

XXII

JORNADAS NACIONALES DE INFECTOLOGÍA

Estrategias en el abordaje de infecciones en un país en crisis

SIMPOSIUM VIH EN ADULTOS 90-90-90, ¿ES UNA REALIDAD EN VENEZUELA?

Coordinadores:

Dr. Martín Carballo Dra. Marbelys Hernández

3:40 Plan Maestro para Venezuela

Dra. Regina López - ONUSIDA

4:00 Mortalidad en VIH

Dr. Alejandro Rísquez

**4:20 Últimas pautas y aplicación en
Venezuela**

Dr. Mario Comegna

**4:40 Tratamiento de la infección por
VIH en situaciones especiales**

Dr. Napoléon Guevara

5:00 Gran round de preguntas



XXII

JORNADAS NACIONALES DE INFECTOLOGÍA

Estrategias en el abordaje de infecciones en un país en crisis



MORTALIDAD POR VIH/SIDA EN LA ERA DEL TARV



Alejandro Rísquez Parra

Profesor Titular / Médico pediatra epidemiólogo
Jefe del Departamento Medicina Preventiva y Social
Escuela Luis Razetti, Facultad de Medicina, UCV
Comisión de Inmunizaciones SVPP 2015-2018

risqueza@gmail.com

27 de junio de 2019



**Departamento Medicina
Preventiva y Social
Escuela Luis Razetti, Facultad
de Medicina, UCV**

13 de noviembre de 2018

Agradecido por la invitación, muchas gracias!



Alejandro Rísquez Parra

Profesor Titular / Médico pediatra epidemiólogo
Jefe del Departamento Medicina Preventiva y Social
Escuela Luis Razetti, Facultad de Medicina, UCV
Comisión de Inmunizaciones SVPP 2015-2018

risqueza@gmail.com

VACUVEN
SU CENTRO DE VACUNACION

Agenda



- **HIV/SIDA Global y TARV**
- **Mortalidad por VIH/SIDA Venezuela**
- **Persona, lugar y tiempo**
- **Situación actual 2019: Crisis nacional**
- **Conclusiones y recomendaciones**

RESUMEN DE LA EPIDEMIA GLOBAL DE HIV (2017)

	People living with HIV in 2017	People newly infected with HIV in 2017	HIV-related deaths 2017
 Total	36.9 million [31.1 million – 43.9 million]	1.8 million [1.4 million – 2.4 million]	940 000 [670 000 – 1.3 million]
 Adults	35.1 million [29.6 million – 41.7 million]	1.6 million [1.3 million – 2.1 million]	830 000 [590 000 – 1.2 million]
 Women	18.2 million [15.6 million – 21.4 million]	–	–
 Men	16.8 million [13.9 million – 20.4 million]	–	–
 Children (<15 years)	1.8 million [1.3 million – 2.4 million]	180 000 [110 000 – 260 000]	110 000 [63 000 – 160 000]

Source: UNAIDS/WHO estimates

Datos y cifras del mundo

El VIH continúa siendo uno de los mayores problemas para la salud pública mundial

Hay grupos poblacionales con mayor riesgo de infección VIH:

hombres homosexuales, consumidores de drogas inyectables, presos y personas que están recluidas en otros entornos, los trabajadores sexuales y sus clientes, y los transexuales.

Entre 2000 y 2016, el # de nuevas infecciones VIH se redujo 39% y las defunciones disminuyeron 1/3

Se salvaron 13,1 millones de vidas gracias al TARV en ese periodo.

Éxito dentro del marco de *programas nacionales de lucha contra el VIH, con la ayuda de la sociedad civil y un conjunto de asociados para el desarrollo.*

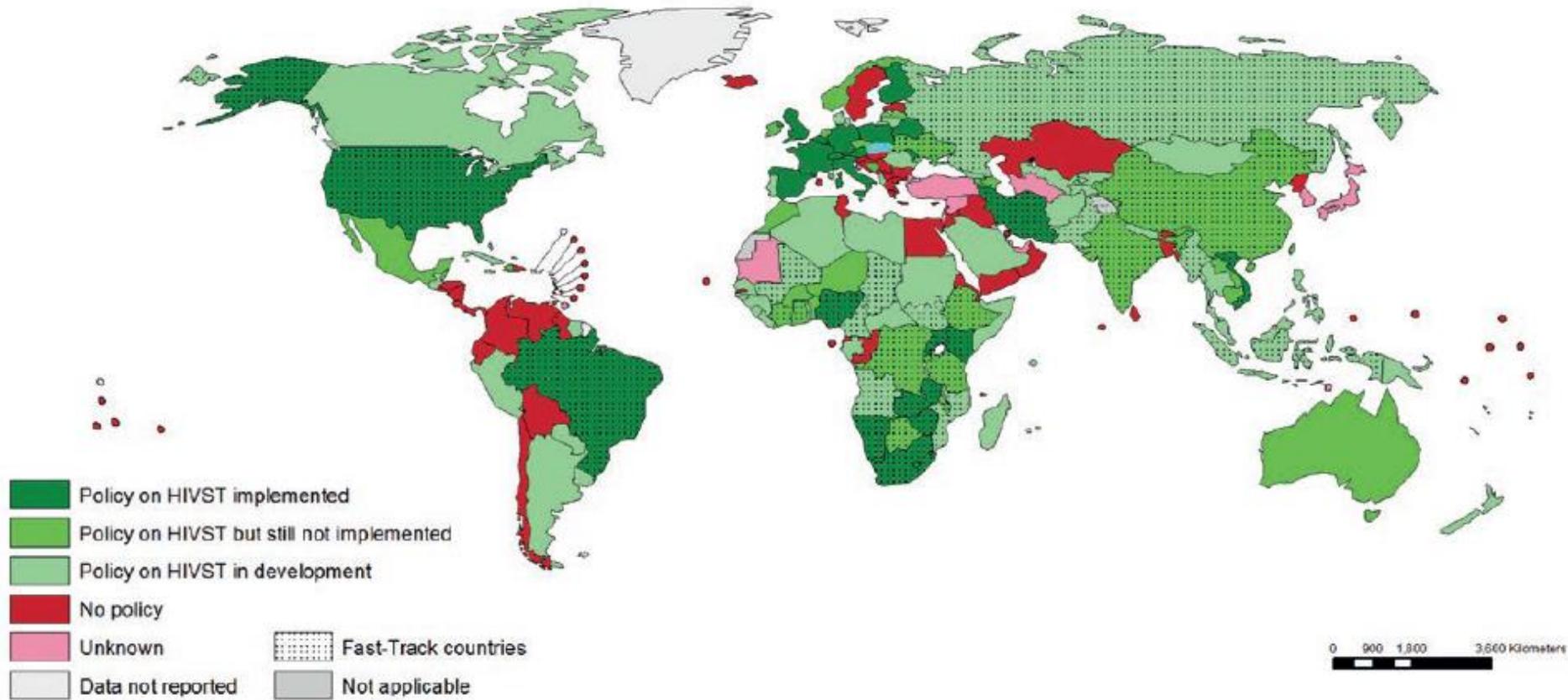
SITUACIÓN ACTUAL EN LA ADOPCIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LAS POLÍTICAS VIH DE LA OMS.

JULY 2018

With the 2016 WHO Consolidated guidelines on the use of antiretroviral drugs for treating and preventing HIV infection, WHO updated and launched new policy recommendations on the clinical and service

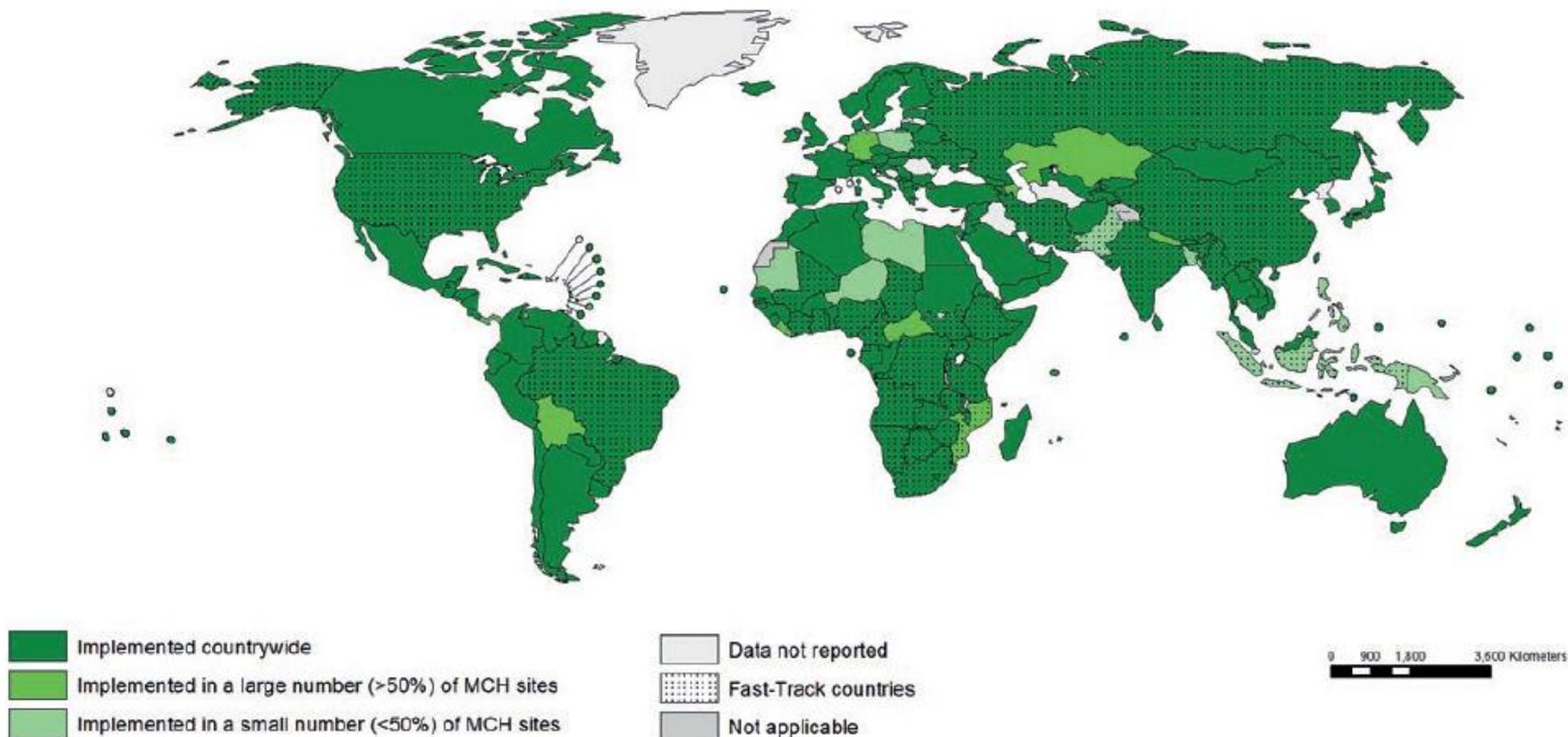
With the 2016 WHO Consolidated guidelines on the use of antiretroviral drugs for treating and preventing HIV infection, WHO updated and launched new policy recommendations on the clinical and service delivery aspects of HIV treatment and care, and raised the bar to treat all PLHIV (Treat All).

SITUACIÓN DE LA PRUEBA AUTOADMINISTRADA LIBRE DE VIH EN LA POLÍTICA NACIONAL, A MEDIADOS DE 2018

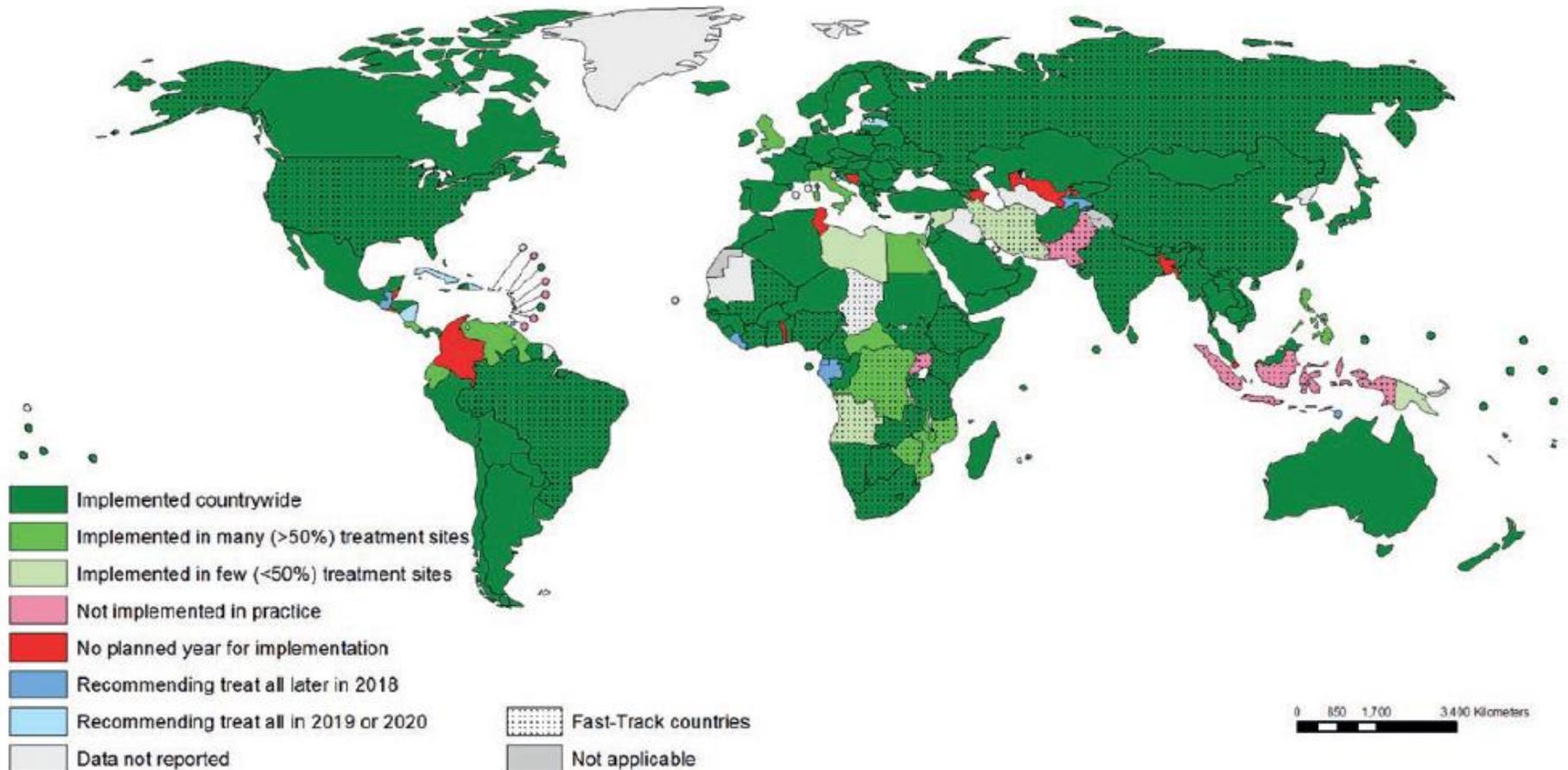


Global AIDS Monitoring (UNAIDS/WHO/UNICEF) and WHO HIV Country Intelligence Tool, 2018

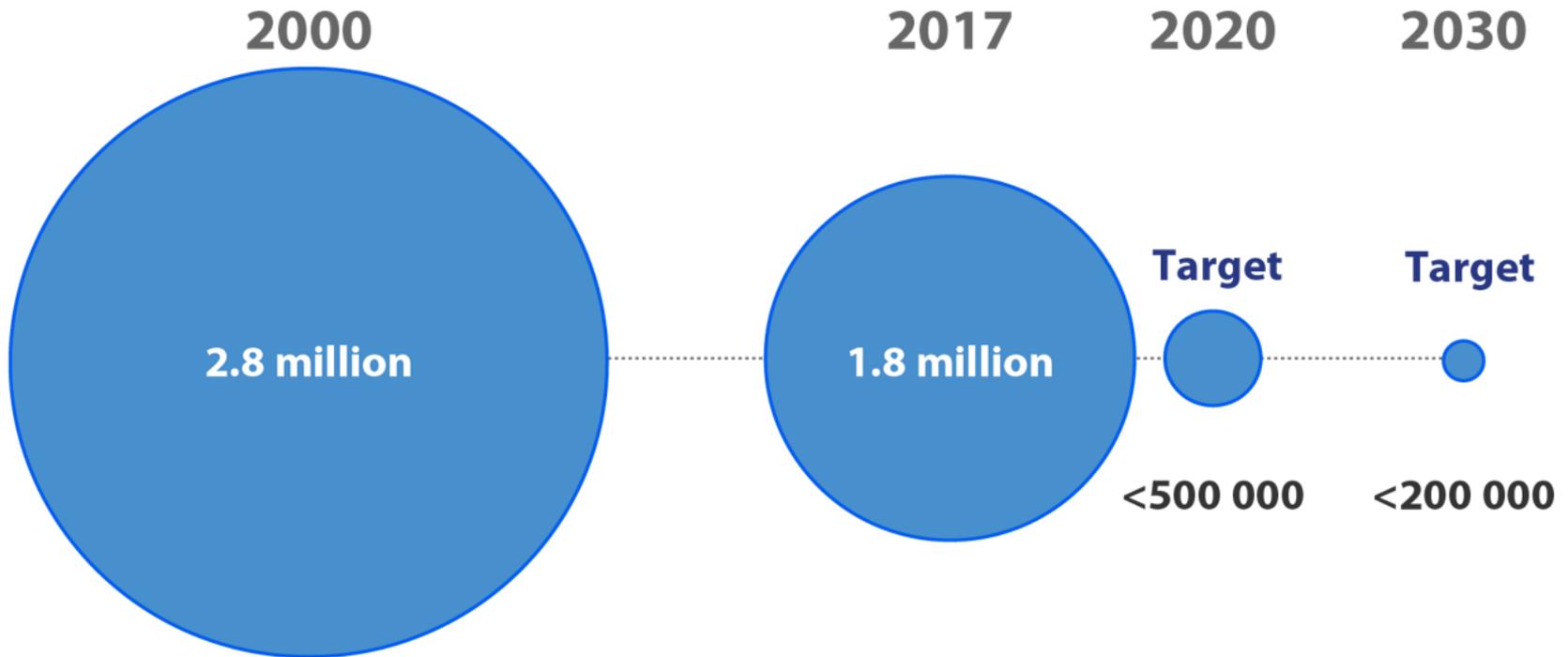
IMPLEMENTADA LA POLÍTICA DE TRATAR A TODAS LAS MUJERES GESTANTES Y LACTANDO CON VIH, A MEDIADOS DE 2018



IMPLEMENTADA LA POLÍTICA DE TRATAR A TODOS LOS ADULTOS Y ADOLESCENTES CON VIH, A MEDIADOS DE 2018

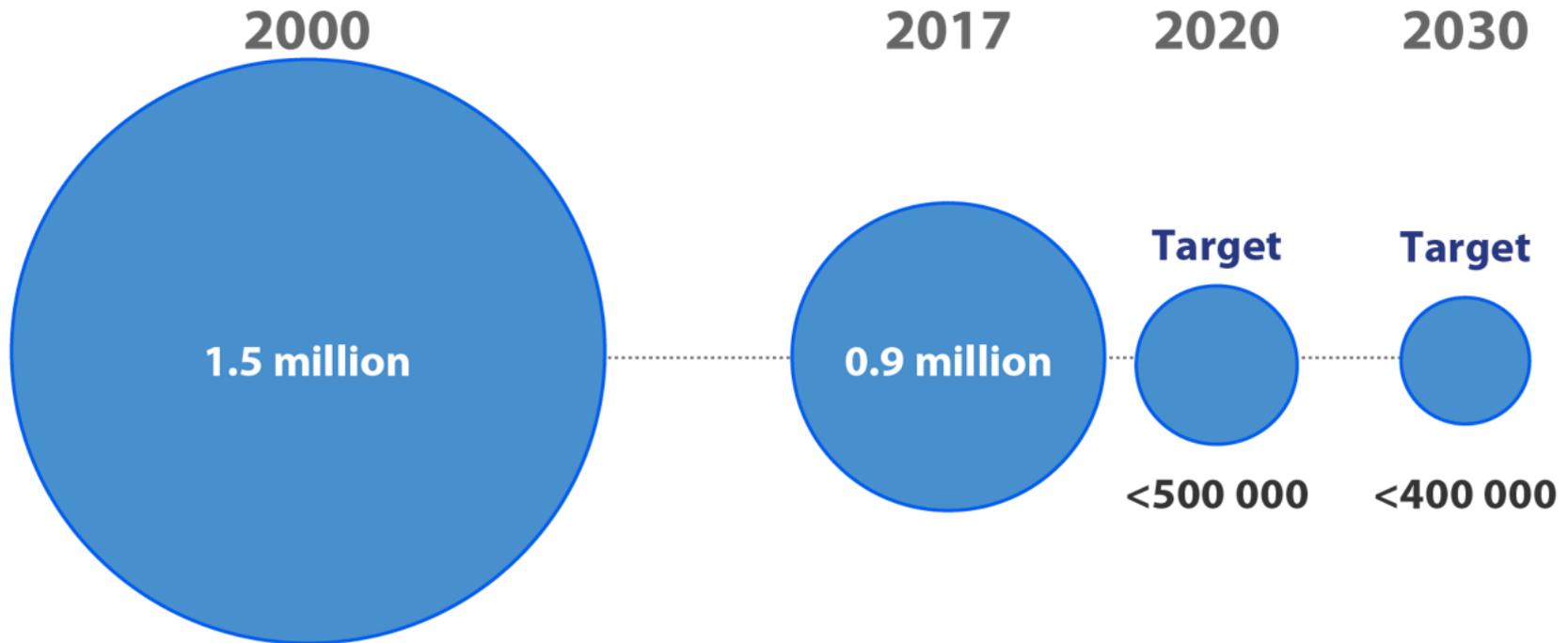


Número de personas nuevas infectadas por VIH



Source: UNAIDS/WHO estimates

Número de muertes por VIH/SIDA

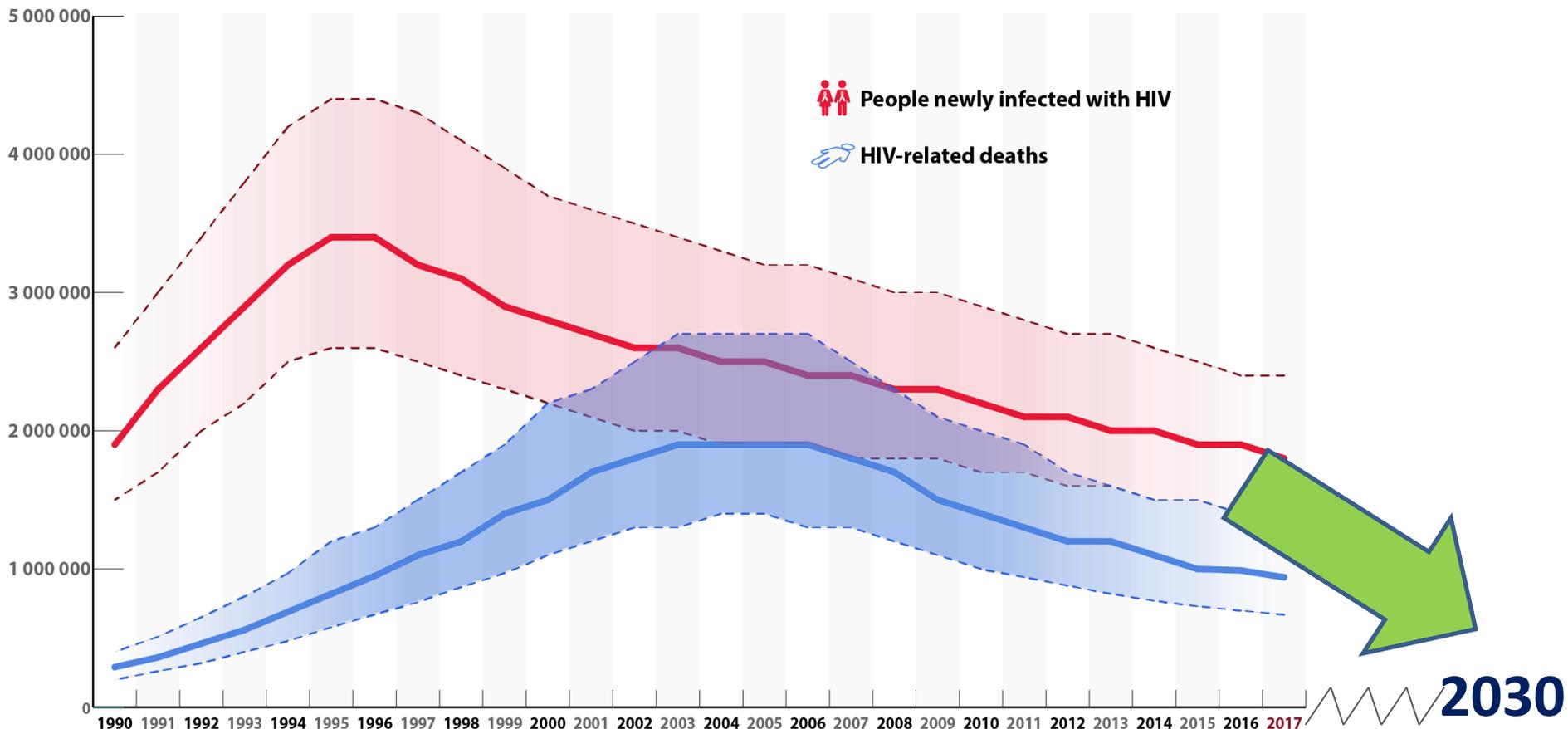


Source: UNAIDS/WHO estimates



World Health
Organization

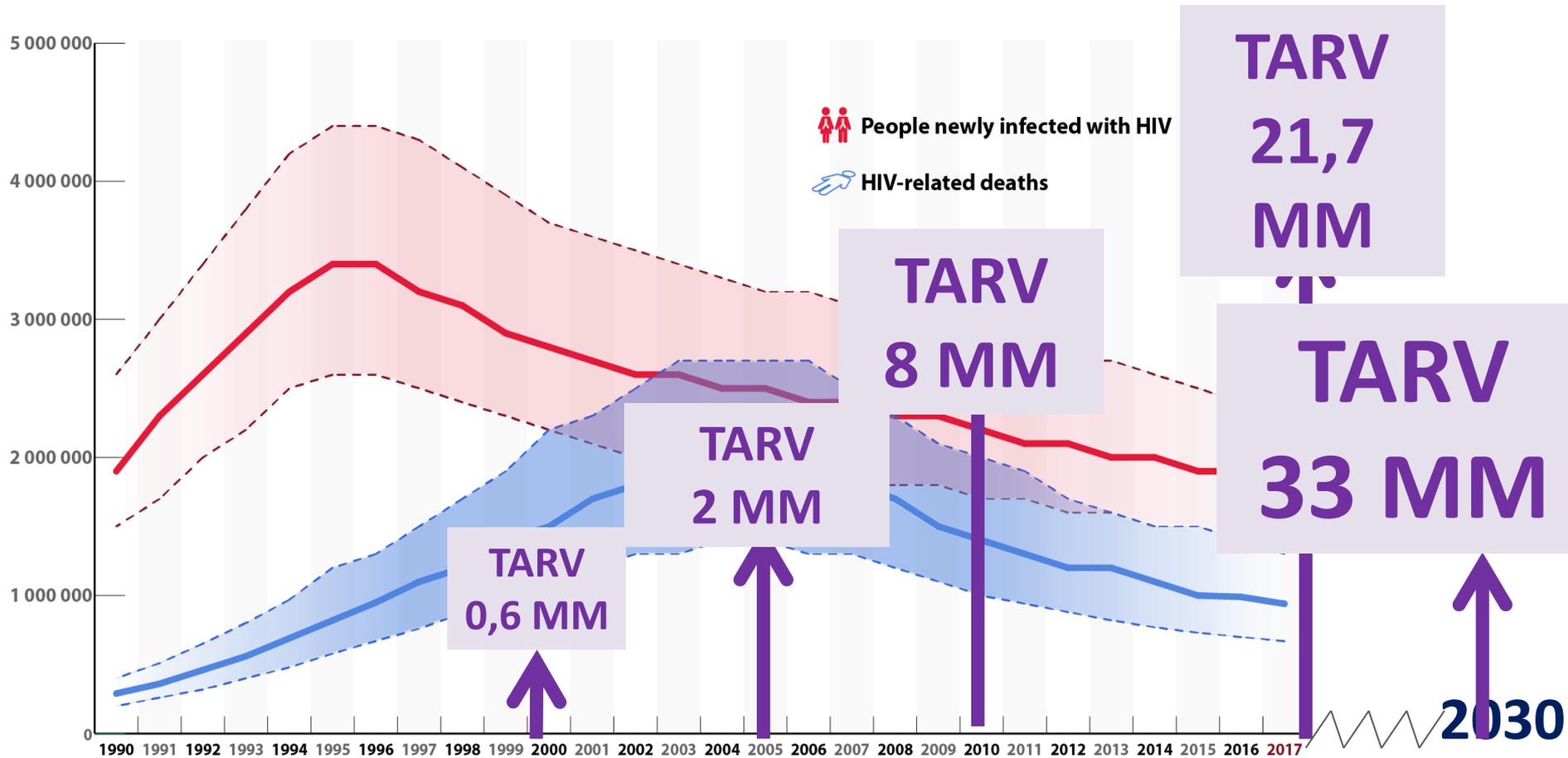
Disminución en la incidencia del VIH y la mortalidad con el tiempo. 1990-2017



Source: UNAIDS/WHO estimates

< 200.000 HIV INFECTADOS
< 400.000 HIV/SIDA MUERTES

Disminución en la incidencia del VIH y la mortalidad con el tiempo y los TARV. 1990-2017-2030



SITUACIÓN DE LA EPIDEMIA DEL VIH EN AMÉRICA LATINA



1.7 millones

de personas vivían con el VIH en Latinoamérica en el 2014. Entre ellas:

33,000
niñas y niños

1.1 millones
de hombres

cerca de 200,000
tienen entre 15 y 24 años

87 mil
nuevas infecciones en Latinoamérica en el 2014

Las nuevas infecciones por VIH se redujeron en un **17%** entre 2000 y 2014

Sin embargo, hubo pocos cambios en el número anual de nuevas infecciones durante los últimos cinco años (**3%**).

menos de **2,000** niñas y niños adquirieron el VIH en 2014



La **alta cobertura** de programas de prevención para la transmisión del VIH de madre a hijo impulsó las reducciones de nuevas infecciones entre los niños



79% de las 20,000 mujeres embarazadas viviendo con el VIH en la región recibían medicamentos antirretrovirales en el 2014

Las **poblaciones clave** incluyen a:

trabajadoras sexuales

La prevalencia en esta población es **inferior al 10%**

hombres gay y otros hombres que tienen sexo con hombres

La prevalencia en esta población es **superior al 10%**

personas trans

usuarios/as de drogas



Latinoamérica es una de las regiones del mundo que tiene la cobertura más alta para el tratamiento antirretroviral

47% de las personas que viven con el VIH recibieron terapia antirretroviral en el 2014

Las muertes relacionadas con el sida se redujeron en un

29% entre los años 2005 y 2014

Se estima que **41,000** personas en la región murieron por causas relacionadas con el sida en el 2014

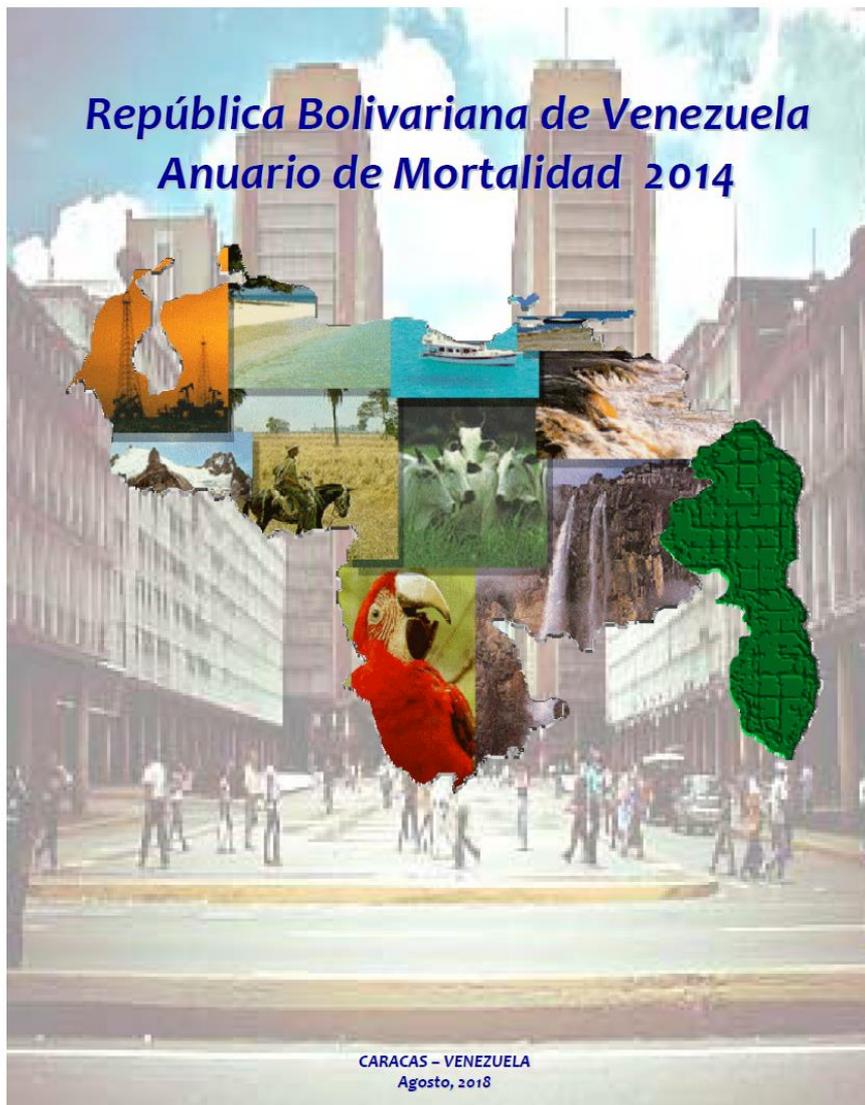
El ritmo de la disminución de las muertes relacionadas con el sida parece estar cobrando fuerza: las muertes se redujeron en un

13% y **15%** entre 2005-2009 y entre 2010-2014



Las muertes por tuberculosis se redujeron solamente el **19%** desde el 2004 hasta el 2013

República Bolivariana de Venezuela Anuario de Mortalidad 2014



CARACAS - VENEZUELA
Agosto, 2018

Tabla 1 – Morbilidad: casos VIH/sida por sexos según lapsos trienales, Venezuela (1982-2016).

Lapsos	Casos			Porcentaje		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
1982 - 1984	20	3	23	86,96	13,04	100
1985 - 1987	268	14	282	95,04	4,96	100
1988 - 1990	1.343	115	1.458	92,11	7,89	100
1991 - 1993	2.367	248	2.615	90,52	9,48	100
1994 - 1996	2.556	364	2.920	87,53	12,47	100
1997 - 1999	640	109	749	85,45	14,55	100
2000 - 2001*	24.587	10.430	35.017	70,21	29,79	100
2002 - 2004	9.704	4.159	13.863	70,00	30,00	100
2005 - 2007	17.822	3.897	21.719	82,06	17,94	100
2008 - 2010	23.433	6.763	30.196	77,60	22,40	100
2011 - 2013	20.591	5.899	26.490	77,73	22,27	100
2014 - 2016	12.599	6.115	18.714	67,32	32,68	100
Total	115.930	38.116	154.046	75,26	24,74	100

F.I.: Programa Nacional SIDA/ITS

*Durante este período se realizó búsqueda directa de casos en las Coordinaciones Regionales del Programa.



Casos acumulados 1982-2016: 154.046

INCIDENCIA ESTIMADA 2016: 21,6 X 10⁶

MUERTES Y TASAS DE MORTALIDAD SEGÚN SEXO POR VIH. VENEZUELA 1996-2015

Años	Muertes Totales	Muertes ♂	Muertes ♀	Tasas x 10⁵	Tasas ♂	Tasas ♀
1996	931	822	109	4,14	7,25	0,98
1997	1087	935	152	4,73	8,09	1,33
1998	1126	945	181	4,81	8,02	1,56
1999	1243	1032	211	5,21	8,60	1,78
2000	1287	1081	206	5,29	8,84	1,71
2001	1183	959	224	4,78	7,70	1,82
2002	1173	910	263	4,65	7,18	2,10
2003	1267	1019	248	4,94	7,90	1,94
2004	1396	1097	299	5,34	8,36	2,30
2005	1478	1145	333	5,56	8,58	2,52
2006	1567	1187	380	5,80	8,75	2,82
2007	1670	1288	382	6,08	9,34	2,79
2008	1.632	1.223	409	5,89	8,81	2,96
2009	1.735	1.327	408	6,17	9,41	2,91
2010	1.830	1.380	450	6,42	9,65	3,16
2011	2.166	1.612	554	7,48	11,11	3,84
2012	2.161	1.603	558	7,36	10,89	3,81
2013	2.054	1.536	518	6,90	10,28	3,49
2014	2.218	1.644	574	7,34	10,86	3,81
2015	2.432			7,97		
2016	2.500			8,03		

Fuente: Anuarios de Mortalidad del MPPS.

Desde 1983 – 2016 VIH/SIDA

Casos 154.046

Defunciones 34.141 personas

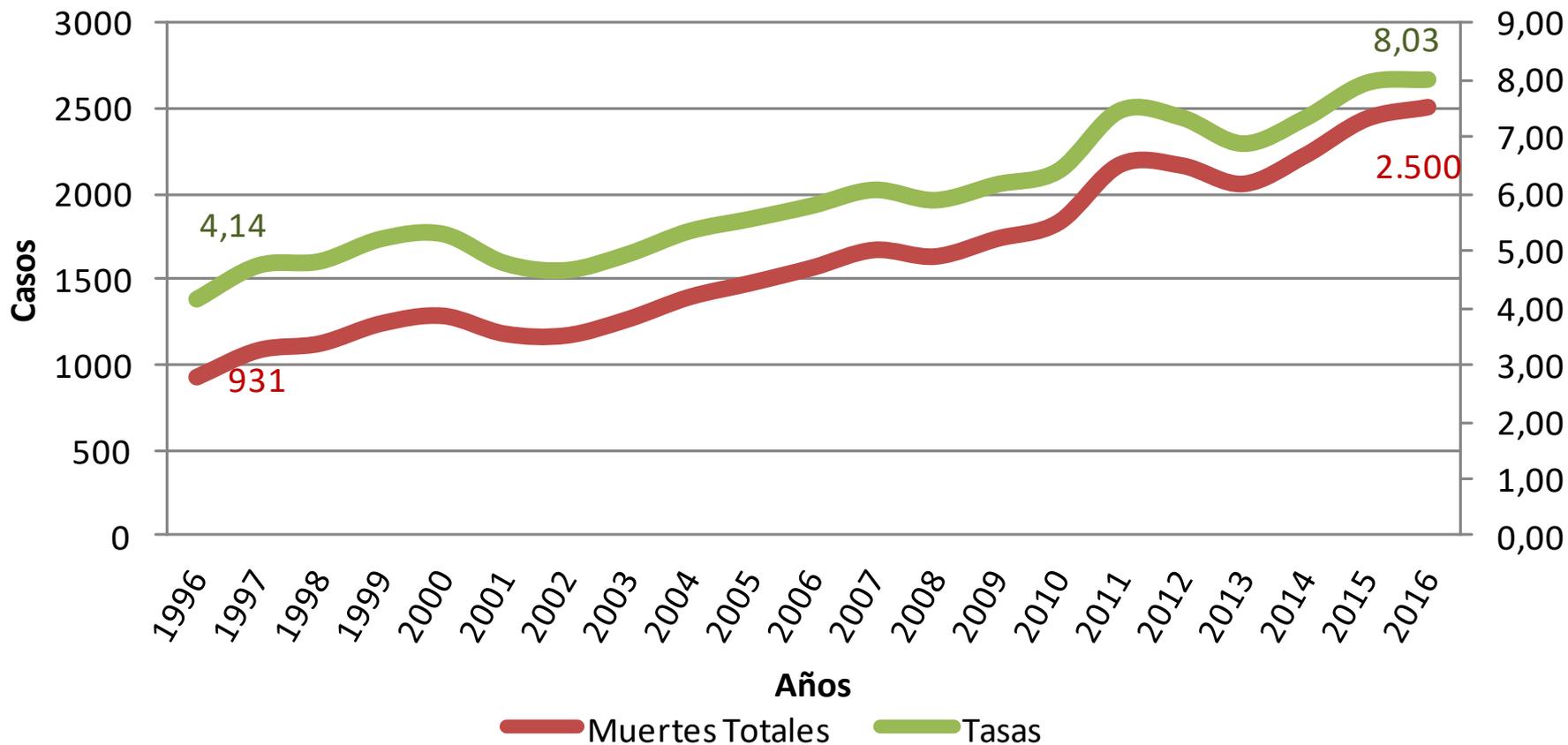
La tasa de letalidad

22,16%

PREVALENCIA
0,4 – 0,6%



MUERTES Y TASAS DE MORTALIDAD POR VIH. VENEZUELA 1996-2015



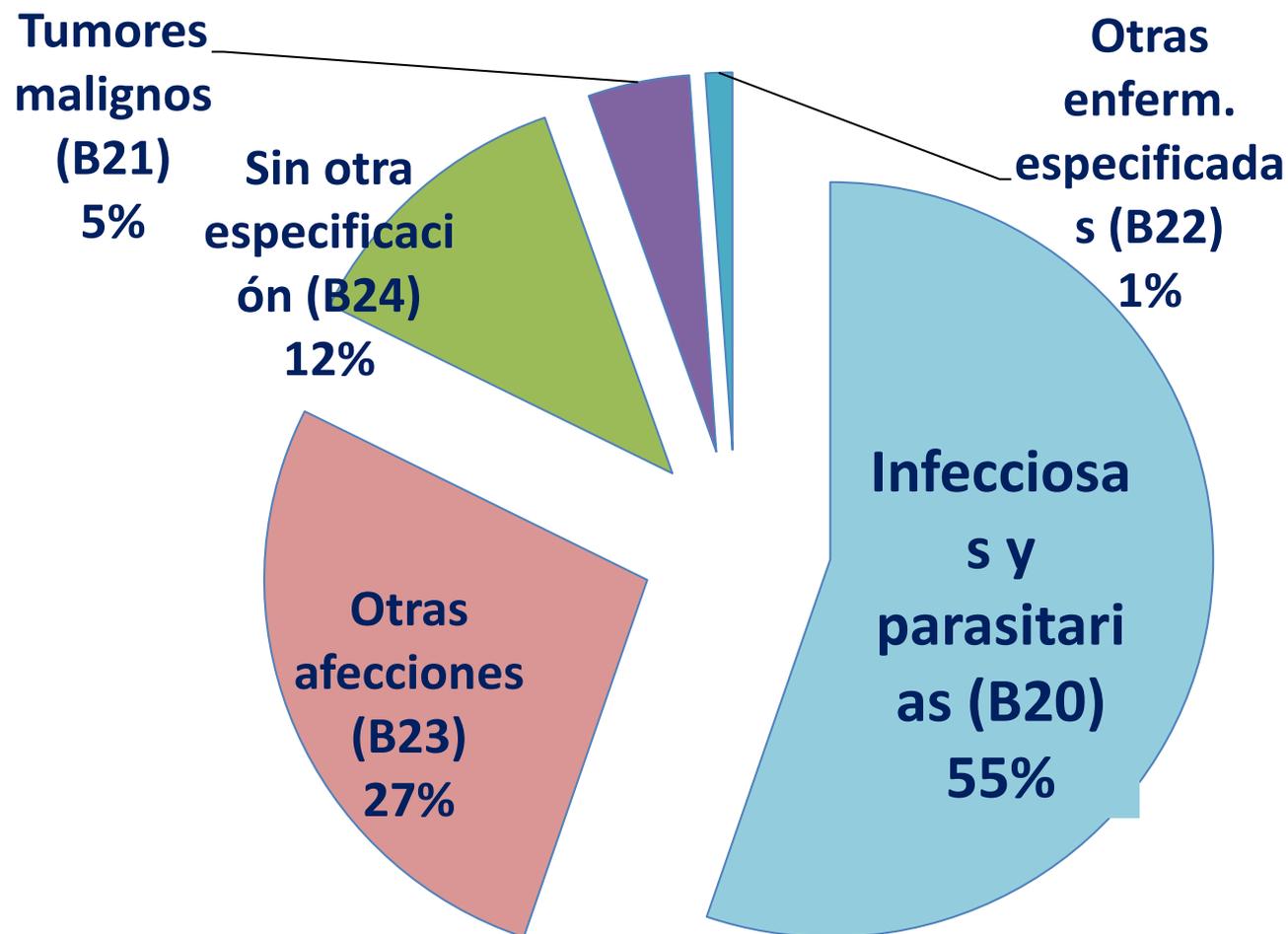
Fuente: Anuarios de Mortalidad del MPPS.

Enfermedad por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)

1.- REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA. VEINTICINCO PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE DIAGNOSTICADA, 2014.

CAUSAS DE MUERTE	Mortalidad Diagnosticada	Porcentajes (1)
15 Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [VIH]. (B20-B24)	2.218	1,37%
Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [VIH], resultante en enfermedades infecciosas y parasitarias (B20)	1.225	0,76%
Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [VIH], sin otra especificación (B24)	271	0,17%
Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [VIH], resultante en tumores malignos (B21)	95	0,06%

MUERTES POR VIH RESULTANTES EN ENFERMEDAD. VENEZUELA, 2014



Fuente: Anuario de Mortalidad 2014 del MPPS.

MUERTES POR VIH RESULTANTES EN ENFERMEDAD. VENEZUELA, 2014

Enfermedad	Varones	Hembras	Total	%
Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [VIH] (B20-B24)	1644	574	2218	100,0
VIH resultante en enfermedades infecciosas y parasitarias (B20)	903	322	1225	55,2
<i>Micobacterias (B20.0)</i>	125	37	162	7,3
<i>Otras bacterias (B20.1)</i>	13	3	16	0,7
<i>Citomegalovirus (B20.2)</i>	4	1	5	0,2
<i>Otros virales (B20.3)</i>	24	11	35	1,6
<i>Candidiasis (B20.4)</i>	3	5	8	0,4
<i>Otras micosis (B20.5)</i>	40	10	50	2,3
<i>Pnumocystis carinii (B20.6)</i>	128	58	186	8,4
<i>Infecciones múltiples (B20.7)</i>	2	1	3	0,1
<i>Otras infecciosas y parasitarias especificadas (B20.8)</i>	542	187	729	32,9
<i>Otras infecciosas y parasitarias no especificadas (B20.9)</i>	22	9	31	1,4
VIH resultante en tumores malignos (B21)	73	22	95	4,3
<i>Sarcoma de Kapposi (B21.0)</i>	19	5	24	1,1
<i>Linfoma de Burkitt (B20.1)</i>	2	0	2	0,1
<i>Linfoma no Hodgkin (B21.2)</i>	6	1	7	0,3
<i>Tu. malignos tej. Linfoide, hematopoyetico y tej. Relacionados (B21.3)</i>	4	1	5	0,2
<i>Tu. Malignos multiples (B21.7)</i>	2	0	2	0,1
<i>Otros tu. Malignos (B21.8)</i>	29	10	39	1,8
<i>Tu. Malignos no especificados (B21.9)</i>	11	5	16	0,7
VIH resultante en otras enfermedades especificadas (B22)	23	2	25	1,1
<i>Encefalopatias, Síndrome caquético y enfermedades múltiples.</i>	23	22	45	2,0
VIH resultante en otras afecciones (B23)	449	153	602	27,1
VIH sin otra especificacion (B24)	196	75	271	12,2

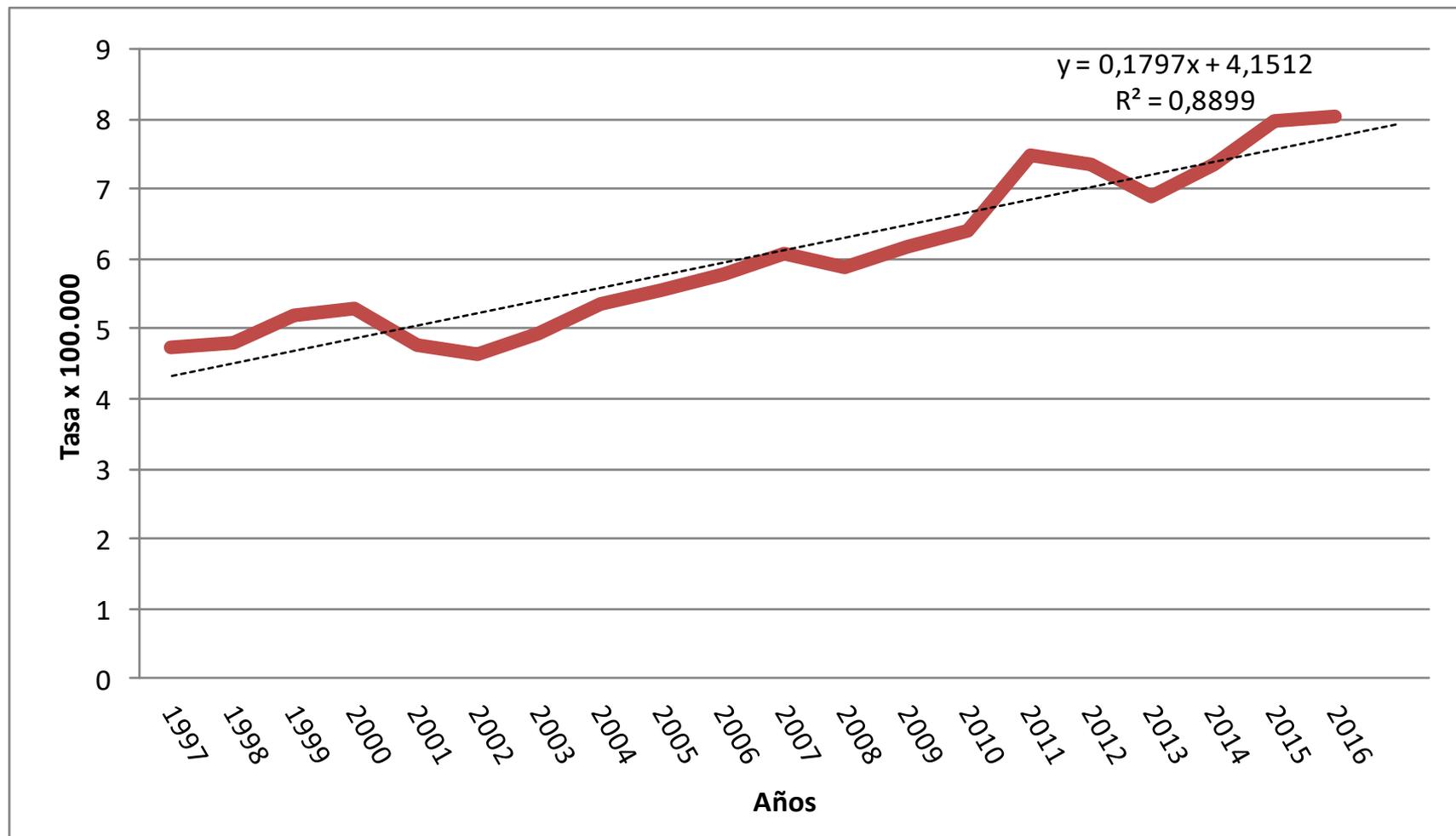
Fuente: Anuariosde Mortalidad 2014 del MPPS.

CAUSA DETALLADA	TOTAL
.7 Enfermedad por el virus de la inmunodeficiencia humana [VIH] que complica el embarazo, el parto y el puerperio	12

490 MUERTES MATERNAS

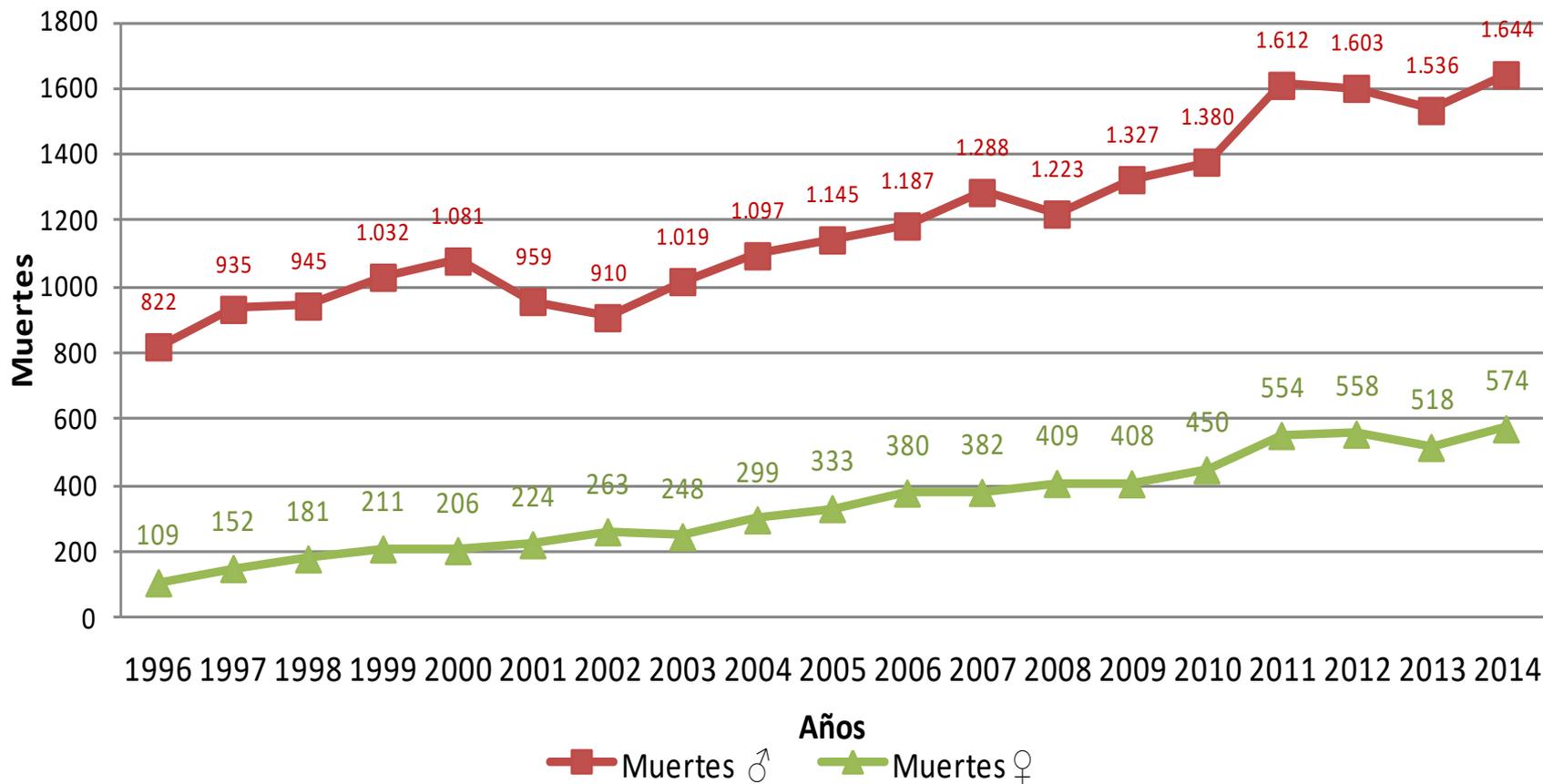
**HIV/SIDA REPRESENTA EL 2,5%
DE LAS MUERTES MATERNAS**

Línea de tendencia de las tasas de mortalidad (x10⁶ hab) por VIH/SIDA. Venezuela 1996-2016



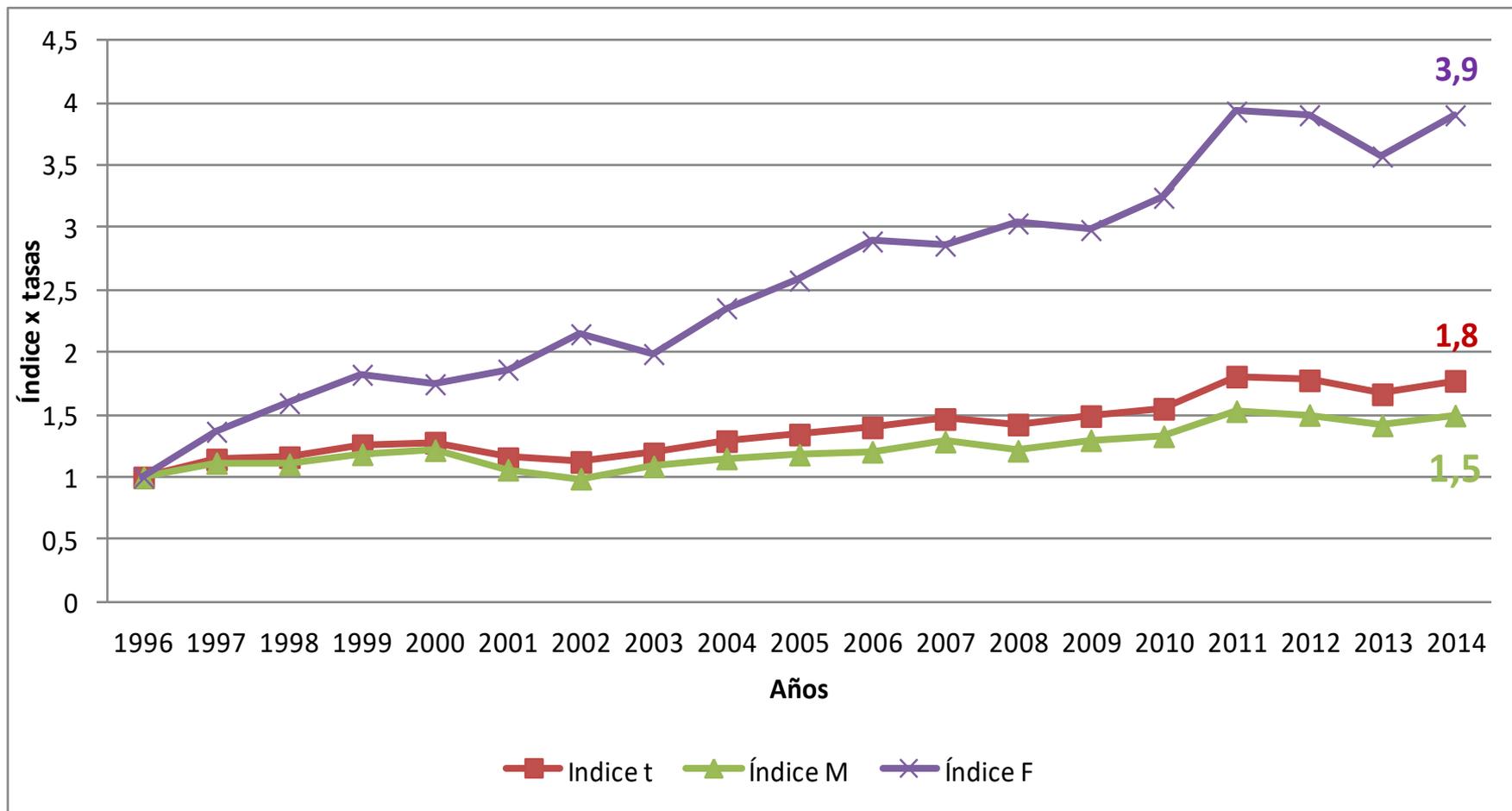
Aumenta promedio anual tasa 0,180 anual (IC95%= 0,52-0,208)

Muertes por VIH/SIDA según sexo. Venezuela 1996-2014

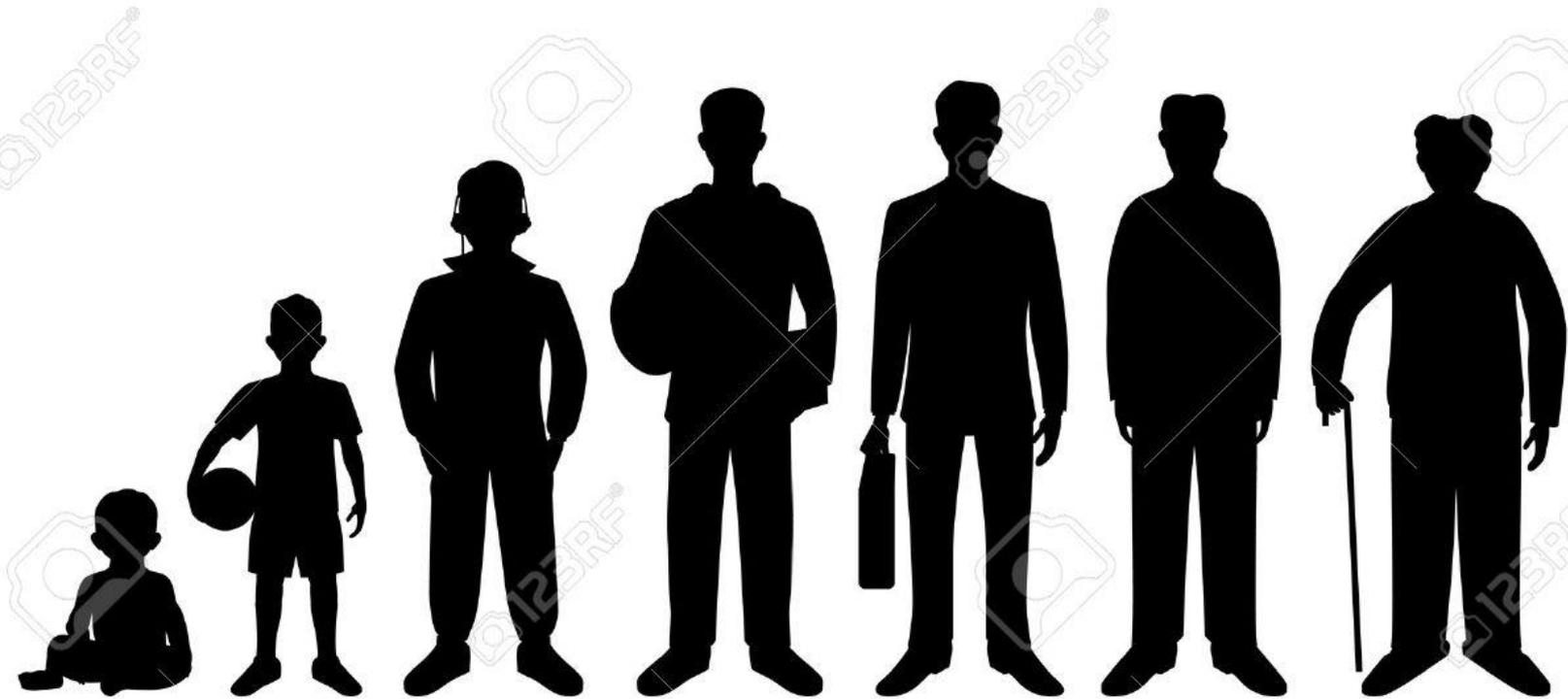


1/8 'Relación muertes hombre : Mujer **1/3**

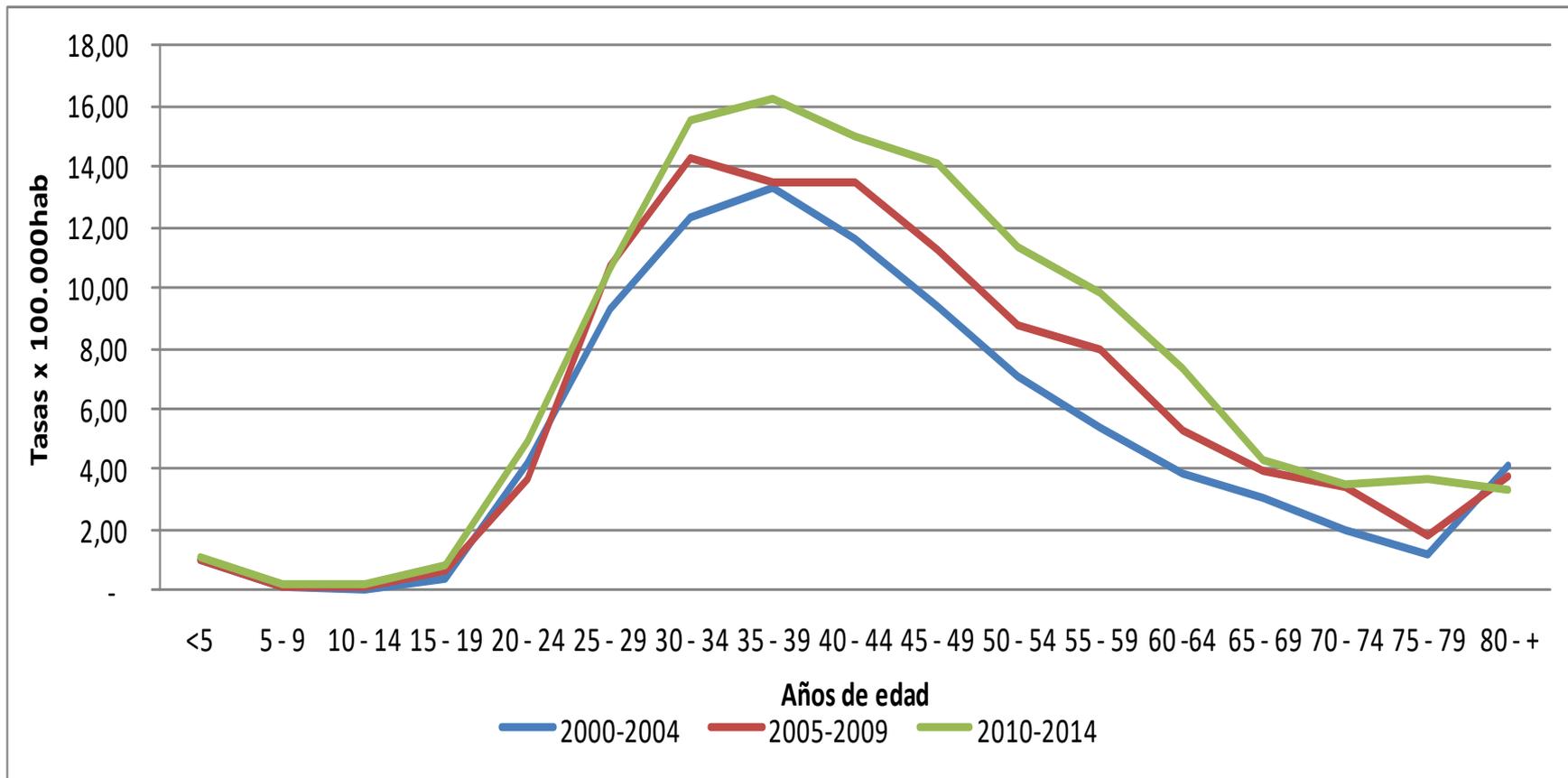
ÍNDICE DE MORTALIDAD POR VIH/SIDA SEGÚN SEXO. VENEZUELA 1996-2014



**Las tasas de mortalidad han crecido casi 2 veces (1,8)
Las mujeres hasta casi 4 veces -- los hombres 1,5 veces.**

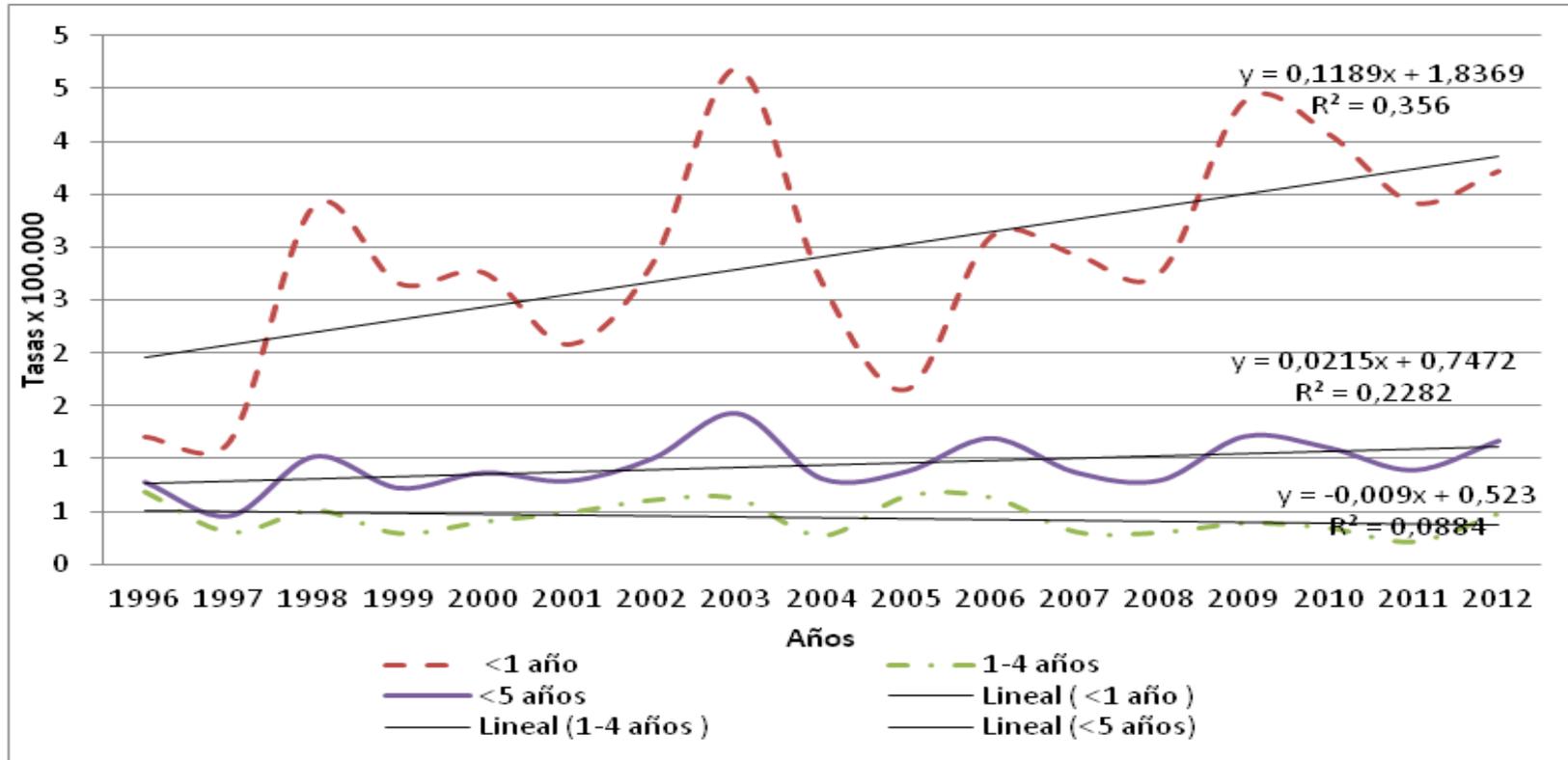


Muertes por VIH/SIDA según grupos de edad. Venezuela 2000-2014



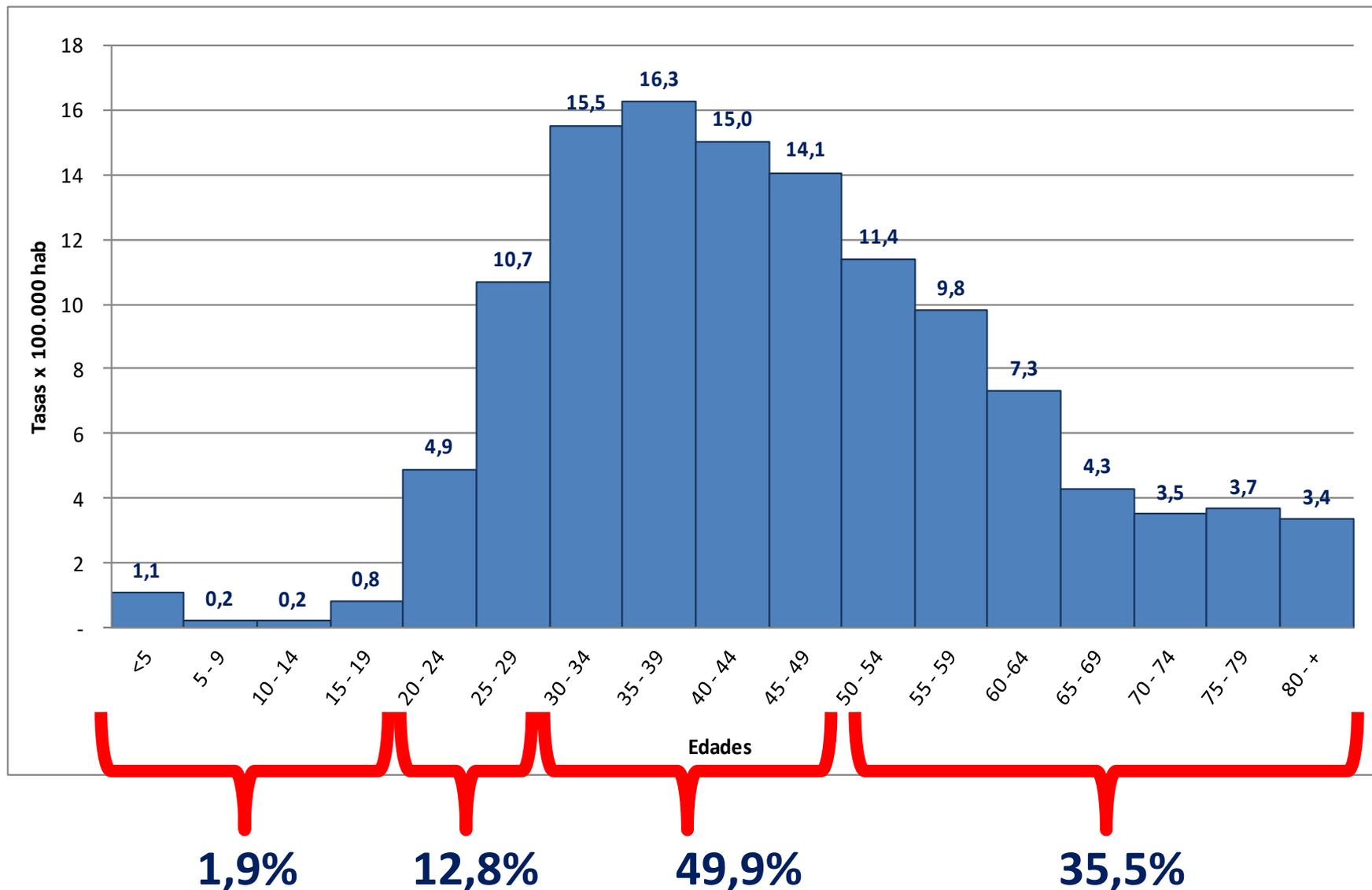
Tendencia a morir más tarde con el paso del tiempo.

Gráfico 2. Tasas de mortalidad por VIH en menores de 5 años y sus tendencias. Venezuela 1996-2012



Los menores de 1 año se ha duplicado la tasa

Muertes por VIH/SIDA según grupos de edad. Venezuela 2010-2014

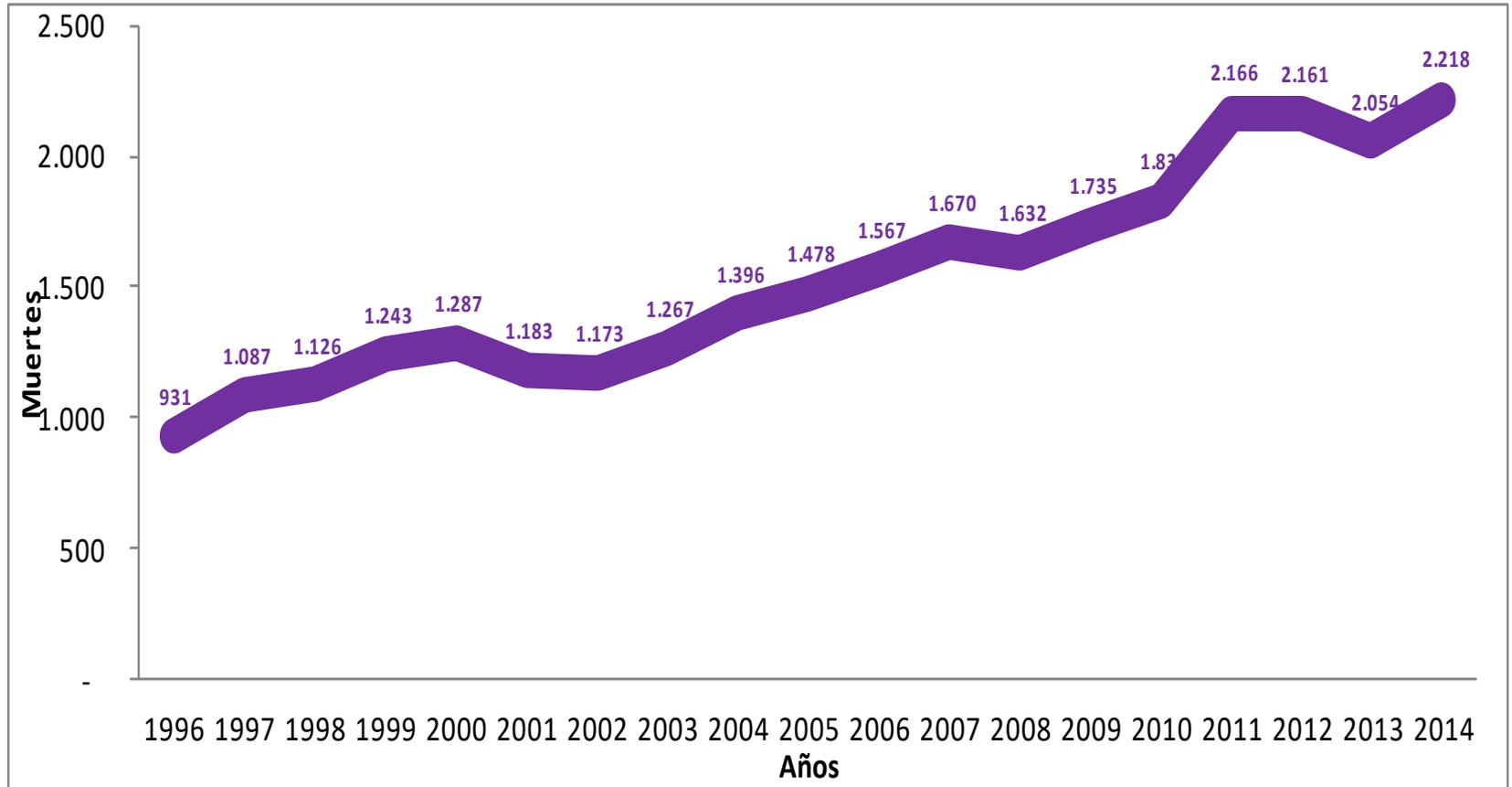


Fuente: Cálculos Rísquez. Anuarios de Mortalidad del MPPS y INE

Tasas de mortalidad por VIH/SIDA según seleccionadas entidad federal. Venezuela 2014

Entidad Federal	Tasa x 100.000 hab.
Delta Amacuro	14,7
Bolívar	11,8
Distrito Capital	11,3
Guárico	8,5
Táchira	7,7
Venezuela	7,3
Nueva Esparta	6,9
Zulia	6,7
Miranda	6,6
Amazonas	4,6

TARV Y MORTALIDAD



Objetivos de la Terapia HAART

Viroológico

Reducir la carga viral plasmática a niveles indetectables, en el menor tiempo posible y mantener esta reducción de forma sostenida en el tiempo.

Inmunológico

Restaurar y preservar la función inmunológica, tanto cuantitativa como cualitativamente.

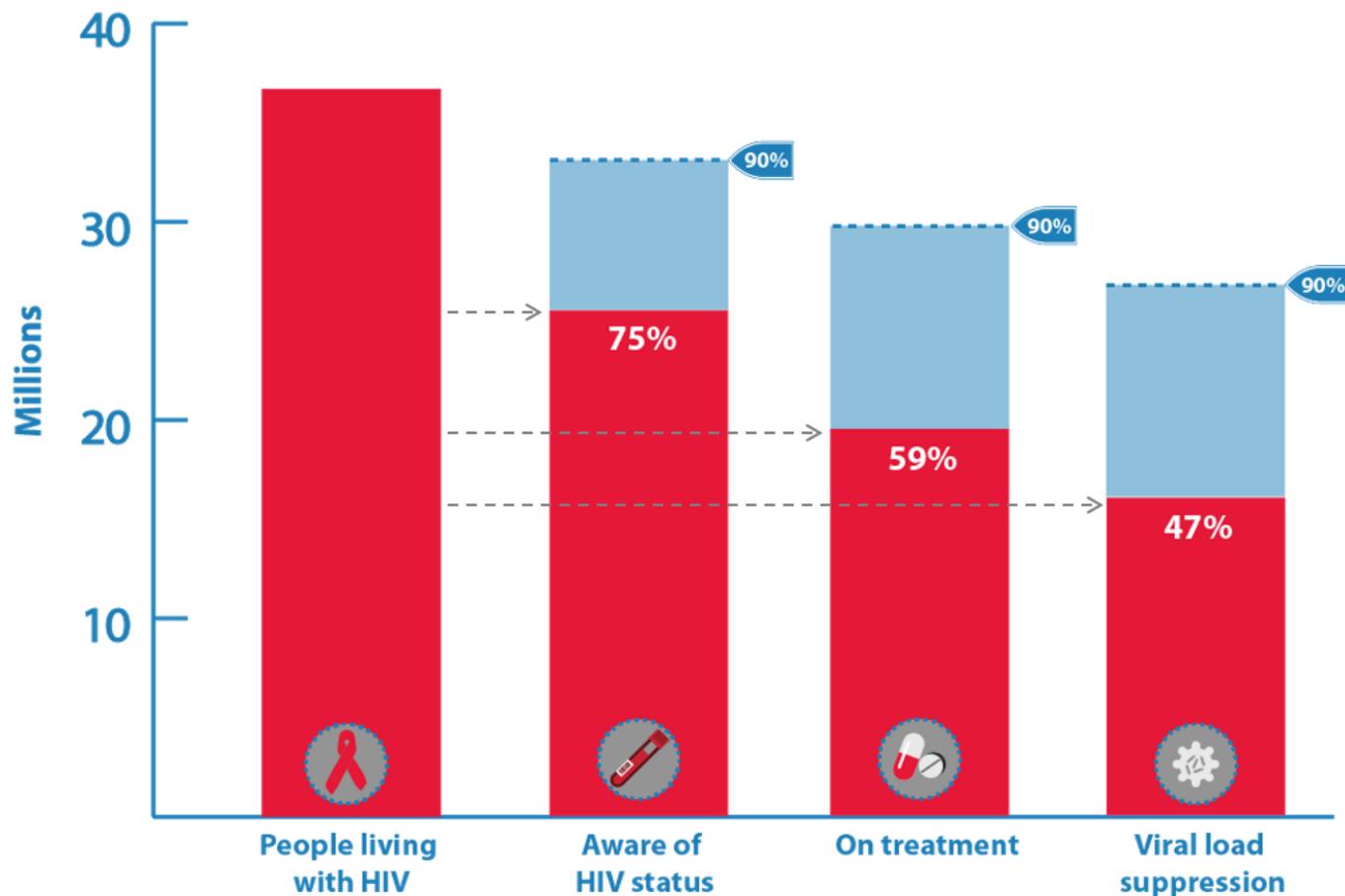
Clínico

Reducir la morbi-mortalidad y mejorar la calidad de vida del paciente

Epidemiológico

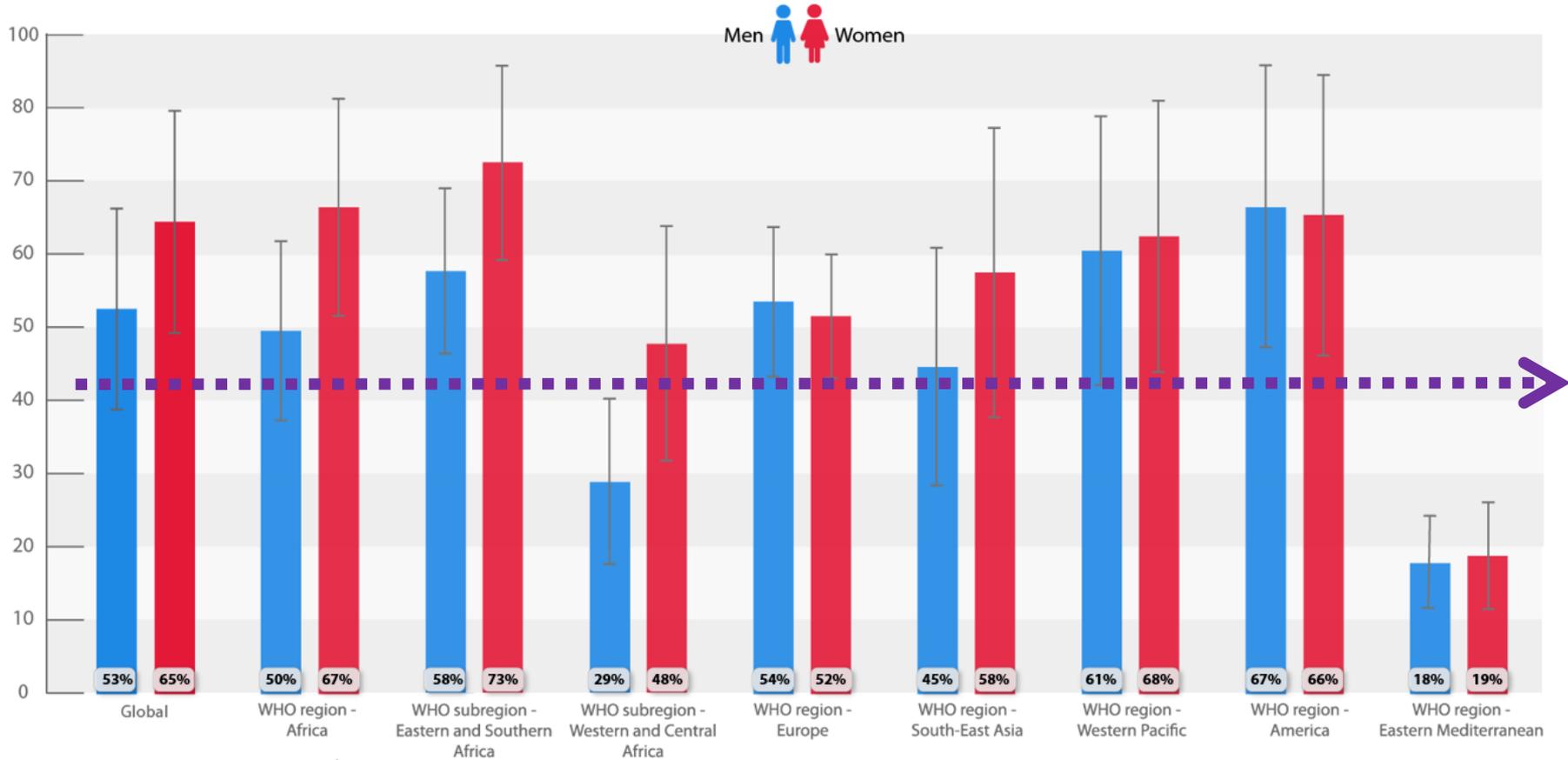
Reducir la transmisión del VIH

PRUEBA DE HIV Y SU CUIDADO (2017)



Source: UNAIDS/WHO estimates

COBERTURA DE TARV EN ADULTOS POR SEXO (2017)

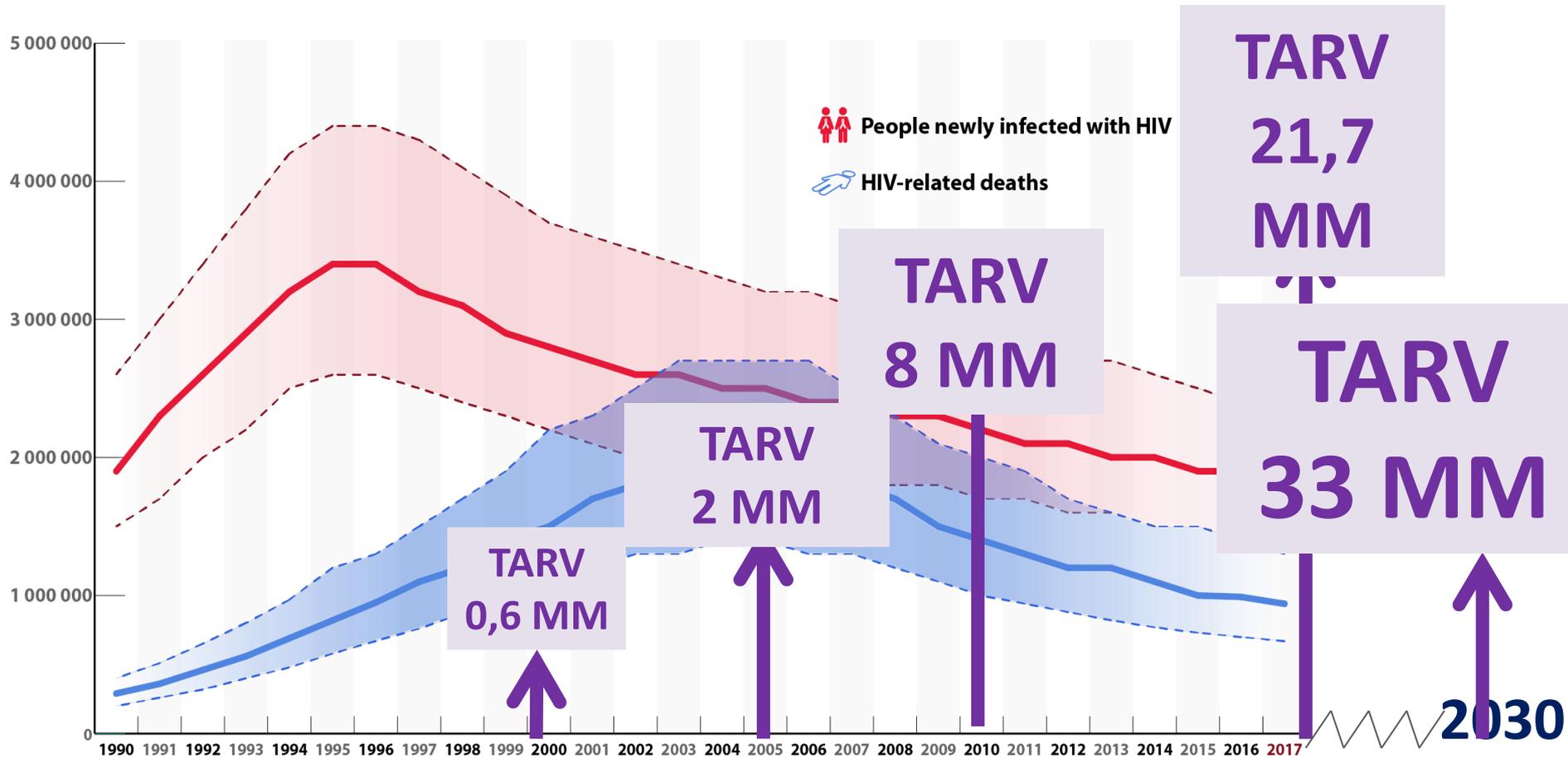


Source: UNAIDS/WHO estimates

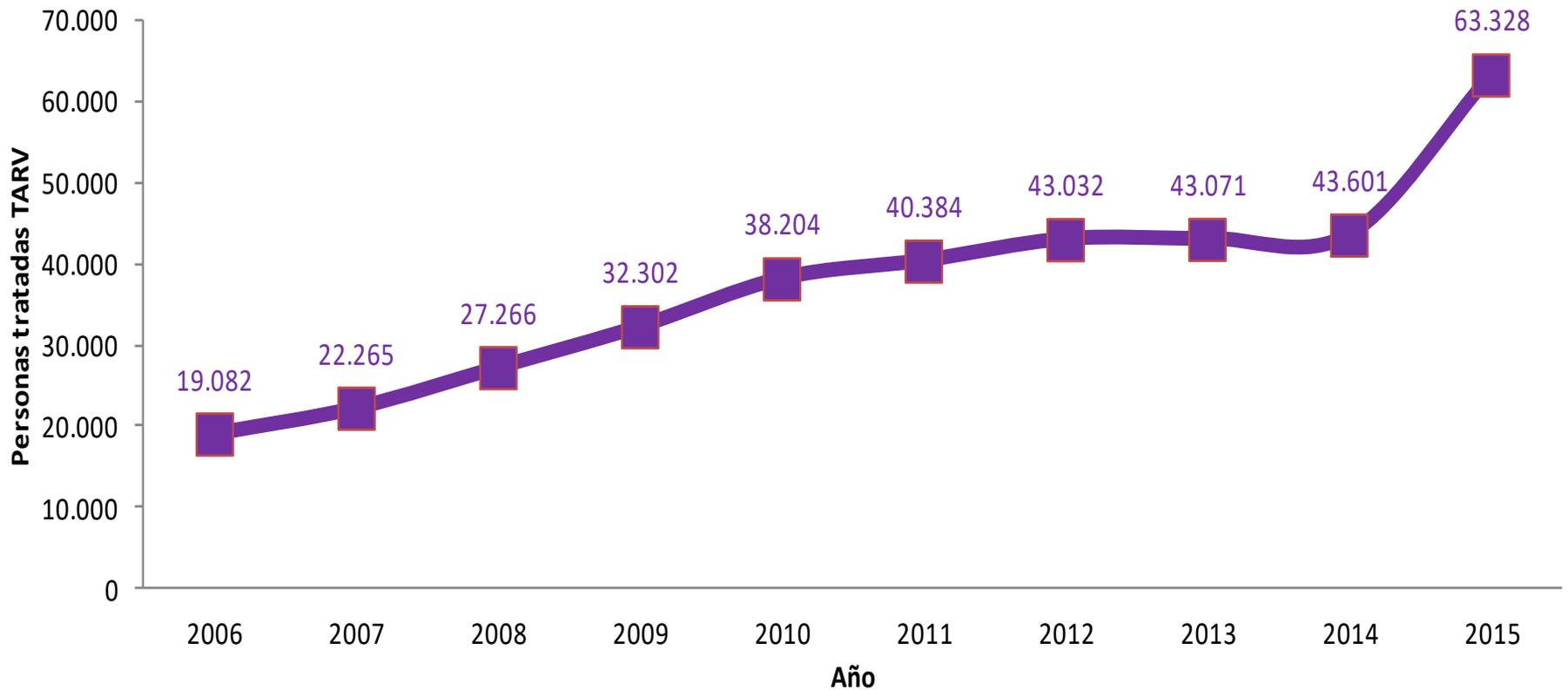
54% adultos y 43% niños infectados están en tx antirretrovírico (TARV) de por vida.



Disminución en la incidencia del VIH y la mortalidad con el tiempo y los TARV. 1990-2017-2030

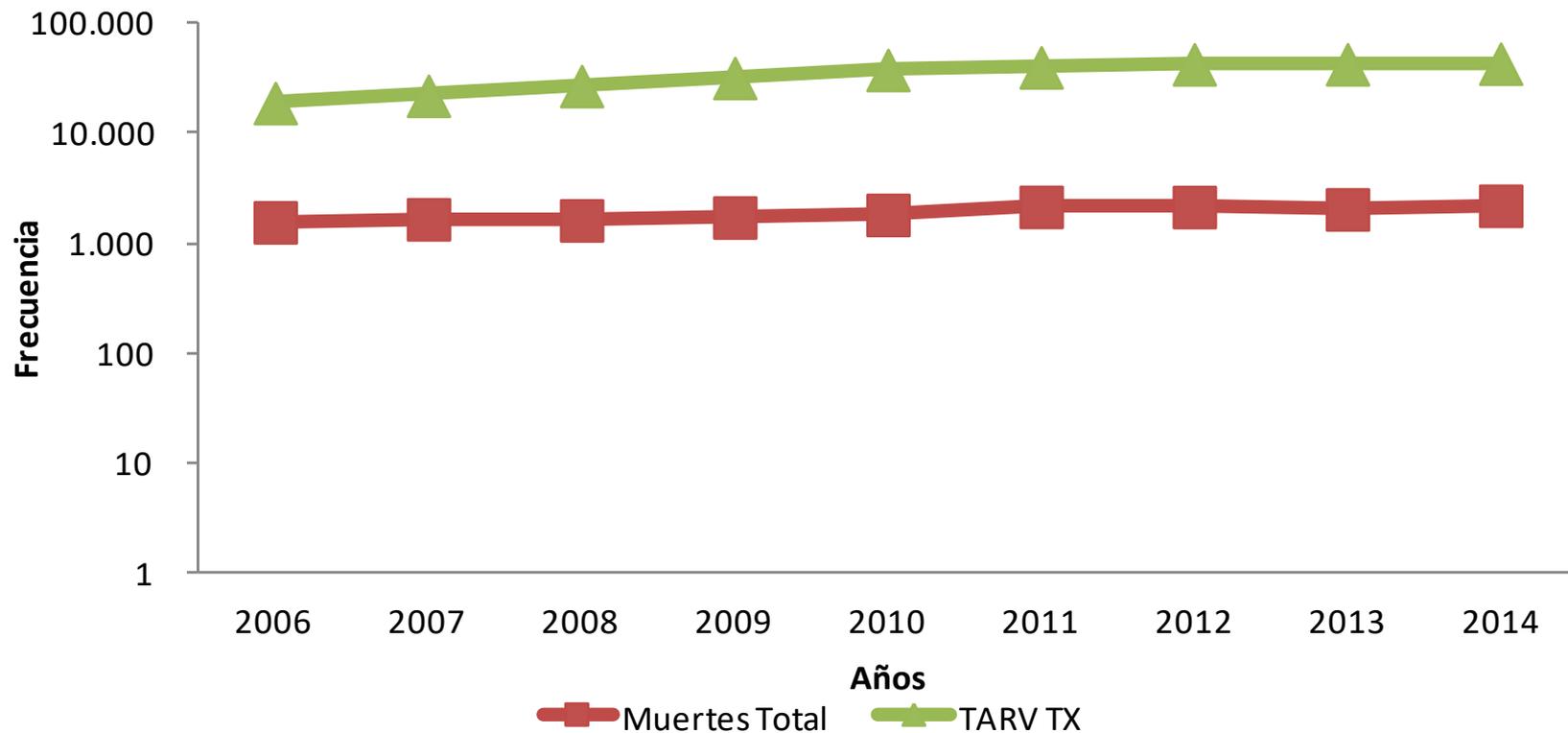


Personas tratadas con TARV. Venezuela 2006-2015



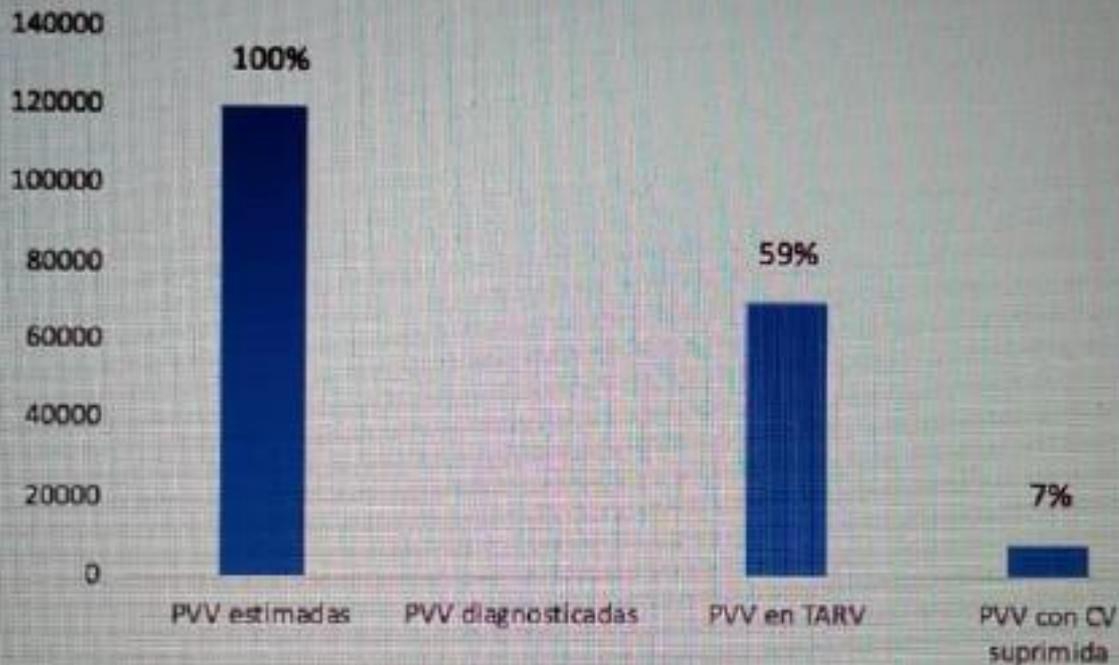
Fuente: Cálculos Rísquez.

Muertes por VIH y pacientes recibiendo TARV Venezuela, 2006-2014



Fuente: Cálculos Rísquez. Anuarios de Mortalidad del MPPS y INE

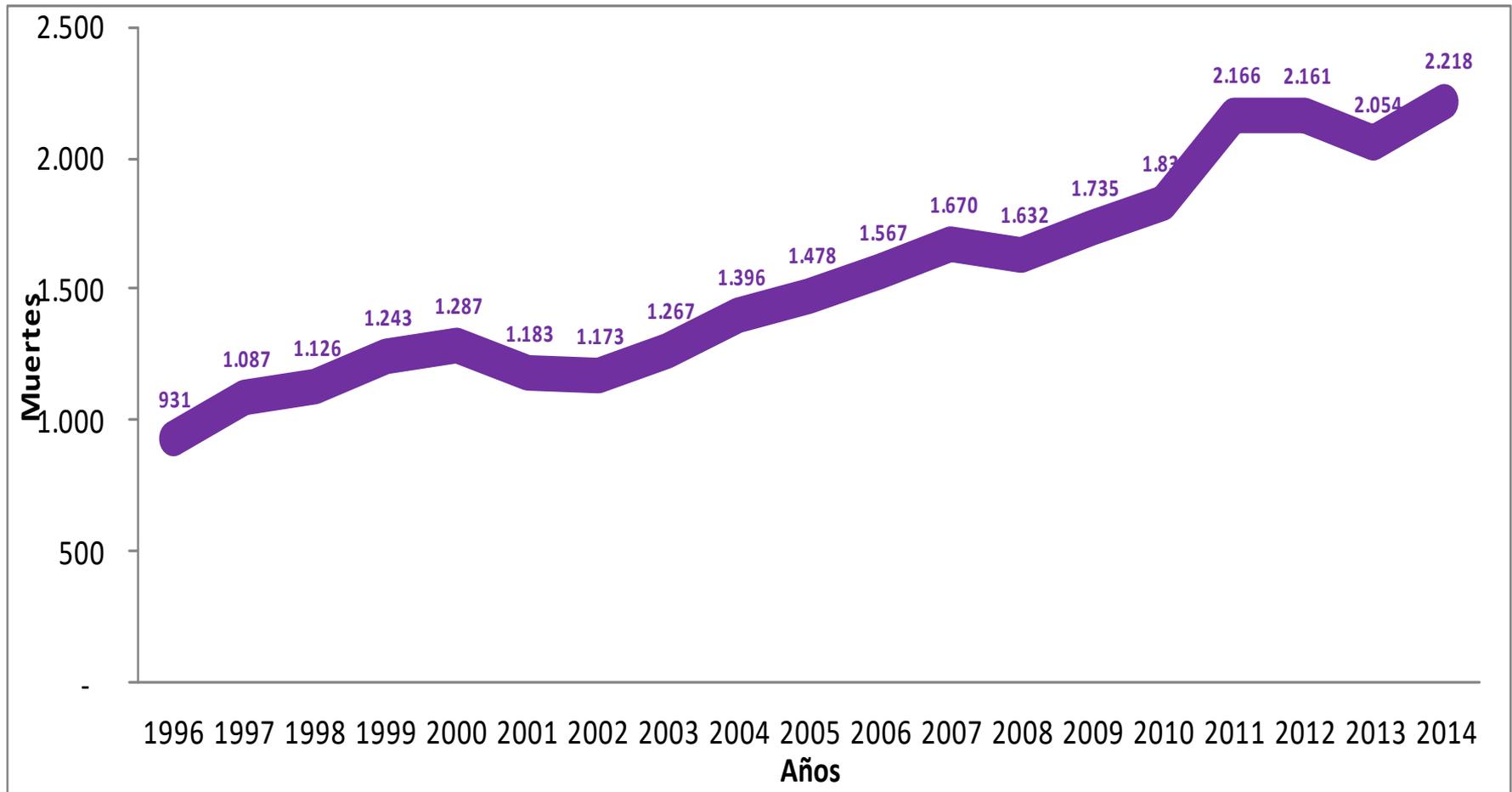
Figura 8. Cascada de la atención integral y tratamiento del VIH y metas 90-90-90, Venezuela (2016)



90% personas con VIH diagnosticadas	90% personas con VIH diagnosticadas en TARV	90% personas con VIH en TARV con carga viral suprimida
Dato no disponible	No disponible 59% PVV estimadas en TARV	12%

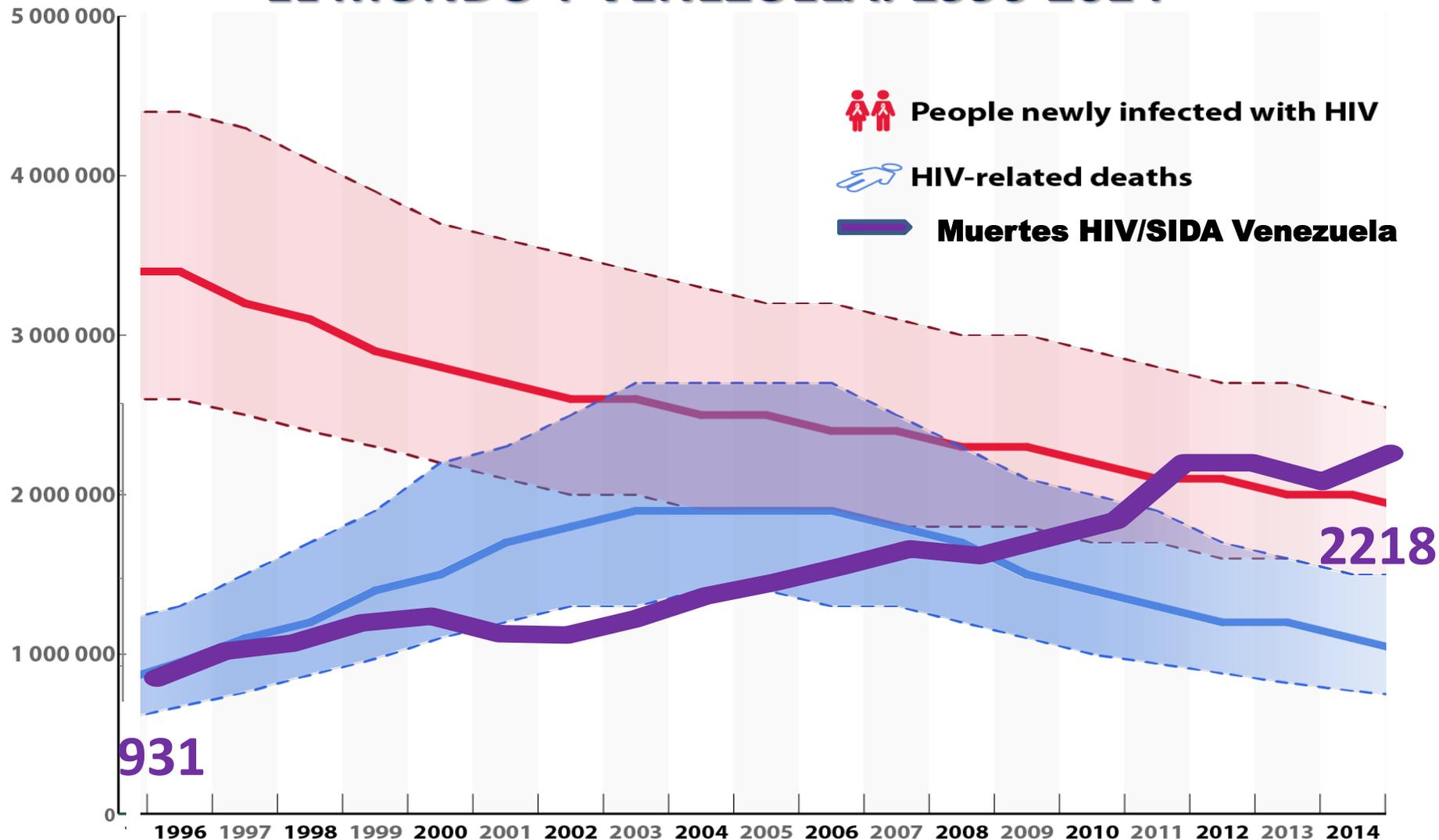
Fuente: ONUSIDA (2017).

Muertes por VIH/SIDA. Venezuela 1996-2014



Fuente: Cálculos Rísquez. Anuarios de Mortalidad del MPPS y INE

IMAGEN EN ESPEJO DE LAS MUERTES POR HIV/SIDA EL MUNDO Y VENEZUELA. 1996-2014



Las muertes a escala global pasan de menos de 10 x 10⁶ a casi 20 x 10⁶ en la mitad del período y luego bajan a la cifra de muertos inicial. Mientras que las muertes en Venezuela aumentan el 150% y para el final del período para cerrar con 2,38 veces más que al inicio.

"Imaginar el futuro de la tribu da miedo": la epidemia de VIH que diezma a una etnia indígena latinoamericana

Karenina Velandia
BBC Mundo

🕒 11 enero 2018



🔗 Compartir



NUEVOS GRUPOS DE RIESGO: INDÍGENAS VENEZOLANOS. WARAO.

Inicio

OPS / OMS busca fortalecer la respuesta al VIH, la tuberculosis y la malaria en Venezuela

Caracas, 2 de julio de 2018 (OPS / OMS)- Como parte de los acuerdos alcanzados durante la visita de la Directora de la OPS Carissa Etienne, se realizó una misión de expertos de la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS / OMS), entre el 18 y 22 de junio, quienes junto a los Directores de Programas del Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS), elaboraron un plan de respuesta frente al VIH / Sida, la tuberculosis y la malaria en Venezuela. Este plan será sometido a las autoridades sanitarias de Venezuela para su aprobación.

Para el componente VIH / Sida se sumaron expertos del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH / Sida (Onusida), así como representantes de sociedades científicas y de la sociedad civil, como Acción Solidaria y la Red Venezolana de Gente Positiva.



SITUACIÓN ACTUAL 2015-2018



Alertan riesgo de epidemia de VIH por falta de tratamiento en Venezuela

Venezuela ocupa tercer puesto en Latinoamérica con nuevos casos de VIH

TaCual Publicado marzo 8, 2018 | Actualizado abril 30, 2018.



La condena a muerte de los pacientes de sida en Venezuela

Se estima que 150.000 venezolanos tienen VIH. La falta de antirretrovirales, sumada a la grave crisis que sufre el país, empuja a los enfermos a emigrar



[FLORANTONIA SINGER](#)

Caracas [7 SEP 2018 - 02:31 CEST](#)

Cada año

 **800** pequeños nacen con VIH cada año

 **11.000** nuevas infecciones

 **2.300** muertes por sida

Datos aportados
por StopVIH,
según el
Ministerio
de Salud



Siempre ausentes

Escasez de antirretrovirales
llega al 100 %

Viraday
Truvada
Kaletra
Kivexa
Reyataz
Norvir
Isentress
Complera
Tenvir



Efavir
Fuzeon
Prezista
Intelence
Duovir
Trizivir
AnzavirR
3TC
Abacavir



Tampoco hay

- **Fórmulas** lácteas o sucedáneos de leche maternizada
- **Reactivos** para la prueba de Elisa ni conteo de linfocitos de CD4 y CD8.
 - **Reactivos** para cargas viral y prueba de resistencia
 - **Preservativos** de ningún tipo.
 - **Campañas** de prevención desde 2005.

A ciegas contra el VIH en Venezuela

Falta de reactivos, discriminación, desinformación y estadísticas poco fiables hacen que el país no consiga detener la enfermedad



JOSÉ ALEJANDRO ADAMUZ HORTELANO

Caracas - 29 MAR 2016 - 07:45 CEST



Condomes que reparte la ONG Acción Solidaria. A. A.





Conclusión sobre la mortalidad por VIH/SIDA y los TARV en Venezuela

**El programa nacional de
HIV/SIDA
no ha logrado disminuir la
morbi-mortalidad por
VIH/SIDA en Venezuela**

Conclusiones / Recomendaciones

- ✓ Morbi-mortalidad en aumento sin mecanismos de prevención que impidan su ascenso:
 - Incumplimiento de la política de HIV: TARV**
- ✓ Falta de pruebas para pesquisa y descarte.
- ✓ Carencia de tratamientos.
- ✓ Grupos de alto riesgo sin abordaje de salud pública
- ✓ Fallas en suministro de métodos de barrera.
- ✓ Aumento de enfermedades infecciosas VIH/SIDA



Prevención



Prevención con antirretrovíricos

- **Ventajas del uso profiláctico del TAR**
 - **Profilaxis anterior a la exposición para los individuos no infectados por el VIH**
 - **Profilaxis posterior a la exposición al VIH**





Muy agradecido por la invitación, salud para todos



**Departamento Medicina
Preventiva y Social
Escuela Luis Razetti, Facultad
de Medicina, UCV**

Agradecido por la invitación, muchas gracias!



VACUVEN
SU CENTRO DE VACUNACION

Alejandro Rísquez Parra

Profesor Titular / Médico pediatra epidemiólogo
Jefe del Departamento Medicina Preventiva y Social
Escuela Luis Razetti, Facultad de Medicina, UCV
Comisión de Inmunizaciones SVPP 2015-2018

risqueza@gmail.com