

CARACTERIZACIÓN CLÍNICA DE RECIÉN NACIDOS CON MADRES PORTADORAS DE VIH POSITIVO – SERVICIO DE NEONATOLOGÍA. HOSPITAL REGIONAL CONCEPCIÓN – PARAGUAY AÑO 2019-2023

Clinical characterization of newborns with HIV-positive mothers – Neonatology Service. Concepción Regional Hospital – Paraguay year 2019-2023

Cristaldo, Alex; Villalba, Bienvenido ¹
Acosta, David; Desvars, Raúl y Medina Samudio; Ma. Cristina ²

1. Universidad Nacional de Concepción, Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria de la Facultad de Medicina. Hospital Regional de Concepción ; Concepción - Paraguay.
2. Universidad Nacional de Concepción, Docente Facultad de Medicina. Concepción - Paraguay

RESUMEN

El “Síndrome De Inmunodeficiencia Adquirida” es causado por un virus ARN conocido como “Virus de Inmunodeficiencia Humana”. La infección en las personas causa el deterioro gradual del sistema inmunitario y elimina la capacidad que tiene el cuerpo para defenderse de las infecciones y otras enfermedades. Los objetivos fueron describir las características clínicas de los recién nacidos de madres portadoras de VIH positivo en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional Concepción – Paraguay en el periodo comprendido entre los años 2019-2023, establecer la cantidad de recién nacidos de madres portadoras de VIH positivo, indicar las características sociodemográficas de madres portadoras de VIH positivo, determinar los antecedentes obstétricos de madres portadoras de VIH positivo. Se realizó un estudio retrospectivo, descriptivo y observacional de análisis de documentos, no experimental, de corte transversal. Se procedió a la recolección de los datos de las fichas del periodo correspondiente al estudio. En el periodo que abarcó el estudio se registraron un total de 2310 partos. Fueron analizados 43 recién nacidos. La mayoría eran del sexo femenino y presentaban un peso adecuado para su edad gestacional. Se registraron 14 madres con controles prenatales insuficientes o nulos, lo cual resultó en 8 partos vaginales, la mayoría sin control prenatal. La causa principal de internación fue la condición PVVS de las madres. A diferencia de otros estudios que muestran una cantidad considerable de recién nacidos de madres VIH positivas con bajo peso, este estudio encontró una mayor proporción de recién nacidos con un peso adecuado.

Palabras clave: Madres VIH-positivo, Características clínicas, Recién nacidos.

*Cómo referenciar este artículo/
How to reference this article*

Cristaldo, Alex Villalba, Bienvenido; Acosta, David; Desvars, Raúl y Medina Samudio; Ma. Cristina. Caracterización clínica de recién nacidos con madres portadoras de VIH positivo – Servicio de Neonatología. Hospital Regional Concepción – Paraguay año 2019-2023. Rev. Medicinae Signum. 2025; 4(1):8-15.

ABSTRACT

“Acquired Immune Deficiency Syndrome” is caused by an RNA virus known as “Human Immunodeficiency Virus.” Infection in people causes the gradual deterioration of the immune system and eliminates the body's ability to defend itself against infections and other diseases. The objectives were to describe the clinical characteristics of newborns of HIV-positive mothers in the Neonatology Service of the Concepción Regional Hospital - Paraguay in the period between 2019-2023, to establish the number of newborns of HIV-positive mothers, positive, indicate the sociodemographic characteristics of HIV-positive mothers, determine the obstetric history of HIV-positive mothers. A retrospective, descriptive and observational study of document analysis, non-experimental, cross-sectional was carried out. The data was collected from the records for the period corresponding to the study. In the period covered by the study, a total of 2,310 births were recorded. 43 newborns were analyzed. The majority were female and had an appropriate weight for their gestational age. There were 14 mothers with

Fecha de recepción: noviembre 2024. Fecha de aceptación febrero: 2025

*Autor de correspondencia **Cristaldo, Alex.** email: cristaldoalex1993@gmail.com



Este es un artículo fue publicado en acceso abierto, bajo licencia de Creative Commons Reconocimiento-Compartir Igual 4.0 Internacional.

insufficient or no prenatal care, which resulted in 8 vaginal births, most of them without prenatal care. The main cause of hospitalization was the PLHIV condition of the mothers. Unlike other studies that show a considerable number of newborns of HIV-positive mothers with low birth weight, this study found a higher proportion of newborns with adequate weight..

Key words: HIV-positive mothers, Clinical characteristics, Newborns.

INTRODUCCIÓN

El “Síndrome De Inmunodeficiencia Adquirida” (SIDA) es causado por un virus ARN de la familia Retroviridae que está dentro de la subfamilia lentivirus conocido como “Virus de Inmunodeficiencia Humana” (VIH). Existen cuatro tipos de retrovirus humanos reconocidos, éstos pertenecen a dos grupos distintos: los virus con tropismo para linfocitos T humanos I y II, y los virus de la inmunodeficiencia humana, VIH-1 y VIH-2. La causa más frecuente de enfermedad por el VIH en todo el mundo es el VIH-1, el cuál tiene como célula hospedadora al linfocito T CD4+ La pandemia de SIDA se debe sobre todo a los virus VIH-1 del grupo M. (1)

La infección en las personas causa el deterioro gradual del sistema inmunitario y elimina la capacidad que tiene el cuerpo para defenderse de las infecciones y otras enfermedades. El término SIDA hace referencia a la etapa clínica más avanzada de la infección por VIH, que se caracteriza por la aparición de varias infecciones oportunistas o cánceres asociados con la enfermedad. (2) El SIDA puede tardar de dos a quince años en presentarse. (3)

Las formas en que se transmiten el VIH son: por transmisión sexual, transmisión por el uso de drogas inyectadas cuando se comparten instrumental

contaminado como agujas, jeringas, agua en la que se mezcla la droga o el algodón utilizado para filtrarla. Transmisión por sangre contaminada con el virus y hemoderivados. Existe un riesgo laboral de transmisión del VIH entre los profesionales sanitarios, el personal de laboratorio y otras personas que manipulan las muestras de los pacientes con infección por el virus. Y la transmisión materno fetal o transmisión vertical. (1)

La infección por el VIH se puede dar a través de la madre infectada hacia su hijo durante la vida fetal, al momento del parto y durante la lactancia. Esta transmisión de la infección al feto se puede dar durante el primer y segundo trimestre de embarazo. La probabilidad de transmisión del VIH de la madre al lactante o al feto en ausencia de un tratamiento antirretroviral profiláctico para la madre durante el embarazo y para el feto después del nacimiento es de 15-25% en países industrializados y 25-35% en países en desarrollo. (1)

Es muy poco probable que ocurra la transmisión materno-fetal si el nivel de viremia en el plasma de la madre es menor a mil copias de ARN de VIH por mililitro de sangre, y extremadamente improbable si el nivel es menor a 50 copias por mililitro. (1)

Los factores de riesgo que se consideran en la transmisión materna fetal que se van a presentar son: (4)

- De la madre: se presenta por la carga viral que presenta la cual es elevada, las mayores cantidades de eliminación es a través de las secreciones vaginales y cervicales.
- Del recién nacido: cuando se presenta la prematuridad menor a las 34 semanas de gestación.
- Exposición en el trabajo de parto: aquí se presenta cuando la determinación del parto es vía vaginal y su proceso dura más de 4 horas, se puede presentar corioamnionitis.
- Periparto: el desarrollo de la lactancia materna como fuente de alimentación principal, el uso de la lactancia mixta, enfermedades de la mama.

En el diagnóstico rutinario de los procedimientos para la detección del VIH tenemos que considerar el cribado, la búsqueda de los diferentes tipos de anticuerpos que presenta como una indicación obligatoria en el primer trimestre y en el tercero si es que se encuentra indicado. En las gestantes que no presentan ningún control, como medida preventiva se establece como control un test rápido, lo que permite al personal de salud realizar alguna intervención. (4)

La confirmación de un embarazo en las mujeres con el (VIH) es especialmente relevante en el contexto de los cuidados perinatales y la terapia antirretroviral (TAR). El cuidado perinatal y la TAR posibilitan la reducción de la transmisión vertical del VIH,

que se puede dar en un 35% de los casos durante la gestación. De acuerdo con la norma de prevención de transmisión del VIH, las mujeres gestantes tienen acceso universal a la prueba de detección del virus en el primer control prenatal y se repite a la semana 32-34 en quienes tengan factores riesgo para adquirir la enfermedad. Los cambios que se dan en el embarazo de una mujer VIH positiva se relacionan con resultados perinatales adversos, como hemorragia posparto, sepsis puerperal, parto prematuro y mortalidad. En cuanto a la TAR, dos de cada nueve mujeres tratadas con indinavir pueden desarrollar nefrolitiasis, leucocitopenia de grado 1 y trombocitopenia de grado 2. Además, la prevalencia de la diabetes gestacional entre las embarazadas infectadas es mayor en comparación con las mujeres embarazadas seronegativas. (5)

Los niños que adquieren la infección intraútero expresan una enfermedad de mayor agresividad y mortalidad dentro del primer año de vida que el resto de niños infectados en el momento del parto.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el VIH sigue siendo uno de los mayores problemas de salud pública del mundo, en especial en los países de ingreso bajo y mediano. Junto con las hepatitis víricas y otras infecciones de transmisión sexual (ITS) provocan 2,5 millones de muertes al año. (6)

Se estima que 39,9 millones de personas vivían con el VIH a finales de 2023, de las cuales: (7)

- 1,4 millones son de 0–14 años.
- 38,6 millones son de 15 años o más.

En 2023, 1,3 millones de personas contrajeron el VIH. 120.000 niños y 1,2 millones de adultos contrajeron el VIH en el año 2023. (7)

En el Paraguay, a finales del año 2023 se reportaron 1.339 nuevos diagnósticos de VIH y 420 pacientes que se les diagnosticó ya en etapa de SIDA (Etapa 3, cuando el virus ha ocasionado daños graves al sistema inmunitario). (8)

Un alto porcentaje de nuevos diagnósticos del VIH se detectó en la franja de 15 a 29 años (46,08%), también en el grupo etario de 30 a 44 años (34,13%) y en el de 45 y más años (18,30%). Un menor porcentaje se reporta en el grupo de 0 a 4 años (0,97%) y de 5 a 14 años (0,52%). (8)

La mayor tasa de nuevos diagnósticos se localizó en Central (40,18%), seguido de Asunción (23,23%), Alto Paraná (10,31%), Itapúa (4,41%), Amambay (3,51%), Caaguazú (3,21%) y Cordillera (2,02%). (8)

En el Paraguay, desde que inicio epidemia, en el año 1985 hasta noviembre del 2023 sumaron 27.908 las personas que fueron diagnosticadas con VIH. (8)

La tasa de mortalidad de VIH en el Paraguay es de 6,66 por 100.000 habitantes en hombres y 2,76 por 100.000 en mujeres. (8)

En un estudio descriptivo, transversal, retrospectivo hecho en el Servicio de Neonatología del Hospital General Barrio Obrero, Asunción-Paraguay,

en el periodo comprendido entre enero de 2016 a diciembre 2021, hecho en recién nacidos hijos de madres con VIH, se encontraron los siguientes resultados: de 54.750 partos, 31 fueron de madres con VIH. El total de niños nacidos requirieron internados, siendo el mayor motivo de internación la hiperbilirrubinemia en 12 pacientes (39%), 9 niños por prematurez (29%), 6 (19%) por dificultad respiratoria y 4 (13%) también fueron hijos de madres con VDRL positivo. La totalidad de niños no presentaron sintomatología al nacer. Nueve pacientes (29%) fueron de pre término, es decir 1 de cada 3 embarazos no llegan a término, y 6 presentaron peso menor al adecuado para la edad gestacional. (9)

Objetivo general: 1. Describir las características clínicas de los recién nacidos de madres portadoras de VIH positivo.

Objetivos específicos:

1. Establecer la cantidad de recién nacidos de madres portadoras de VIH positivo.
2. Indicar las características sociodemográficas (grupo etario, estado civil, procedencia, escolaridad) de madres portadoras de VIH positivo.
3. Determinar los antecedentes obstétricos (controles prenatales, tipo de partos) de madres portadoras de VIH positivo.
4. Describir las características clínicas (sexo, edad gestacional, peso, motivo de

internación) de los recién nacidos de madres portadoras de VIH positivo.

5. Evaluar el manejo (profilaxis antirretroviral, alimentación) de los recién nacidos de madres portadoras de VIH positivo.

METODOLOGIA

Este estudio tiene un diseño retrospectivo, descriptivo y observacional de análisis de documentos, no experimental, de corte transversal, realizado desde enero de 2019 hasta diciembre de 2023.

La población estuvo constituida por un total de 43 recién nacidos de madres portadoras de VIH positivo.

El tipo de muestreo correspondió al censal. Esto significa que se incluyó todos los casos disponibles en la población de interés (los 43 recién nacidos), ya que el número es relativamente pequeño y se contó con toda la población accesible para el estudio.

Como técnica de recolección de datos, se utilizaron las fichas clínicas de los recién nacidos, y el instrumento de recolección de datos fue una lista de cotejo.

Aspectos Éticos: el trabajo cumplió con los principios de ética, el respeto a la persona, la beneficencia y justicia.

RESULTADOS

En el periodo que abarcó el estudio, comprendido entre enero del año 2019 a diciembre del año 2023, se registraron un total de 2310 partos. Del total de partos, fueron incluidos 43 recién nacidos (1,86 %)

que cumplieron con los criterios de inclusión de interés para el estudio

Tabla 1. Características sociodemográficas de las madres con VIH positivo de recién nacidos en el Hospital Regional de Concepción, años 2019 al 2023. (n= 43).

CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS DE LAS MADRES	N=	%
MADRES	43	
EDAD AGRUPADA		
Adolescentes (19 años o menos)	5	11,6%
Adulta Joven (20-35 años)	35	81,4%
Adultas (mayores de 35 años)	3	6,9%
ESTADO CIVIL		
Casadas	2	4,7%
Unión libre	15	34,9%
Solteras	2	4,7%
PROCEDENCIA		
Concepción	12	27,9%
Horqueta	11	25,6%
Yby Yau	4	9,3%
Chaco	5	11,6%
Otros	11	25,6%
ESCOLARIDAD		
Primaria	11	25,6%
Secundaria	11	25,6%
Superior	2	4,7%

Entre las características sociodemográficas de la población de estudio se pudo apreciar que, del total de la muestra obtenida, 38 (88,4%) eran adultas (mujeres mayores a 19 años de edad), sin embargo 5 (11,6%) mujeres eran menores de 19 años. Con respecto al estado civil de las mismas, 2 (4,7%) mujeres fueron registradas como solteras, 15 (34,9%) estuvieron registradas en una relación del tipo unión libre y 2 (4,7%) mujeres eran casadas, no fue posible obtener esos datos de 24 (55,8%) mujeres. (Tabla 1)

En cuanto a la procedencia, 12 (27,9%) mujeres fueron registradas como residentes de la ciudad de Concepción, 11 (25,6%) eran oriundas de la ciudad de Horqueta, 5 (11,6%) de los departamentos del Chaco Paraguayo, 4 (9,3%) de la ciudad de Yby Yau y 11 (25,6%) mujeres eran procedentes de otras ciudades del país. Los datos obtenidos del nivel de escolaridad de las madres estudiadas fueron los siguientes: 11 (25,6%) mujeres terminaron solo la primaria,

también 11 (25,6%) terminaron hasta la secundaria y 2 (4,7%) mujeres llegaron hasta la etapa universitaria. (Tabla 1)

	N= 43	%
CONTROLES PRENATALES		
Suficiente	29	67,4%
Insuficiente	11	25,6%
Nulo	3	6,9%
TIPOS DE PARTO		
Parto vaginal	8	18,6%
Cesárea	35	81,4%

Teniendo en cuenta los antecedentes obstétricos, se pudo apreciar que el control prenatal fue suficiente en 29 (67,4%) pacientes, siendo insuficiente en 11 (25,6%) de ellas y nulo en 3 (6,9%) pacientes. Teniendo en cuenta el tipo de parto, se observó que la mayoría fue por cesárea, 35 (81,4%), y solo 8 (18,6%) fueron por parto vaginal, 6 (13,9%) de estas últimas corresponden al grupo de pacientes que tuvieron insuficiente o nulo control prenatal. (Tabla 2)

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE LOS RECIÉN NACIDOS	N= 43	%
SEXO DEL RN		
Femenino	27	62,8%
Masculino	16	37,2%
EDAD GESTACIONAL		
Pre término	8	18,6%
Término	26	60,5%
PESO DEL RN		
Adecuado	28	65,1%
Bajo peso	1	2,3%
Mayor al adecuado	14	32,6%
MOTIVO DE INTERNACIÓN		
Hijo de madre PVVS	42	97,8%
Riesgo de sepsis neonatal precoz	6	13,9%
Lues congénita	3	6,9%
Taquipnea transitoria del recién nacido	2	4,7%
Enfermedad por membrana hialina	1	2,3%
Síndrome de distrés respiratorio	1	2,3%
Riesgo de macrocefalia	1	2,3%
Hijo de madre con toxoplasma	1	2,3%
Expuesto perinatal	1	2,3%
Hijo de madre ORh negativo	1	2,3%
Falla multiorgánica	1	2,3%

Las características clínicas de los recién nacidos fueron las siguientes: 27 (62,8%)

fueron del sexo femenino y 16 (37,2%) del sexo masculino. 26 (60,5%) pacientes presentaron una edad gestacional término y 8 (18,6%) fueron pre término. La mayoría de los recién nacidos, 28(65,1%), presentaron un peso adecuado y solo un (2,3%) paciente presentó bajo peso al nacer. (Tabla 3)

El total de recién nacidos que requirieron internación fue de 43. Los principales motivos registrados para dichas internaciones fueron los siguientes:

Todos los ingresados eran hijos de madres con VIH (PVVS).

Se registraron 6 casos de riesgo de sepsis neonatal precoz.

3 recién nacidos presentaron Lues congénita.

2 casos fueron diagnosticados con taquipnea transitoria del recién nacido. (Tabla 3)

En lo que al manejo de los recién nacidos respecta, la profilaxis de elección en la totalidad de ellos fue terapia con antirretroviral, siguiendo las recomendaciones actualizadas para prevenir la transmisión vertical del VIH. Se administró una combinación de medicamentos específicos durante las primeras semanas de vida, ajustándose según el peso y la edad del neonato, con monitoreo regular de su estado clínico y de los niveles plasmáticos de los fármacos. Además, la alimentación con fórmula de inicio se logró en todos ellos, garantizando una nutrición adecuada y minimizando el

riesgo de transmisión a través de la lactancia materna, dado que en los casos analizados no se permitió la lactancia con leche materna. Se realizó un seguimiento de cada recién nacido para detectar posibles efectos adversos a la terapia y asegurar una adecuada ganancia de peso y desarrollo neurológico en los primeros meses de vida.

DISCUSION

Se estableció en 43 la cantidad total de recién nacidos de madres VIH-positivas durante el período comprendido entre 2019 y 2023.

Al analizar las características sociodemográficas de las madres, se pudo observar que el 81,4% eran mujeres adultas y el 34,9% del total de mujeres fueron registradas dentro de una relación del tipo unión libre. De la cantidad total de las pacientes, gran parte de ellas procedían de la capital departamental de Concepción, una cantidad no mucho menor provenían de la ciudad de Horqueta, siendo estas dos últimas ciudades las más pobladas del departamento.

Es importante resaltar el nivel de escolaridad que presentaron las pacientes, se encontró que el 25,6% del total de mujeres llegaron solo hasta la primaria, cabe destacar que de esta cifra mujeres que solo llegaron hasta la primaria, el 16,3% contaron con cuidados prenatales suficientes y 9,3% con cuidados prenatales insuficientes. Es importante destacar que las limitaciones en el acceso a la educación pueden constituir un obstáculo

para la utilización del sistema de salud y para llevar a cabo los cuidados prenatales correspondientes, en este caso la diferencia entre mujeres que tuvieron cuidados prenatales suficientes y las que tuvieron cuidados prenatales insuficientes fue mínima.

El 18,6% de los partos fueron vaginales, el 6,9% de estos partos fueron de mujeres que tuvieron un nulo control prenatal, el 4,7% de las cuales pertenecen a áreas más alejadas geográficamente del casco urbano.

En cuanto a las características clínicas de los recién nacidos de madres portadoras de VIH positivo. De la totalidad de recién nacidos, 62,8% fueron de sexo femenino y 37,2% de sexo masculino. Teniendo en cuenta la edad gestacional, 60,5% llegaron a término. 65,1% recién nacidos presentaron un peso adecuado para su edad gestacional y solo el 2,3% de los pacientes presentó bajo peso, cabe destacar que la evolución de este último fue registrada con un acta de defunción. La segunda razón más numerosa de internación fue por el riesgo de sepsis neonatal precoz, siendo el estado VIH-positivo la principal razón de internación de los recién nacidos, esto difiere de un estudio hecho en el Hospital General de Barrio Obrero (2016-2019) en el que la principal causa de internación de recién nacidos con madres VIH-positivo fue el de la hiperbilirrubinemia (39%) seguido de prematuridad (29%). (9)

Es importante destacar que estos resultados son específicos para los intereses del estudio, llevado a cabo en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional de Concepción y no

pueden extrapolarse a otros hospitales o poblaciones. Sin embargo, proporcionan una base de información relevante para comprender las características clínicas de los recién nacidos de madres portadoras de VIH positivo internadas en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional Concepción.

Los resultados del estudio local muestran tendencias similares a las bibliografías estudiadas en cuanto a perfil sociodemográfico, niveles de escolaridad y características neonatales, pero también reflejan particularidades en las causas de internación y resultados perinatales que pueden estar influenciadas por las condiciones de atención y contexto epidemiológico específicos. Esta correlación ayuda a comprender mejor los factores que afectan a los recién nacidos de madres VIH-positivas en diferentes entornos y a diseñar estrategias de intervención adaptadas.

CONCLUSIONES

Las características sociodemográficas en gestantes con VIH/SIDA del Hospital Regional de Concepción – Servicio de Neonatología, 2019-2023 son edad de 20 a 35 años 81,4%, población urbana 62,8%, estado civil unida 39,6% y presentando grado de instrucción secundaria 25,6%.

Un pequeño grupo presentó factores de riesgo para el contagio, incluyendo la ausencia de controles prenatales en las madres, lo que resultó en el desconocimiento del diagnóstico materno y la falta de tratamiento durante el embarazo. Además, algunos nacimientos ocurrieron por parto

vaginal en lugar de cesárea profiláctica y sin la administración de profilaxis endovenosa adecuada.

Entre las características clínicas de los recién nacidos, se observó que la mayoría de los hospitalizados eran de sexo femenino. Un número menor de estas niñas nació de forma prematura, aunque con un peso adecuado para su edad gestacional. La razón principal de la internación en el servicio de Neonatología fue, en su mayoría, debido a que sus madres eran PVVS.

Aunque estos niños no mostraron síntomas clínicos sugerentes de infección por VIH, esto no descarta la posibilidad de contagio. La confirmación de su estado se obtendrá mediante el seguimiento y la monitorización de las cargas virales en futuras evaluaciones. El manejo de los recién nacidos internados incluyó la administración de profilaxis, que consistió en monoterapia con Zidovudina.

Conflictos de interés: Los autores declaran no tener conflicto de interés.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Loscalzo J, Fauci A, Kasper D, Hauser S, Longo D, Jameson J. Harrison Principios de Medicina Interna. 21.a ed. McGraw-Hill Education; 2023. 4404 p.
- 2- OMS 10 datos sobre el VIH/sida [Internet]. [citado 30 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/facts-in-pictures/detail/hiv-aids>

- 3- Cordova Y, Vilchez V. Características maternas asociados a resultados perinatales en gestantes con Vih/Sida en un Hospital de Huancayo, 2016-2022 [El título profesional de Obstetra]. [Huancayo-Perú]: Universidad Peruana Los Andes; 2023.
- 4- 4. Ascama R. “Efectividad de terapia antirretroviral en recién nacidos de madres VIH positivos con tratamiento de targa en el Hospital Regional de ICA 2013 – 2018” [Internet] [ICA - PERÚ]: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/865df63d-b94b-461e-9ad3-76e52be79063/content>
- 5- Loyola F, Ramírez A, Varas A. El embarazo y los efectos que produce en la salud de las mujeres VIH positivas. *Rev Chil Obstet Ginecol.* 14 de febrero de 2022;86(6):7963.
- 6- OMS. Un nuevo informe señala un importante aumento de las infecciones de transmisión sexual, que se enmarca en los desafíos que plantean el VIH y las hepatitis [Internet]. [citado 30 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/21-05-2024-new-report-flags-major-increase-in-sexually-transmitted-infections---amidst-challenges-in-hiv-and-hepatitis>
- 7- Global HIV Programme [Internet]. [citado 30 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/teams/global-hiv-hepatitis-and-stis-programmes/hiv/strategic-information/hiv-data-and-statistics>
- 8- Prensa-DGVS. VIH: Paraguay detectó más de 1300 nuevos casos, casi la mitad son jóvenes de entre 15 y 29 años [Internet]. DGVS. 2023 [citado 30 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://dgvs.mspbs.gov.py/vih-paraguay-detecto-cerca-de-1400-nuevos-casos-casi-la-mitad-son-jovenes-de-entre-15-y-29-anos/>
- 9- Verón Molinas GB, Britez C, Lacarrubba JM, Sanabria G. Caracterización clínica del binomio madre-hijo de recién nacidos hijos de madres con VIH en el Hospital Barrio Obrero, años 2016 al 2021. *Pediatría Asunción.* 31 de agosto de 2023;50(2):86-94.