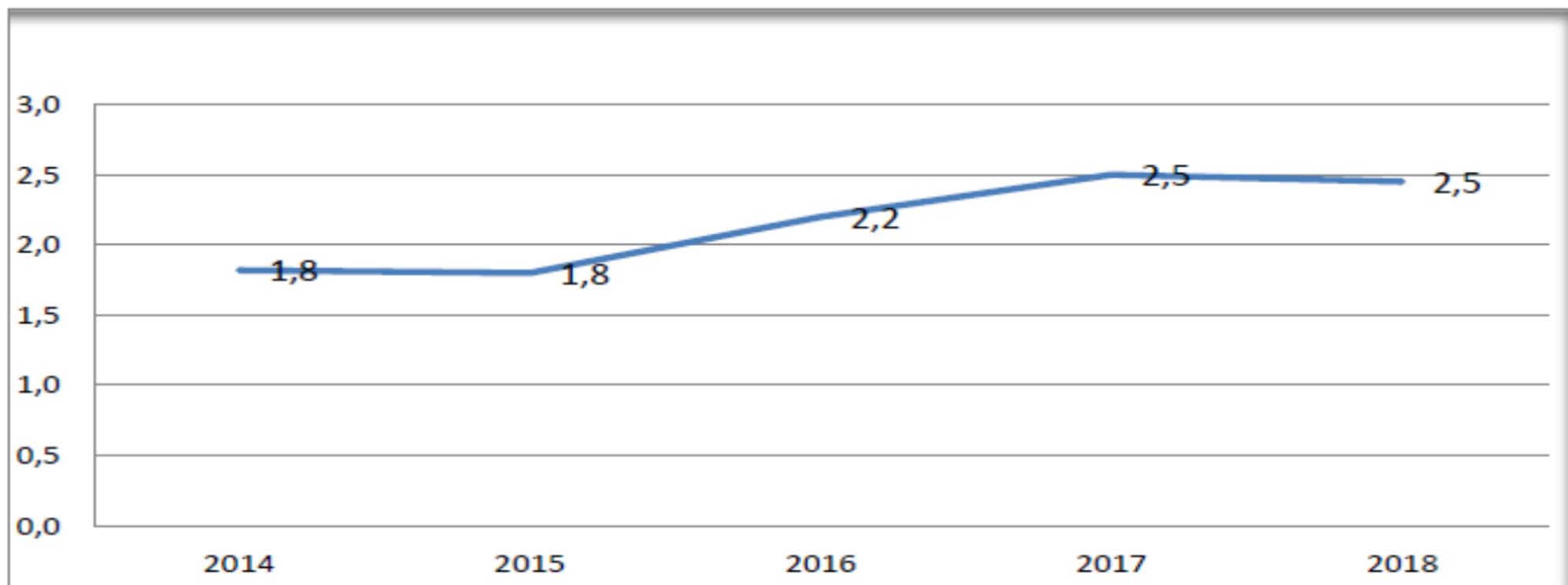
Edad (años)	n	%
<1	5	0.32
1 a 4	3	0.19
5 a 9	0	0.00
10 a 14	5	0.32
15 a 19	73	4.67
20 a 24	303	19.37
25 a 29	326	20.84
30 a 34	229	14.64
35 a 39	191	12.21
40 a 44	130	8.31
45 a 49	111	7.10
50 y más	188	12.02
TOTAL	1564	100.00

De los nuevos diagnósticos del año 2018, el 40.15% (628/1564) se encontraba en el grupo comprendido entre 20 y 29 años

RAZÓN HOMBRE/MUJER

Gráfico 6 Razón Hombre/Mujer de Nuevos Diagnósticos de infección por el VIH.

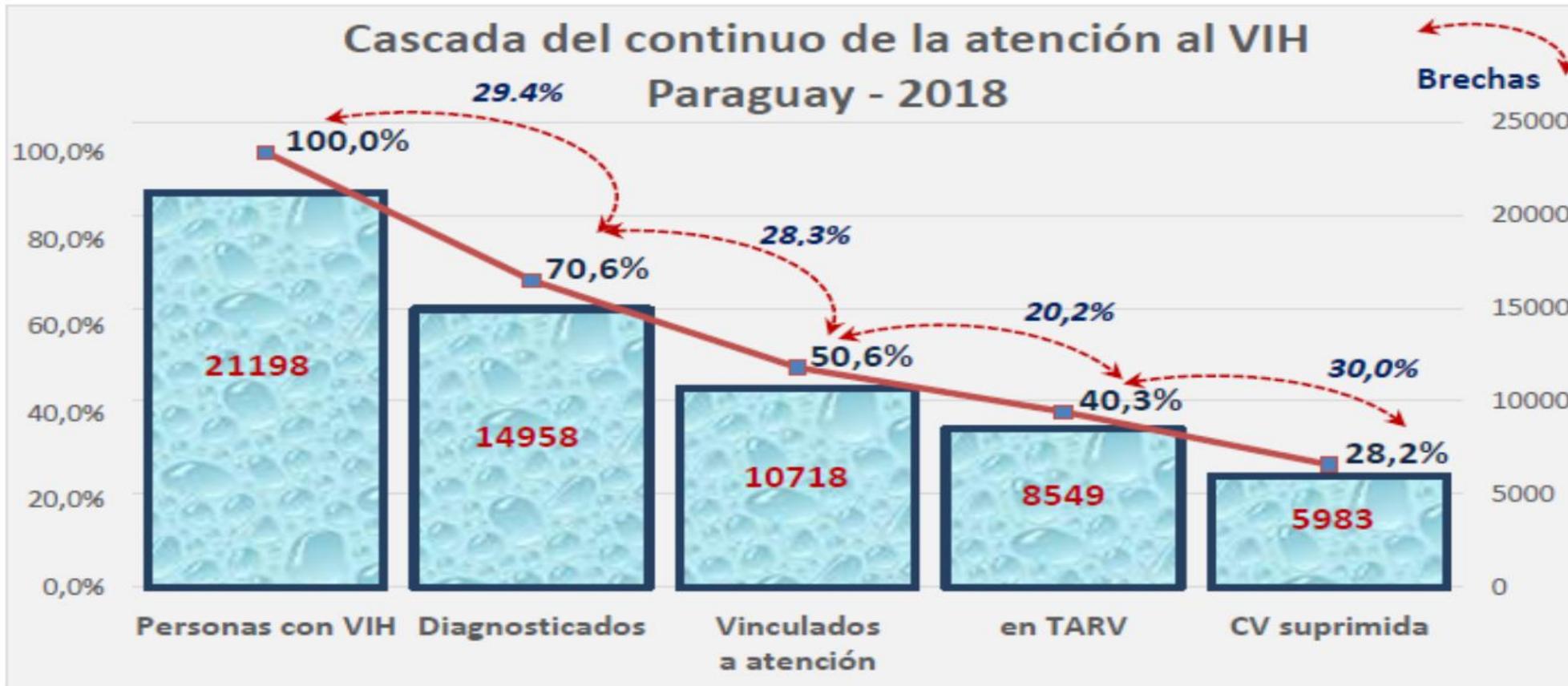
Paraguay. 2014 a 2018



En el **Gráfico 6** la razón Hombre/Mujer se ha incrementado de 1.8 a 2.5 en el periodo comprendido entre los años 2014 y 2018

CASCADA DE LA ATENCIÓN A PERSONAS CON VIH. 2018

CASCADA DE LA ATENCIÓN A PERSONAS CON EL VIH



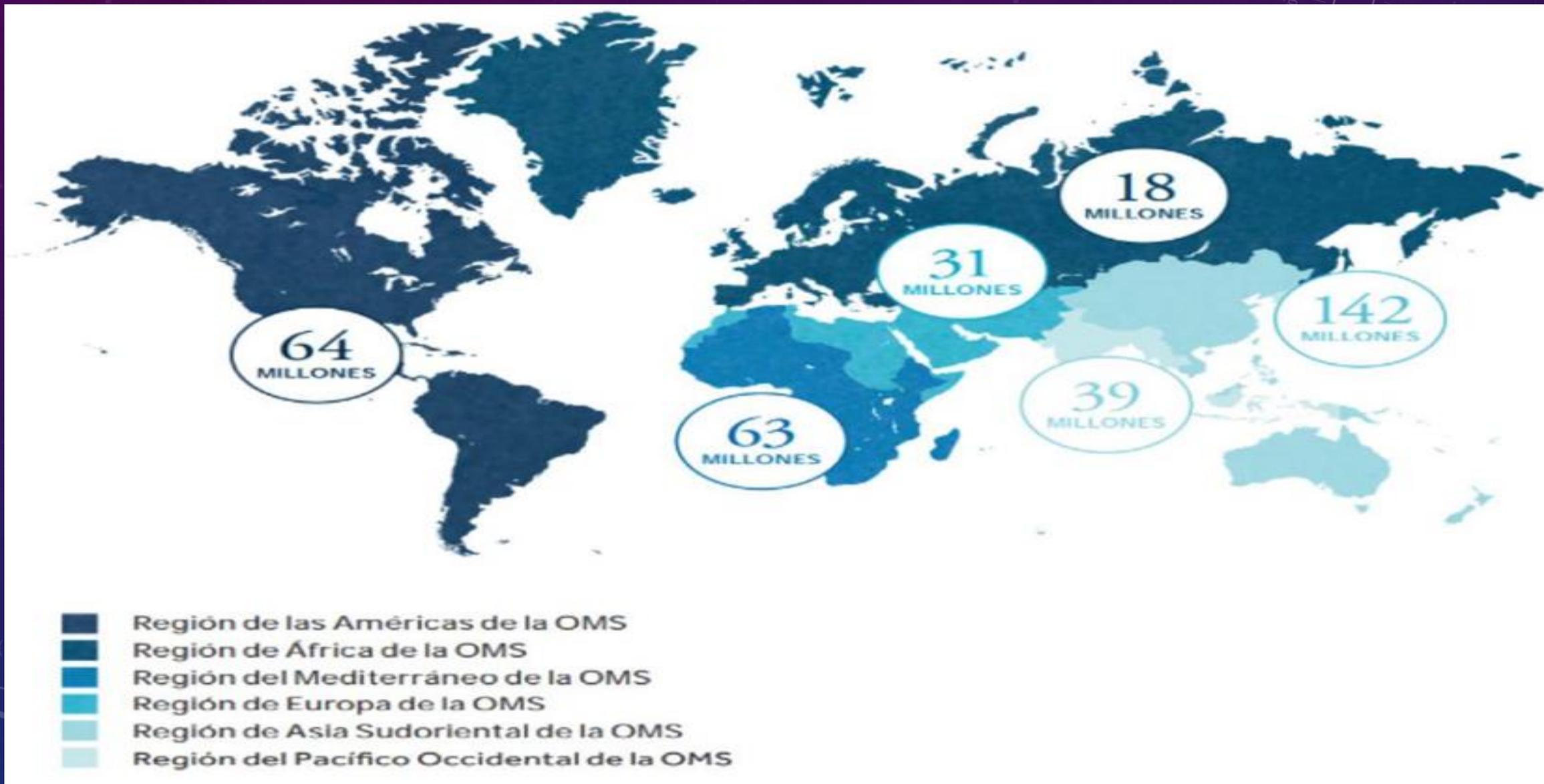
ACCIÓN ACELERADA DE ONUSIDA PARA EL 2020 EN EL CAMINO DE PONER FIN A LA EPIDEMIA DE SIDA 2030: TRATAMIENTO PARA TODOS: METAS 90-90-90

- Plantea el desafío de diagnosticar y tratar a todas las personas que adquieren el VIH para poner fin a la epidemia de SIDA al año 2030
- Para ello, propone las Metas **90/90/90**, lo cual significa que el 90% de las personas que se estiman viven con VIH sean diagnosticadas; que el 90% de las personas que se han diagnosticado reciban TAR y que el 90% de las personas que reciben TAR estén con carga viral indetectable

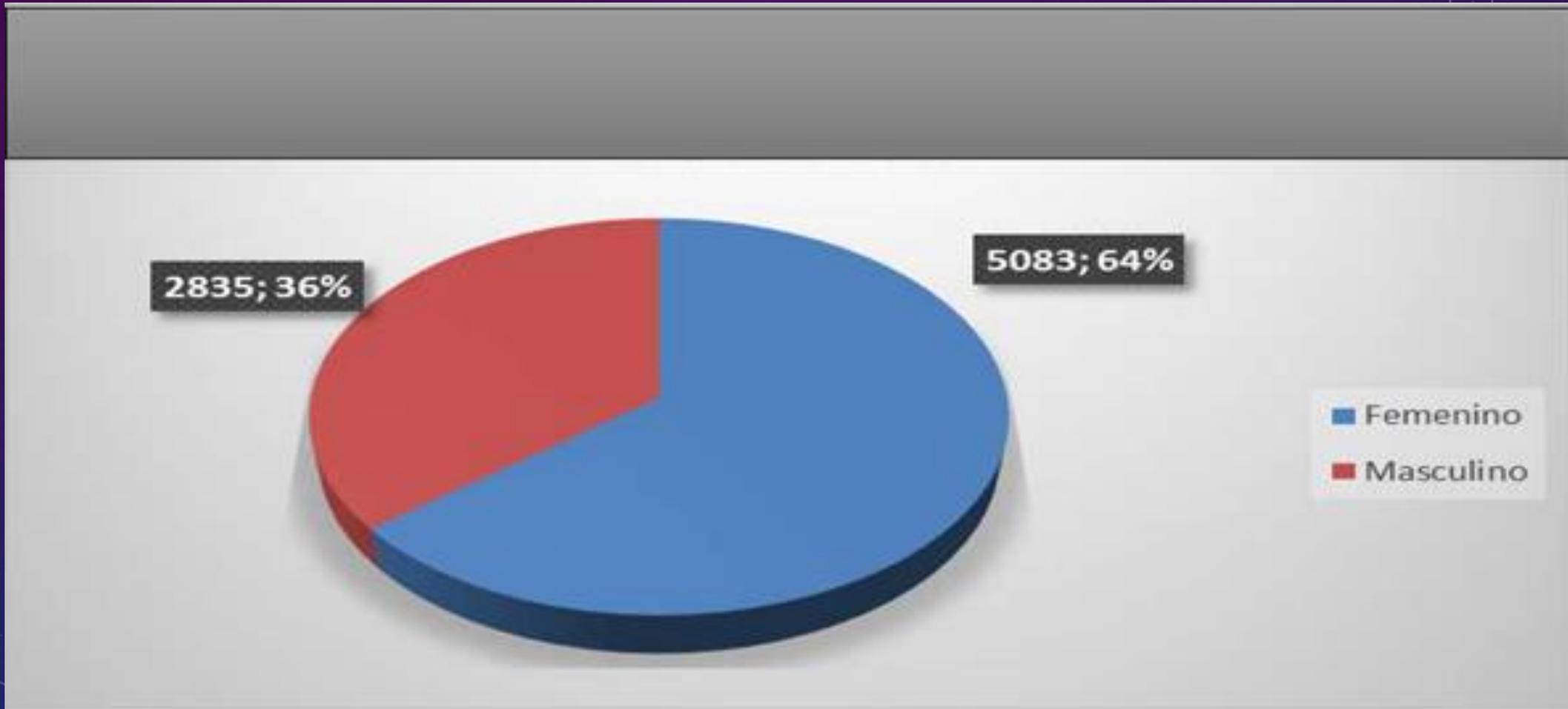
EPIDEMIOLOGÍA

- Se estima que cada año se producen 357 millones de casos nuevos de ITS curables en el mundo, que consideran las ITS bacterianas como la sífilis, tricomoniasis, gonorrea y la infección por *Chlamydia trachomatis*
- Por lo tanto 1 millón de personas de 15 a 49 años adquieren cada día una ITS
- En Latinoamérica 51 millones de personas sexualmente activas tienen una de éstas ITS

ESTIMACIONES DE NUEVAS INFECCIONES DE ITS CURABLES EN LATINOAMÉRICA



DISTRIBUCIÓN DE LAS PERSONAS CON RESULTADOS POSITIVOS PARA EL TESTEO RÁPIDO PARA SÍFILIS SEGÚN SEXO. N=7924



El 64% (5083/7924) de las personas con resultados positivos para sífilis fueron del sexo femenino

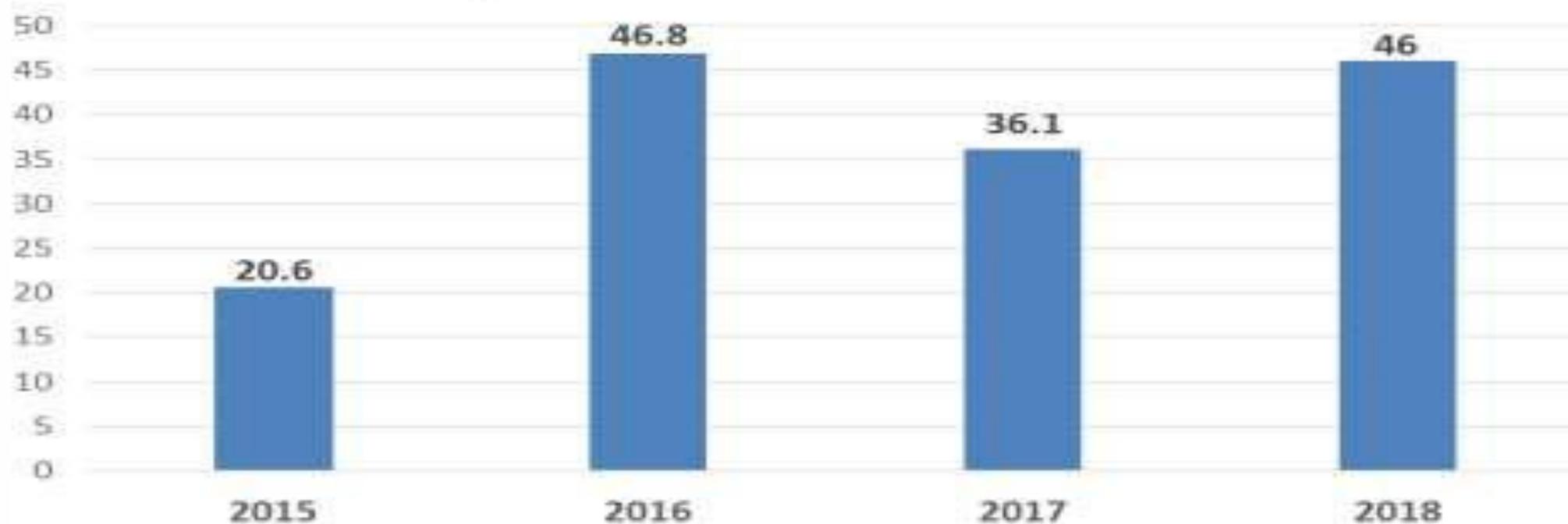
DISTRIBUCIÓN DE LAS PERSONAS CON RESULTADOS POSITIVOS PARA EL TESTEO RÁPIDO PARA SÍFILIS SEGÚN GRUPO DE EDAD. N=7924



De las 7924 el mayor número de personas con resultado positivo para sífilis se encontraba entre 20 a 34 años de edad (53%)

TASA DE INCIDENCIA. PARAGUAY 2019

Grafico N° 1. Tasa de incidencia de diagnosticados por sífilis - años 2015 - 2018



La tasa de incidencia de sífilis en el Paraguay fue de 20.6 x 100.000 en el 2015 y 46 x 100.000 habitantes en el 2018

GONORREA

En el Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP) de nuestro país se lleva a cabo la Vigilancia de Infecciones por *N. gonorrhoeae* desde el año 2004, que informan resistencia alta a quinolonas, pero susceptibilidad total aún a las cefalosporinas de tercera generación. Por lo que aún se recomienda terapia única con cefalosporina

ESTRATEGIA OMS

- La OMS ha planteado a los países el desafío de eliminar las ITS como problema de salud pública para el año 2030, con metas ambiciosas:
- Reducir en un 90 % la incidencia de *T. Pallidum* a nivel mundial (con respecto a 2018)
- Reducir en un 90 % la incidencia de *N. Gonorrhoeae* a nivel mundial (con respecto a 2018)
- Reducir a 50 como máximo el número de casos de Sífilis congénita por cada 100.000 nacidos vivos en el 80 % de los países
- Lograr la inmunización para HPV con cobertura mayor al 90 % a nivel nacional y de al menos el 80 % en cada distrito

PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ITS/VIH

- **Evaluación del riesgo de adquirir ITS/VIH:** Prevención primaria y riesgo
- **Consejería de prevención de ITS/VIH:** disminución de riesgos (asesoramiento preventivo de alta intensidad, entrevistas motivadoras, educación grupal, cribado regular de ITS/VIH en personas expuestas)
- **Métodos de prevención:**
 - Abstinencia
 - Reducción de número de parejas sexuales
 - métodos de barrera
 - Profilaxis post exposición Pep
- **Seguimiento de los pacientes con ITS**
- **Notificación de casos**

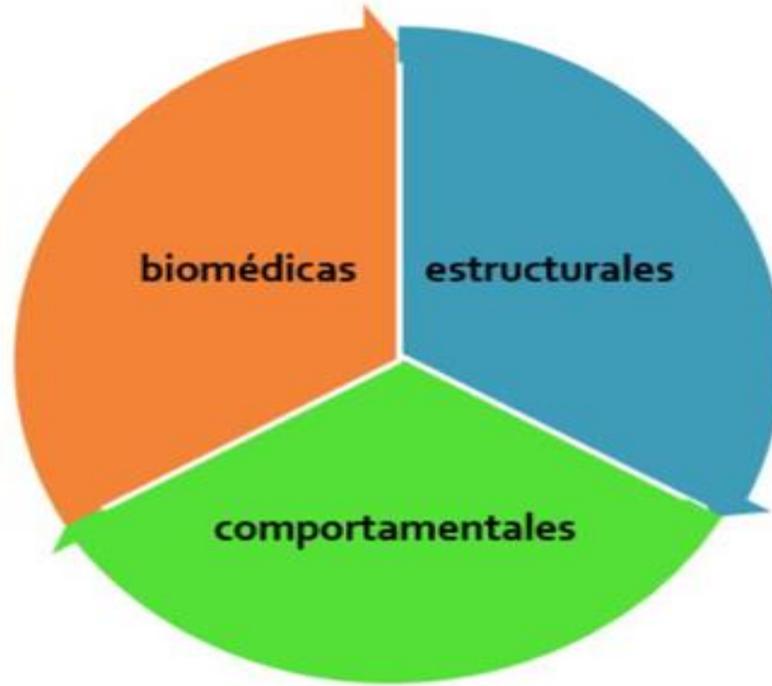
Vacunación previa a la exposición

circuncisión masculina

Profilaxis pre exposición PreP

PREVENCIÓN COMBINADA DEL VIH/SIDA

- Condomes y lubricantes
- ARV (PREP/PEP y TARV)
- Diagnóstico y tratamiento de ITS
- Servicios de prueba de VIH.
- Intervenciones de salud sexual y reproductiva.



- Integración de servicios de salud
- Eliminación de estigma y discriminación
- Reformas políticas y legales
- Promoción de equidad de género y diversidad, DDHH e interculturalidad
- Enfoque de determinantes sociales
- Empoderamiento y participación comunitaria
- Apoyo social

- Información y consejería (servicios de prueba de VIH)
- Información, educación y comunicación (estrategias para poblaciones clave, adolescentes y jóvenes, población general)
- Medios de comunicación, redes sociales y nuevas tecnologías

PREVENCIÓN

- Los adolescentes son más vulnerables de adquirir ITS/VIH, dichos factores son:
- Desconocimiento, conocimiento incompleto o de fuentes no confiables
- Iniciación temprana de las prácticas sexuales
- Expuesto al consumo de alcohol y drogas
- Factores sociales, diferencia de género y desigualdad social

Trabajos Originales

Factores asociados al inicio de la actividad sexual en adolescentes de Tuluá, Colombia

Yuri Paulin Holguín M.¹, Luis Alfonso Mendoza T.^{1,2}, Claudia Marcela Esquivel T.¹, Ricardo Sánchez M.¹, Andrés Felipe Daraviña B.¹, María Acuña P.¹

¹Unidad Central del Valle, Tuluá, Colombia. ²División de Epidemiología Hospitalaria y Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, Fundación Hospital San José de Buga.

CARACTERÍSTICAS INDIVIDUALES DE LOS ADOLESCENTES

Características individuales	Medida	Sin AS (n: 447)	Con AS (n: 500)	p
Edad (años)	Mediana (RI)	16 (15-16)	17 (16-17)	<0,001
Sexo masculino	n (%)	127 (28,4%)	263 (52,6%)	<0,001
Escolaridad				
9° grado	n (%)	191 (42,7%)	139 (27,8%)	<0,001
10° grado	n (%)	144 (32,2%)	171 (34,2%)	
11° grado	n (%)	112 (25,1%)	190 (38%)	
Edad de menarca (años)	Promedio (DE)	12,2 (±1,2)	12,2 (±1,4)	0,098
Consumo de licor	n (%)	265/385 (68,8%)	407/454 (89,7%)	<0,001
Consumo de tabaco	n (%)	32/388 (8,3%)	150/452 (33,2%)	<0,001
Consumo de drogas	n (%)	10 /383 (2,6%)	86/452 (19%)	<0,001
Primera relación sexual bajo efecto de droga o alcohol	n (%)	NA	19/458 (4,1%)	NA

Tabla V
ANÁLISIS BIVARIADO Y MULTIVARIADO, NIVEL FAMILIAR

Nivel Familiar	Sin AS (n: 447)	Con AS (n: 500)	ORc (IC 95%)	p	ORa (IC 95%)	p
No vivir con los padres	27 (6%)	57 (11,4%)	2 (1,2-3,4)	0,004	1,4 (0,3-5,6)	0,646
Percepción del adolescentes de no compartir o compartir poco tiempo con la madre	96 (21,5%)	178 (35,6%)	2 (1,5-2,7)	<0,001	1 (0,3-3,7)	0,974
Madre no da educación sexual a su hijo	100 (22,4%)	153 (30,6%)	1,5 (1,1-2,1)	0,004	1,6 (1,1-2,5)	0,028
Percepción del adolescentes de no compartir o compartir poco tiempo con el padre	147 (32,9%)	215 (43%)	1,5 (1,2-2)	0,001	1,4 (0,7-2,6)	0,346
Padre no da educación sexual a su hijo	143 (32%)	165 (33%)	1 (0,8-1,4)	0,741	-	-
Tener más de 2 hermanos	134 (30%)	207 (41,4%)	1,7 (1,2-2,2)	<0,001	1,7 (0,9-3,1)	0,082
Hermano (a) que en la adolescencia haya sido padre o madre	60 (13,4%)	116 (23,2%)	1,9 (1,4-2,8)	<0,001	2,3 (1,4-3,9)	0,001
Padres que aprueban y tienen actitudes permisivas hacia la AS en la adolescencia	99 (22,1%)	250 (50%)	3,5 (2,6-4,7)	<0,001	4,2 (2,8-6,3)	<0,001

CONCLUSIÓN

Factores individuales como sexo masculino, propia toma de decisiones, papel que desempeña la madre en la educación sexual de sus hijos y la influencia de pares o amigos en la toma de decisiones, se asociaron con el inicio temprano de la AS entre adolescentes.

CONCLUSIONES

- El impacto que las ITS tienen en las personas y sus familias, se distribuye de manera desigual, en tanto es desigual el acceso a la educación, información, a los métodos de prevención y servicios de atención, a los tratamientos eficaces y a la toma de decisiones para el autocuidado
- Desde el pico de la infección por VIH alcanzado en 1996, las nuevas infecciones se han reducido en un 47%, con una prevalencia en nuestro país del 0,4%
- La sífilis sigue siendo un problema de salud pública en el Paraguay a pesar de existir medidas profilácticas eficientes, como el uso del preservativo, y opciones terapéuticas eficaces y baratas. Cada día se diagnostican 9 casos de sífilis de los cuales 3 se encuentran entre 15 y 24 años de edad

CONCLUSIONES

- Hay tasa altas de resistencia de *N. gonorrhoeae* a antibióticos como quinolonas, exige una terapia dual
- Existen múltiples factores familiares e individuales asociados con la sexualidad en la adolescencia, pertenecer a familias biparentales y contar con buena comunicación son los de mayor influencia
- Los adolescentes que viven con sus padres biológicos tienen menor probabilidad de iniciar AS temprana, en comparación de los que viven con uno de ellos o con familias reconstituidas
- El control (estableciendo límites) y la supervisión de los padres es un aspecto del ambiente familiar que se relaciona con la sexualidad de los adolescentes



MUCHAS GRACIAS