



MEXICO

PUEDE ELIMINAR LA HEPATITIS

HEPATITIS NACIONAL PERFIL DE ELIMINACIÓN

UPDATED JULY 28 2021



Virus de la hepatitis B (VHB)

Virus de la hepatitis C (VHC)

NO

Meta de eliminación
del VHB

NO

Meta de la eliminación
de la transmisión
maternoinfantil del VHB

2030

Meta de eliminación
del VHC

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

0.1-0.2%

Prevalencia del
HBsAg ^{3,18}

Basado en datos modelados



Prevalencia

PROMEDIO REGIONAL
EN LAS AMÉRICAS:
VHB: 0.3%
VHC: 0.7%

0.4-2.2%

Prevalencia
de VHC ⁴

*Basado en datos modelados y estudios
entre donantes de sangre*

803

Infecciones nuevas
de VHB, 2019 ⁵

Nuevos casos notificados, no
necesariamente incidencia ⁵



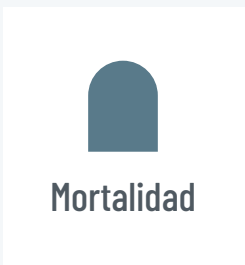
Incidencia

2,100

Infecciones nuevas
de VHC, 2019 ⁵

Nuevos casos notificados, no
necesariamente incidencia ⁵

2,125
 Muertes por VHB, 2019 ⁴
1.7 Muertos por 100,000 ⁴



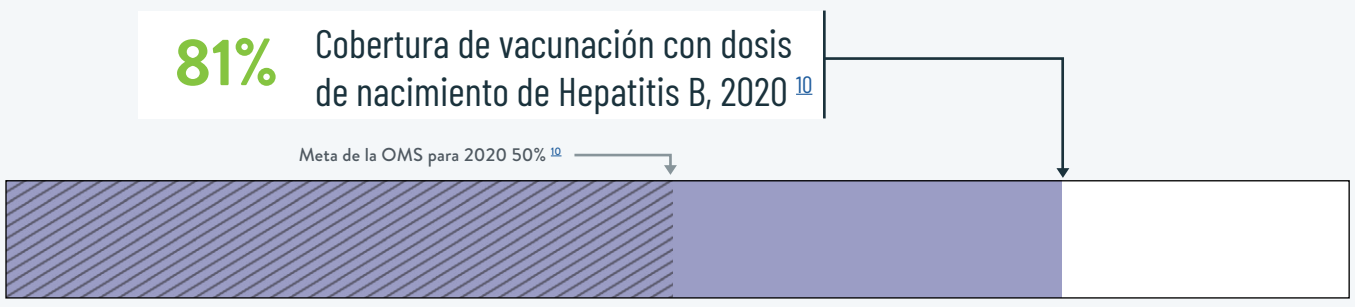
13,737
 Muertes por VHC, 2019 ⁴
11 Muertos por 100,000 ⁴

PROGRESO HACIA LOS OBJETIVOS DE ELIMINACIÓN DE LA OMS PARA 2020

LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES NUEVAS Y LA MORTALIDAD



ACCESO A LA VACUNACIÓN, LAS PRUEBAS Y EL TRATAMIENTO RECOMENDADOS



89%

Cobertura de la vacuna de 3 dosis de Hepatitis B, infantes, 2020 ¹⁰

Meta de la OMS para 2020 90%



Proporción de personas que viven con el VHB y lo conocen

Meta 2020 de la OMS 30%



SIN DATOS

VHB

Proporción de personas elegibles diagnosticadas con VHB que reciben tratamiento

5



Número de agujas-jeringas por año por persona que se inyecta drogas, 2015 ¹¹

Meta de la OMS para 2020 200

Proporción de personas que viven con el VHC diagnosticado

WHO 2020 Target 30%



Proporción de personas diagnosticadas que se curaron



ENTORNO DE POLÍTICAS PARA LA ELIMINACIÓN DE LA HEPATITIS



LOGROS



INNOVACIONES



BARRERA

INFORMACIÓN ESTRATÉGICA

Informes oficiales de rutina para monitorear la VHB y VHC ¹¹

Estimaciones de la carga económica del VHB y VHC ^{13,14}

Monitoreo de las pruebas y el tratamiento del VHB y VHC ^{15,16}

Mortalidad Incidencia Prevalencia

● DGIS
● Solo para VHC
● Las estimaciones basadas en encuestas tienen más de 5 años

No Adoptado

Parcialmente Adoptado

Solo para VHC



INNOVACIONES

Desarrollo de un sistema de información sectorial, "AAMATES", que incluirá información de las instituciones de salud pública sobre los resultados del tratamiento y las pruebas del VHC.

ELIMINACIÓN DE LA TRANSMISIÓN MATERNOINFANTIL

Política de vacunación contra la hepatitis B con el dosis de nacimiento ⁶

Adoptado

Recomendaciones para:

La prueba del VHB en mujeres embarazadas ¹

Parcialmente Adoptado

La prueba del VHC en mujeres embarazadas ¹⁷

Adoptado

ACCESO Y REGISTRO DE MEDICAMENTOS Y PRUEBAS

Registro de medicamentos pangenotípicos patentados contra el VHC ³¹

Adoptado

Elegible para medicamentos genéricos contra el VHC

Not Applicable

Registro de medicamentos genéricos contra el VHC

No Adoptado

País no incluido en la licencia DCV (o para SOF y G / P). Sin embargo, el suministro por parte de los licenciatarios MPP está permitido si no se infringe ninguna patente y el licenciatario no confía en la tecnología BMS.



Prueba de PCR en el lugar de atención con licencia para detectar el VHB y VHC

Parcialmente Adoptado

DETECCIÓN PARA DIAGNOSTICAR LA INFECCIÓN POR VHB Y VHC

Recomendaciones de pruebas de:

VHB: Basadas en el riesgo

Parcialmente Adoptado

VHC: Basadas en el riesgo ¹⁴

Adoptado

VHB: Para la población ¹⁴

No Adoptado

VHC: Para la población ¹⁴

No Adoptado

Sin copagos por parte del paciente para las pruebas de HBsAg y anti-VHC ¹⁴

Parcialmente Adoptado

La hepatitis B ahora se incluye en el panel que se hace a los pacientes con hepatitis C sin costo



LOGROS

Más de 98.000 personas que viven con el VIH se han sometido a pruebas de detección de la hepatitis C, lo que ha permitido diagnosticar a más de 1200 personas que viven tanto con el VIH como con VHC e iniciar tratamiento.



BARRERA

Necesidad de mejorar las tasas de diagnóstico y llegar a las poblaciones vulnerables
No se desarrolló una estrategia de prueba de hepatitis B

ACCESO AL TRATAMIENTO CONTRA EL VHB Y EL VHC

VHB: Existen pautas de tratamiento local ³⁰

Sin Datos

Cuidado simplificado: Algoritmo de seguimiento y tratamiento simplificado para médicos de atención primaria

Sin Datos

Cuidado simplificado: Sin copagos por tratamiento

Sin Datos

VHC: Existen pautas de tratamiento local ¹⁷

Desarrollado

Cuidado simplificado: Se requieren menos de 2 visitas por curso de tratamiento ¹⁷

Adoptado

Cuidado simplificado: Los no especialistas pueden prescribir tratamiento ¹⁷

Adoptado

Cuidado simplificado: Sin copagos por el tratamiento ¹⁷

Adoptado

Sin restricciones de fibrosis ¹⁷

Adoptado

Sin restricciones de sobriedad ¹⁷

Adoptado

Sin genotipado ¹⁷

Adoptado



INNOVACIONES

Implementación de un programa y redes de telementoría, con evaluación de casos complejos por un equipo multidisciplinario a través de tecnologías de la información, con el objetivo de acercar a médicos especialistas y otros profesionales de la salud, expertos en el tema a lugares remotos; permite la capacitación del personal del primer nivel y crea redes de atención efectivas.



LOGROS

Más de 90% de las personas con diagnóstico de coinfección de VIH y hepatitis C con acceso a tratamiento.

394 unidades estratégicas de atención para el programa VHC establecidas

El diagnóstico y tratamiento ahora está autorizado en el sector público a toda la población sin costo de bolsillo para ningún individuo.

1 curso de EDUCADs para aumentar la capacidad nacional para las pruebas y el tratamiento del VHC con médicos de atención primaria



BARRERA

Se necesita una mayor difusión de las pautas de tratamiento y el plan de acción de la hepatitis C

EQUIDAD EN SALUD Y REDUCCIÓN DE DISPARIDADES

La estrategia nacional se dirige a las poblaciones más afectadas (es decir, personas que se inyectan drogas, indígenas, MSM, coinfectados, etc.)¹

Adoptado

Leyes nacionales que previenen la discriminación contra las personas que viven con hepatitis B y/o C¹

Parcialmente Adoptado

Política nacional de vacunación contra la hepatitis B para adultos

Adoptado

La vacuna contra la hepatitis B se recomienda para grupos de “alto riesgo” y trabajadores de la salud.

Política nacional:

de reducción de daños para personas que se inyectan drogas¹⁵

Parcialmente Adoptado

para el intercambio de jeringas en las cárceles federales¹⁵

No Adoptado

En caso afirmativo, número de prisiones federales que implementan el intercambio de jeringas

No Aplica

Número de agujas/jeringas por persona que se inyecta drogas al año

5.235

Meta de la OMS para 2020: 200

Número de receptores de terapia de sustitución de opioides por cada 100 personas que se inyectan drogas

Sin Datos

Despenalización de la posesión de jeringas y parafernalia¹⁵

Adoptado

Despenalización del uso de drogas¹⁵

Parcialmente Adoptado



INNOVACIONES

Desarrollo de Guía de Atención para pacientes viviendo con hepatitis C.

La incorporación de líderes comunitarios en el programa de eliminación, con el objetivo de ampliar el programa facilitando y ampliando el acceso

Creación de programas de detección enfocados en las poblaciones con mayores prevalencias de la enfermedad, y ajustadas a las necesidades individuales de estas poblaciones que incluyen a personas usuarias de drogas inyectables, personas que viven con VIH y personas privadas de su libertad, donadores de sangre.

FINANCIAMIENTO

Línea presupuestaria pública para pruebas y tratamiento del VHB y el VHC ²⁴

Adoptado

PRÓXIMOS PASOS HACIA LA ELIMINACIÓN DE LA HEPATITIS



Desarrollar un plan de acción contra el VHB y establecer objetivos de eliminación del VHB



Optimizar el proceso de diagnóstico y acceso a tratamiento.



Asegurar el registro eficiente de la información de los sistemas de datos para informar la planificación y la implementación



Expandir el programa EDUCADS



Agregar nuevas tecnologías para el seguimiento de las personas con curación e implementar programas en personas difíciles de alcanzar (personas sin hogar, personas que se inyectan drogas, migrantes)



Continuar socializando el programa de eliminación.



Identificar estrategias para tamizaje por regiones y grupos prioritarios



Consolidar el programa de eliminación estableciendo objetivos anuales.



Fomentar la publicación de la evidencia epidemiológica y clínica, ya, que se vaya generando a través del programa



Implementar un programa que permita la activación en salud de las personas, para la reducción del riesgo de nuevas infecciones.



Se haga una evaluación al año de su inicio como programa, con la participación de los responsables y se analicen sus experiencias.



Asegurar la transparencia y la equidad del programa de eliminación a todos los pasos.

FUENTES

1. Secretaría de Salud de México (2020). Programa de Acción Específico: Virus de Hepatitis C 2020-2024. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/626762/Programa_de_Acci_n_Espec_fico_VHC2020-2024.pdf
2. Pan-American Health Organization and WHO (2017). Hepatitis B and C in the Spotlight: A public health response in the Americas. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/31449/9789275119297-eng.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
3. IHME. Global Burden of Disease Study (2019). <https://www.globalhep.org/country-progress/mexico>
4. Polaris Observatory HCV Collaborators (2017). Global prevalence and genotype distribution of hepatitis C virus infection in 2015: a modelling study. The Lancet Gastroenterology & Hepatology; 2(3), 161–176. [https://doi.org/10.1016/S2468-1253\(16\)30181-9](https://doi.org/10.1016/S2468-1253(16)30181-9) [https://www.thelancet.com/journals/langas/article/PIIS2468-1253\(16\)30181-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langas/article/PIIS2468-1253(16)30181-9/fulltext)
5. Secretaría de Salud México. Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica. SINAVE/DGE/SUAVE 2009-2019.
6. Gower, E., Estes, C., Blach, S., Razavi-Shearer, K., & Razavi, H (2014). Global epidemiology and genotype distribution of the hepatitis C virus infection. Journal of hepatology, 61(1 Suppl), S45–S57. <https://doi.org/10.1016/j.jhep.2014.07.027> [https://www.journal-of-hepatology.eu/article/S0168-8278\(14\)00526-1/fulltext](https://www.journal-of-hepatology.eu/article/S0168-8278(14)00526-1/fulltext)
7. RDA, 2021
8. RDA, 2020
9. Larney S, Peacock A, Leung J, et al (2017). Global, regional, and country-level coverage of interventions to prevent and manage HIV and hepatitis C among people who inject drugs: a systematic review. Lancet Glob Health; published online Oct 23.
10. Comunicación con La Secretaría de Salud.
11. Secretaría de Salud de México (2021). "BOLETÍN: PROGRAMA NACIONAL DE ELIMINACIÓN DE LA HEPATITIS C."
12. WHO (2018). Progress report on access to hepatitis C treatment: focus on overcoming barriers in low- and middle-income countries. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/260445>
13. Medicines Patent Pool (2019). MedsPaL Database. [https://www.medsPal.org/?disease_area%5B%5D=Hepatitis+C+\(HCV\)&page=1](https://www.medsPal.org/?disease_area%5B%5D=Hepatitis+C+(HCV)&page=1)
14. Secretaría de Salud de México (2020). "BOLETÍN: PROGRAMA NACIONAL DE ELIMINACIÓN DE LA HEPATITIS C." https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/593524/Boletin_VHC_Vol2_Noviembre_2020.pdf
15. Georgetown HIV Policy Lab (2021). México. <https://hivpolicylab.org/mx>
16. Gobierno de México. Fondo de Salud para el Bienestar https://www.asf.gob.mx/Trans/Informes/IR2019b/Documentos/Auditorias/2019_0174_a.pdf
17. Secretaría de Salud de México. "GUÍA RÁPIDA PARA LA ATENCIÓN DE PERSONAS CON VIRUS DE LA HEPATITIS C (VHC) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD."
18. Polaris Observatory Collaborators (2018). Global prevalence, treatment, and prevention of hepatitis B virus infection in 2016: a modelling study. The Lancet. Gastroenterology & hepatology, 3(6), 383–403. [https://www.thelancet.com/journals/langas/article/PIIS2468-1253\(18\)30056-6/fulltext#%20](https://www.thelancet.com/journals/langas/article/PIIS2468-1253(18)30056-6/fulltext#%20)

TRABAJANDO JUNTOS, LOGRAREMOS LA ELIMINACIÓN.



COALITION
FOR GLOBAL
HEPATITIS
ELIMINATION

Este Perfil Nacional de Eliminación de la Hepatitis (N-HEP) fue desarrollado por la Coalición para la Eliminación Global de la Hepatitis. La financiación de este N-HEP fue proporcionada por Gilead Sciences. La Coalición para la Eliminación Global de la Hepatitis retuvo el control final sobre el contenido.

La Coalición agradece al Observatorio Nacional de Eliminación de Hepatitis C de México por su revisión y comentarios sobre los datos. La Coalición también agradece a la Organización Panamericana de la Salud por su revisión técnica y orientación en el desarrollo de los perfiles nacionales de eliminación de la hepatitis.

PARA MÁS INFORMACIÓN:
GLOBALHEP.ORG
GLOBALHEP@TASKFORCE.ORG

TASKFORCE.ORG
330 W. PONCE DE LEON AVENUE
DECATUR GA 30030

