



Presentación Honduras Realizada por:

Dra. Sandra Lorenzana Coord. VIH-DGRISS-SESAL

> 19 y 20 de Marzo 2019 El Salvador











**ENCUENTRO LECCIONES** APRENDIDAS Y EXPERIENCIAS **EXITOSAS EN LA** 

ATENCION Integral **TUBERCULOSIS** Y COINFECCIÓN VIH/TB











# Datos nacionales, epidemiológicos VIH













#### SECRETARÍA EJECUTIVA COMISCA Contexto Epidemiológico Dato acumulado de 1985 - diciembre 2018



Infección Avanzada por VIH (Sida) 24536 VIH asintomáticos 12401 **TOTAL VIH POSITIVOS** 36937 Fuente: UVS/SESAL









# Contexto Epidemiológico VIH en Honduras 2018





- Mayor notificación en departamentos de costa atlántica y Distrito Central
- 93% de los casos son por transmisión sexual
- Relación H:M 2:1
- los grupos de edad más afectados 20-49 años,
- En el año 2018 a diciembre han reportado 1038 nuevas infecciones, de las cuales el 68% corresponden a hombres y el 32% a mujeres

- Número estimado de personas con VIH: 22,105
- Prevalencia: 0.35 población 15-49 años
- Casos Nuevos estimados 879
- Muertes estimadas 1,034
- Epidemia concentrada en:
  - Hombres que tienen sexo con hombres
  - Trabajadoras sexuales
- Mujeres trans
- Comunidad Garífuna
- Privados de Libertad



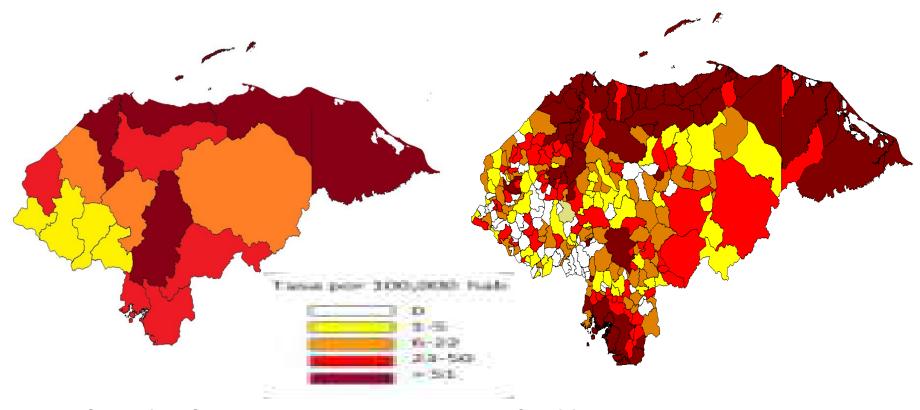








### Mapa de distribución geográfica de casos acumulados notificados de VIH 1985 a diciembre 2018



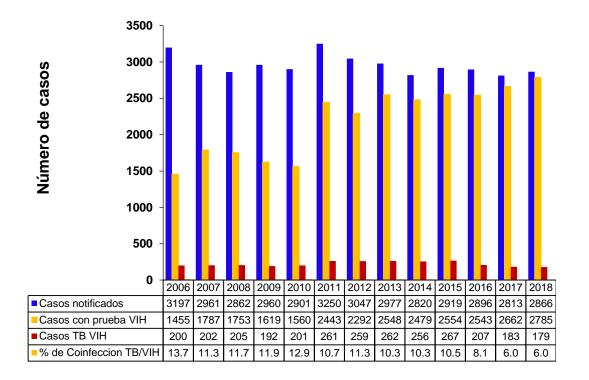
Fuente: Secretaria de Salud de Honduras. Base de datos VIH. UVS. a diciembre 2018



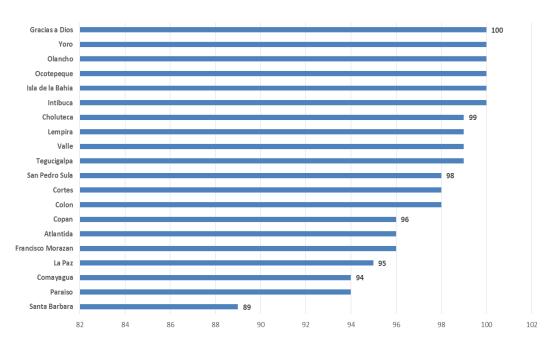


#### Situación de la TB en Honduras 2018

Personas con Tuberculosis con Resultado de Prueba de VIH (2006- 2018)



# Proporción de personas con TB que conocen su estado de VIH. Honduras 2018







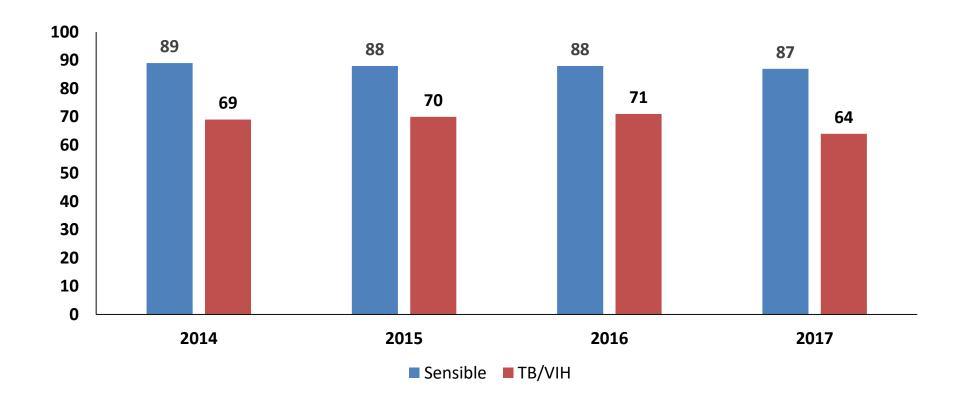






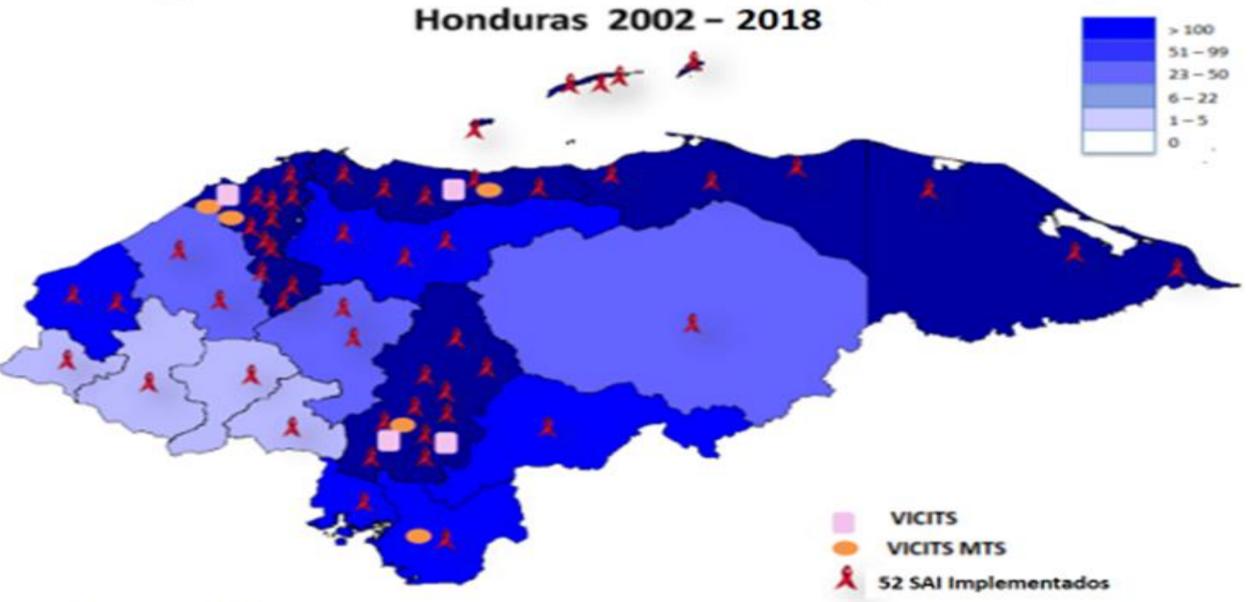
#### Situación de la TB en Honduras 2018

Resultados de tratamiento de TB Todas las Formas y TB Coinfección TB/VIH. Honduras, 2014-2017





Distribución de Servicios de Atención Integral (SAI) y Clínicas de Vigilancia Centinela de las ITS (VICITS) implementados,











# Cascada continuo de atención VIH













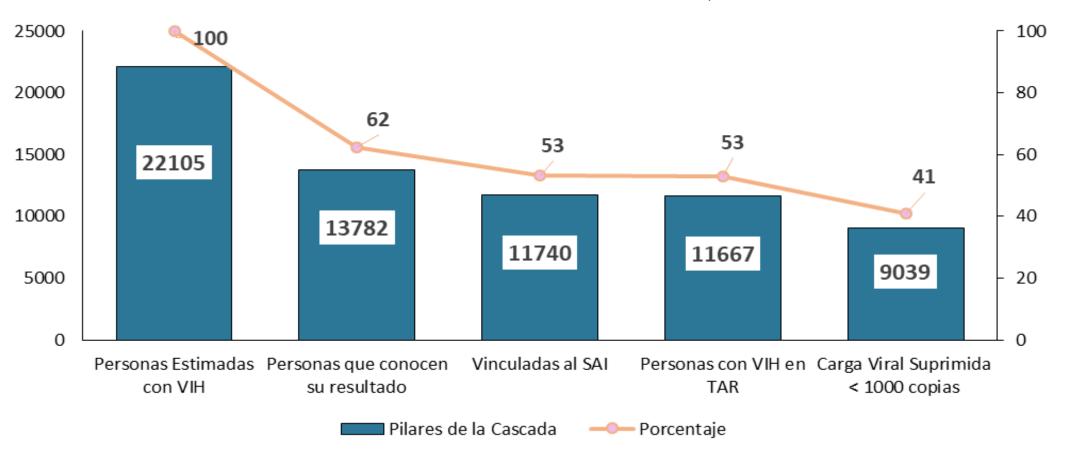








### Cascada Continuo de la Atención, Honduras 2018



Fuente: Secretaria de Salud de Honduras, Honduras. 2018











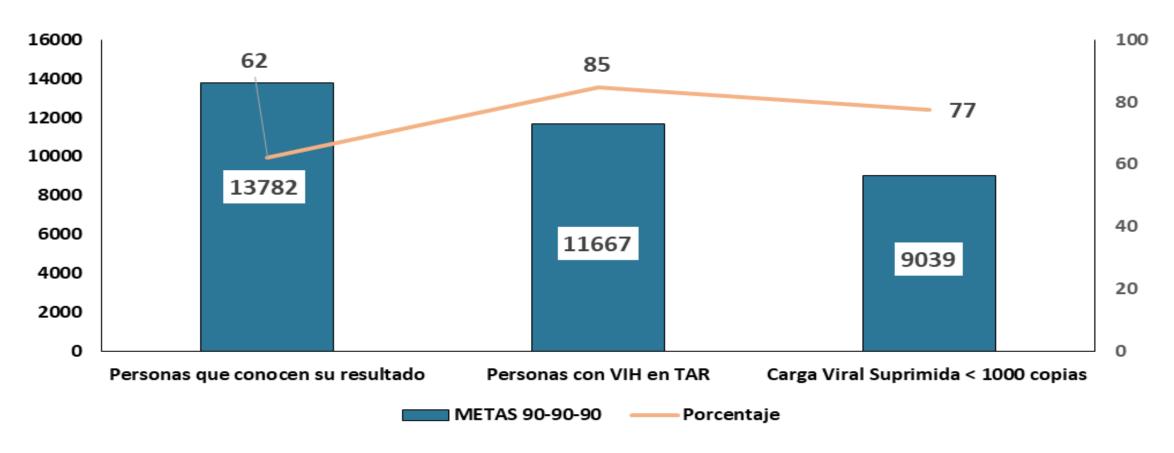








#### **METAS 90-90-90, Honduras 2018**



Fuente: Secretaria de Salud de Honduras, Honduras. 2018

















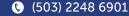


#### Aspectos relevantes del Plan estratégico nacional VIH en el eje de cuidados y tratamiento (actualización de guías de atención)













#### **Documentos Normativos**













#### **Documentos Normativos**























#### **Documentos Normativos**































# Principales indicadores de manejo de cuidado y tratamiento VIH













#### **Indicadores**









- Porcentaje de personas con VIH y están en tratamiento (85%)
- Porcentaje de personas con VIH que están en tratamiento y tienen una Carga Viral Suprimida (77%)
- Porcentaje de adultos y niños con VIH que se sabe está en tratamiento 12 meses después de iniciar su tratamiento ARV (977/1208=80.9%)
- Porcentaje de personas que viven con el VIH con un recuento inicial de células CD4 <200</li> células/mm3 (779/271\*100= 34.8%)
- Porcentaje de personas que viven con el VIH con un recuento inicial de células CD4 <350</li> células/mm3 durante el periodo del que se informa (779/372\*100= 47.8%)
- Porcentaje de hijos de madres seropositivas que recibieron una prueba virológica del VIH en sus dos primeros meses de vida (185/153\*100= 82.7%)
- Porcentaje de mujeres embarazadas que viven con el VIH y que recibieron fármacos antirretrovirales para reducir el riesgo de transmisión maternoinfantil del VIH (334/203\*100= 60.8%)

















### Esquemas de tratamiento y cohortes























### Cohorte de Personas con VIH en TAR, Honduras. 2018

#### **COHORTE SEGÚN SEXO Y EDAD**

00::0:::= 0=00::0=/(0 : ==/(0 :										
SEXO	> DE 15 AÑOS	< DE 15 AÑOS	TOTAL							
Femenino	5,374	198	5572							
Masculino	5,933	162	6095							
Sub-Total	11307	360	11667							

#### **COHORTE POR ESQUEMAS**

ESQUEMA	ADULTOS	PEDIATRICOS	TOTAL
1ERA LINEA	9,966	283	10249
2DA LINEA	1,264	76	1340
3RA LINEA	77	1	78
TOTAL	11307	360	11667

Fuente: Unidad de Gestión de la Información. Cohorte de Personas con VIH en TAR, Honduras. 2018















#### Esquema de Tratamiento por línea de tratamiento > de 15 años a diciembre 2018

No	Esquema Primera línea ARV	No PVIH	%	Esquema Segunda Iínea ARV	No PVIH	%	Esquema Tercera Iínea ARV	No PVIH	%
1	FTC/TDF/EFV	5205	52%	TND+3TC+LPV/r	325	25.7%	DRV+ETV+RTG	15	19.4%
2	AZT/3TC+EFV	3946	40%	AZT+3TC+LPV/r	313	24.8%	TNF+3TC+	10	13%
3	AZT/3TC+NVP	323	3%	TND/FTC+LPV/r	254	20%	TNF/FTC/RTG	9	11.6%
4							TNF/DRV/RTG/r	5	6.5%
			93%			70.5%			50.5%

Fuente: Cohorte de personas en TAR a diciembre 2018, UGI/SESAL





#### Esquema de Tratamiento por línea de tratamiento < de 15 años a diciembre 2018

N o	Esquema Primera línea ARV	No PVIH	%	Esquema Segunda Iínea ARV	No PVIH	%	Esquema Tercera Iínea ARV	No PVI H	%
1	(AZT/3TC)+EFV	229	81	ABC + 3TC + (LPV /r)	23	30	(LPV/r)+RTG+TDF	1	100
2	(FTC/TDF/EFV)	28	10	(AZT / 3TC)+(LPV + r)	16	21			
3	(ABC+3TC+EFV	17	6	ABC + (LPV /r) + TDF	16	21			
			97			72			100





<sup>\*</sup> TOTAL 1era Línea (283), 2da línea (76), 3era línea (1) Fuente: Cohorte de personas en TAR a diciembre 2018, UGI/SESAL





Esquemas de TAR usados para OPCIÓN B+ en	Número de embarazadas con VIH positivas que
embarazadas VIH positivas en el 2018	iniciaron este esquema en el 2018
1. (TDF/FTC/EFV)	180
1. (AZT/3TC)+EFV	8
1. (AZT/3TC)+( LPV/r)	6
1. (AZT/3TC)+NVP	3
1. 3TC+(LPV/r)+TDF	2
1. TDF+3TC+EFV	1
1. TDF+EFV+ (LPV/r)	1
1. (TDF/FTC)+(LPV/r)	1
1. ABC+(LPV/r)+TDF	1
TOTAL	203

Fuente: Secretaria de Salud de Honduras. ULMIE, Honduras. 2018









# Implementación de servicios diferenciados de atención VIH.

















### Servicios diferenciados de atención VIH

(Detallar si aplica)

- 1- Cuidado diferenciado (abordar la diversidad de necesidades de las personas bajo cuidado, enfogues de entrega de ARV comunitarios).
- 2- Fortalecer la continuidad del tratamiento y la atención (vinculación entre prueba VIH y la inscripción a la atención, retención en servicios, adherencia, frecuencia de visitas a la clínica y recogida de tratamiento, cambio de tareas, descentralización, integración, servicios de salud amigables)
- 3- Continuidad u alta calidad de la entrega de los servicios (entrega deservicios de calidad, libres de E&D, garantizar cadena de suministros estables de medicamentos ARV, servicios de laboratorio y diagnostico)















#### Implementación de Notificación Asistida a las Parejas en Honduras

### **Objetivo general**

 Incrementar la eficiencia en la búsqueda de infecciones de VIH no diagnosticadas a través de la notificación asistida de parejas de personas con diagnóstico de VIH en las clínicas de Vigilancia Centinela de ITS (VICITS) en Honduras.











### Estrategia Servicios Amigables de ITS, Personas vinculadas

				HSH		TRANS		MTS		BISEXUALES	
MODALIDAD	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	HOMBRE	MUJER	<25	>=25	<25	>=25	<25	>=25	<25	>=25
VICITS	HOSPITAL GABRIELA ALVARADO	14	38	2	12	0	0	11	. 25	1	1
SERVICIO AMIGABLE ITS	CIS CARLOS B GONZALEZ (YORO)	15	11	2	5	0	0	9	4	0	6
SERVICIO AMIGABLE ITS	POLICLINICO BERLIN PROGRESO YORO	4	1	3	1	1	0	0	0	0	0
SERVICIO AMIGABLE ITS	CIS MONJARAS	9	26	4	5	0	0	3	23	0	0
SERVICIO AMIGABLE ITS	HOSPITAL SAN FRANCISCO	2	7	1	0	0	1	2	. 5	0	0
VICITS	JOSE MARIA OCHOA (COMAYAGUA)	8	35	5	3	0	0	12	23	0	0
SERVICIO AMIGABLE ITS	NAPOLION BOGRAN (COMAYAGUA)	6	0	2	4	0	0	0	0	0	0
SERVICIO AMIGABLE ITS	CHOLOMA (CORTES)	14	0	1	9	0	4	0	0	0	0
SERVICIO AMIGABLE ITS	VILLA NUEVA (CORTES)	1	2	0	1	0	0	0	2	0	0
VICITS	CORNELIO MONCADA (CORTES)	0	50	0	0	0	0	15	35	0	0
VICITS	ISLAS DE LA BAHIA	10	173	4	5	0	1	82	91	0	0
SERVICIO AMIGABLE ITS	POLICLINICO EL TRIUNFO (CHOLUTECA)	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
SERVICIO AMIGABLE ITS	TOTAL GENERAL	83	344	24	45	1	6	134	209	1	7
		42	27								





#### Proyecto Piloto para la Implementación de la Entrega comunitaria ARV

- Este Proyecto piloto se realizara en dos establecimientos de salud
- ❖ Alonso Suazo
- Hospital Escuela Universitario

#### **Objetivos específicos:**

- Efectuar prueba controlada de entrega de tratamiento en el domicilio o sitios seguros a nivel comunitario acordados con las personas beneficiarias de acuerdo a la programación de entrega establecida en el servicio de atención integral a personas con VIH.
- Monitorear y evaluar la sostenibilidad de la adherencia de las personas que reciben el servicio de entrega de antirretrovirales en el domicilio o la comunidad.
- Realizar análisis de costo efectividad del proyecto piloto.
- Realizar evaluación de la funcionalidad del servicio a fin de socializarlo y expandirlo a otros servicios de atención integral de personas con VIH.















# **Modalidades VICITS Ampliado**













### **Modalidades VICITS Ampliado**

- Modalidad institucional: Consiste en las atenciones realizadas en un servicio de la Secretaría de Salud, en el horario establecido para la atención en estas clínicas
- Modalidad VICITS ampliado: Consiste en estrategias desarrolladas para adaptar los servicios a la población meta, a través de la adecuación de horarios, ubicación de servicios más cercanos, entre otros. Dentro de estas modalidades, se pueden definir las siguientes:
- ✓ Modalidad de horario extendido: Consiste en extender el horario regular de atención del establecimiento de salud. Las formas para realizar esta modalidad son:
- ❖Aumentar el número de horas del horario regular.
- Aumentar la atención un día más.















- ✓ Modalidad extramuros: Esta modalidad consiste en proveer los servicios de vigilancia centinela con una periodicidad establecida en un establecimiento de salud no público, mediado a través de un convenio de gestión.
- ✓ Modalidad móvil: Consiste en proveer los servicios de vigilancia centinela en diferentes lugares de concentración de los grupos de población clave (parques, centros comerciales, terminales de transporte, entre otros) y con diferente periodicidad, con participación de organizaciones de sociedad civil, agencias de cooperación o a través de convenios de gestión.
- ✓ Modalidad móvil paquete básico: Consiste en proveer los servicios de vigilancia centinela en diferentes lugares de concentración de los grupos de población clave (parques, centros comerciales, terminales de transporte, entre otros) con los siguientes servicios: oferta de pruebas de VIH, sífilis, consejería basada en riesgo, oferta de condones y lubricantes, vinculación a servicios VICITS para búsqueda de ITS, vinculación a SAI en caso de resultado VIH positivo





# Aplicación de las 12 actividades colaborativas TB/VIH (experiencia en control de infecciones)





















- Se ha capacitado e Implementado a nivel nacional en las 12 actividades colaborativas TB/VIH con el apoyo técnico de URC.
- A través de la subvención de VIH se están realizando seguimiento a la implementación de los modelos a nivel nacional.





# Normativa de la Secretaria de Salud

- Este modelo de atención se ha extendido al resto de las Regiones Sanitarias a partir del 2017, lo que ha permitido el incremento del número de pacientes TB/VIH que están recibiendo terapia antirretroviral de un 82% en el 2014 a **96% en el 2017**.
- El país ha logrado incrementar la proporción notificada de pacientes TB que conocen su estado de VIH de 88% en el 2014 a 97% en el 2018, la prevalencia de coinfección disminuyó del 10% a un 6% en el mismo período.







# Normativa de la Secretaria de Salud

- En el 2017 de los casos nuevos de VIH atendidos en los SAI el 84% (1,018/1,216) fueron evaluados para descartar TB, resultando un 11 % de coinfección VIH/TB (108/1,018).
- De los 1018 PVIH nuevos el 55% recibieron Terapia Preventiva con Isoniacida (TPI) que representa un crecimiento mayor al 100% con respecto al año 2014 (23%)

# Establecer y fortalecer los mecanismos para proporcionar servicios integrados de TB y VIH





1. Establecer y fortalecer un grupo coordinador funcional en todos los niveles

➤ En los establecimientos donde existe el modelo de integración existen Comités de Integración.

- 2. Determinar la prevalencia del VIH entre los pacientes con TB y la prevalencia de la TB entre personas con VIH
- Se ha mejorado en la información disponible pero aún es insuficiente.

3. Planificar conjuntamente a fin de integrar los servicios de la TB y el VIH

Existe planificación conjunta para la actividades e insumos necesarios para el desarrollo de las actividades de Coinfección.

4. Monitorear y evaluar

➤ Se realiza monitoreo en conjunto TB y VIH

# Reducir la carga de TB en personas con VIH e iniciar tempranamente el tratamiento antirretroviral (las 3 íes para VIH)





- Intensificar la búsqueda de casos de TB y proporcionar un tratamiento anti-TB de buena calidad.
- 2. Iniciar la prevención de la TB con TPI y el TARV temprano.
- 3. Garantizar el control de infecciones por TB en establecimientos de salud y sitios de congregación.

- Esta actividad se realiza de forma sistemática a través de los SAI y ES donde atienden personas de VIH. El país adquirió 4 equipos de Gene Xpert y actualmente estamos En procesos de la compra de 4 mas para fortalecer el diagnóstico de la población de mayor riesgo con énfasis en las personas con VIH (84% 2017)
- La Terapia preventiva esta normada y el país ha ido en aumento pero aun existen brecha entre los personas VIH a quienes se les descarta TB activa y las que inician TPI. (55% en el 2017)
- Se han realizado capacitaciones a personal de los Servicios de Atención Integral de VIH, Instituto Nacional Penitenciario, técnicos de TB y VIH, se ha readecuado los espacios físicos donde se han implementado el Modelo como el ES Flor del Campo, Miguel Paz Barahona, se Se esta actualizando la Guía de control de Infecciones, pendiente el reglamento de Control de Infecciones
- adquirió equipo para control de infección es ( prueba de ajuste velocímetro y control del humo) y dotación de insumos médicos ( mascariuillas y respiradores N95)





# Principales indicadores de manejo de coinfección TB/VIH











# Indicadores de la coinfección









- 1. Proporción de personas con VIH tamizadas para TB
- 2. Proporción de pacientes con TB con prueba para VIH
- 3. Proporción de personas con VIH con diagnóstico reciente de TB que empezaron tratamiento para TB al ser diagnosticados
- 4. Proporción de pacientes con TB con reciente diagnóstico de VIH que comenzaron tratamiento antirretroviral al poco tiempo de las dos primeras semanas de tratamiento para TB.
- 5. Proporción de personas con VIH que iniciaron y continuaron terapia preventiva con Isoniacida por nueve meses
- 6. Proporción de pacientes TB/VIH que recibieron terapia preventiva con cotrimoxazol concomitantemente con tratamiento para TB y antirretroviral





# Instancias de alto nivel intersectorial que trabaja en las actividades colaborativas TB/VIH















# Instancia de Alto nivel que trabajan en 12 actividades

- Compromiso y apoyo de la OPS HONDURAS
- CONASIDA (Secretaría del Trabajo, Secretaria de Gobernación, Secretaría de Educación)
- Fondo Mundial
- Instituto Nacional Penitenciario
- Sociedad civil de Tuberculosis
- Mesa de Salud Penitenciaria (SESAL, INP, Secretaría de Derechos Humanos, CONAPREV)











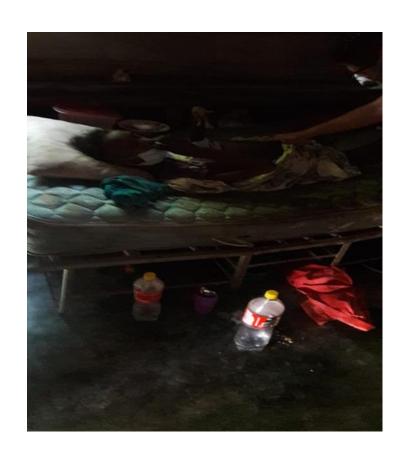




¿Cuenta con experiencias exitosas innovadoras en las acciones colaborativas coinfección TB/VIH que deben ser compartidas en la región?



#### Modelo de Integración Metropolitana de la Ceiba, Honduras 2018 Caso TB/VIH







#### Modelo de Integración Establecimiento de Salud de Sambo Creek de la Ceiba, Honduras 2018 Caso TBRR/VIH











# **iMUCHAS GRACIAS!**

Solidaridad entre los pueblos para la integración regional en salud

- www.sica.int/comisca info.comisca@sica.int (503) 2248 6901









