

Reunión sudamericana para una respuesta de salud pública a las hepatitis virales B y C Conclusiones y Recomendaciones

31 de mayo-2 de junio del 2016
Buenos Aires, Argentina

ANTECEDENTES Y OBJETIVOS

Las hepatitis virales representan un problema de salud pública afectando a millones de personas cada año y causando discapacidad y muerte; por ello deben figurar como tema central en la agenda de salud pública a nivel mundial y en los países.

Se constata que los medicamentos antivirales de acción directa, desarrollados en los últimos años y actualmente disponibles en el comercio, han cambiado la perspectiva del tratamiento de la hepatitis C como una infección curable en un porcentaje muy alto de casos

Sin embargo, el acceso a los medicamentos antivirales sigue siendo un reto en América Latina por su alto costo y por las licencias vigentes.

Asimismo, la mayoría de los países no cuentan con planes o estrategias estructurada de salud pública para la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la atención de la hepatitis B y C crónica.

La información estratégica es un elemento básico para estructurar las respuestas nacionales y para la planificación de intervenciones.

Los sistemas de vigilancia y otros sistemas de información de salud actualmente presentan dificultades para generar datos de alta calidad, sistemáticos, estandarizados y oportunos sobre la magnitud y la distribución de las hepatitis virales y monitorear la respuesta a estas enfermedades.

Durante esta reunión se abordaron las recomendaciones de OMS en cuanto a la información estratégica y las prácticas de los países, la planificación de la respuesta, y el acceso a medicamentos para las hepatitis virales B y C con el objetivo de acelerar la respuesta de salud pública a la infección por VHB y VHC.

Sus **objetivos específicos** eran :

- Fortalecer la producción y análisis de la información: promoviendo la estandarización y el alineamiento con las recomendaciones de la OMS para la vigilancia de las hepatitis B y C, compartiendo las experiencias de explotación de datos y revisando los modelos regionales de estimaciones de la carga de enfermedad.
- Promover la planificación y estructuración de la respuesta nacional a las hepatitis virales.
- Discutir estrategias estandarizadas para el monitoreo y la farmacovigilancia de pacientes en tratamiento para hepatitis C.



- Compartir y discutir el marco de eliminación de la transmisión del VHB en niños menores de 5 años.
- Revisar avances en el acceso a medicamentos e insumos para la atención y tratamiento de la infección crónica por VHC.

PARTICIPANTES

Representantes de los Ministerios de Salud y expertos de Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Cuba, Ecuador, Paraguay y Perú, de las agencias reguladoras de medicamentos de Argentina, y Brasil; representantes de sociedades científicas: de la Asociación Latinoamericana para el Estudio del Hígado, la Sociedad Argentina de Infectología, la Asociación Argentina para el Estudio de las Enfermedades del Hígado, la Sociedad Argentina de Infectología Pediátrica, la Sociedad Argentina de Pediatría; y representantes de la sociedad civil: HepaRed Lac, HCV Sin Fronteras y la Red Argentina de mujeres viviendo con VIH además el centro de investigación: Center for Disease Analysis y representantes de Latino América y el Caribe ante el Fondo Mundial.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Tras las presentaciones y discusiones, los participantes concluyen

1. Todos los países participantes cuentan con sistemas de notificación de infección por VHB y VHC agudas con definiciones de caso. Se recomienda fortalecer la calidad de la notificación y la especificidad de las mismas.
2. La información disponible en los países se encuentra fragmentada y dispersa en diferentes fuentes, lo que limita la capacidad de definir una línea de base de la situación nacional. Sin embargo, algunos países han realizado esfuerzos en sistematizar la información y construir líneas de base nacionales.
3. Se constata como experiencia exitosa la aplicación del protocolo de OPS de “explotación de datos/“*data mining*” para la construcción de esta línea de base (Argentina, Brasil, Chile, y Colombia concluyeron el ejercicio y están Perú y Paraguay lo están desarrollando).
4. Los países deben mejorar la información y el análisis de las causas de muerte relacionadas con el VHB y VHC poniendo en marcha medidas de ajuste y corrección para estimar dicha mortalidad. Se recomienda desarrollar estrategias para la mejora de la calidad de los datos de causas de muerte (capacitación de RRHH, codificación, etc). Estas actividades deberían coordinarse entre los responsables de estadísticas vitales y el área de hepatitis del Ministerio de la Salud. La OPS desarrollara herramientas y acompañará a los países en el desarrollo de estos análisis.
5. Se sugiere elaborar recomendaciones para visibilizar mejor las defunciones asociadas a las hepatitis virales en la revisión de la CIE. La OPS articulara mecanismos para elevar las recomendaciones a presentar a la OMS.
6. La viabilidad de los indicadores mundiales de monitoreo propuestos por la OMS fue analizada por los participantes. Se concluyó que la mayoría de indicadores son viables y pertinentes. El resultado de este análisis informará la actualización del marco de monitoreo regional que la OPS diseminará.



7. No todos los países disponen de registro de casos de infección crónica por VHB o VHC, lo cual se identifica como un área que puede ayudar en el monitoreo de pacientes en el contexto de reforzar las intervenciones de atención y tratamiento.
8. Es importante contar con información de sero-prevalencia de la población general y por edad y sexo. En un contexto de prevalencias bajas nacionales es un reto la realización de encuestas poblacionales. Otras opciones a considerar incluyen:
 - a. Anidar el estudio de las hepatitis virales en las encuestas nacionales de salud.
 - b. Usar datos programáticos donde se realicen actividades de tamizaje sistemático, por ejemplo, en embarazadas, o donantes de sangre. Se deberán analizar los resultados teniendo en cuenta los sesgos de estas muestras.
9. Se recomienda continuar con la vigilancia en grupos de riesgo integrada con la vigilancia de VIH y otras ITS.
10. Se recomienda aprovechar centros centinelas para la vigilancia de las secuelas de las infecciones crónicas por VHB y VHC.
11. Se deben integrar los sistemas de notificación de caso con el monitoreo de pacientes en atención, con la utilización de identificadores únicos.
12. Se pone a disposición de los países la herramienta de monitoreo de pacientes desarrollada por Argentina con apoyo de OPS.
13. Para fortalecer la vigilancia de las hepatitis virales se considera necesario desarrollar guías y lineamientos nacionales de vigilancia, publicar boletines nacionales periódicos y promover la capacitación de los profesionales que originan el dato.
14. Se constata la utilidad de contar con un modelo único de estimaciones de uso común entre países para conocer la carga de enfermedad y ayudar en la planificación y monitoreo de la respuesta. Se recomienda continuar la validación de datos nacionales y revisión de las estimaciones basadas en estos modelos con el liderazgo de los ministerios y la participación de todos los actores en la respuesta.
15. Con el fin de cumplir con los compromisos incluidos en la *Estrategia Mundial del Sector de la Salud contra las Hepatitis Víricas* y el *Plan Regional de acción para la prevención y el control de las hepatitis virales* se enfatiza que los países cuenten con planes nacionales con metas alineadas a las metas mundiales y regionales.
16. En apoyo a la elaboración de planes nacionales, alineados con las metas mundiales, se recomienda celebrar sesiones de divulgación de la *Estrategia Mundial del Sector de la Salud contra las Hepatitis Víricas* y el *Plan Regional de acción para la prevención y el control de las hepatitis virales* y las guías de OMS para la elaboración de planes nacionales.
17. La respuesta del sector salud debe abordarse interprogramáticamente y con el compromiso de la incorporación de la sociedad civil y las sociedades científicas entre otros, en todas las fases de decisión a través de estructuras y procesos que cada país decida.
18. Se sugiere elaborar estrategias nacionales para incrementar la detección y diagnóstico de las personas con hepatitis virales.
19. Deberán diseñarse estrategias para fortalecer la vinculación de las personas detectadas, por ejemplo en los bancos de sangre, con los servicios de diagnóstico y atención.
20. Se recomienda que se promueva el acceso al tratamiento con antivirales de acción directa para HCV.
21. Se recomienda que los países desarrollen guías nacionales de tratamiento con perspectiva de salud pública armonizadas con las recomendaciones mundiales. Esto además facilitará, entre otros, continuar los procesos de negociación de precios conjunta basado en economías de escala.



22. En el contexto de la introducción de nuevos medicamentos para el tratamiento de la infección crónica por VHC deben fortalecerse los procesos de farmacovigilancia. La OPS en apoyo a los países cuenta con un proyecto con herramientas para fortalecer la farmacovigilancia activa.
23. Se considera oportuno la inclusión de la estrategia de eliminación de la transmisión de VHB en niños menores de 5 años, en el marco regional expandido de la eliminación de la transmisión materno infantil de VIH y sífilis congénita.
24. Los países desarrollaran líneas de base y fortalecerán sus sistemas de información materno infantil en apoyo al monitoreo del progreso hacia la eliminación de VHB en menores de 5 años.
25. Aprovechar las oportunidades que ofrecen los mecanismos de integración subregionales para fortalecer el compromiso político en la respuesta a las hepatitis virales.

DRAFT