

Avances en VIH, ITS y Hepatitis en la Sub Región de C.A. y República Dominicana

Dra. Antonia Elizabeth Rodriguez Artiga
Organización Panamericana de la Salud (OPS)
rodrigueze@paho.org



Pan American
Health
Organization



World Health
Organization
Americas

Tratamiento 2.0 hacia las metas de 2015

Tratamiento T2.0 en LAC

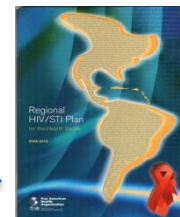
- Adaptación regional (2011-2012)
- 16 misiones conjuntas (2012/2014) y apoyo a la elaboración de NC
- Cascada de la atención y tratamiento y marco de monitoreo de la OPS (2012-2013)
- Socios (ONUSIDA, CDC, FM, OSC, AHF, etc.)
- Reuniones técnicas subregionales (90-90-90) y Foros regionales (2014-2015)

Prevención, atención y tratamiento en poblaciones clave

- Directrices consolidadas de la OMS
- Blueprint para HSH
- Blueprint para personas trans



EMSS OMS (2011-2015) y Plan de Acción de VIH/ITS (2005-2015)



2011

2012

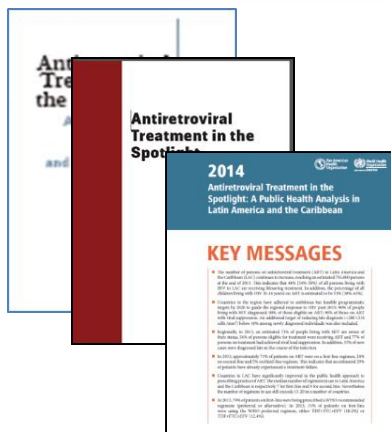
2013

2014

2015



Tratamiento 2.0



La Lupa (2012-2014)



Directrices consolidadas de la OMS y 2 suplementos (2013-2014).

Actualización en 2015



Foro de México sobre el continuo de la atención (2014) “90-90-90” y Llamado a la Acción. **Foro RJ (2015)**



- ODM – Acceso Universal al TAR
- Declaración Política ONU (10 metas)
- Iniciativa de Eliminación

A donde llegamos con Tx 2.0?

Reto es la aplicación de un plan de trabajo en mantener los logros y mejorar las brechas a escala nacional.

N°	Country	Treatment 2.0 mission
1	Ecuador	Marzo-12
2	Venezuela	Mayo-12
3	Bolivia	Julio-12
4	El Salvador	Enero-13
5	República Dominicana	Febrero-13
6	Honduras	Marzo-13
7	Argentina	Junio-13
8	Guatemala	Octubre-13
9	Barbados*	Noviembre-13
10	Suriname*	Noviembre-13
11	Uruguay	Noviembre-13
12	Nicaragua	Marzo-14
13	Paraguay	Marzo-14
14	Panamá	Marzo-14
15	Cuba	Agosto-14
16	Costa Rica	Septiembre-14
17	Jamaica	Septiembre-14
18	Trinidad and Tobago	Mayo-15

Chile * semana pasada

A donde llegamos con las cascadas?

N°	Países	Construcción de la Cascada
1	El Salvador	Cascada 2014
2	Honduras	Cascada 2014
3	Guatemala	Cascada 2014
4	Nicaragua	Cascada 2015
5	Panama	Cascada 2014
6	Costa Rica	Cascada 2014
7	República Dominicana	Noviembre 15 pend
8	Belize	Pendiente

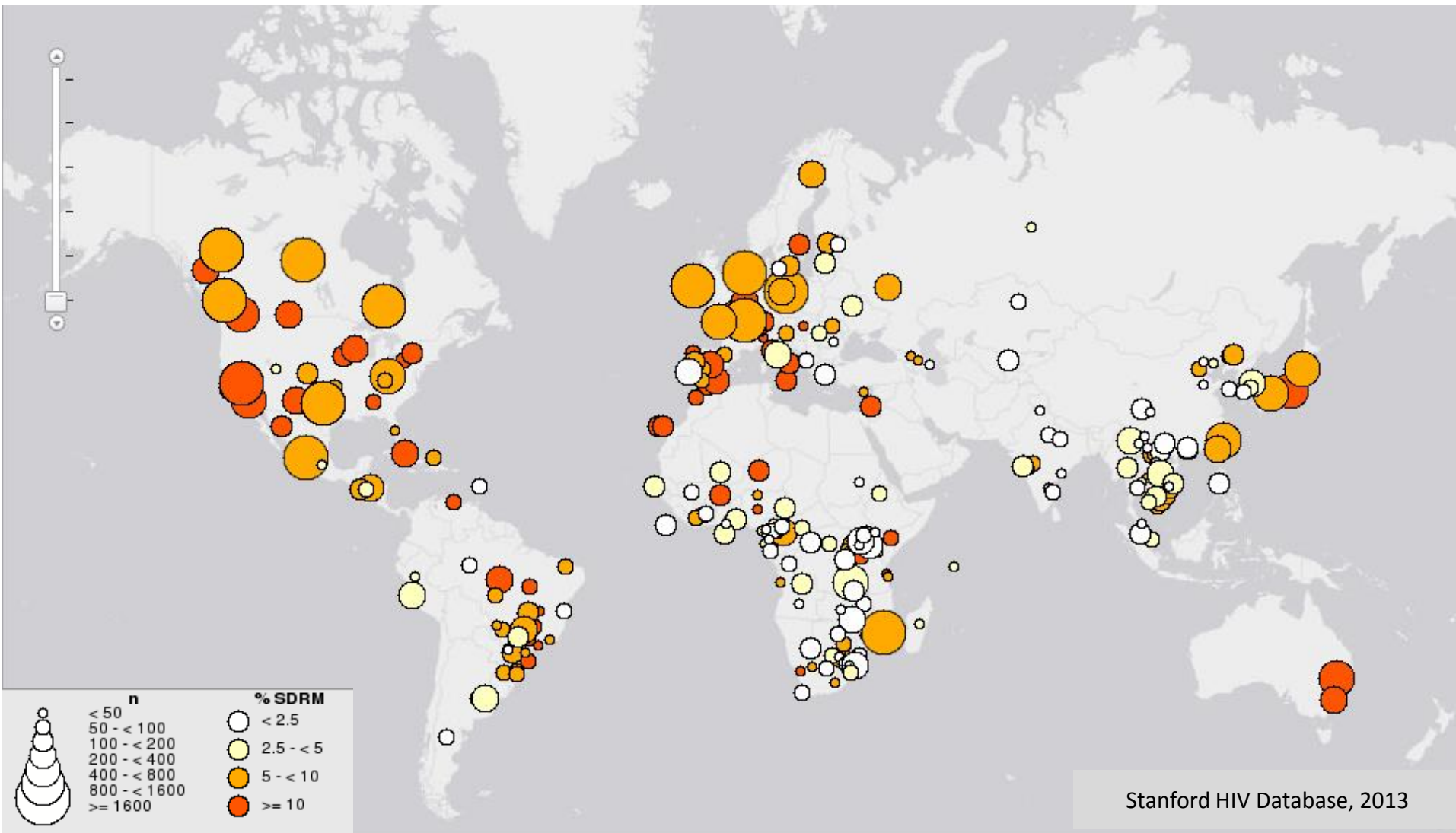
Reto es la sostenibilidad de su construcción y análisis para la toma de acciones a todo nivel

A donde llegamos con las Evaluaciones de la Eliminación de la Transmisión materno infantil del VIH y sífilis congénita.

N°	Países	Evaluación ETMI
1	El Salvador	Nov. 2014
2	Honduras	
3	Guatemala	Junio 2015
4	Nicaragua	Pendiente 2016
5	Panama	1er trimestre 2016
6	Costa Rica	??
7	República Dominicana	Nov. 2015
8	Belize	

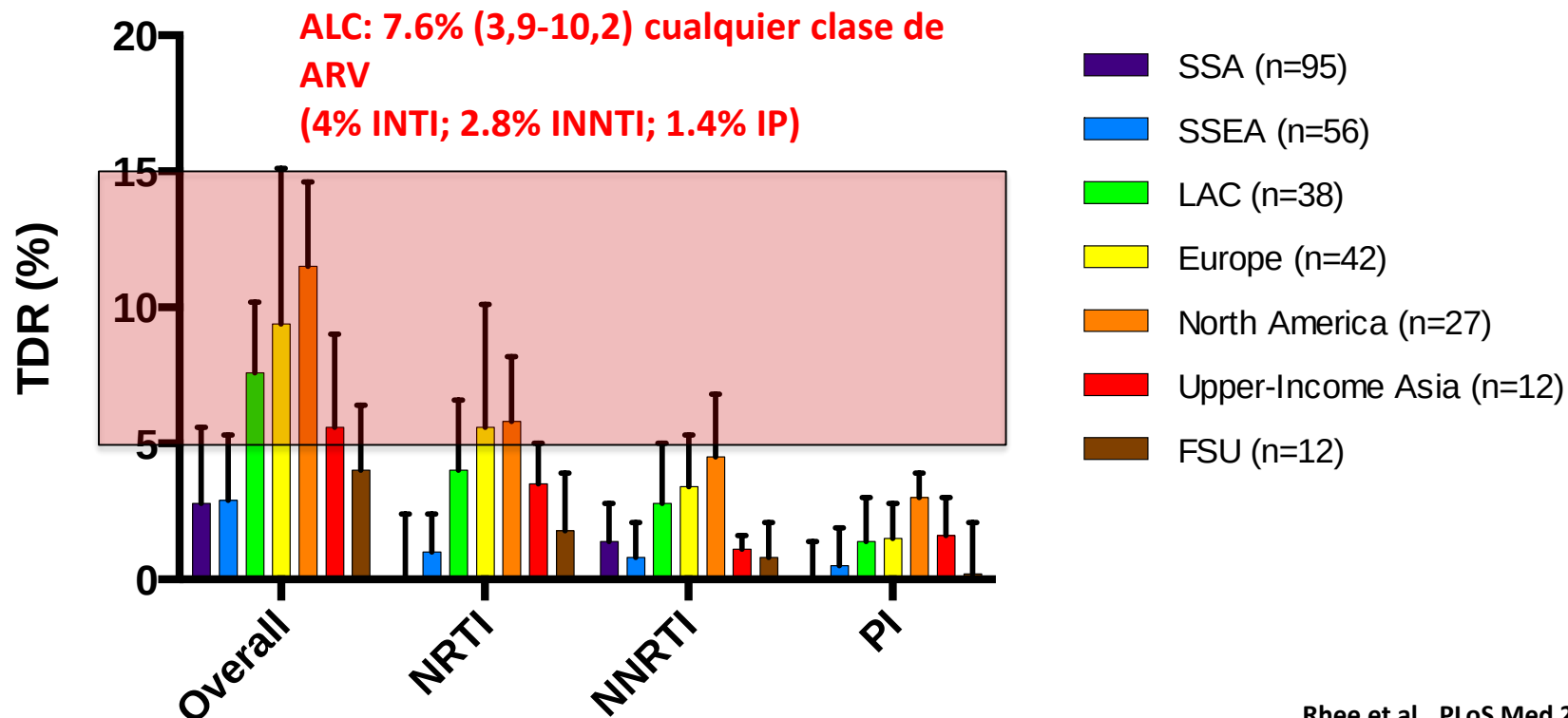
Reto es la aplicación de un plan de trabajo en mantener los logros y mejorar las brechas a escala nacional.

Resistencia Transmitida/Pre-tratamiento



La prevalencia de resistencia transmitida/pre-tratamiento es más elevada en países de alto ingreso

Resistencia pre-tratamiento/transmitida



Rhee et al., PLoS Med 2015

Characteristic	SSA	SSEA	Latin America/ Caribbean	Europe	North America	Upper-Income Asia	FSU
Number of studies	95	56	38	42	27	12	12
Number of individuals	11,536	6,522	5,628	11,802	9,283	4,950	1,365
Median number individuals per study (IQR)	72 (39–122)	76 (46–123)	82 (50–119)	122 (66–213)	274 (66–675)	339 (68–504)	101 (46–153)
Number of countries	32	7	20	30	4	5	9

Authors	Year of publication	Country and area	Sampling years	Study population	N	TDR prevalence (%)			
						Any drug class	NRTI	NNRTI	PI
Murillo et al.	2011	Honduras, Panama, El Salvador	2004-2007	Mixed	388	8.5	4.6	5.4	0.5
Avila-Rios et al.	2015	Mexico	2010-2014	Mixed	1476	7.7	NA	NA	NA
		Guatemala			1180	7.1	1.8	4.6	1.1
		Panama			238	12.2	3.8	9.2	0.8
		Nicaragua			222	14.9	NA	NA	NA
		Honduras			294	9.9	2.0	6.5	2.0
		Belize			100	19	1.0	18.0	1.0
Ahumada-Ruiz et al.	2009	Panama (Panama City and other districts)	2004-2005	Mixed	53	0	0	0	0
Castillo et al.	2011	Panama (Panama City)	2008-2010	Mixed, recently infected (WHO criteria)	47	12.7	8.5	4.2	2.1
Lloyd et al.	2008	Honduras (San Pedro Sula)	2002-2003	Mixed	215	6.5	5.6	4.2	1.4
Murillo et al.	2010	Honduras (Tegucigalpa, San Pedro Sula and other areas in the country)	2004-2007	Mixed	176	5.1	1.7	3.4	0.6
		Honduras (Tegucigalpa)	2002-2003	Mixed, recently infected (BED-ELISA)	24	20.8	12.5	16.7	0
		Honduras (Tegucigalpa)		Mixed	121	14.0	11.6	12.4	5.0
Avila-Rios et al.	2015	Honduras (Tegucigalpa, San Pedro Sula, Choluteca, La Ceiba)	2013-2014	Mixed	294	9.9	2.0	6.5	2.0
				Mixed, recently infected (BED-ELISA, Avidity-ELISA)	52	13.5	1.9	7.7	3.8
Avila-Rios et al.	2011	Guatemala (Guatemala City and most departments)	2010-2011	Mixed	145	8.3	0.7	6.9	0.7
Avila-Rios et al.	2014	Guatemala (Guatemala City and most departments)	2010-2013	Mixed	1084	7.3	1.8	4.9	1.0
				Mixed, recently infected (BED-ELISA, Avidity-ELISA)	72	9.7	0	9.7	0
Murillo et al.	2012	El Salvador	2008	FSW and MSM	145	9.4	4.2	5.9	0.8
Holguin et al.	2013	El Salvador	2011	Mixed	88	5.7	2.3	2.3	1.4
Escoto-Delgadillo et al.	2005	Mexico (Western region)	2002-2003	Mixed	96	12.5	9.4	5.2	2.1
Valle-Bahena et al.	2006	Mexico (North-East)	2001-2003	Mixed	36	2.8	2.8	0	0
Viani et al.	2007	Mexico (Tijuana, Baja California)	2003-2005	Mixed	41	2.5	2.5	0	0
Rodriguez-Diaz et al.	2007	Mexico (Central Mexico)	2004-2005	Mixed	403	7.4	6.2	2.2	1.2
Silva et al.	2007	Mexico (Mexico City and 22 other States)	2004-2008	Mixed	193	4.7	1.6	2.6	1.6
Avila-Rios et al.	2011	Mexico (Baja California, Sonora, Jalisco, Nuevo León, State of Mexico, Morelos, Guerrero, Oaxaca, Chiapas, Puebla, Mexico City, Veracruz)	2005-2010	Mixed	1655	6.8	4.2	1.9	1.8
Bertagnolio et al.	2012	Mexico (Central Mexico)	2004	Mixed, recently infected (WHO criteria)	47	6.4	6.4	0	0

Regional

Panama

Honduras

Publications on HIV TDR in the Mesoamerican Region, 2000-2015

Guatemala

El Salvador

Mexico

- Low level HIVDR
- Moderate level HIVDR
- High level HIVDR
- Special populations
- Pregnant women

Avila-Ríos et al., unpublished

54.º CONSEJO DIRECTIVO

67.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, del 28 de septiembre al 2 de octubre del 2015

Punto 4.10 del orden del día

CD54/13, Rev. 1
2 de octubre del 2015
Original: inglés

PLAN DE ACCIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LAS HEPATITIS VIRALES

Introducción

1. En el Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019 (1) se establecen nueve metas de impacto para este período. En la primera de dichas metas se indican explícitamente los pasos necesarios para mejorar la salud y el bienestar en la Región, y se define el contexto para todos los planes e iniciativas que se deben establecer y ejecutar durante el período propuesto, contexto en el cual el género, la equidad, los derechos humanos y la etnicidad han sido incluidos como temas transversales. Esto implica lograr las metas de impacto 6 y 8 del Plan Estratégico, que buscan, respectivamente, reducir la mortalidad debida a las enfermedades transmisibles y eliminar aquellas enfermedades que constituyen una prioridad en la Región, entre ellas las hepatitis virales.

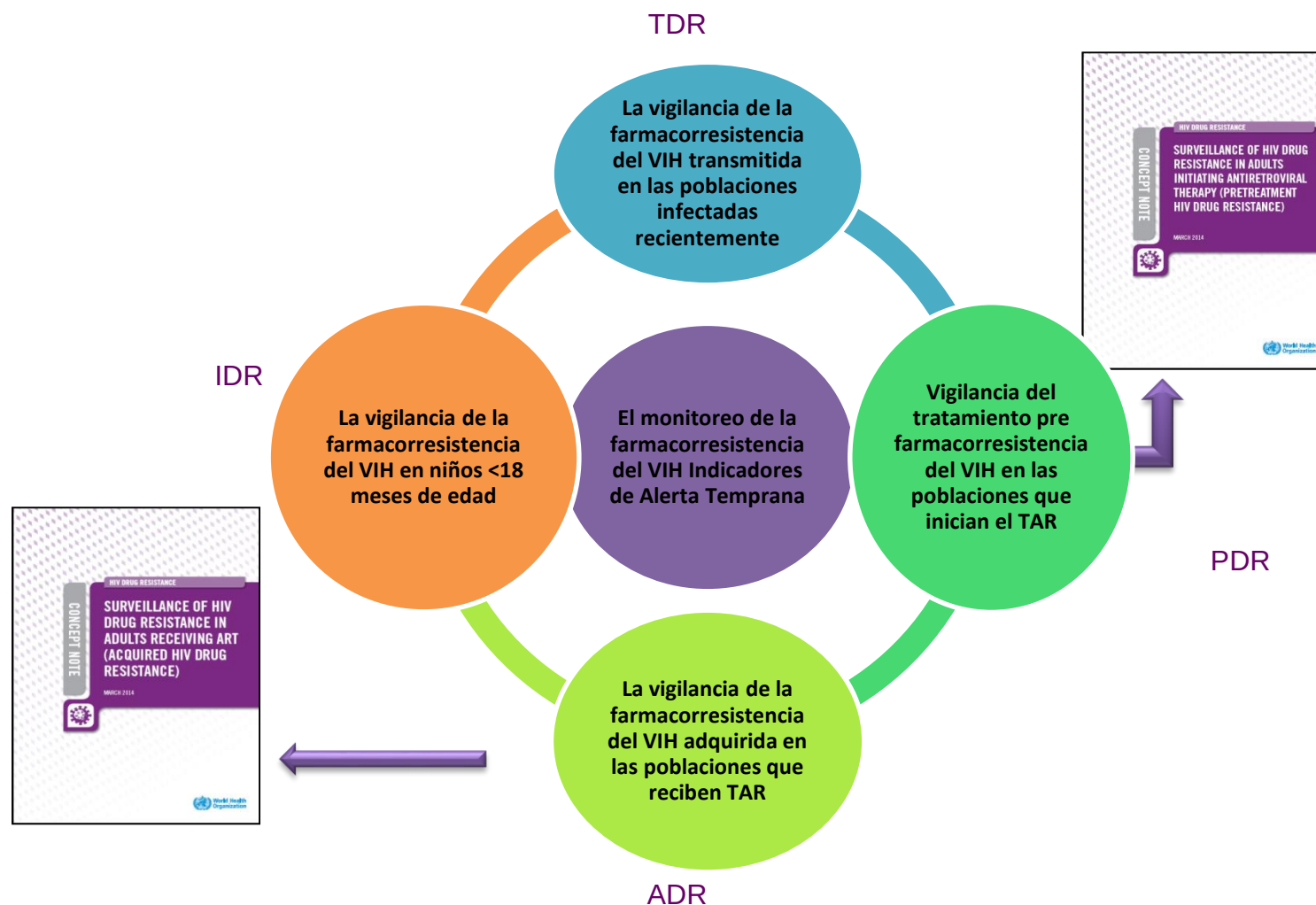
2. En vista de que las hepatitis virales contraídas en la niñez aumentan las probabilidades de que la enfermedad evolucione a una forma crónica, se debería hacer especial hincapié en las medidas concebidas para proteger a los recién nacidos de la infección. Estas medidas responden a la meta de impacto 2 del Plan Estratégico, en la cual se subraya la importancia crucial de garantizar a los recién nacidos y los lactantes un comienzo saludable para sus vidas.

3. Las hepatitis virales ocupan un lugar prominente entre las enfermedades transmisibles debido al gran número de personas infectadas que enfrentan las complicaciones y los resultados negativos de estas dolencias, además de la pesada carga económica y social asociada con la morbilidad y las tasas altas de mortalidad por hepatitis virales en todo el mundo, incluida la Región de las Américas.

4. Aunque las hepatitis virales figuran en la lista de prioridades de la estructura programática del Plan Estratégico de la OPS bajo la categoría 1 (enfermedades transmisibles), se requiere una respuesta de salud pública más amplia para afrontar los retos de la prevención, el tratamiento y el control de las hepatitis virales. Por

QUE HAY DE LAS HEPATITIS ?

Estrategia de la OMS para la vigilancia de la FRVIH



PROGRAMAS	CASO POSITIVO CON CUMPLIMIENTO ALGORITMICO				
	VIH	SÍFILIS	HEPATITIS B	HEPATITIS C	NEISSERIA G.
VIH-ITS	150	400	25	5	15
BANCO DE SANGRE	80	500	150	75	0
ADOLESCENTES	15	25	2	0	1
MATERNO	20	50	1	0	2
INFANTIL	5	30	2	0	0
TOTAL	270	1005	180	80	18
TOTAL REPORTADO EN EL SISTEMA	265	500	50	20	5
SUB NOTIFICACIÓN	2%	50%	72%	75%	72%

B

PROGRAMAS	CASO POSITIVO CON CUMPLIMIENTO ALGORITMICO				
	VIH	SÍFILIS	HEPATITIS B	HEPATITIS C	NEISSERIA G.
VIH-ITS	150	400	25	5	15
BANCO DE SANGRE	80	500	150	75	0
ADOLESCENTES	15	25	2	0	1
MATERNO	20	50	1	0	2
INFANTIL	5	30	2	0	0
TOTAL	270	1005	180	80	18
TOTAL REPORTADO EN EL SISTEMA	269	1000	170	78	18
NOTIFICACIÓN	100%	100%	94%	98%	100%

A

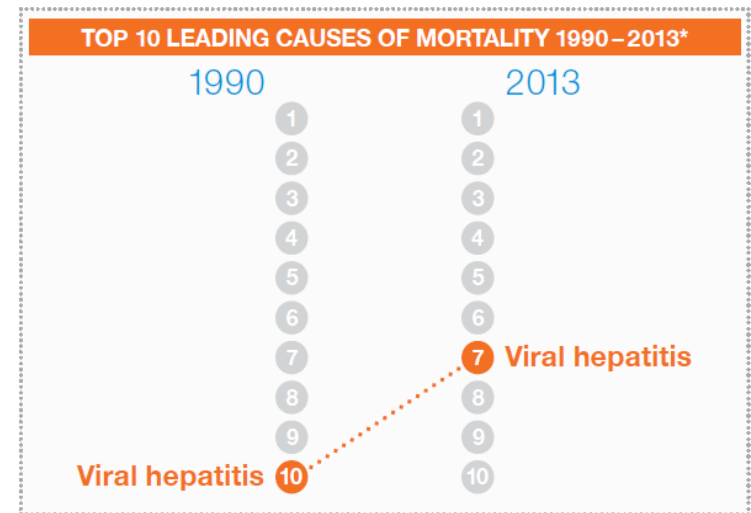
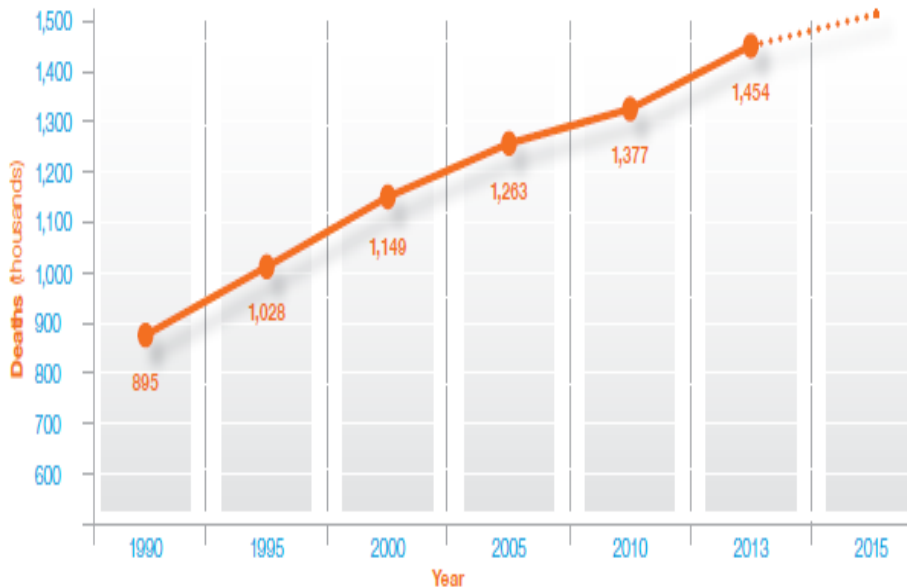
LINEA DE BASE DE DATOS DE HEPATITIS B Y C

N°	Países	LB HVB y C
1	El Salvador	Diciembre 2015
2	Panamá	Diciembre 2015

Epidemiología carga de la enfermedad

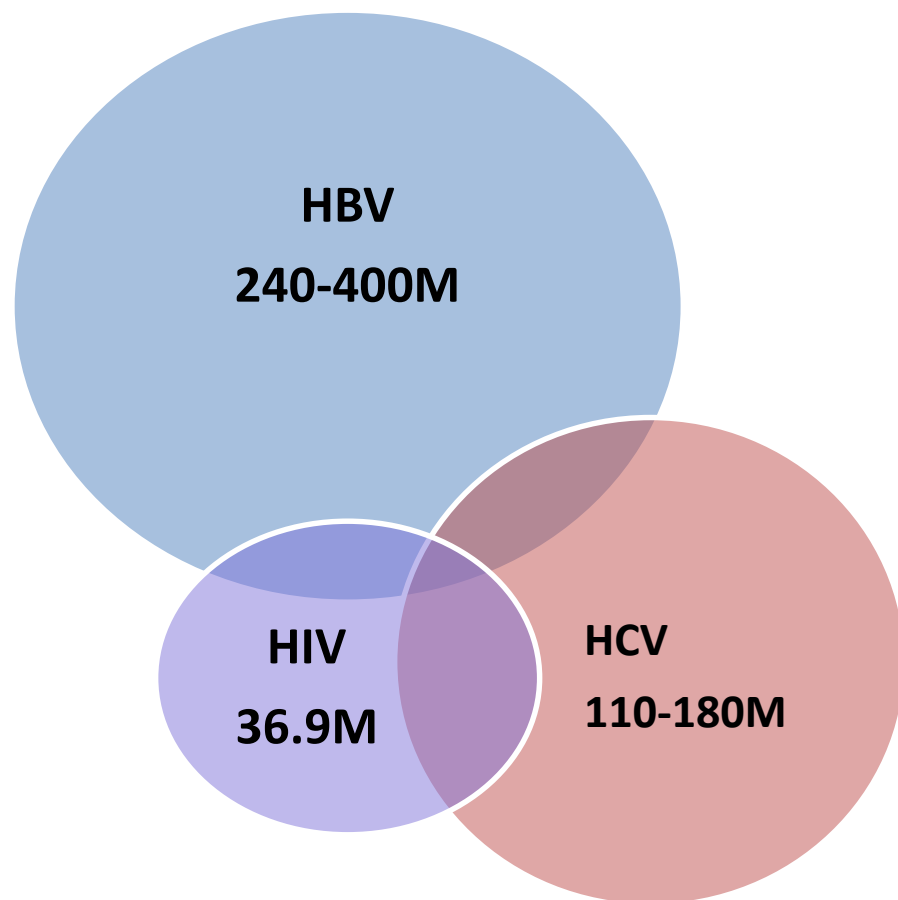
Viral hepatitis kills more than 1.4 million people a year, yet there is a remarkable lack of global awareness and action to combat the disease.

400 M with chronic HBV or HCV



Source: Towards the Elimination of Hepatitis B and C by 2030The draft WHO Global Hepatitis Strategy, 2016–2021 and global elimination targets WHO, 2015

La carga de VIH, VHB y VHC? Y coinfecciones



Rango estimados:

HIV/HBV: 3-6 Million

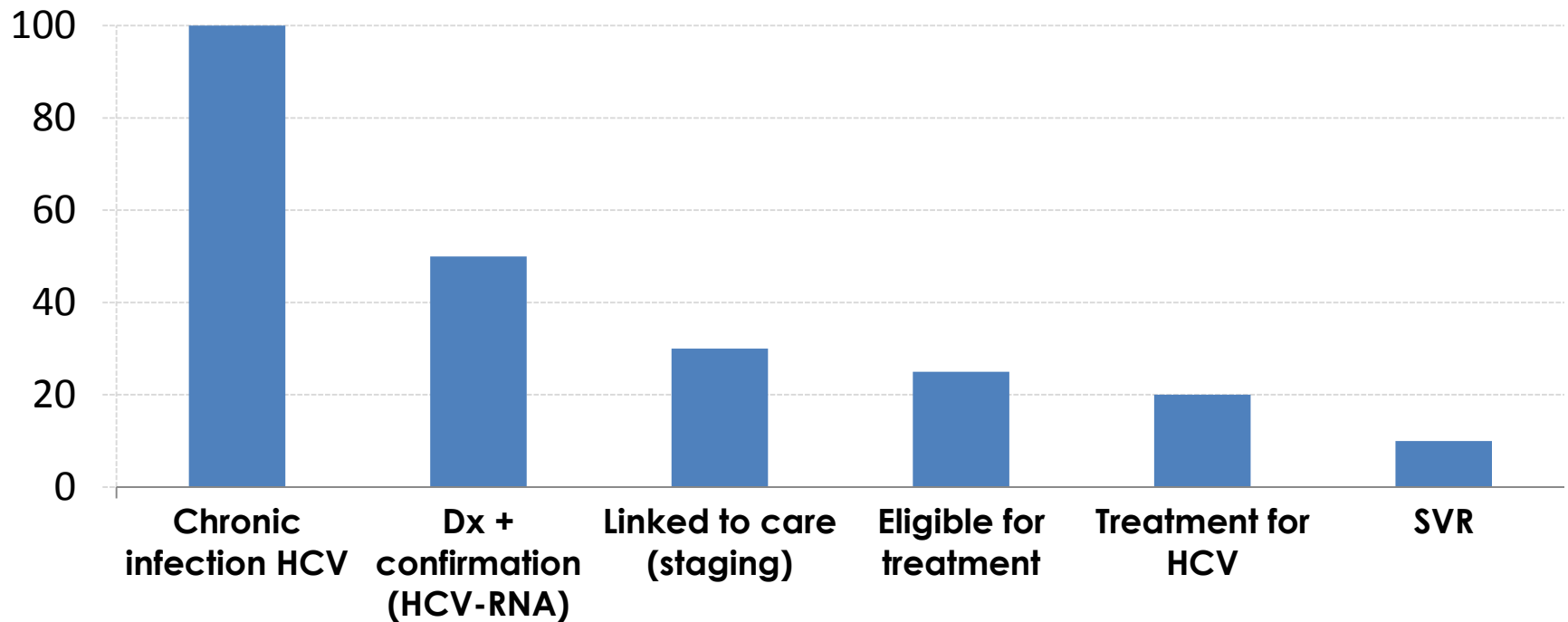
(Kourts Athena et al, 2012)

HIV/HCV: 4-9 Million

(Literature review)

Monitoreo del servicio y evaluación de impacto en la prevención, control y tratamiento de la HVC

Treatment cascade for people with chronic hepatitis C infection



WORLD ANTIBIOTIC AWARENESS WEEK

16-22 November 2015



#AntibioticResistance

For more information and to learn more about how you can support the campaign visit www.who.int/drugresistance or contact Samantha Chapman at chapmans@who.int



twitter.com/WHO



facebook.com/WHO



Gracias

Temas pendientes

- Resistencia microbiana una de ellas la Neisseria G.
- Sangre segura. Cobertura universal.