

# Prevención de la infección por el VIH bajo la lupa

Un análisis desde la perspectiva del sector de la salud en América Latina y el Caribe-2017





# ¿Por qué este informe?

El objetivo de este informe es ayudar a acelerar de forma urgente la mejora y expansión de la prevención de la infección por el VIH.

# Resultados

1

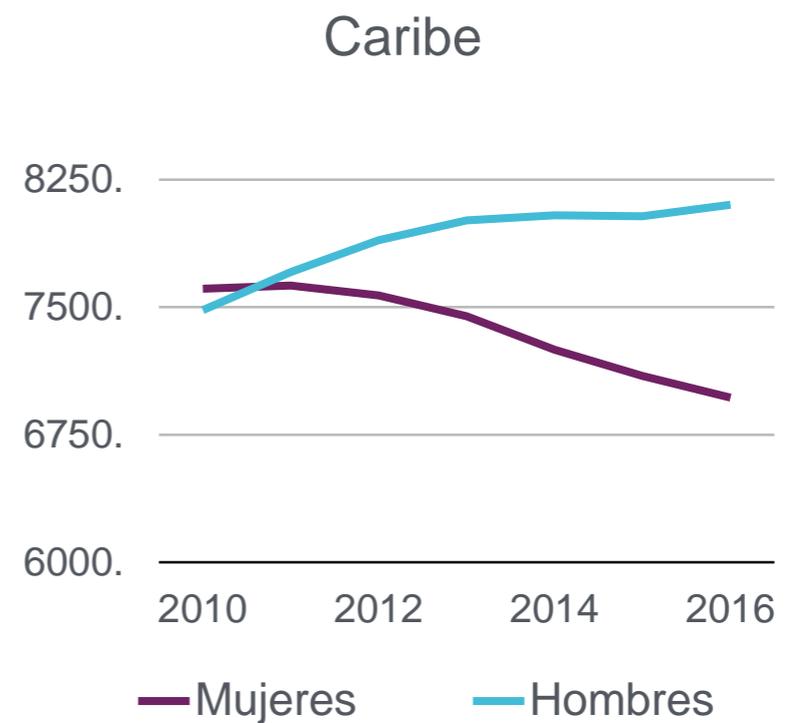
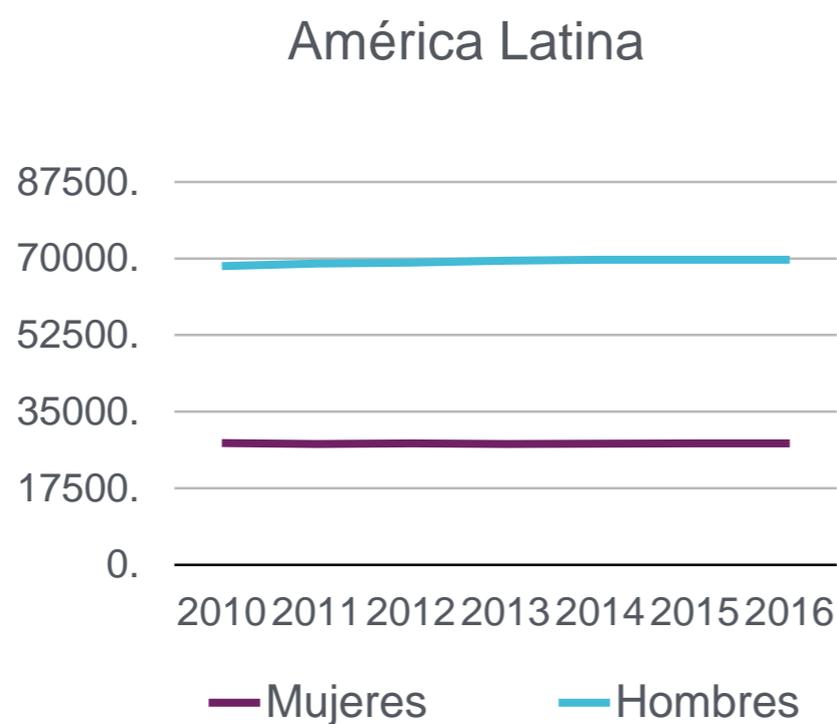
No se ha logrado disminuir el número de **nuevas infecciones** por el VIH.

2

El número de nuevas infecciones en los jóvenes **no ha disminuido** al ritmo necesario.

# Nuevas infecciones por el VIH en personas mayores de 15 años en América Latina y el Caribe

## 2010-2016



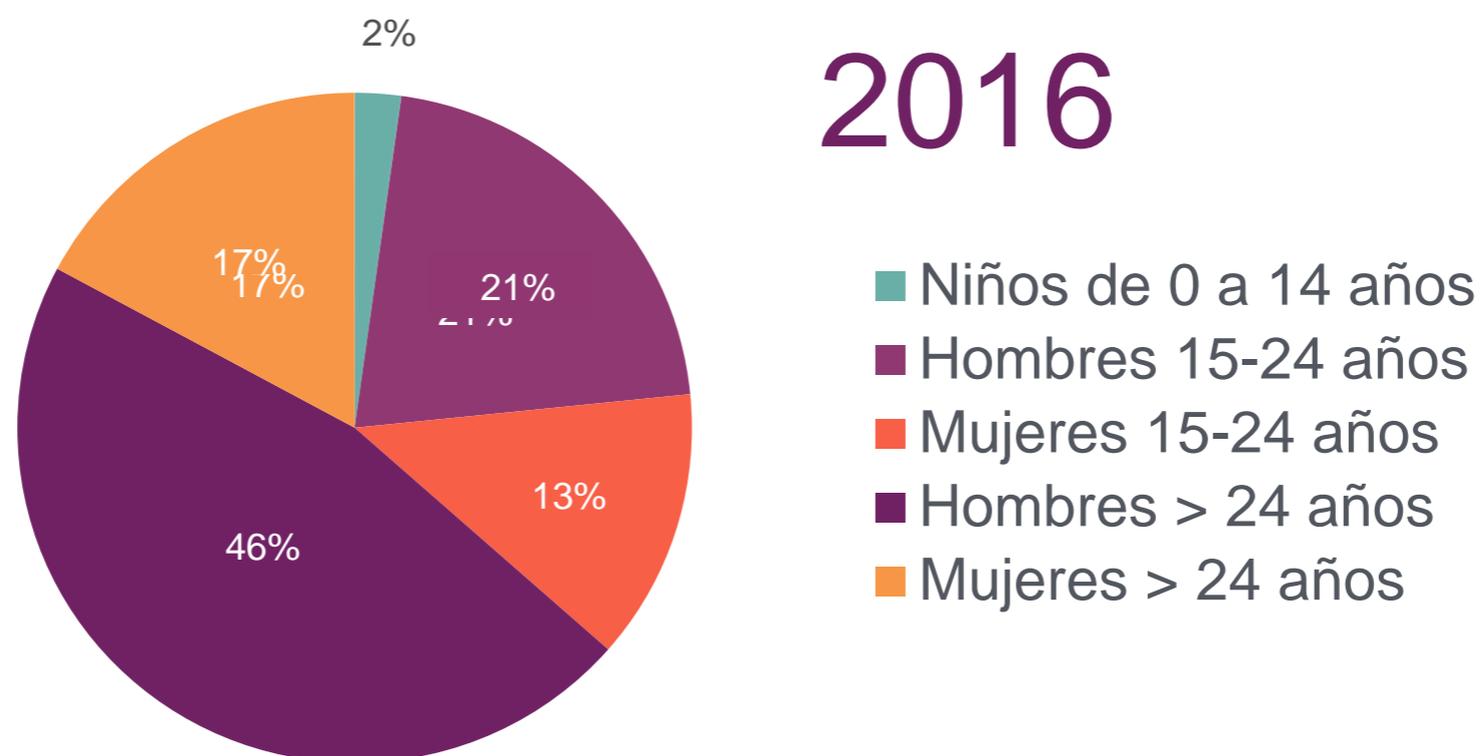
# El número de nuevas infecciones en los jóvenes no ha disminuido al ritmo deseado



- Los jóvenes representaron más de **1/3** de las nuevas infecciones por el VIH en el **2016**.
- La meta regional es reducir en **75%** (desde el 2010) las nuevas infecciones en jóvenes para el **2020**.
- En los seis últimos años se ha registrado solo una reducción de **5%** de las nuevas infecciones en la población de **15 a 24 años en ALC**.

# Distribución de nuevas infecciones del VIH en América Latina y el Caribe por grupo de edad

2016





# Resultados

No se ofrece el conjunto completo

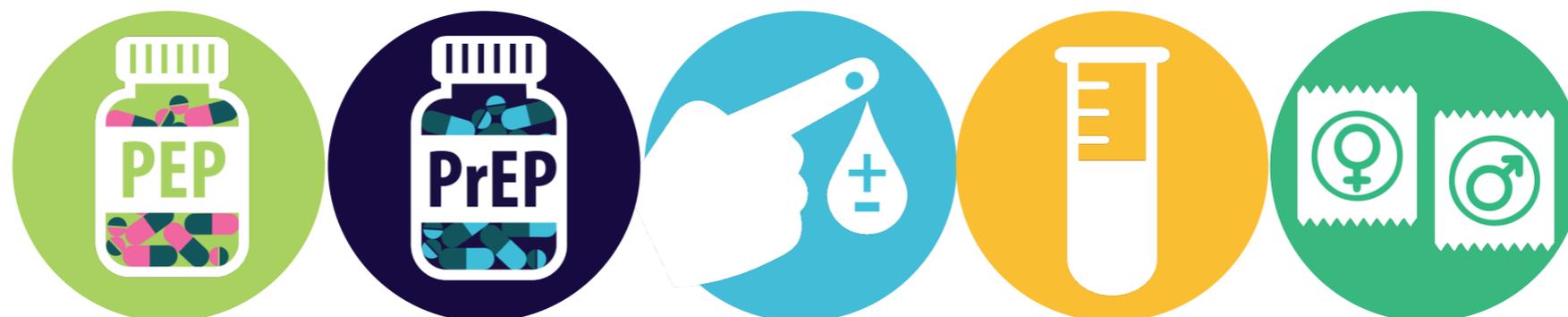
de

3

intervenciones biomédicas

recomendadas para la prevención.

# Conjunto de intervenciones biomédicas esenciales: “paquetes de prevención”

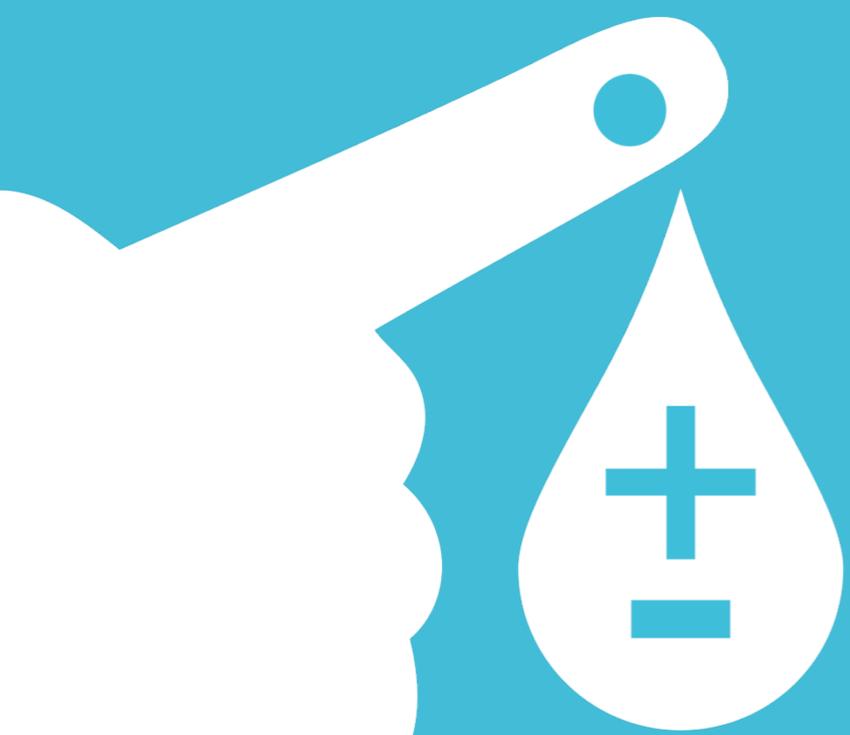


Brechas en las políticas públicas para:

**PEP** para relaciones sexuales de alto riesgo, **PrEP**, **Tratamiento ARV** para todos.

Brechas en cobertura e integración de los servicios:

**Prueba VIH**, dx. y tratamiento de las **ITS**, provisión de **preservativos y lubricantes**.



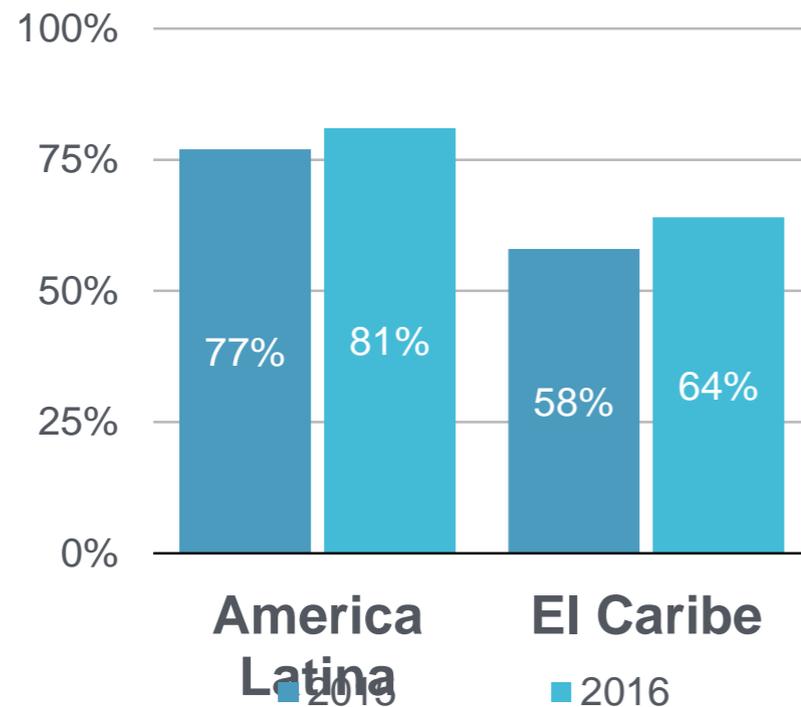
# Resultados

4

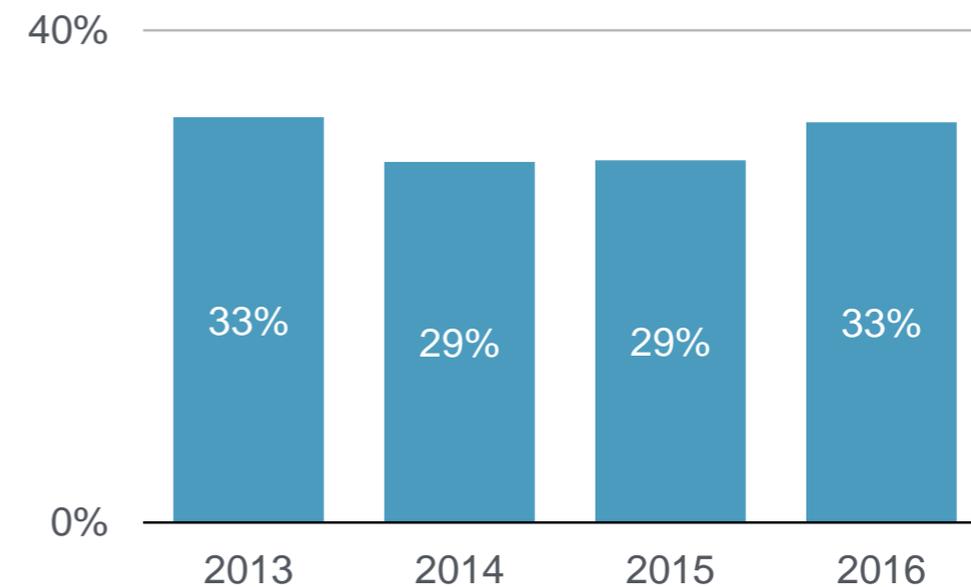
Oportunidades perdidas para el diagnóstico del VIH.

# Brechas en el acceso a la prueba del VIH

% PVV que conocen su estado serológico respecto del VIH, 2015 y 2016

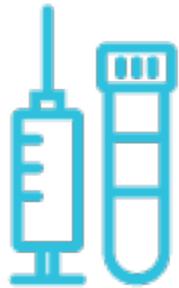


% personas con diagnóstico de VIH en el año 2016 y con CD4 basal <200

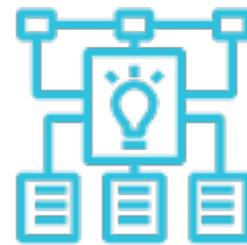


- En ALC, **1/3** de los casos se diagnostican tarde. El promedio regional no ha mostrado cambios sustanciales en los últimos **4 años**.
- Poco cambio en resultados, ligera mejoría en porcentaje que conoce su **estado serológico**.
- Se están haciendo esfuerzos pero todavía hay **muchas barreras**.
- Falta mejores datos desagregados sobre prueba en población clave **(Progreso en información para mujeres trans)**.

# Oportunidades perdidas para el diagnóstico



Prueba auto-administrada.



Algoritmos para el diagnóstico.



Integración.



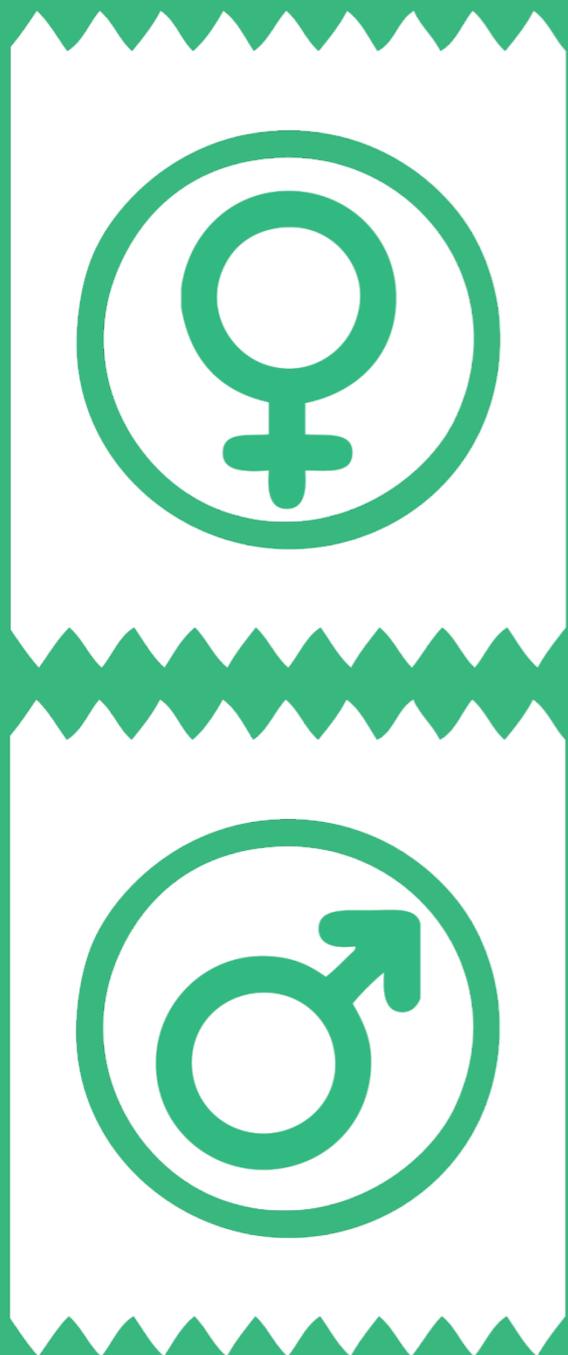
Barreras legales.



Ineficiencias en uso prueba rápida.



Servicios adaptados (horarios diferenciados, amigables, prueba en centros comunitarios).

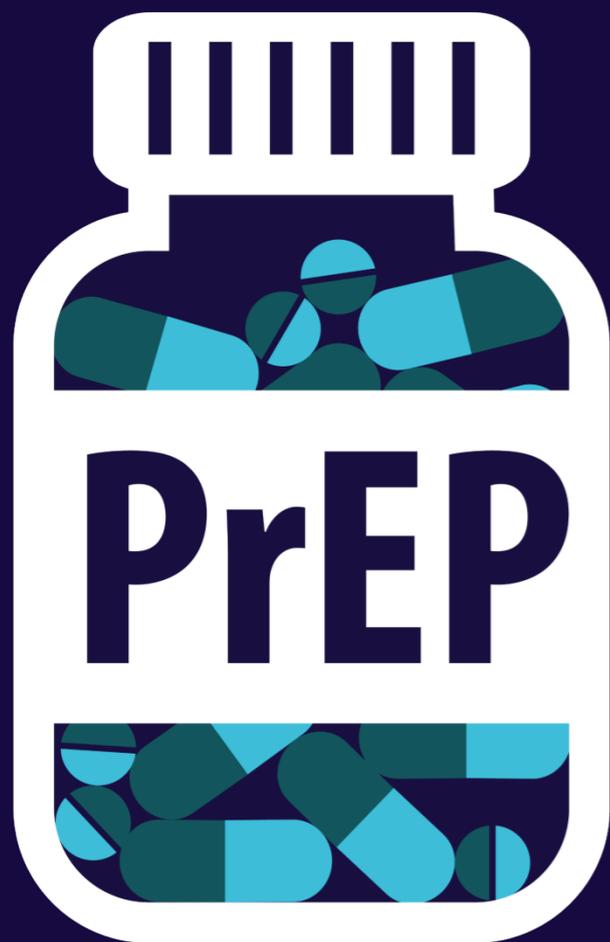


# Resultados

5

Uso del  
Condón: sin  
aumento deseable.

- Poco cambio en porcentaje de uso. Brechas en información aunque mayor disponibilidad de información en **mujeres trans**.
- Brechas en disponibilidad de **condones y lubricantes**.
- Dependencia de **fondos externos** en la compra de condones y lubricantes para población clave.



# Resultados

6

PrEP: empieza a expandirse pero su aplicación debe acelerarse.

- **3 países** con políticas públicas **+7 pilotos:** en planificación para fin de **2017**.
- Gran desconocimiento sobre **PrEP**.
- La expansión de la **PrEP** muestra resultados documentados exitosos.



# Resultados

7

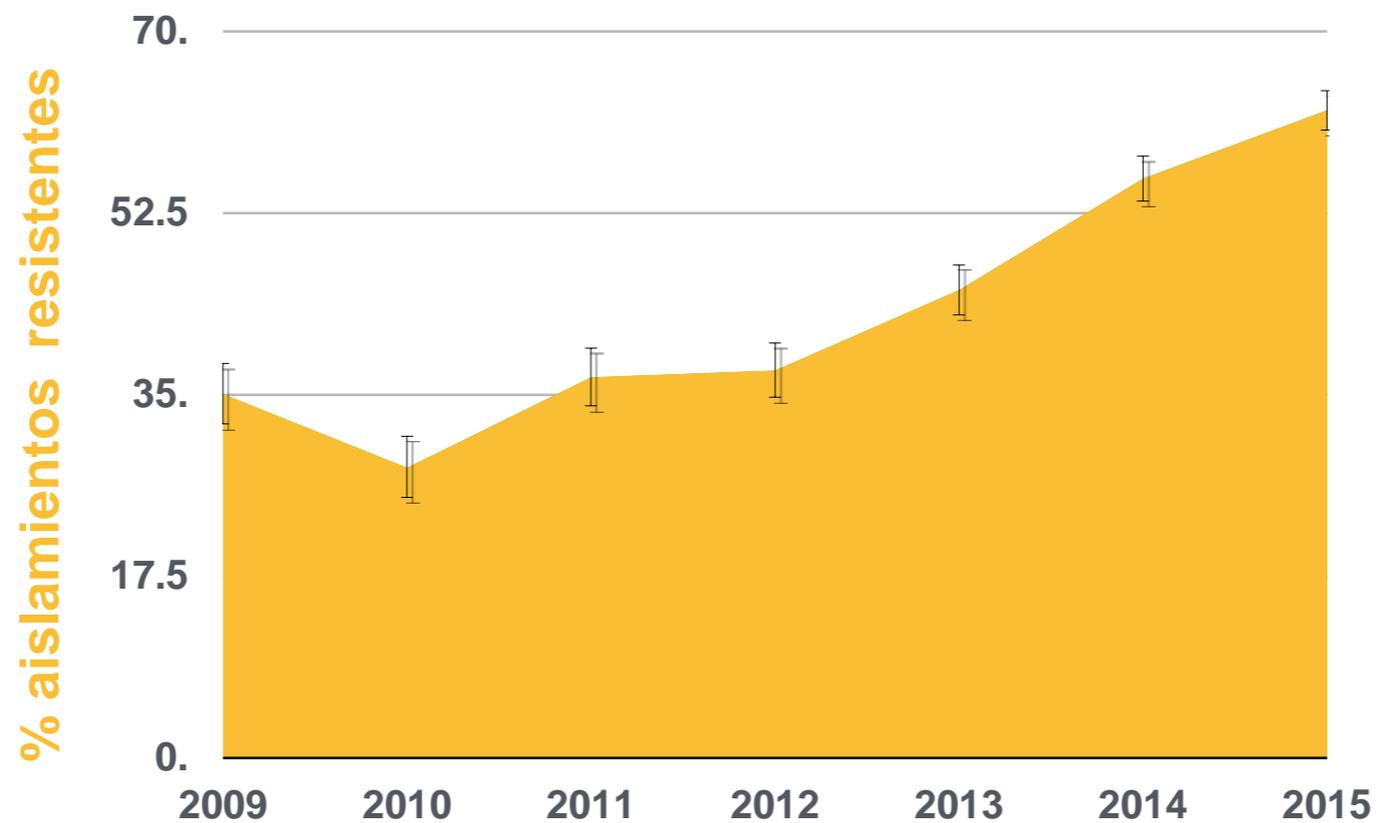
Insuficiente atención a las **ITS** con oportunidades perdidas en la respuesta.

- **Brotos ITS en población clave** reportados por algunos países. HSH y las TS continúan con alta carga de sífilis. Sin embargo...
- **35%** de países ofrecen la prueba de sífilis cuando se ofrece prueba de VIH a población clave.
- **66%** de los países utiliza la prueba rápida de sífilis en tamizaje en embarazadas y **42%** en los grupos clave de la población.
- **63%** de los países informa tener estrategias de búsqueda activa de contactos.

# Tratamiento de la infección gonocócica y resistencia a los antimicrobianos

- Solo **36%** de los países realizan vigilancia de la resistencia a los antimicrobianos del gonococo.
- Aumento sostenido de la resistencia a la ciprofloxacina en LAC (de **35%** de aislamientos en 2009 a **62%** en el 2015).
- Solo **8%** de países indican utilizar ceftriaxona más azitromicina para tratamiento en gonorrea (esquema recomendado por la OMS en ausencia de vigilancia de la resistencia).

# Porcentaje de resistencia a la ciprofloxacina de los aislamientos de *N. gonorrhoeae*



N° países\*

11

8

6

9

7

8

8

# Resultados

8

## Estigmatización y discriminación:

si bien hay buenas prácticas, continua afectando a los grupos de población clave, siendo una barrera importantísima al acceso a los servicios.



# Resultados

9

Financiación en prevención  
con alto grado de dependencia  
a **fondos externos.**

- **68%** de países con línea presupuestaria para prevención del VIH.
- **82%** dependen de fondos externos para prevención, principalmente en prevención destinada a población clave.
- **60%** de los países informan que destinan recursos nacionales para la sociedad civil. En algunos, estos recursos se dan en forma de provisión de insumos y no se ha cuantificado la cantidad financiada.
- **Muchos países** sin datos actualizados sobre fondos destinados a prevención en población clave (estudios MEGAS desactualizados/no disponibles).

En ALC predomina la dependencia de fondos externos para las acciones de prevención destinadas a los grupos clave, así como la financiación insuficiente destinada a las organizaciones de la sociedad civil que son las que, de manera más efectiva, logran alcanzar a estos grupos.



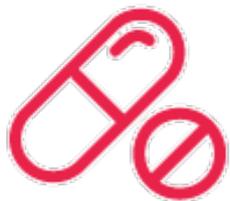
# Conclusiones y recomendaciones



Retrasados en meta de descenso de nuevas infecciones.



Dependencia financiera.



Prevención combinada poco incorporada.



Mejorar el liderazgo de los Ministerios de Salud y el dialogo y coordinación con organizaciones de la sociedad civil.



No aplicamos todas las intervenciones biomédicas de prevención.



Revisar estrategias para abordaje de estigma y discriminación involucrando a grupos de población clave en estrategias para su resolución.

En ALC existe un fuerte liderazgo de los gobiernos y de la sociedad civil para terminar con el sida, pero queda mucho por hacer para mejorar el entorno para los grupos de población clave y mejorar la calidad de atención en los centros de salud.



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  

---

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas



ONUSIDA