

HEPATITIS B Y C



Iniciativa de Eliminación 3

+ Meta de impacto

Eliminación como problema de salud pública

+ Metas de eliminación

90% de reducción de la incidencia de **hepatitis B** ($\leq 0,1\%$ de prevalencia del antígeno de superficie de la hepatitis B en menores de 5 años)

65% de reducción de la mortalidad por **hepatitis B** (< 4 por 100 000 habitantes)

90% de reducción de la incidencia de **hepatitis C** (< 5 por 100 000 habitantes) en comparación con el 2015

65% de reducción de la mortalidad por **hepatitis C** (< 2 por 100 000 habitantes) en comparación con el 2015

+ Metas programáticas

Hepatitis C

$\geq 90\%$ de las personas con infección crónica por el virus de la hepatitis C (VHC) diagnosticadas

$\geq 80\%$ de las personas diagnosticadas de infección por el VHC tratadas

100% de seguridad en el uso de sangre e inyecciones

Hepatitis B

Inclusión de la vacuna contra la hepatitis B en el calendario de vacunación para toda la población infantil

$\geq 95\%$ de vacunación de infantes (3 dosis) y garantizar una dosis oportuna al nacer, en las primeras 24 horas de vida

90% de cobertura de pruebas diagnósticas y **80%** de cobertura de tratamiento en las personas afectadas por la hepatitis B

Acciones para lograr la eliminación

1 La seguridad primero:

-Garantizar prácticas de inyección seguras y un tamizaje universal de la sangre donada.

2 Tamizaje universal:

-Posibilitar la detección sistemática de las hepatitis B y C, especialmente en los grupos de alto riesgo, incluso con opciones de pruebas autoadministradas.

3 Prevención temprana de la hepatitis B:

-Vacunar a los recién nacidos en las primeras 24 horas y garantizar un esquema completo de 3 dosis.
-Proporcionar profilaxis con el antiviral tenofovir a las embarazadas que reúnan los requisitos.

Mejores inversiones

4 Facilidad de acceso:

-Ofrecer pruebas de detección y tratamiento para las hepatitis B y C en los lugares a los que acuden las personas que necesitan atención (centros de atención primaria de salud y sitios comunitarios) y acercar los servicios a los hogares.

5 Tratamiento de todas las personas con diagnóstico de hepatitis C:

-Ofrecer antivirales de acción directa sumamente eficaces, con uno de los tres esquemas terapéuticos de antivirales pangenotípicos de acción directa (sofosbuvir/daclatasvir, sofosbuvir/velpatasvir o glecaprevir/pibrentasvir).

6 Atención a largo plazo:

-Servicios de salud integrados para las personas con secuelas de la hepatitis.

Más información

· Organización Mundial de la Salud. Estrategias mundiales del sector de la salud contra el VIH, las hepatitis víricas y las infecciones de transmisión sexual para el periodo 2022–2030. Ginebra: OMS; 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240053779>.

· Organización Panamericana de la Salud. Orientaciones mundiales sobre los criterios y procesos para la validación de la eliminación de la transmisión materno-infantil del VIH, la sífilis y el virus de la hepatitis B: Washington DC: OPS; 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240039360>.



Explore la cartera de Fondos Rotatorios Regionales de la OPS para mejorar el acceso a tecnologías que salvan vidas.

OPS

