

Children and HIV

(updated January 2023)



Children and HIV

This educational packet is a curated compilation of resources on Children and HIV.

The contents of this packet are listed below:

- Preventing Mother-to-Child Transmission of HIV (HIV.gov)
- Prevención de la Transmisión Perinatal del VIH (HIVinfo)
- HIV and Children and Adolescents (HIVinfo)
- El VIH y los Niños y Adolescentes (HIVinfo)
- Infographics from CDC

You may wish to customize this packet to meet the needs or interests of particular groups, such as event participants, providers, patients, clients, or the general public. So please feel free to distribute all or part of this document as either a printout or PDF.

Preventing Mother-to-Child Transmission of HIV

 hiv.gov/hiv-basics/hiv-prevention/reducing-mother-to-child-risk/preventing-mother-to-child-transmission-of-hiv

An HIV-positive mother can transmit HIV to her baby any time during pregnancy, childbirth, or breastfeeding.

If you are a woman with HIV and you are pregnant, treatment with a combination of HIV medicines (called antiretroviral therapy or ART) can prevent transmission of HIV to your baby and protect your health.

How Can You Prevent Transmitting HIV to Your Baby?

There are several steps you can take to reduce your risk of transmitting HIV to your baby:

Get Tested for HIV As Soon As Possible to Know Your Status

- If you have HIV, the sooner you start treatment the better—for your health and your baby's health and to prevent transmitting HIV to your partner.
- If you don't have HIV, but you or your partner engage in behaviors that put you at risk for HIV, get tested again in your third trimester.
- You should also encourage your partner to get tested for HIV.

Take Medicine to Prevent HIV if You Do Not Have HIV But Are at Risk

- If you have a partner with HIV and you are considering getting pregnant, talk to your health care provider about PrEP (pre-exposure prophylaxis).
- PrEP may be an option to help protect you and your baby from getting HIV while you try to get pregnant, during pregnancy, or while breastfeeding.
- Find out if [PrEP is right for you](#).

Take Medicine to Treat HIV

- If you have HIV and take HIV medicine as prescribed throughout pregnancy and childbirth, and give HIV medicine to your baby for 4 to 6 weeks after giving birth, your risk of transmitting HIV to your baby can be 1% or less.
- After delivery, you can prevent transmitting HIV to your baby by avoiding breastfeeding, since breast milk contains HIV.
- If your partner has HIV, encourage your partner to get and stay on treatment. This will help prevent your partner from transmitting HIV to you. People with HIV who take HIV medicine as prescribed and get and keep an undetectable viral load have effectively no risk of transmitting HIV to an HIV-negative partner through sex.

Prevención de la transmisión perinatal del VIH

 hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/prevencion-de-la-transmision-perinatal-del-vih

Última revisión: Agosto 18, 2021

Puntos importantes

- La transmisión perinatal del VIH es el traspaso del VIH de una madre seropositiva a su hijo durante el embarazo, el parto (también llamado trabajo de parto) o la lactancia materna (a través de la leche materna). La transmisión maternoinfantil del VIH también se conoce como transmisión perinatal del VIH.
- Las mujeres deben someterse a una prueba de detección del VIH antes del embarazo o lo más pronto posible durante cada embarazo. Cuanto más temprano se detecte el VIH más pronto se podrá empezar a administrar medicamentos para combatirlo.
- El uso de medicamentos contra el VIH y otras estrategias han ayudado a reducir el riesgo de la transmisión perinatal del VIH a 1% o menos en los Estados Unidos y Europa. (Los medicamentos contra el VIH se llaman antirretrovirales.)
- Las mujeres embarazadas seropositivas en tomar medicamentos toman medicamentos contra el VIH durante el embarazo y el parto para prevenir la transmisión perinatal del virus. Una cesárea programada puede reducir el riesgo de transmisión perinatal del VIH en las mujeres que tienen una carga viral alta (más de 1.000 copias/ml) o desconocida en fecha cercana al parto.
- Después del nacimiento, los bebés de madres seropositivas deben recibir medicamentos contra el VIH para reducir el riesgo de transmisión perinatal de ese virus. Varios factores determinan qué medicamento contra el VIH reciben y por cuánto tiempo.
- A pesar del uso continuo de medicamentos contra el VIH después del parto, una mujer con el VIH puede transmitir el virus a su bebé mientras amamanta. En los Estados Unidos, la leche en polvo (fórmula) para bebé es una alternativa de fácil acceso a la leche materna. Por estas razones, las mujeres con el VIH que viven en los Estados Unidos no deben amamantar a sus bebés.

¿Qué es la transmisión perinatal del VIH?

La transmisión perinatal es el traspaso del VIH de ese virus de una madre seropositiva a su hijo durante el embarazo, el parto (también llamado trabajo de parto) o la lactancia materna (a través de la leche materna). También se llama transmisión maternoinfantil del VIH.

El uso de medicamentos contra el VIH y otros tipos de estrategias han ayudado a reducir la tasa de la transmisión perinatal del VIH a 1% o menos en los Estados Unidos y Europa. (Los medicamentos contra el VIH se llaman antirretrovirales.)

¿Se recomienda la prueba de detección del VIH para las mujeres embarazadas?

Los Centros para el Control y la Prevención de enfermedades (CDC) recomiendan que todas las mujeres se hagan la prueba del VIH antes de quedar embarazadas o cuanto antes durante cada embarazo. Entre más rápido se detecte el VIH, más rápido se pueden iniciar los medicamentos antirretrovirales.

Todas las mujeres embarazadas o que traten de quedar en ese estado deben animar a sus parejas a someterse a la prueba del VIH y, si es posible, de otras enfermedades de transmisión sexual (ETS). Las ETS pueden aumentar la carga viral de las personas con el VIH. Si uno de los miembros de la pareja tiene el VIH, debe tomar medicamentos para combatirlo como se le receten para mantenerse sano y evitar la transmisión.

¿De qué forma previenen los medicamentos contra el VIH la transmisión perinatal del virus?

Las mujeres embarazadas con el VIH deben tomar medicamentos para combatir el virus con el fin de reducir el riesgo de transmisión perinatal del mismo. Cuando se comienzan a administrar pronto, los medicamentos contra el VIH pueden ser más eficaces para prevenir la transmisión perinatal del VIH. Las mujeres con el VIH que traten de concebir deben comenzar a tomar medicamentos para combatirlo antes de quedar embarazadas con el fin de prevenir la transmisión perinatal del virus. Las mujeres embarazadas con el VIH deben tomar medicamentos para combatirlo durante el embarazo y el parto para prevenir la transmisión perinatal del mismo. Esos medicamentos también protegen la salud de la mujer.

Los medicamentos contra el VIH cuando se toman como se han recetado contra el VIH evitan la multiplicación del virus, lo cual reduce la concentración de este último en el cuerpo (llamada carga viral). Una carga viral indetectable indica que la concentración del VIH en la sangre es demasiado baja para detectarla con una prueba de la carga viral. El riesgo de transmisión perinatal del VIH durante el embarazo y el parto es mínimo cuando una mujer seropositiva tiene una carga viral indetectable. El mantenimiento de una carga viral indetectable también ayuda a mantener sana a la futura madre.

Algunos medicamentos contra el VIH que se utilizan durante el embarazo pasan de la madre al bebé por nacer a través de una cesárea programada puede reducir el riesgo de transmisión perinatal del VIH en mujeres con una carga viral alta (más de 1.000 copias/ml) o desconocida en fecha cercana al parto.

Después del nacimiento, los bebés de madres seropositivas reciben medicamentos contra el VIH para reducir el riesgo de transmisión perinatal de ese virus. Varios factores determinan qué medicamento contra el VIH reciben y por cuánto tiempo.

¿Se pueden usar sin peligro los medicamentos contra el VIH durante el embarazo?

La mayoría de los medicamentos contra el VIH pueden usarse sin peligro durante el embarazo. Por lo general, no aumentan el riesgo de defectos congénitos. Los proveedores de atención médica abordan los beneficios y los riesgos de los medicamentos específicos contra el VIH cuando ayudan a las mujeres con el VIH a decidir qué medicamentos contra el VIH usar durante el embarazo o mientras están tratando de concebir.

¿Hay otras formas de prevenir la transmisión perinatal del VIH?

A pesar del uso continuo de los medicamentos contra el VIH después del parto, una mujer con el VIH puede transmitir el virus a su bebé mientras amamanta. En los Estados Unidos, la leche en polvo para bebés (fórmula) es una alternativa segura y de muy fácil acceso a la leche materna. Por estas razones, las mujeres con el VIH que viven en los Estados Unidos no deben amamantar a sus bebés. Las mujeres con el VIH pueden hablar con sus proveedores de atención de salud sobre otras opciones para alimentar al bebé antes del nacimiento o aun si ya lo están amamantando.

Además, los bebés no deben comer alimentos previamente masticados por una persona con el VIH.

¿Dónde puedo obtener más información sobre la prevención de la transmisión perinatal del VIH?

Lea las siguientes hojas informativas de HIVinfo:

La hoja informativa precedente se basa en la correspondiente [en inglés](#).

Véase también una colección de enlaces y recursos sobre el VIH en [HIV Source](#).

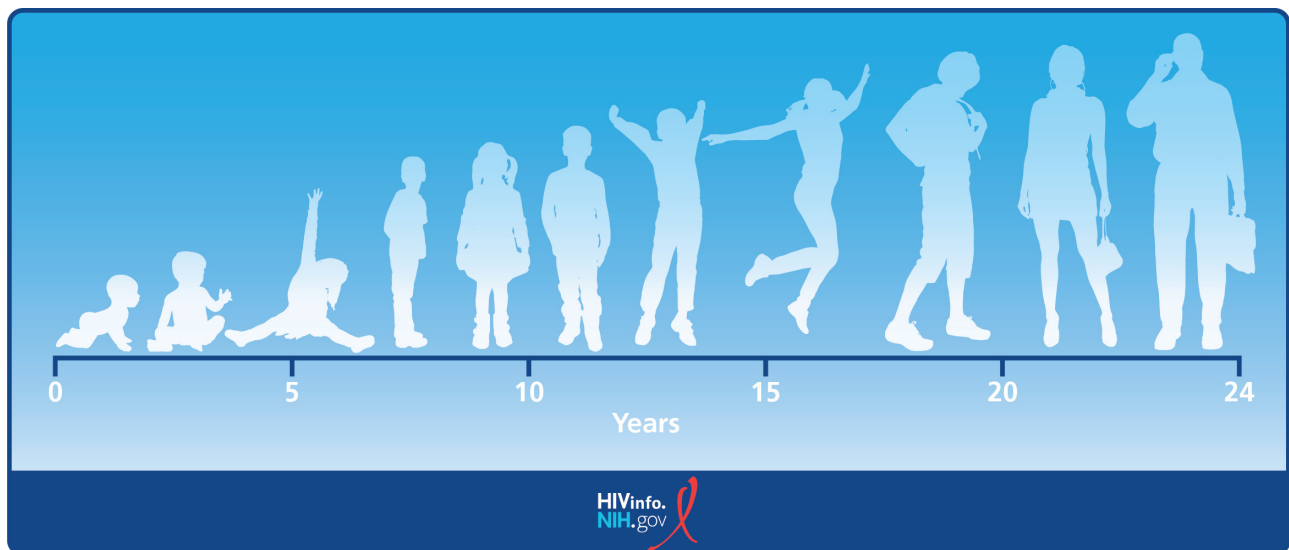
Proporcionado en colaboración con la Oficina de Investigación del SIDA de los NIH

HIV and Children and Adolescents

 hivinfo.nih.gov/understanding-hiv/fact-sheets/hiv-and-children-and-adolescents

Key Points

- HIV can pass from a mother with HIV to her child during pregnancy, childbirth, or breastfeeding, called perinatal transmission of HIV. In the United States, this is the most common way children under 13 years of age get HIV. Perinatal transmission of HIV is also called mother-to-child transmission of HIV.
- Most youth who acquire HIV during adolescence get it through sexual transmission.
- Several factors affect HIV treatment in children and adolescents, including a child's growth and development. For example, because children grow at different rates, dosing of an HIV medicine may depend on a child's weight rather than their age.
- Medication adherence can be difficult for children and adolescents. For example, adolescents may skip HIV medicine doses to hide their HIV-positive status from others.



Does HIV affect children and adolescents?

Yes, children and adolescents are among the people living with HIV in the United States.

- According to the Centers for Disease Control and Prevention (CDC), 87 cases of HIV in children younger than 13 years of age were diagnosed in the United States in 2018.
- CDC reports that youth 13 to 24 years of age accounted for 21% of all new HIV diagnoses in the United States and dependent areas in 2018.

How do most children get HIV?

HIV can pass from a mother with HIV to her child during pregnancy, childbirth, or breastfeeding, called perinatal transmission of HIV. In the United States, this is the most common way children under 13 years of age get HIV. Perinatal transmission of HIV is also called mother-to-child transmission of HIV.

The use of HIV medicines and other strategies have helped to lower the rate of perinatal transmission of HIV to 1% or less in the United States and Europe.

To learn more, read the HIVinfo fact sheet [Preventing Perinatal Transmission of HIV](#).

How do adolescents get HIV?

Some adolescents, 13 to 19 years of age, with HIV in the United States acquired the virus as infants through perinatal transmission. But most youth who acquire HIV during adolescence get it through sexual transmission. Many adolescents with HIV do not know they are HIV positive.

What factors increase the risk of HIV in adolescents?

Several factors make it challenging to prevent adolescents from getting HIV. Many adolescents lack basic information about HIV and how to protect themselves from HIV.

The following are some factors that put adolescents at risk of HIV:

- Low rates of condom use. Always using a condom correctly during sex reduces the risk of HIV and some other sexually transmitted diseases (STDs).
- High rates of STDs among youth. An STD increases the risk of getting or spreading HIV.
- Alcohol or drug use. Adolescents under the influence of alcohol or drugs may engage in risky behaviors, such as having sex without a condom.

What factors affect HIV treatment in children and adolescents?

Treatment with HIV medicines (called antiretroviral therapy or ART) is recommended for everyone with HIV, including children and adolescents. HIV medicines help people with HIV live longer, healthier lives and reduce the risk of HIV transmission.

Several factors affect HIV treatment in children and adolescents, including a child's growth and development. For example, because children grow at different rates, dosing of an HIV medicine may depend on a child's weight rather than their age. Children who are too young to swallow a pill may use HIV medicines that come in liquid form.

Issues that make it difficult to take HIV medicines every day and exactly as prescribed (called medication adherence) can affect HIV treatment in children and adolescents. Effective HIV treatment depends on good medication adherence.

Why can medication adherence be difficult for children and adolescents?

Several factors can make medication adherence difficult for children and adolescents with HIV. For example, a child may refuse to take an HIV medicine because it tastes unpleasant.

Negative beliefs and attitudes about HIV (called stigma) can make adherence especially difficult for adolescents living with HIV. They may skip medicine doses to hide their HIV-positive status from others.

The following factors can also affect medication adherence in children and adolescents:

- A busy schedule that makes it hard to take HIV medicines on time every day
- Side effects from HIV medicines
- Issues within a family, such as physical or mental illness, an unstable housing situation, or alcohol or drug abuse
- Lack of health insurance to cover the cost of HIV medicines
- A child's age and developmental stage.

The HIVinfo fact sheet, Following an HIV Treatment Regimen: Steps to Take Before and After Starting HIV Medicines, includes tips on adherence. Some of the tips may be useful to children and adolescents with HIV and their parents or caregivers.

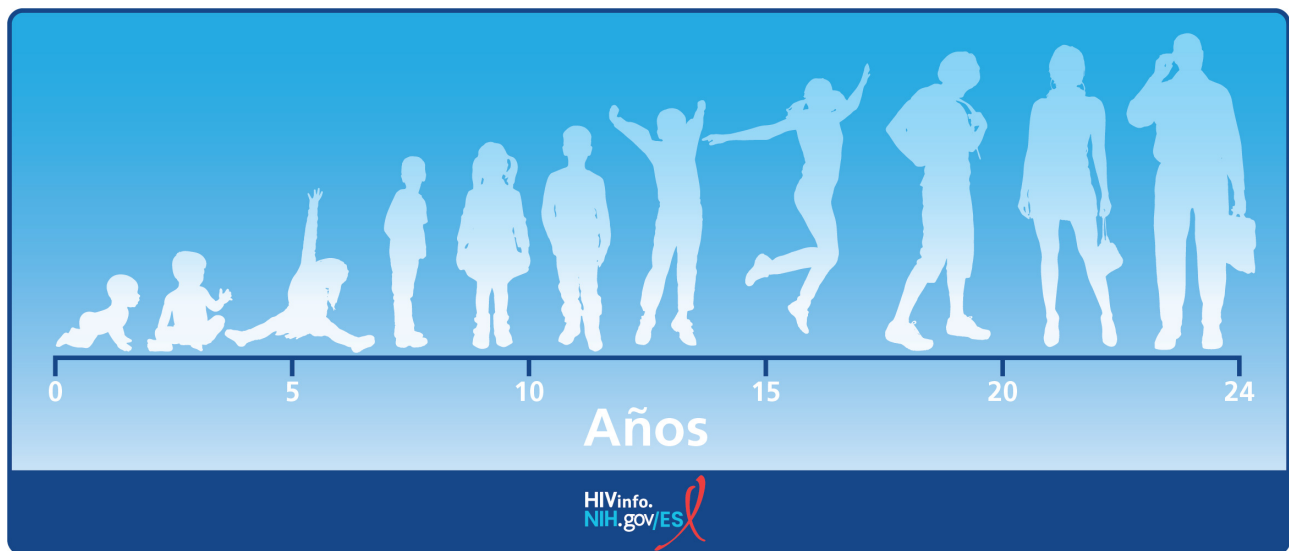
El VIH y los niños y adolescentes

 hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/el-vih-y-los-ninos-y-adolescentes

Última revisión: Agosto 19, 2021

Puntos importantes

- El VIH puede transmitirse de una madre seropositiva a su hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia materna (esto se llama transmisión perinatal del VIH). En los Estados Unidos, la forma más común en que los niños menores de 13 años contraen el VIH es a través de la transmisión perinatal del VIH. La transmisión perinatal del VIH también se llama transmisión maternoinfantil del VIH.
- La mayoría de los jóvenes que contraen el VIH durante la adolescencia lo contraen por transmisión sexual.
- Varios factores afectan el tratamiento del VIH en niños y adolescentes, incluso el crecimiento y el desarrollo del niño. Por ejemplo, debido a que los niños crecen a ritmos diferentes, la dosis de un medicamento contra el VIH puede depender del peso del niño y no de la edad.
- El cumplimiento con el tratamiento puede ser difícil para los niños y adolescentes. Por ejemplo, es posible que los adolescentes dejen de tomar algunas dosis de los medicamentos contra el VIH para ocultar su estado de seropositividad cuando están con otras personas.



¿Afecta el VIH a los niños y adolescentes?

Sí, los niños y adolescentes están incluidos entre las personas con el VIH en los Estados Unidos.

- Según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), en 2018, se diagnosticaron en los Estados Unidos 87 casos de VIH en niños menores de 13 años.
- Los CDC informan que las personas de 13 a 24 años de edad representaron 21% de todos los nuevos diagnósticos de la infección por el VIH en los Estados Unidos y sus áreas dependientes en el 2018.

¿Cómo contraen el VIH la mayoría de los niños?

El VIH se puede transmitir de una madre seropositiva a su hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia materna (esto se llama transmisión perinatal del VIH). En los Estados Unidos, la forma más común en que los niños menores de 13 años contraen el VIH es a través de la transmisión perinatal del VIH. La transmisión perinatal del VIH también se llama transmisión materno-infantil VIH.

El uso de medicamentos contra el VIH y otras estrategias han ayudado a reducir la tasa de la transmisión perinatal del VIH a 1% o menos en los Estados Unidos y Europa.

Para más información lea la hoja informativa de HIVinfo titulada Prevención de la transmisión perinatal del VIH.

¿Cómo contraen el VIH los adolescentes?

Algunos adolescentes, de 13 a 19 años de edad con el VIH en los Estados Unidos lo adquirieron cuando eran bebés a través de la transmisión materno-infantil. Sin embargo, la mayoría de los jóvenes que contraen el VIH durante la adolescencia lo contraen por transmisión sexual. Muchos adolescentes con el VIH no saben que tienen el virus.

¿Qué factores aumentan el riesgo del VIH en los adolescentes?

Varios factores dificultan la prevención de la infección por el VIH entre los adolescentes. Muchos de ellos carecen de información básica sobre el virus y la forma de autoprotegerse de este virus.

Los siguientes son algunos factores que exponen a los adolescentes al riesgo del VIH:

- Bajas tasas de uso de condones. El uso correcto y constante de un condón durante las relaciones sexuales reduce el riesgo del VIH y de algunas otras enfermedades de transmisión sexual (ETS).
- Altas tasas de ETS entre los jóvenes. Una ETS aumenta el riesgo de contraer o propagar la infección por el VIH.
- Consumo de bebidas alcohólicas o uso de drogas. Los adolescentes que estén bajo los efectos del alcohol o de las drogas pueden participar en comportamientos arriesgados, como relaciones sexuales sin condón.

¿Qué factores afectan el tratamiento del VIH en los niños y adolescentes?

El tratamiento con los medicamentos contra el VIH (conocido como terapia antirretroviral o TAR) se recomienda para todas las personas con el VIH, incluso los niños y adolescentes. Los medicamentos contra el VIH ayudan a las personas con el VIH a vivir una vida más larga y más sana y reducen el riesgo de la transmisión del virus.

Varios factores afectan el tratamiento del VIH en los niños y adolescentes, incluso el crecimiento y el desarrollo del niño. Por ejemplo, debido a que los niños crecen a ritmos diferentes, la dosis de un medicamento contra el VIH puede depender del peso del niño y no de la edad. Para los niños que son demasiado pequeños para tragar una píldora se pueden usar medicamentos contra el VIH que vienen en forma líquida.

Los problemas que dificultan la toma de medicamentos contra el VIH todos los días y exactamente como los recetaron (conocido como cumplimiento terapéutico) pueden afectar el tratamiento del VIH en los niños y adolescentes. El tratamiento eficaz del VIH depende de un buen acatamiento de los medicamentos.

¿Por qué puede ser difícil para los niños y adolescentes cumplir con el tratamiento?

Varios factores pueden dificultar el cumplimiento con el tratamiento de los niños y adolescentes seropositivos. Por ejemplo, es posible que un niño se niegue a tomar el medicamento contra el VIH porque tiene un sabor desagradable.

Las creencias y actitudes negativas (llamada el estigma) con respecto a la infección por el VIH pueden hacer que el cumplimiento terapéutico sea particularmente difícil para los adolescentes seropositivos. Es posible que ellos dejen de tomar algunas dosis de los medicamentos contra el VIH para ocultar su estado de seropositividad cuando están con otras personas.

Los siguientes factores también pueden afectar el cumplimiento de los niños y adolescentes con el tratamiento:

- Un horario ocupado que dificulte tomar los medicamentos contra el VIH a tiempo todos los días.
- Los efectos secundarios de los medicamentos contra el VIH.
- Algunas situaciones dentro de la familia, como una enfermedad física o mental, una situación inestable relacionada con la vivienda o el abuso de bebidas alcohólicas o de drogas.
- La falta de seguro médico para cubrir el costo de los medicamentos contra la infección por el VIH.

La hoja informativa de HIVinfo titulada Seguimiento de un régimen de tratamiento del VIH: Pasos a seguir antes y después de empezar a tomar los medicamentos contra el VIH contiene recomendaciones prácticas sobre el cumplimiento. Algunas pueden ser de utilidad para los niños y adolescentes seropositivos y para sus padres o proveedores de cuidado.

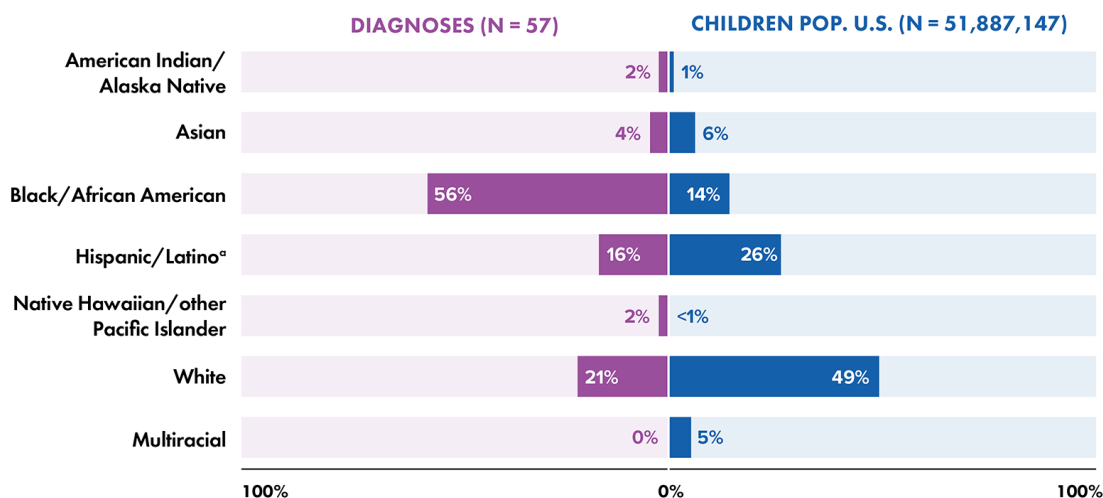
Proporcionado en colaboración con la Oficina de Investigación del SIDA de los NIH

Infographics from CDC

(including information about HIV Among Children and Perinatal Infections)

FIGURE 31

Percentages of diagnoses of HIV infection and population among children, by race/ethnicity, 2020 (COVID-19 Pandemic)—United States

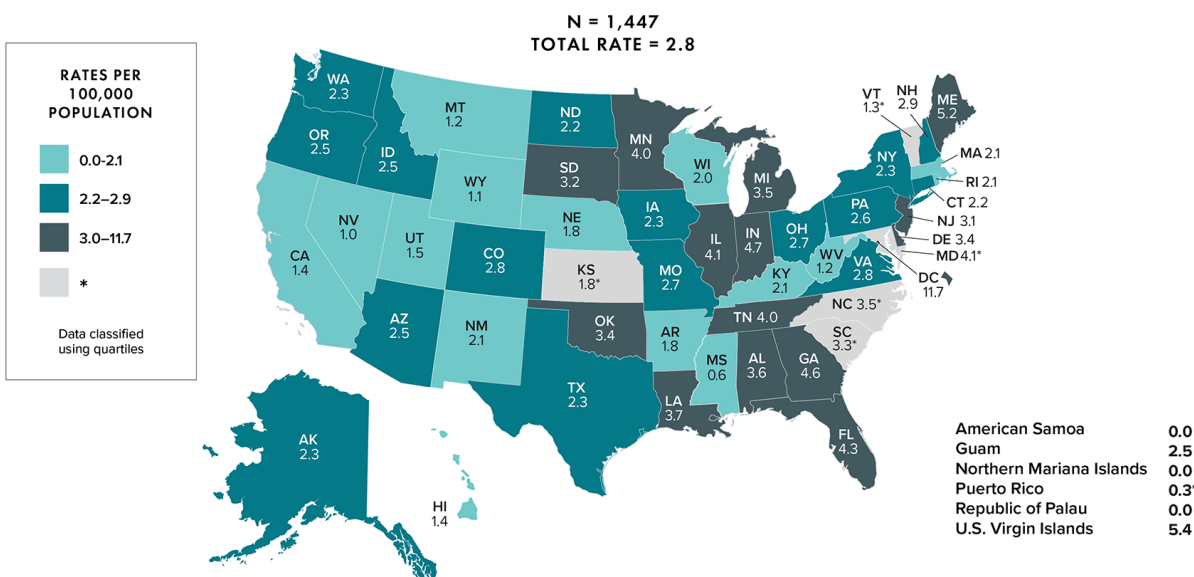


NOTE. Data for 2020 should be interpreted with caution due to the impact of the COVID-19 pandemic on access to HIV testing, care-related services, and case surveillance activities in state/local jurisdictions.
*Hispanic/Latino persons can be of any race.



FIGURE 32

Rates of children living with diagnosed HIV infection, year-end 2020 (COVID-19 Pandemic)—United States and 6 dependent areas



NOTE. Data for the year 2020 are preliminary and based on deaths reported to CDC as of December 2021. Data are based on address of residence as of December 31, 2020 (i.e., most recent known address). Asterisk (*) indicates incomplete reporting. Data for 2020 should be interpreted with caution due to the impact of the COVID-19 pandemic on access to HIV testing, care-related services, and case surveillance activities in state/local jurisdictions.



(including information about HIV Among Children and Perinatal Infections)

Diagnoses of perinatally acquired HIV infection among children born during 2019—United States and 6 dependent areas



Persons living with diagnosed perinatally acquired HIV infection, year-end 2020 (COVID-19 Pandemic)—United States and 6 dependent areas

