



ARGENTINA

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)

2030

Meta de eliminación
del VHB

SI

Meta de la eliminación
de la transmisión
maternoinfantil del VHB

2030

Meta de eliminación
del VHC

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

0.4% (0.3-0.5%)

Prevalencia de
la HBsAg, 2019

*Basado en datos de vigilancia del
banco de sangre. Estimación oficial
considerada por el Ministerio de Salud*



Prevalencia

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

0.5% (0.40-0.60)

Prevalencia
de chronic VHC ^{3,6,19}

*Basado en datos de vigilancia del
banco de sangre. Estimación oficial
considerada por el Ministerio de Salud*

480

Infecciones nuevas
de VHB, 2019 ³

*Casos confirmados por laboratorio,
no necesariamente incidencia*



Incidencia

538

Infecciones nuevas
de VHC, 2019 ³

*Casos confirmados por laboratorio,
no necesariamente incidencia*

838

Muertes por VHB, 2018 ³

0.07 Muertos por 100,000 ³



Mortalidad

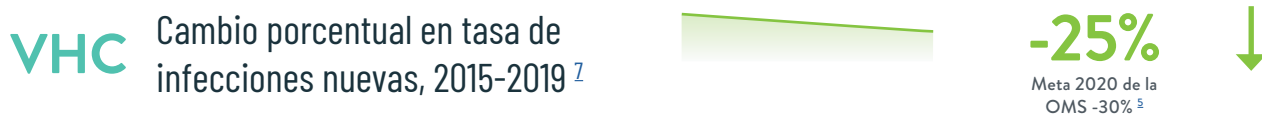
3,730

Muertes por VHC, 2019 ³

0.22 Muertos por 100,000 ³

PROGRESO HACIA LOS OBJETIVOS DE ELIMINACIÓN DE LA OMS PARA 2020

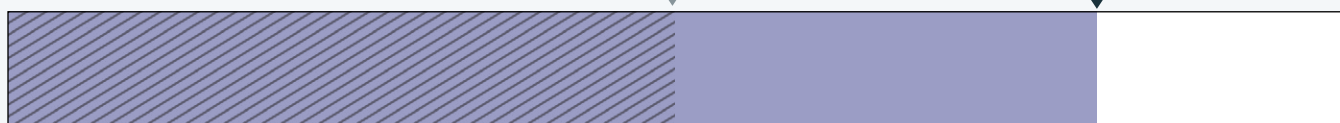
LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES NUEVAS Y LA MORTALIDAD



ACCESO A LA VACUNACIÓN, LAS PRUEBAS Y EL TRATAMIENTO RECOMENDADOS

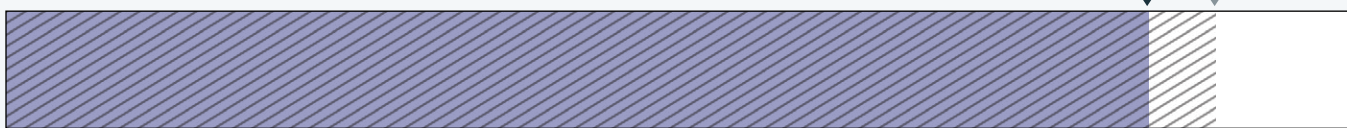
82% Cobertura de vacunación con dosis de nacimiento de Hepatitis B, 2019 ⁸

Meta de la OMS para 2020 50%



86% Cobertura de la vacuna de 3 dosis de Hepatitis B, Infantes, 2019 ⁸

Meta de la OMS para 2020 90%



60% Proporción de personas que viven con el VHB y lo conocen ³

Meta 2020 de la OMS 30%



▲ 960,000

Número de pruebas para HBsAg, 2019

...comparado con **857,400** en 2018

80%

VHB

Proporción de personas elegibles diagnosticadas con VHB que reciben tratamiento ⁷

20



Número de agujas-jeringas por año por persona que se inyecta drogas, 2015 ¹

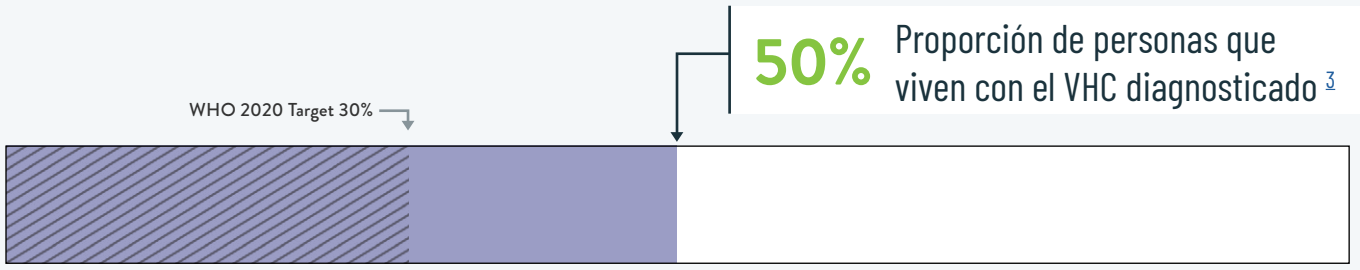
Meta de la OMS para 2020 200

▲ 1,210

Número de tratamientos para el VHB, 2019

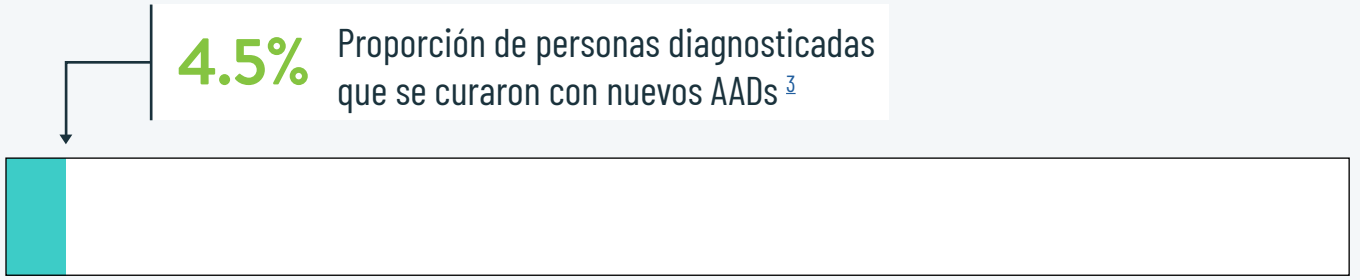
...comparado con **893** en 2018





▲ 276,480
 Número de pruebas para VHC, 2019

...comparado con **207,450** en 2018



▼ 1,971
 Número de personas tratadas por VHC, 2019

...comparado con **2,241** en 2018



ENTORNO DE POLÍTICAS PARA LA ELIMINACIÓN DE LA HEPATITIS



LOGROS



INNOVACIONES



BARRERA

INFORMACIÓN ESTRATÉGICA

Informes oficiales de rutina para monitorear la VHB y VHC ³

Estimaciones de la carga económica del VHB y VHC ¹⁴

Monitoreo de las pruebas y el tratamiento del VHB y VHC ³

Mortalidad Incidencia Prevalencia

Parcialmente Adoptado

Adoptado

Se realiza una vigilancia de rutina de los bancos de sangre, pero no se realizó una encuesta nacional para estimar la prevalencia en los últimos 5 años



LOGROS

Disminuciones significativas en la incidencia del VHC entre 2015 y 2019, prevalencia de VHC estimada por donante de órganos VHC + y bancos de sangre (2015-2019), y en la mortalidad entre 2015 y 2018.

Estudio de costo-efectividad del VHC realizado

El Sistema Nacional de Vigilancia en Salud (SNVS 2.0), un programa en el cual se vuelcan datos sobre hepatitis virales desde todos los centros de salud públicos, privados y de la seguridad social.

Disminución significativa en el porcentaje de inclusión en lista y trasplante hepático por VHC (2015-2019).

Creación de Unidades centinelas para facilitar la notificación mensual o anual de los diagnósticos y el tratamiento

Desde el año 2018, se elabora un Boletín epidemiológico específico para hepatitis virales, donde se vuelcan datos de todo el país



BARRERA

Necesidad de mejorar la calidad en la notificación de casos de hepatitis para comprender mejor qué poblaciones están en riesgo

Integración de los subsistemas de salud, el cual permanece fragmentado y dificulta la monitorización del progreso en todo los sub-sectores



ELIMINACIÓN DE LA TRANSMISIÓN MATERNOINFANTIL

Política de vacunación contra la hepatitis B con el dosis de nacimiento ⁶ ¹

Adoptado

Recomendaciones para:

La prueba del VHB en mujeres embarazadas ¹

Adoptado

La prueba del VHC en mujeres embarazadas ¹

Adoptado

Se decidió recientemente, inicia en 2022



LOGROS

Vacunación universal para adultos y gratuita contra el VHB desde 2012.

ACCESO Y REGISTRO DE MEDICAMENTOS Y PRUEBAS

Registro de medicamentos pangenotípicos patentados contra el VHC ¹⁰

Adoptado

Elegible para medicamentos genéricos contra el VHC ⁷

Adoptado

Registro de medicamentos genéricos contra el VHC

Sin Datos

Prueba de PCR en el lugar de atención con licencia para detectar el VHB y VHC ⁷

No Adoptado



BARRERA

Se producen interrupciones de suministro en tratamientos y reactivos diagnósticos desde que inició el programa hasta 2020

DETECCIÓN PARA DIAGNOSTICAR LA INFECCIÓN POR VHB Y VHC

Recomendaciones de pruebas de:

VHB: Basadas en el riesgo ¹

Adoptado

VHC: Basadas en el riesgo ¹

Adoptado

VHB: Universal para adults > 18 años ³

Adoptado

VHC: Universal para adults > 18 años ³

Adoptado

Sin copagos por parte del paciente para las pruebas de HBsAg y anti-VHC ⁷

Parcialmente Adoptado



LOGROS

Recomendaciones de tamizaje universal para el VHB y el VHC para todos los adultos > 18 años



INNOVACIONES

Abordaje diagnóstico del VHC por test reflejo

Tamizaje del VHC en persona gestante.

ACCESO AL TRATAMIENTO CONTRA EL VHB Y EL VHC

VHB: Existen pautas de tratamiento local

Desarrollado

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

Adoptado

Cuidado simplificado: Sin copagos por tratamiento ⁷

Adoptado

VHC: Existen pautas de tratamiento local ¹²

Desarrollado

Cuidado simplificado: Se requieren menos de 2 visitas por curso de tratamiento ⁷

Adoptado

Cuidado simplificado: Los no especialistas pueden prescribir tratamiento ⁷

Adoptado

Cuidado simplificado: Sin copagos por el tratamiento ⁷

Adoptado

Sin restricciones de fibrosis ⁴

Adoptado

Sin restricciones de sobriedad ⁷

Adoptado

Sin genotipado ⁷

Parcialmente Adoptado



LOGROS

Recomendación de diagnóstico, tratamiento y profilaxis del VHB del Ministerio de Salud en acuerdo con Sociedades Científicas y Asociaciones de Pacientes.

Desde el año 2016, el Programa de hepatitis ha incorporado los tratamientos con AAD y los otorga de manera gratuita en el sistema de salud público.

Recomendación de diagnóstico y tratamiento simplificado para el tratamiento del VHC del Ministerio de Salud en acuerdo con Sociedades Científicas y Asociaciones de Pacientes. Desde el año 2017, se amplió el acceso al tratamiento sin restricciones por estadios de fibrosis.

Las prácticas médicas inseguras continúan a pesar de las pautas y la capacitación



BARRERA

Necesidad de ampliar la formación estratégica del primer nivel de atención y de la comunidad en la prevención, diagnóstico y tratamiento de las hepatitis virales.

El tratamiento del VHC no está completamente cubierto para pacientes con seguro social o seguro privado

Mantener la cobertura universal de los tratamientos del VHC en los subsistemas de seguridad social y privado. Restricciones de restricciones de fibrosis persisten.

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.) ¹³

Adoptado

Leyes nacionales que previenen la discriminación contra las personas que viven con hepatitis B y/o C ¹³

Parcialmente Adoptado

Política nacional de vacunación contra la hepatitis B para adultos ¹⁴

Adoptado



**LOGROS**

Desarrollo de un comité asesor con representación de Sociedad Científica y Asociaciones de Pacientes.

**INNOVACIONES**

Programa de microeliminación del VHC entre pacientes en hemodiálisis

Programa de microeliminación del VHC en personas en contexto de encierro

**BARRERA**

Control y erradicación de prácticas médicas inseguras (ej: Tratamientos estéticos no controlados), los cuales continúan a pesar de las pautas y la capacitación

FINANCIAMIENTO

Línea presupuestaria pública para pruebas y tratamiento del VHB y el VHC ¹³

Adoptado

PRÓXIMOS PASOS HACIA LA ELIMINACIÓN DE LA HEPATITIS



Establecer un algoritmo claro y simplificado de pruebas de VHC, capacitando a médicos y a la comunidad.



Mejorar la calidad y granularidad de la información estratégica sobre mortalidad.



Fortalecer la cobertura de vacunación contra VHA y VHB al nacer.



Fortalecer la seguridad de las prácticas de atención médica.



Ampliar el programa de microeliminación de hemodiálisis.



Apoyar el tratamiento de la nueva Ley de VIH, Hepatitis y tuberculosis, que garantiza derechos de las personas con hepatitis crónica.



Adquirir test rápidos de digito punción para hepatitis C e identificar oportunidades para mejorar la vinculación con la atención mediante la incorporación de pruebas de confirmación y el inicio del tratamiento en una visita después de la prueba de anticuerpos



Afianzar el sistema de compras de tratamientos y reactivos para diagnóstico, para que no sucedan interrupciones de suministro.



Implementar la formación permanente de los equipos de salud de primer nivel de atención para que incorporen la oferta de un diagnóstico de hepatitis B o C en su revisión periódica.



Implantar una campaña permanente para ofrecer diagnóstico en los Centros de Salud públicos de todo el país.



FUENTES

1. “Dirección de Sida, ETS, Hepatitis y TBC, Secretaría de Gobierno de Salud, Ministerio de Salud y Desarrollo Social Argentina. Respuesta a las hepatitis virales: Plan Estratégico Nacional 2018-2021. 2018” https://www.globalhep.org/sites/default/files/content/action_plan_article/files/2020-04/Argentina%20Hepatitis%20National%20Strategic%20Plan%202018-2021%20%28Spanish%29.pdf
2. Pan-American Health Organization and WHO. Hepatitis B and C in the Spotlight: A public health response in the Americas. 2017. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34257>
3. Dirección de Respuesta al VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis Argentina. Boletín N° 2: Hepatitis virales en la Argentina: Año II - Diciembre 2020. <https://www.globalhep.org/sites/default/files/content/resource/files/2021-07/Boletin%20N%C2%B0%202%20Hepatitis%20virales%20en%20la%20Argentina%202020%20%281%29.pdf>
4. Angeleri, P., Levite, V., Vidiella, G. et al. Viral hepatitis and Treponema pallidum prevalence in persons who underwent premarital blood tests in Argentina. Sci Rep 9, 9611 (2019). <https://doi.org/10.1038/s41598-019-45891-9> <https://www.nature.com/articles/s41598-019-45891-9#Tab2>
5. IHME. Global Burden of Disease Study. 2019 <https://www.globalhep.org/country-progress/argentina>
6. 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://doi.org/10.1016/S2468-1253\(18\)30056-6](https://doi.org/10.1016/S2468-1253(18)30056-6) [https://www.thelancet.com/journals/langas/article/PIIS2468-1253\(18\)30056-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langas/article/PIIS2468-1253(18)30056-6/fulltext)
7. Communications with Argentina Ministry of Health
8. WHO/UNCIEF Joint Reporting Form.2019 <https://www.globalhep.org/country-progress/argentina>
9. Pan-American Health Organization and WHO. 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>
10. MapCrowd. <https://mapcrowd.org/>
11. Medicines Patent Pool. MedsPaL Database. 2019. [https://www.medsdal.org/?disease_area%5B%5D=Hepatitis+C+\(HCV\)&page=1](https://www.medsdal.org/?disease_area%5B%5D=Hepatitis+C+(HCV)&page=1)
12. Gaité LA, Marciano S, Galdame OA, Gadano AC. Hepatitis C in Argentina: epidemiology and treatment. Hepat Med. 2014;6:35-43. Published 2014 May 27. doi:10.2147/HMER.S57774 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4043810/>
13. Georgetown HIV Policy Lab. Argentina. 2021. <https://hivpolicylab.org/ar>
14. Ropero Álvarez, A.M., Pérez-Vilar, S., Pacis-Tirso, C. et al. Progress in vaccination towards hepatitis B control and elimination in the Region of the Americas. BMC Public Health 17, 325 (2017). <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4227-6> <https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-017-4227-6>;
15. Kanevsky D. et al. Early treatment of hepatitis C virus improves health outcomes and yields cost savings: A modeling study in Argentina. Abstract at the EASL European Association for the Study of the Liver’s 55th Annual International Liver Congress, London, United Kingdom. Aug 27-29 2020. https://www.natap.org/2020/EASL/EASL_04.htm
16. WHO. Hepatitis B Factsheet. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b>
17. “Pan American Health Organization Hepatitis B and C in the Spotlight. A public health response in the Americas, 2016. Washington, D.C. : PAHO; 2016.” [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/31449/9789275119297-eng.pdf?sequence=5&isAllowed=y#:~:text=An%20estimated%207.2%20million%20\(5.2,people%20live%20with%20hepatitis%20C.](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/31449/9789275119297-eng.pdf?sequence=5&isAllowed=y#:~:text=An%20estimated%207.2%20million%20(5.2,people%20live%20with%20hepatitis%20C.)
18. Dirección de Respuesta al VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis Argentina. Boletín sobre las hepatitis virales en la Argentina: Año I - Octubre 2019. https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-01/0000001592cnt-2019-10_boletin-hepatitis.pdf
19. 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)

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.

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

La Coalición agradece al Dr. Ezequiel Mauro del Ministerio de Salud, María Eugenia de HCV Sin Fronteras y Marcelo Silva de La Asociación Latinoamericana para el Estudio del Hígado (ALEH).

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