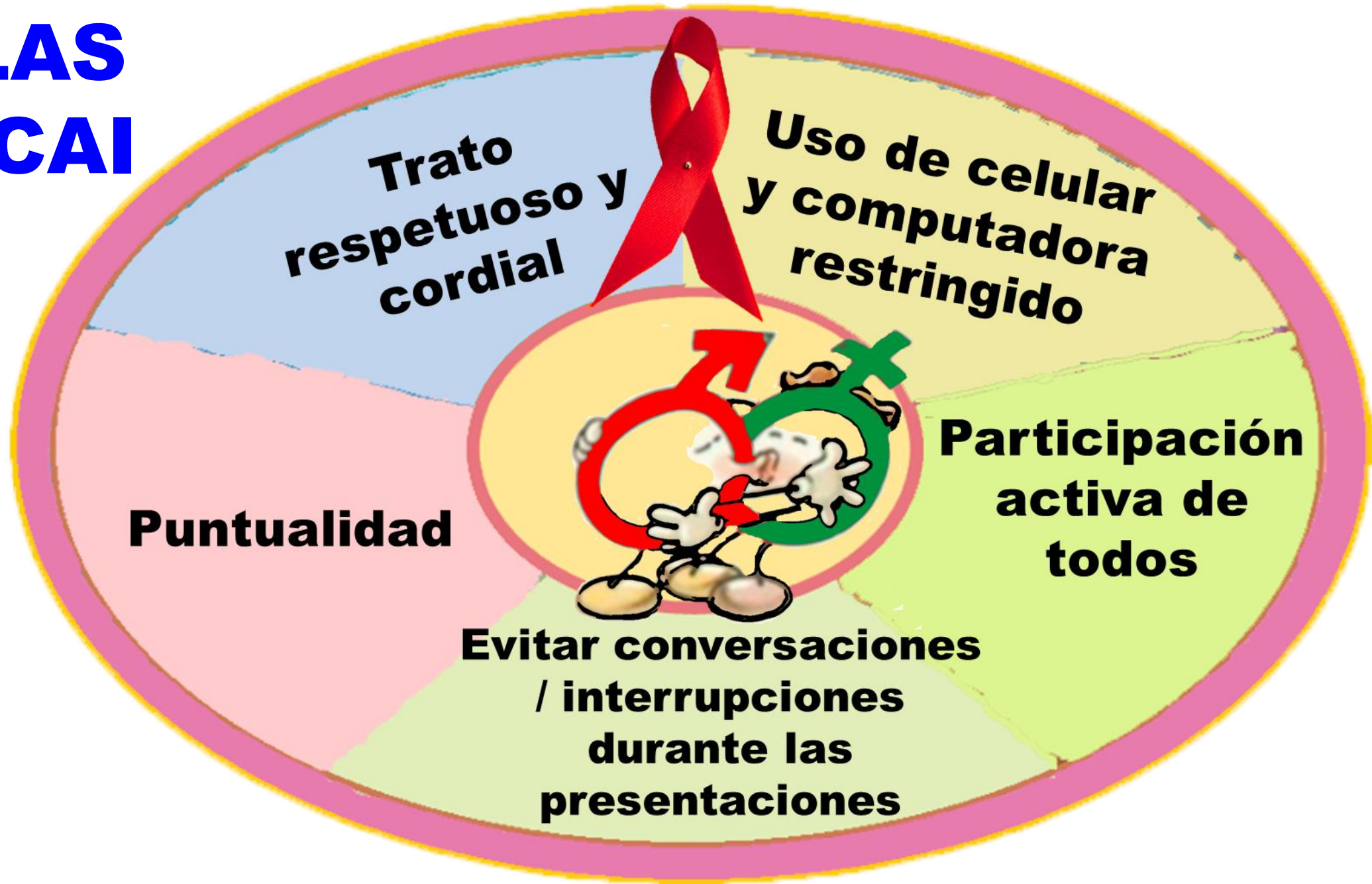


**El estigma y la discriminación es una desigualdad en salud  
injusta, innecesaria y evitable**



**COMITÉ DE ANALISIS DE LA INFORMACION EN EL MARCO DEL  
MONITOREO DE LA CASCADA DE ATENCION DEL CDVIR LA PAZ**

# REGLAS DEL CAI



# LOGISTICA DEL COMITÉ DE ANALISIS DE LA INFORMACION

*Cosas a tener  
en cuenta  
compañeros:  
Y... gracias  
por venir*



1. Jornada de Análisis de la información.
2. Registro de participantes
3. Refrigerio 10 minutos
4. Exposición epidemiológica 60 minutos.
5. Preguntas 15 minutos
6. Trabajo de grupos 2 hrs dentro MMCA
7. Exposiciones a sorteo
8. Conclusiones
9. Recomendaciones



## **ORDEN LOGICO DEL CAI CDVIR LP**

1. Situación Epidemiológica.
2. Grupos de Trabajo ( 2 hrs )
3. Durante el trabajo de grupos se absorberán preguntas y dudas de los presentes por los lideres de área.
3. Exposición Matriz 1 MMCA a sorteo 2 grupos. (15 min por grupo)
4. Exposición Matriz 2 de Indicadores a sorteo por áreas.(15 min por grupo)
5. Preguntas y respuestas de los presentes sobre dudas, inquietudes, y otros.
4. Conclusiones y Recomendaciones

**Bienvenidos  
agradecemos  
su  
participación**

**El Informe del  
CAI les  
haremos llegar  
a sus correos**



**EMPIEZA AQUI**

**¡ Buen Trabajo !**



# SINTESIS EPIDEMIOLOGICA DE UNA EPIDEMIA CONCENTRADA AUTOSUFICIENTE Y AUTOSOSTENIBLE

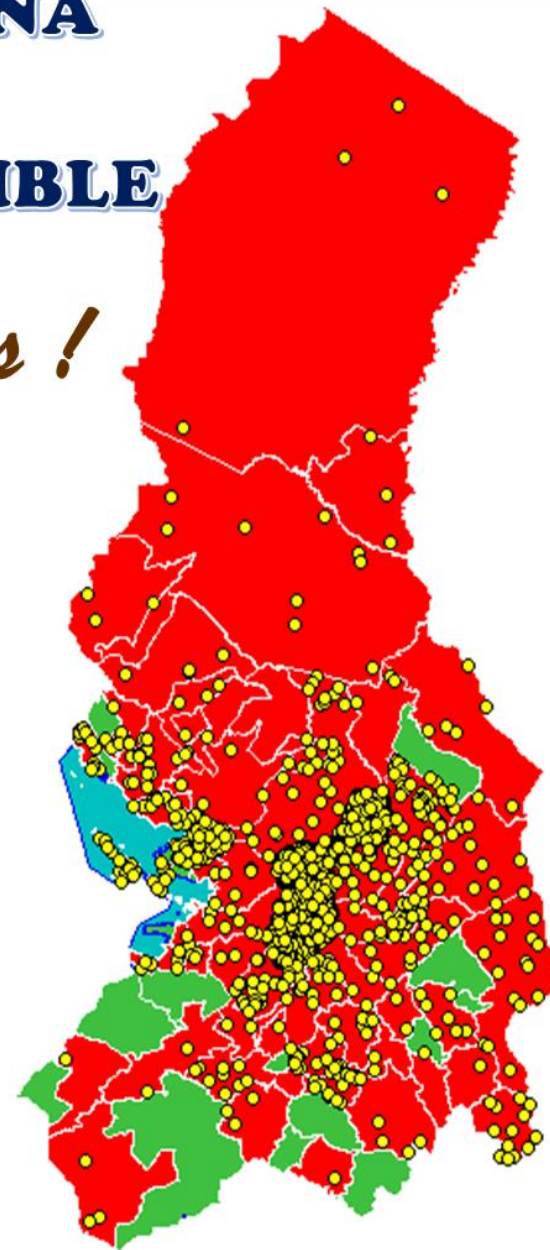
*¡ Un futuro que debe preocuparnos !*

**¿Dónde estamos?**

**¿A dónde queremos ir?**

**Respuesta del VIH desde  
el sistema de salud**

**¡Al Ritmo de la Vigilancia  
Contención y Respuesta!**



# **LA EPIDEMIA A NIVEL MUNDIAL**

**Contaminación del aire y cambio climático**



**VIH**

**Introducción de autodiagnóstico.**

Que un mayor número de personas que viven con el VIH conozcan su estado serológico y puedan recibir tratamiento



**DENGUE - ZIKA**

**Enfermedades NO transmisibles**



**Pandemia Mundial de gripe**



**Resistencia a los antimicrobianos**



**Entornos frágiles y vulnerables**



**EVE y otros patógenos que suponen amenaza-**



**Renuencia a la vacunación**



**Atención primaria de salud deficiente**

**DIEZ CUESTIONES DE SALUD QUE LA OMS ABORDARÁ ESTE AÑO 2019**



# ESCENARIO ACTUAL DE LA EPIDEMIA A NIVEL MUNDIAL Y LATINOAMERICANO VIH 2016 - 2018

## NIVEL MUNDIAL



76.1 Millones de personas contrajeron la infección por el VIH desde el inicio de la epidemia.



35 Millones PVV fallecieron desde el inicio de la epidemia



36.7 Millones de personas viven con el VIH a 2016



20.9 Millones con acceso a TARV (59%)

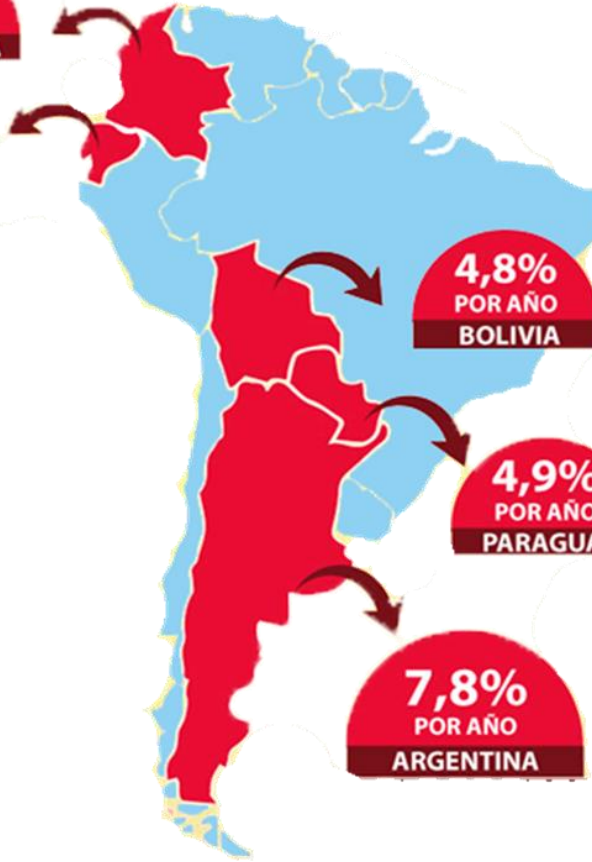


43% de niños accedieron a TARV.

## AMERICA LATINA

4,6%  
POR AÑO  
COLOMBIA

3,9%  
POR AÑO  
ECUADOR



4,8%  
POR AÑO  
BOLIVIA

4,9%  
POR AÑO  
PARAGUAY

7,8%  
POR AÑO  
ARGENTINA



2 Millones de personas viven con VIH en América Latina (5% a nivel mundial)



50.000 nuevas muertes  
2.5% del total de PVV.



Cobertura de tratamiento del 55% del total de PVV con VIH



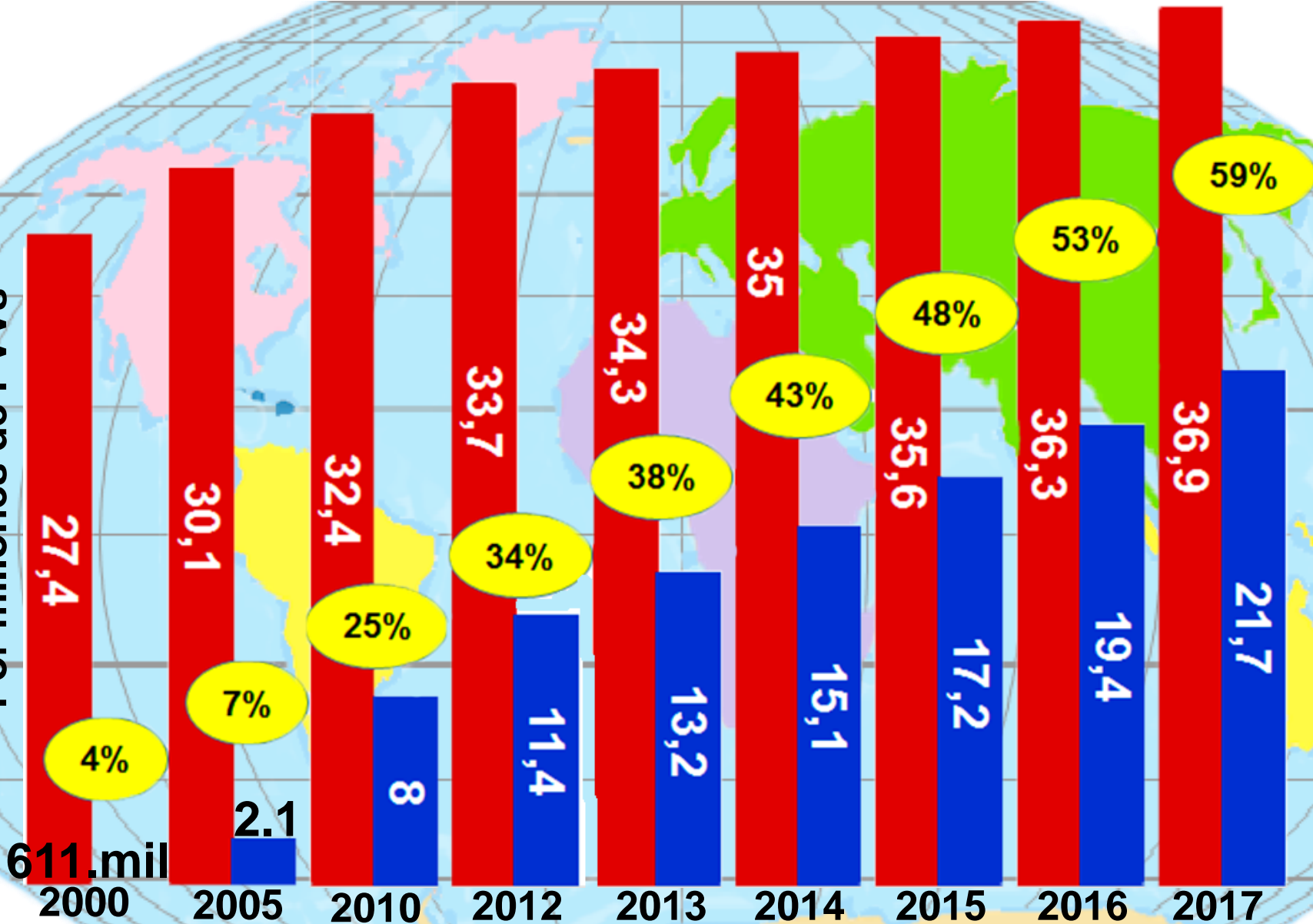
Se produjeron 100.000 nuevas infecciones en A.L.



2.100 nuevas infecciones en niños en A. L.

# PVV's QUE VIVEN CON VIH Y QUE ACCEDEN A TARGA ONUSIDA 2000 - 2018

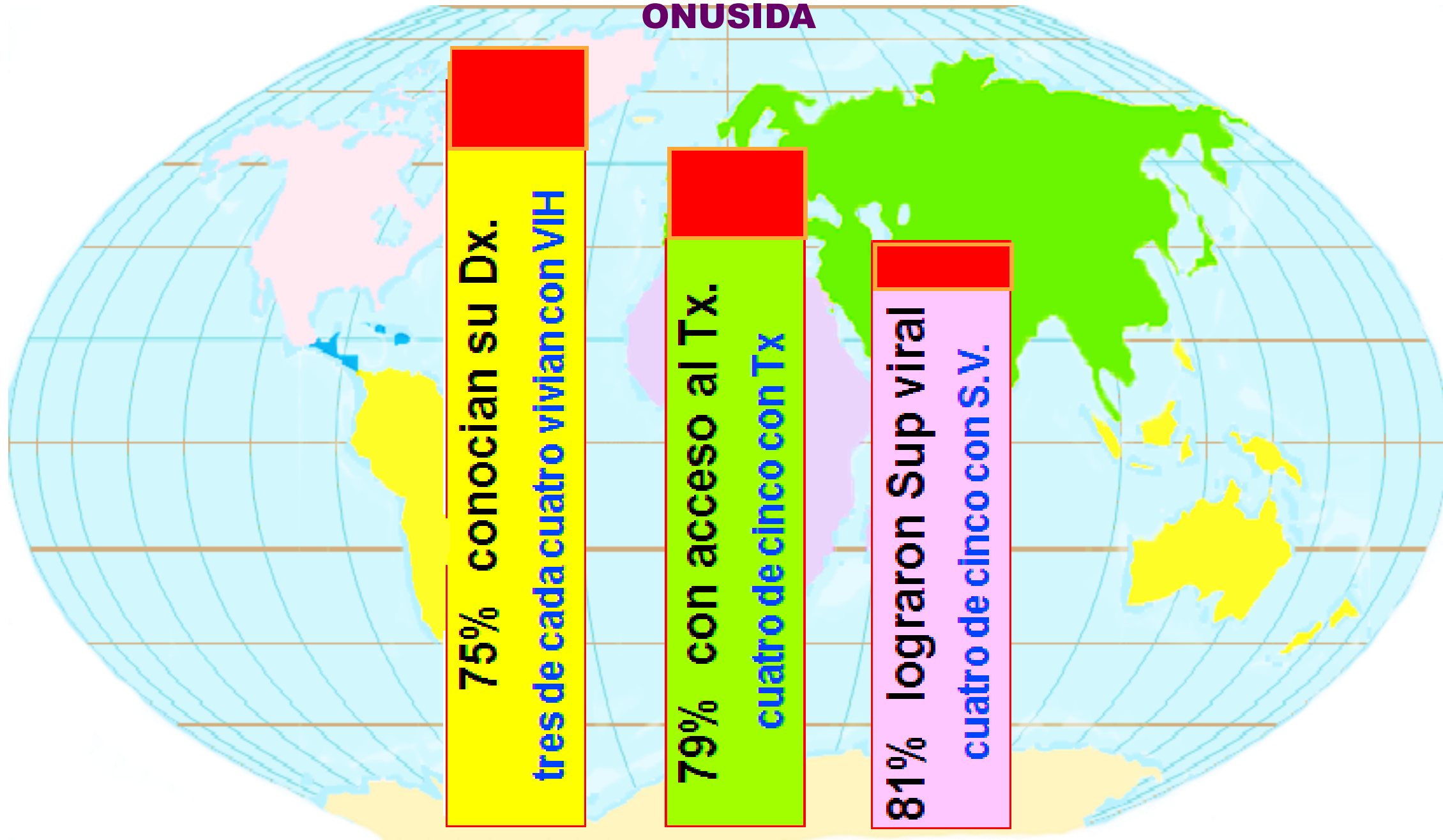
Por millones de PVVs



■ PVVs que viven con VIH ■ PVVs con acceso TARV

# MARCO DE MONITOREO DE LA CASCADEA DE ATENCION (90 – 90 – 90) 2000 -2018

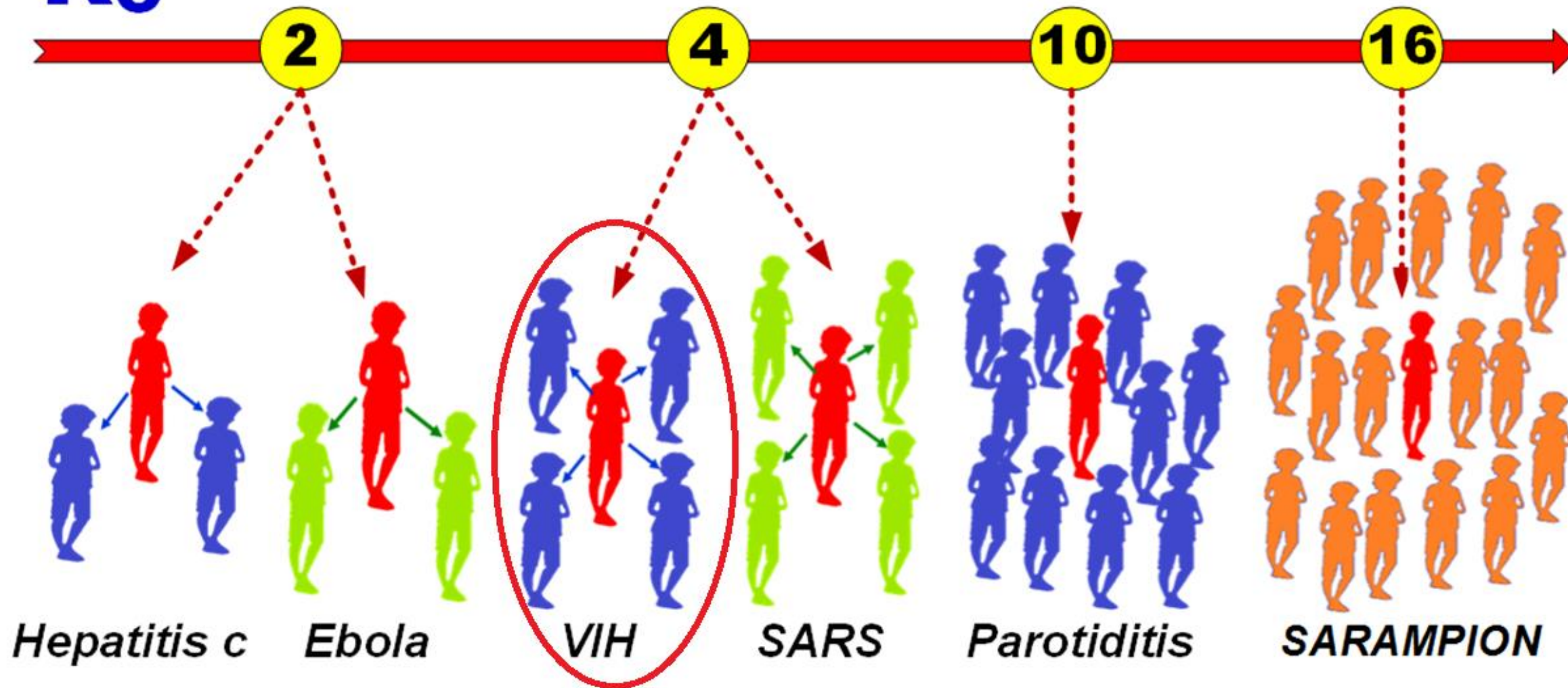
ONUSIDA



# RAZON DE REPRODUCCION BASICA DE ALGUNAS ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS Y TRANSMISIBLES Y EL VIH (OPS/OMS)

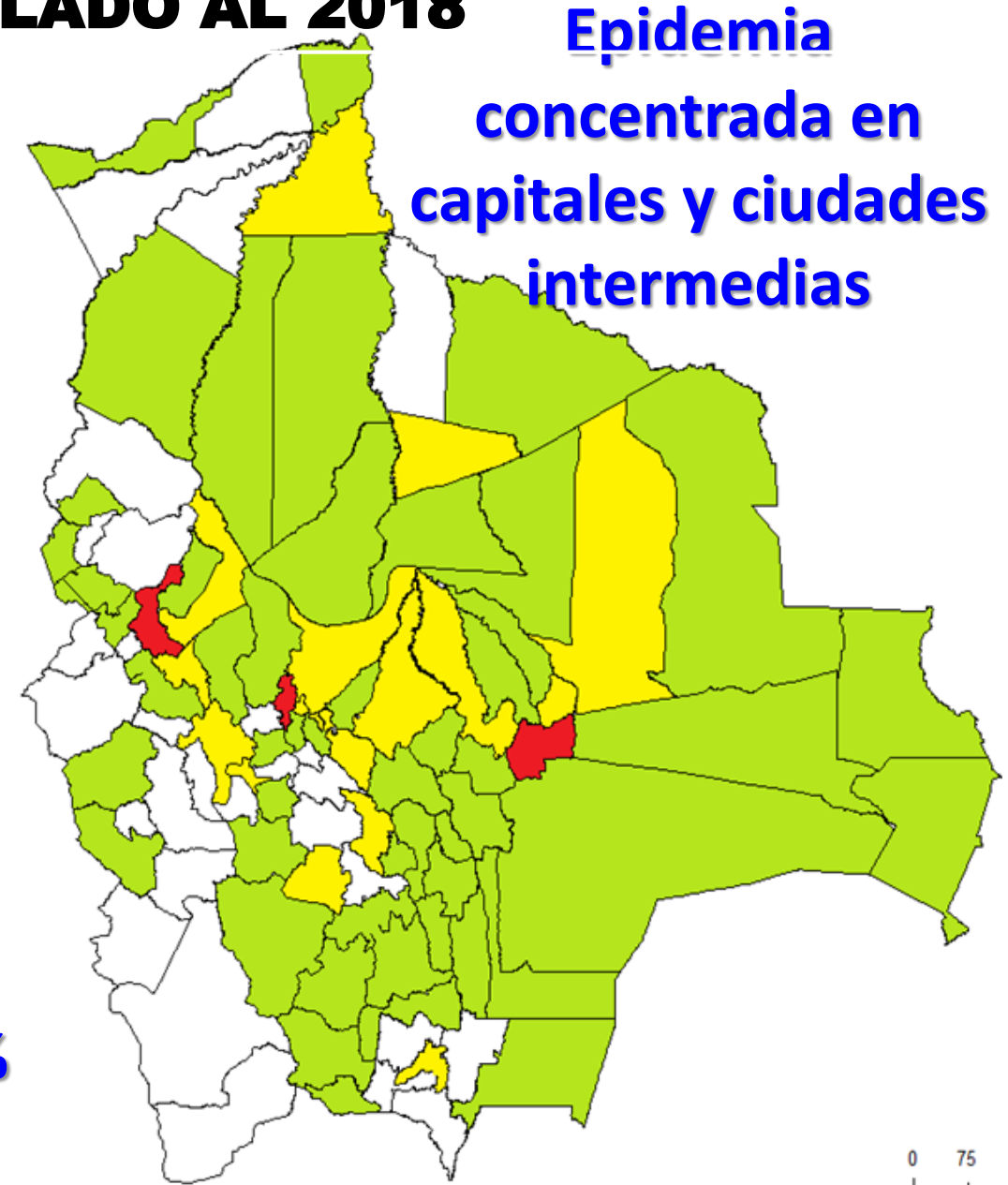
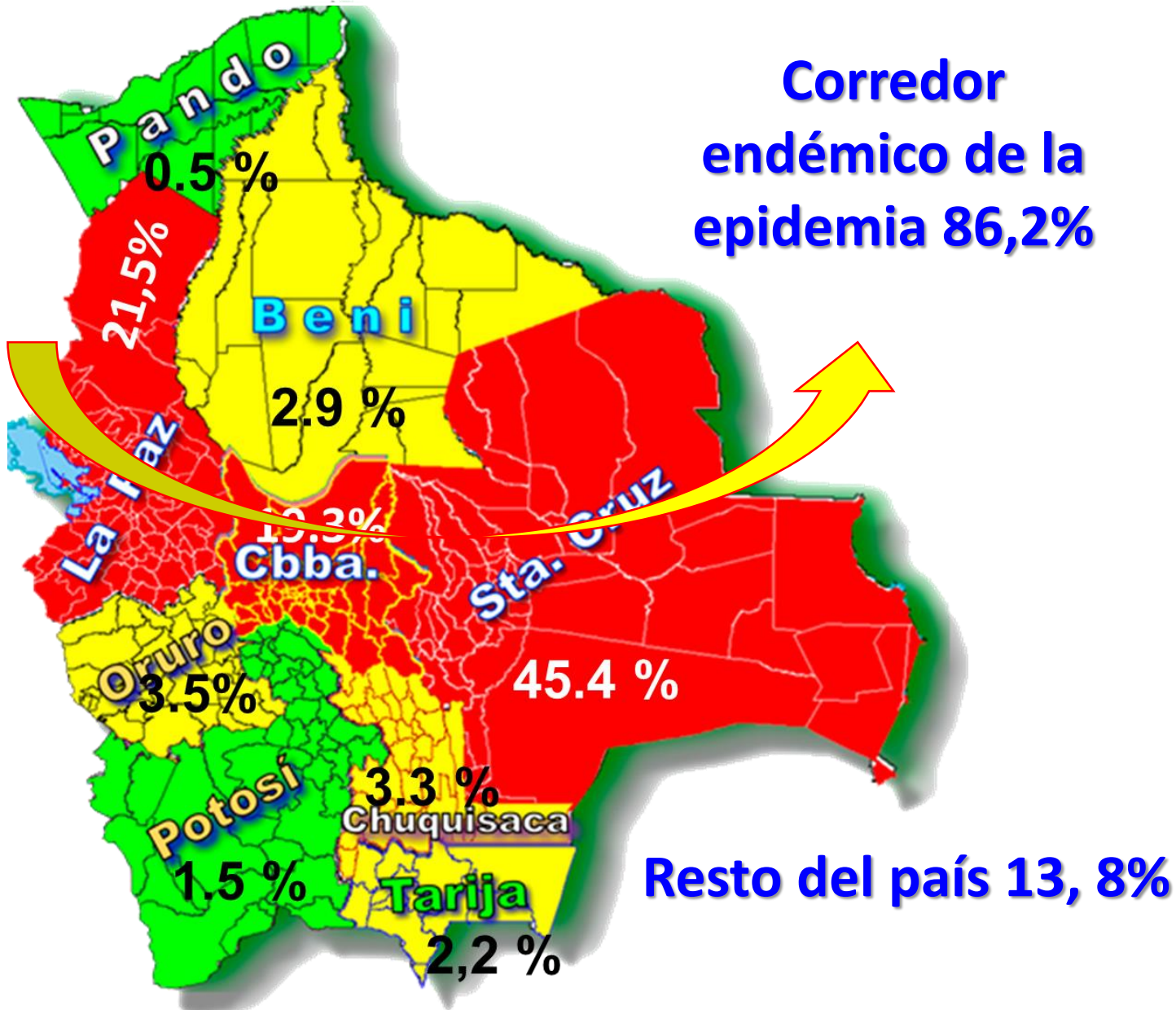
**$R_0$**

Alta patogeneidad en población susceptible



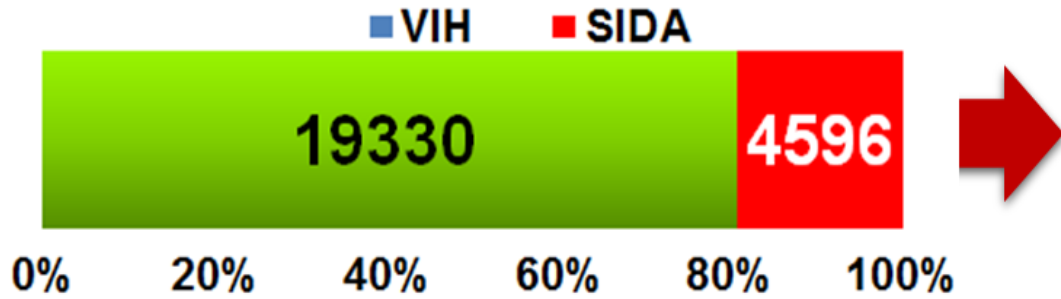
**LA EPIDEMIA A  
NIVEL NACIONAL  
BOLIVIA**

# RELACION PORCENTUAL DE CASOS NOTIFICADOS DE VIH/Sida POR DEPARTAMENTOS ACUMULADO AL 2018

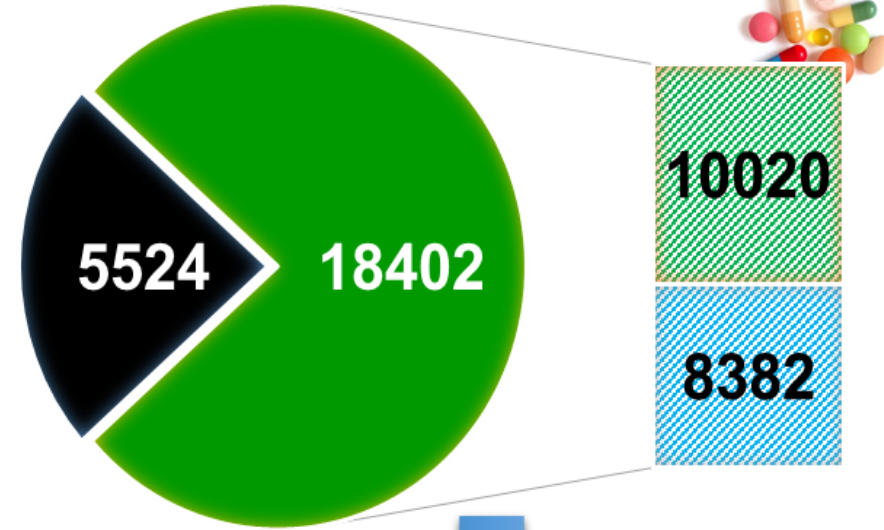


**23.926**

casos notificados entre 1984 y 2018



■ Fallecidos ■ Con TARGA ■ Sin TARGA



Prevalencia en población de 15 a 49 años: **0,30%**



T. sexuales

Menos del 1%



Hombres gay y otros HSH

Más del 15%



Personas trans

Más del 20%



Embarazadas

Menos del 1%

Número de personas

25000  
20000  
15000  
10000  
5000  
0

22000

Estimación

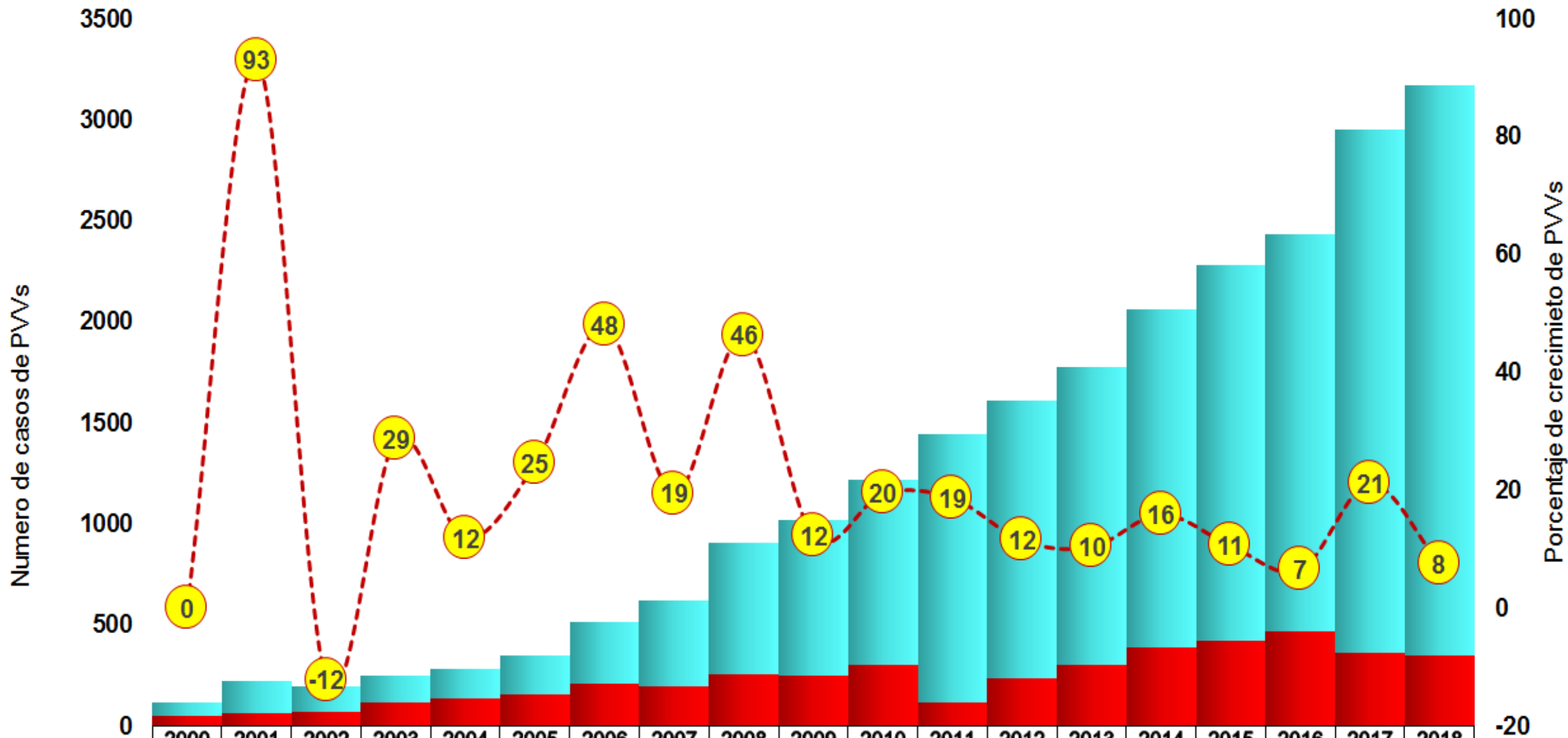
Personas viviendo con VIH/Sida

18402

Vivos

**BOLIVIA:  
RESUMEN  
GENERAL DE  
LA EPIDEMIA  
SOBRE CASOS  
NOTIFICADOS  
ENTRE 1984 Y  
2018**

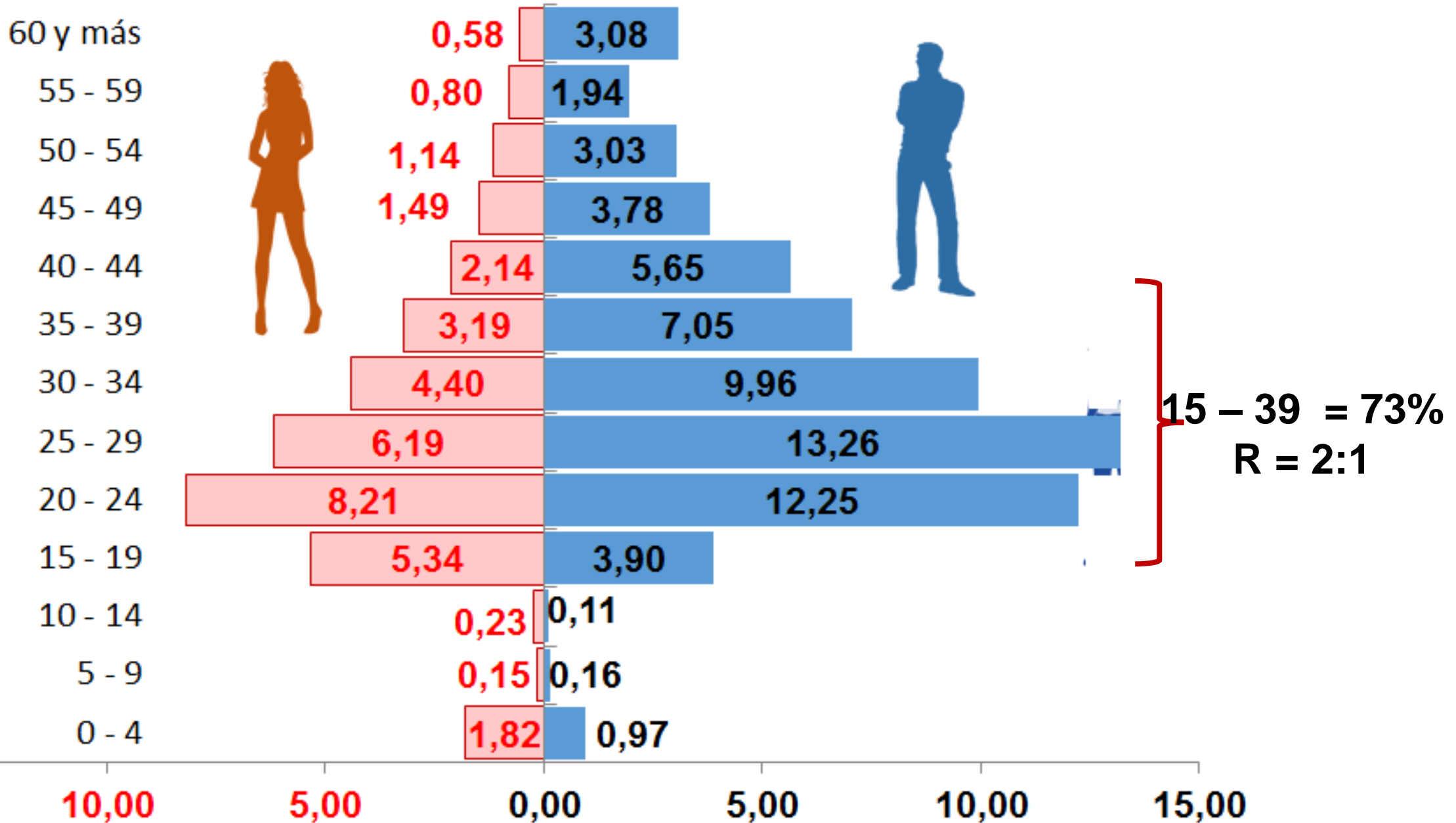
# Bolivia: CASOS NOTIFICADOS DE VIH/Sida (2008 – 2018)



	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
VIH	62	158	127	137	147	193	312	422	649	768	916	1325	1378	1477	1678	1861	1966	2592	2826
Sida	53	64	68	114	134	157	206	197	257	249	300	119	233	302	386	423	468	359	348
% crecimiento	0	93	-12	29	12	25	48	19	46	12	20	19	12	10	16	11	7	21	8

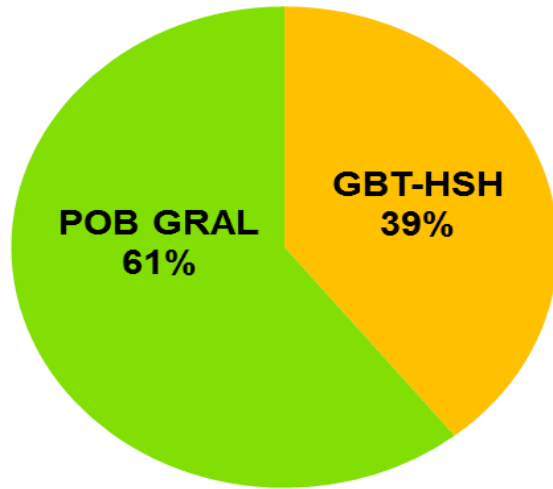


# CASOS DIAGNOSTICADOS. BOLIVIA 1984-2018 GRUPO ETAREO Y SEXO

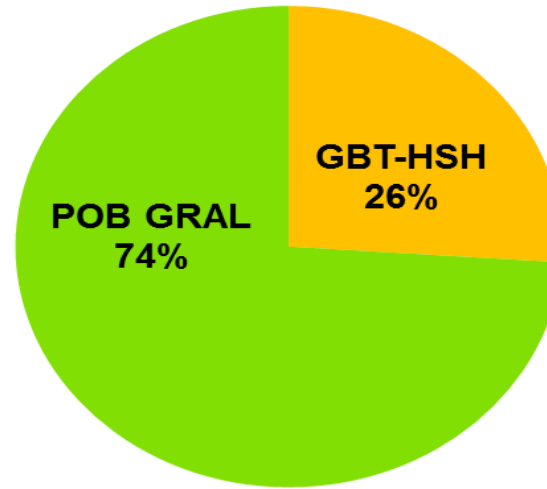


**GBT - HSH: CASOS Dx**  
**Bolivia**

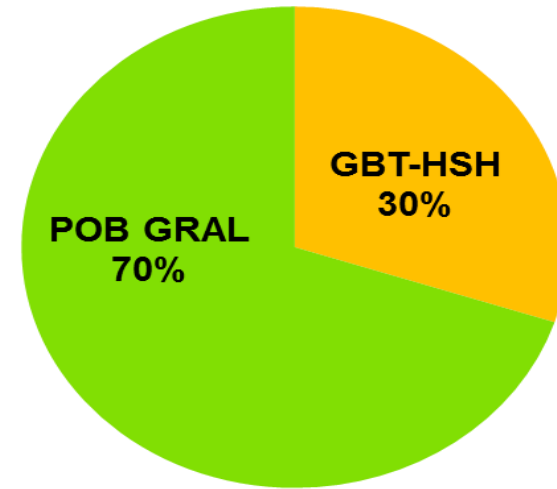
En total se diagnosticaron **15.898** varones de 15 años o más



**Antes de 2000**  
**(n=356)**



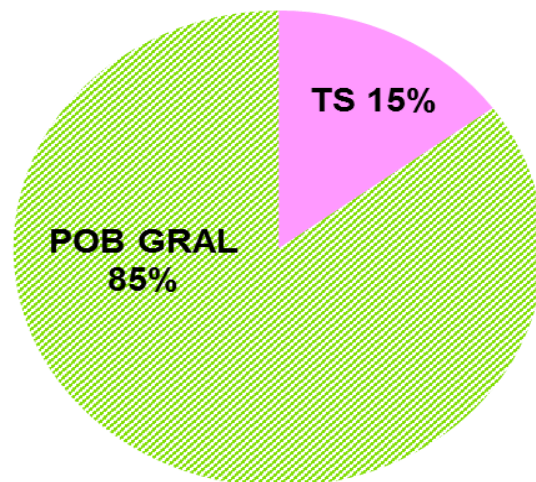
**De 2000 a 2010**  
**(n=3,623)**



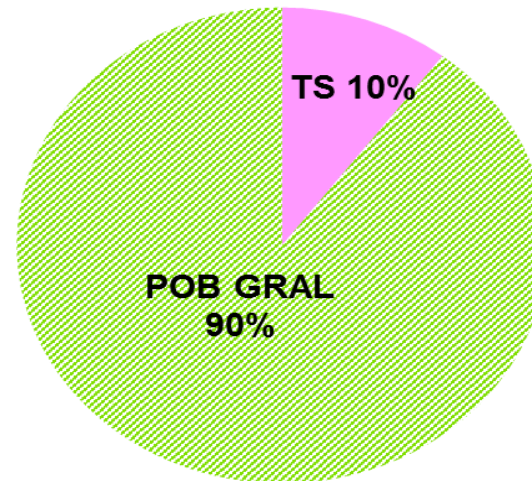
**Después de 2010**  
**(n=11,919)**

**T. SEXUALES: CASOS Dx**  
**Bolivia**

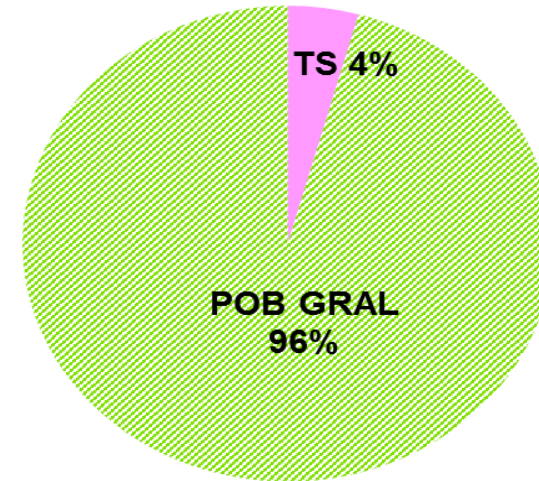
En total se diagnosticaron **7,414** mujeres de 15 años o más



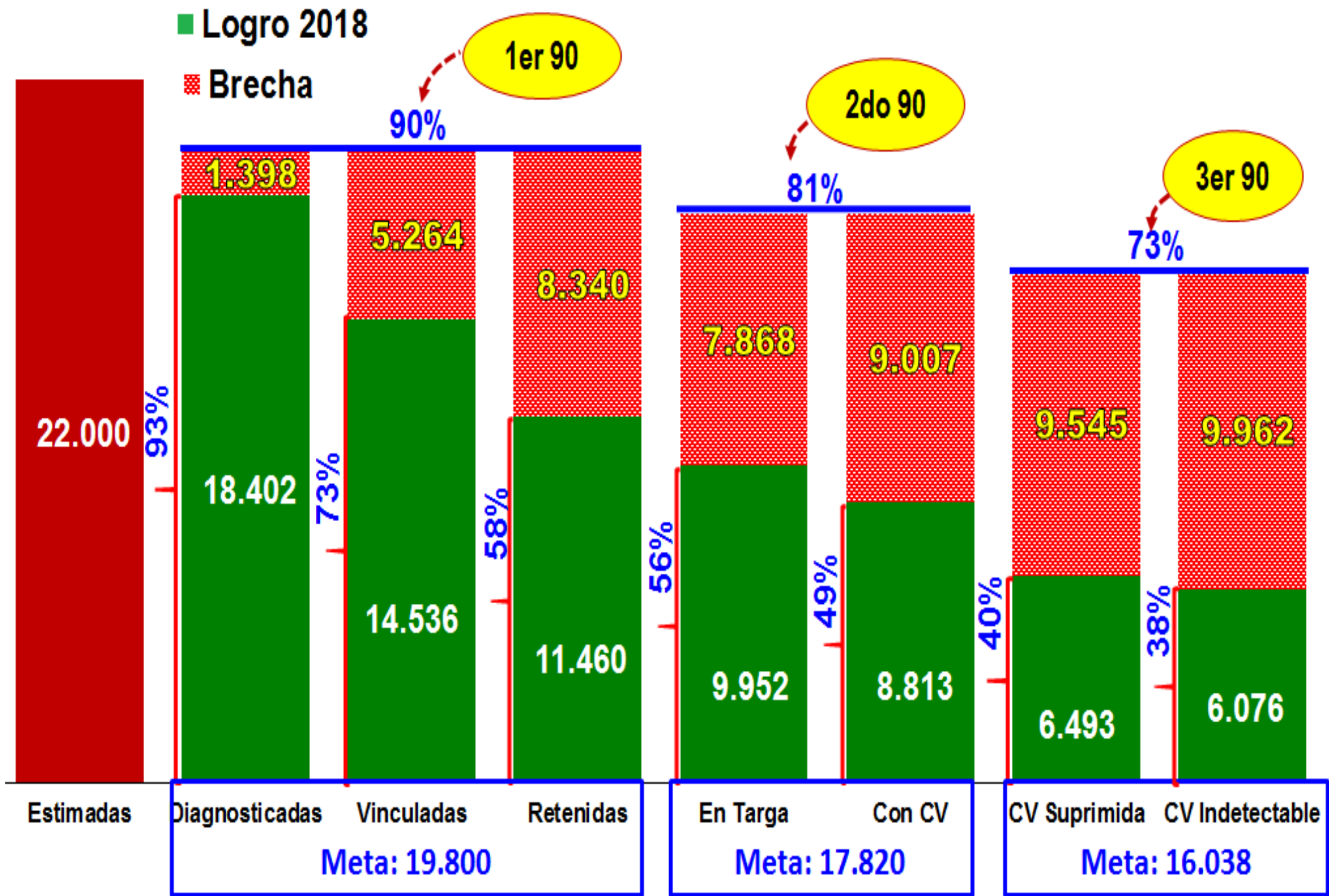
**Antes de 2000**  
**(n=127)**



**De 2000 a 2010**  
**(n=1,901)**

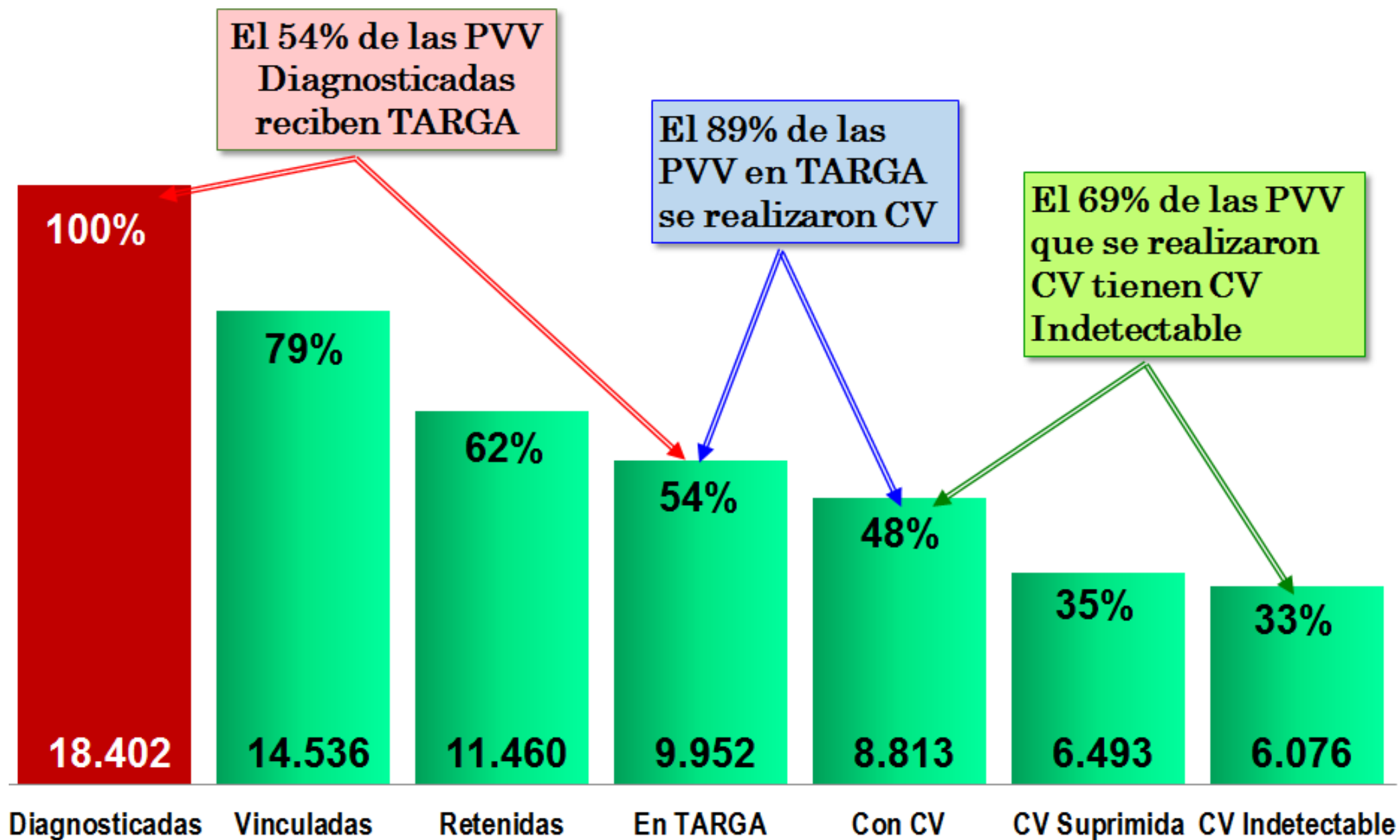


**Después de 2010**  
**(n=5,386)**



**CASCADA DEL CONTINUO DE LA ATENCIÓN EN VIH METAS 90-90-90. BOLIVIA 2018**

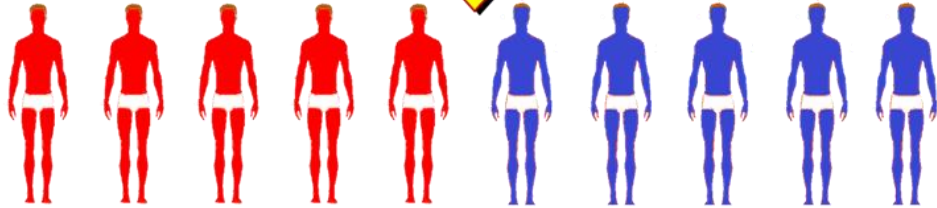
# CASCADA DEL CONTINUO DE ATENCIÓN DE VIH. SOBRE PVV DIAGNOSTICADAS. BOLIVIA - 2018



**LA EPIDEMIA  
A NIVEL  
MUNICIPIOS  
RURALES Y LA PAZ**

# PERFIL EPIDEMIOLOGICO DEL VIH/Sida 1987 - 2018

**3.357** personas notificadas y – 2584 personas cumplen criterio de Diagnostico y **1072 personas INTRANSMISIBLES**



**50%**

Conoce su diagnostico

**50%**

Desconoce su diagnostico

**Transmisión Vertical**



**1,8%**  
De niños  
expuestos  
adquieren VIH

**Me 324**  
Casos notificados por año



**3** Varones por cada mujer notificada

**Mediana de edad de diagnostico**



**25 años**



**25 años**

**ESTADIO CLINICO**  
al momento del diagnóstico



**MUJERES**

- Síndrome Retroviral Agudo
- Infección Asintomática
- Infección Sintomática sin criterio de Sida
- Sida
- Desconocido

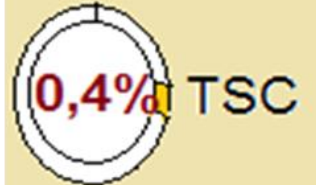
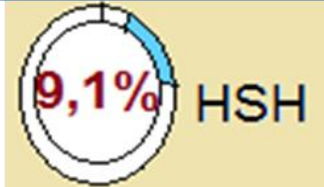


**VARONES**

Cantidad de personas en tratamiento 1.488

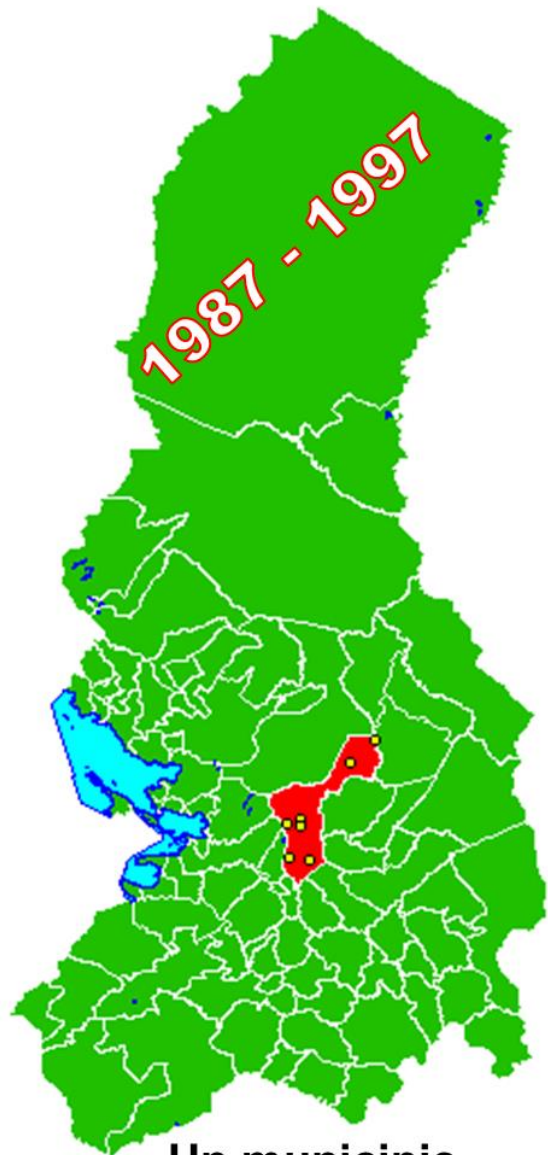
**90% en el sistema público**

**PREVALENCIA**

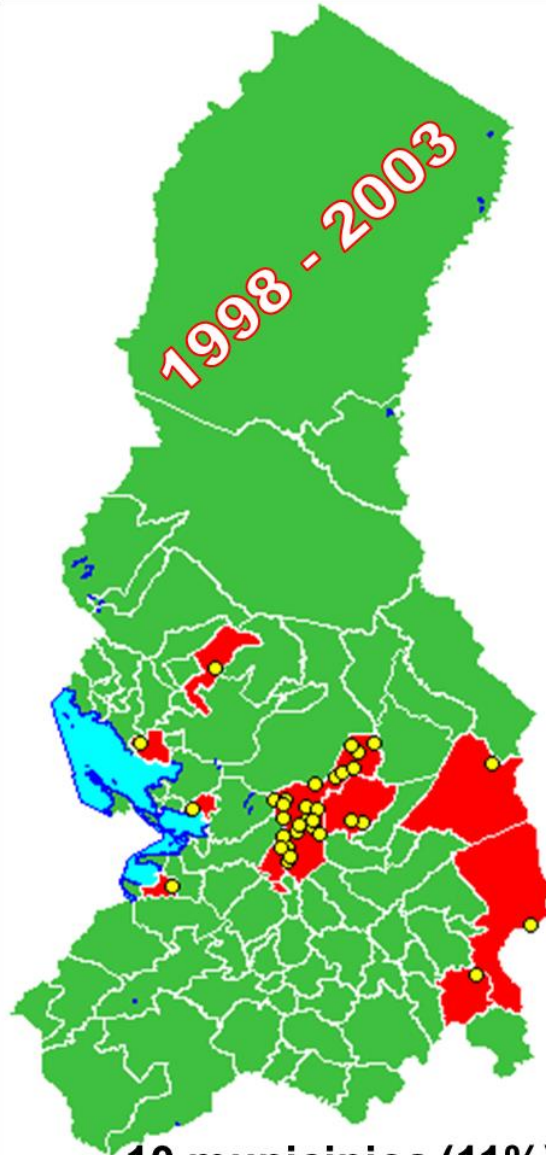


**Letalidad por Sida 29%**  
**Casos con Sida 480**

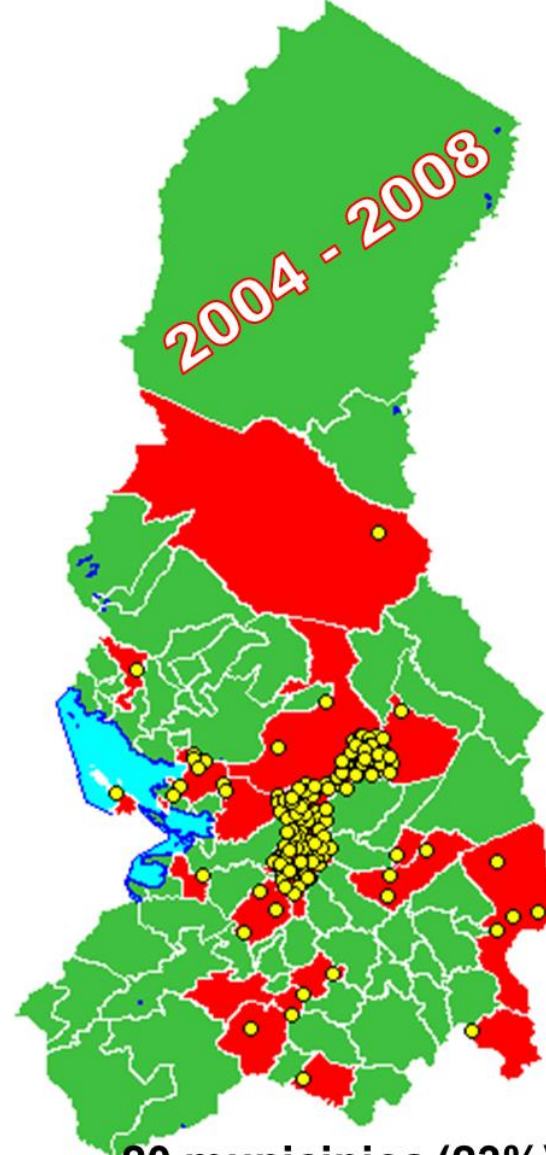
# ESPECTRO BIOGEOGRAFICO DE LA DISPERSION ESPACIAL Y TEMPORAL DE LA EPIDEMIA 1987 - 2018 (Simone)



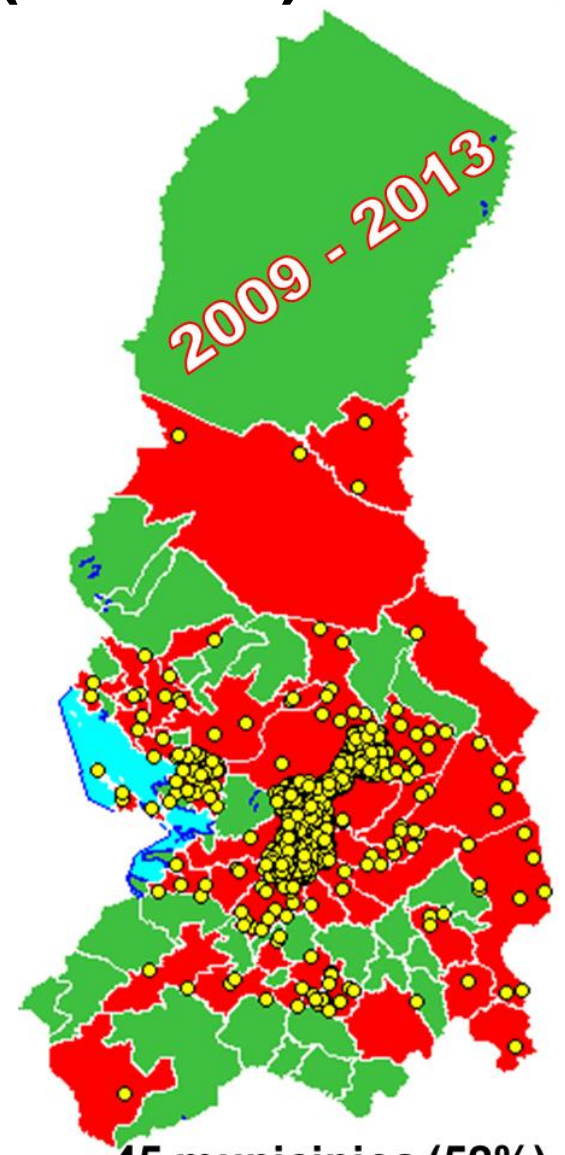
Un municipio  
7 casos – S/M 65 casos



10 municipios (11%)  
33 casos S/M 202

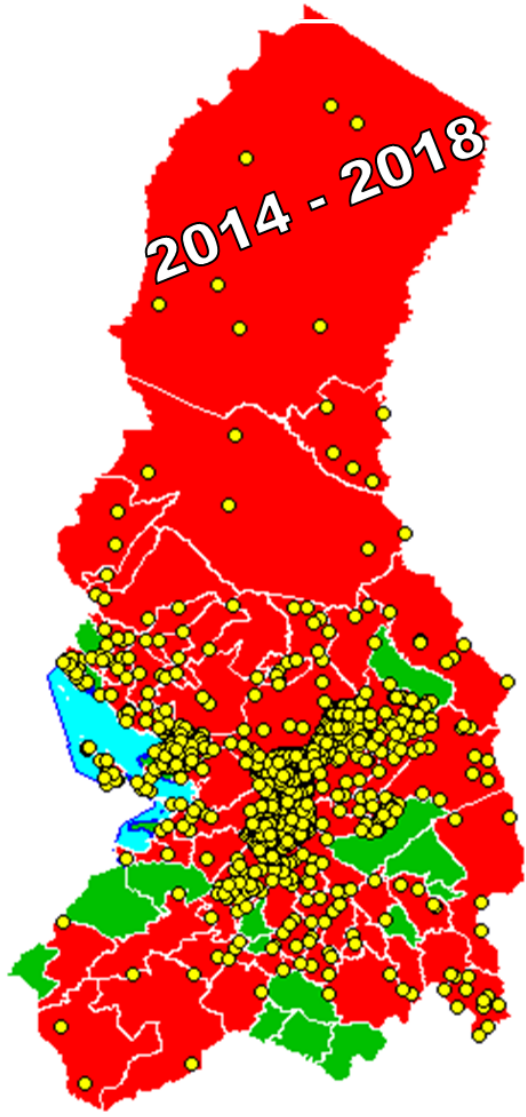


20 municipios (23%)  
189 casos S/M 202

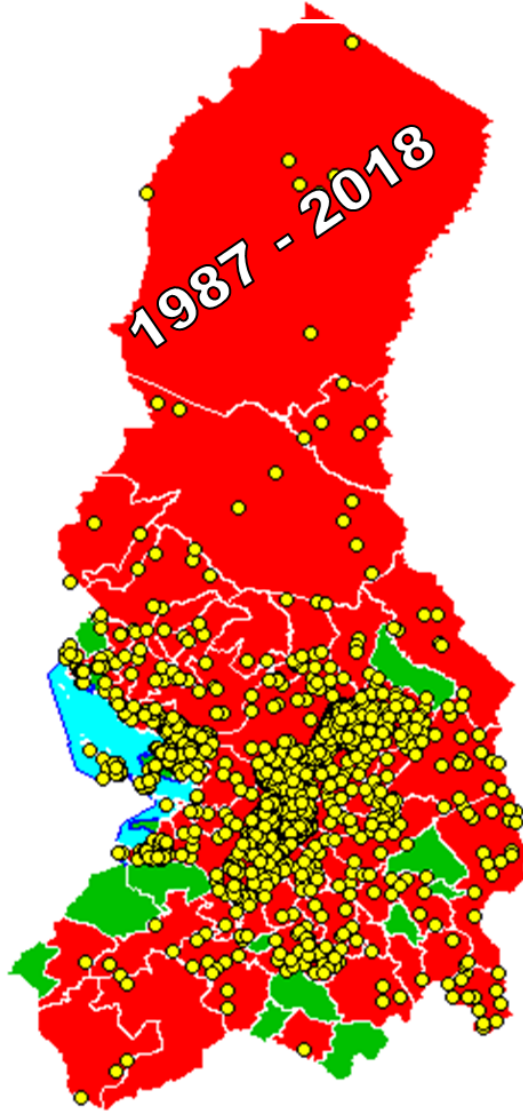


45 municipios (52%)  
734 casos S/M 202

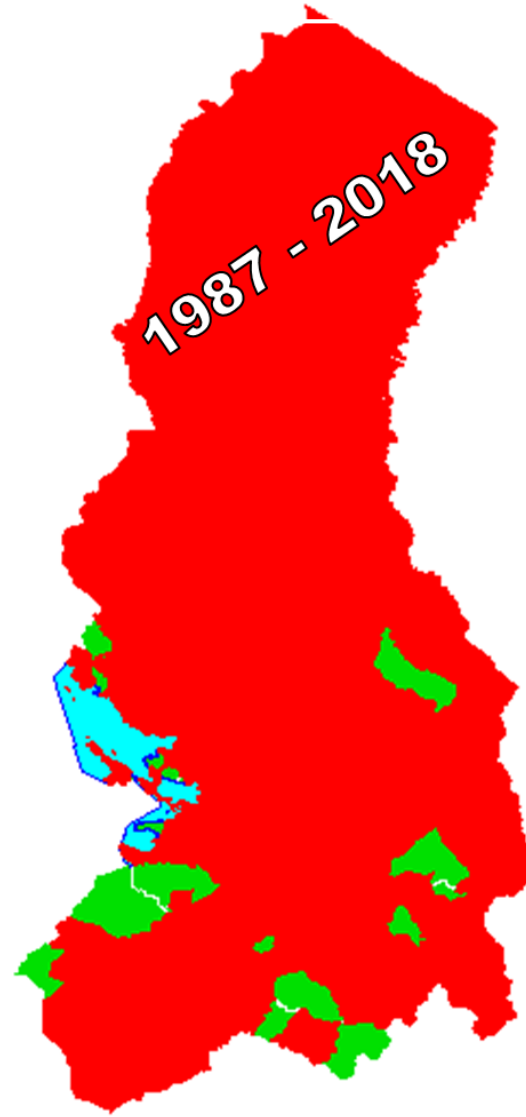
# ESPECTRO BIOGEOESTRATIFICADO DE CRECIMIENTO DE LA EPIDEMIA SITUACION ACTUAL 1987 – 2018 CDVIR LA PAZ Simone



65 municipios (75%)  
1.866 casos S/M 202



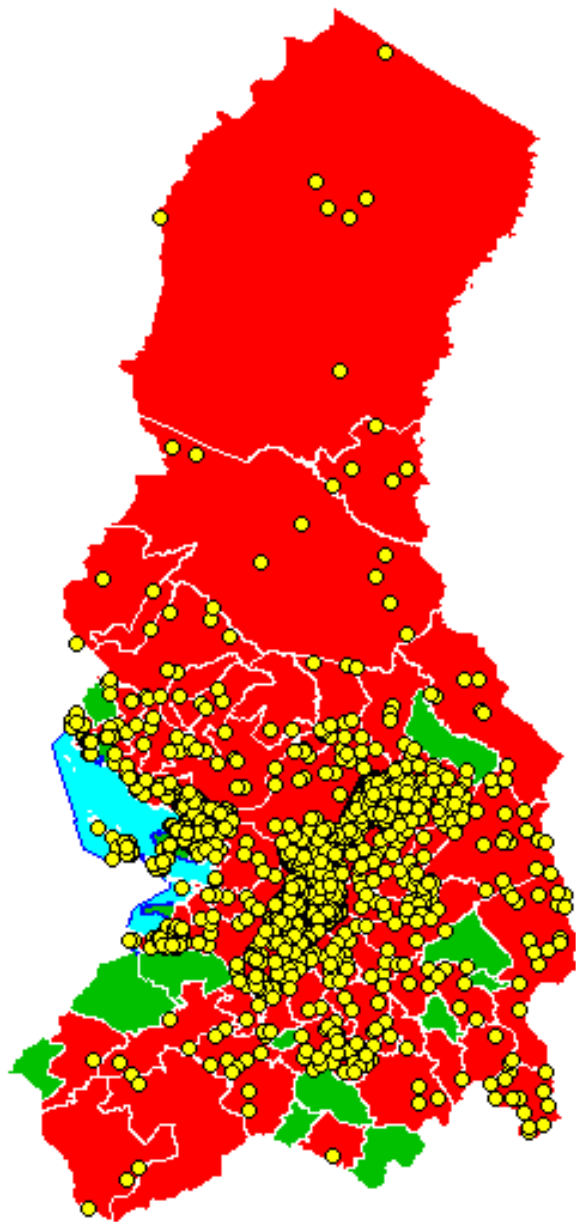
68 municipios (78%)  
2.871 casos S/M 202



19 municipios (22%)  
SIN EVIDENCIA DE VIH



# ESPECTRO BIOGEOGRAFICO DEL RIESGO BIOLÓGICO ESPACIAL DE LA EPIDEMIA EN MUNICIPIOS CDVIR LA PAZ 1987 - 2018



Nº	Municipio	Casos	%
1	La Paz	1829	54
2	El Alto	347	10
3	Achacachi	123	4
4	Caranavi	56	2
5	Viacha	42	1
6	Guanay	30	1
7	Chulumani	25	1
8	P. Acosta	21	1
9	Patacamaya	19	1
10	Copacabana	18	1
11	Coroico	18	1
12	Inquisivi	17	1
13	Asunta	17	1
14	Colquiri	13	0
15	Coro - Coro	13	0
16	Mecapaca	12	0
17	Irupana	10	0
18	Achocalla	9	0
19	Ancoraimes	9	0
20	Coripata	9	0
21	Moco - Moco	9	0
22	Palca	9	0
23	Tipuani	9	0

24	Apolo	8	0
25	Pucarani	8	0
26	P. Carabuco	8	0
27	P. Blancos	8	0
28	Ayo - Ayo	7	0
29	Quime	7	0
30	Ixiamas	7	0
31	Charazani	6	0
32	Sapahaqui	6	0
33	Sorata	6	0
34	Tiahuanacu	6	0
35	Yanacachi	6	0
36	Chuma	5	0
37	P. Perez	5	0
38	SP de Tiquina	5	0
39	SBV	5	0
40	Huarina	5	0
41	Batallas	4	0
42	Guaqui	4	0
43	Quiabaya	4	0
44	Sica Sica	4	0
45	Ayata	3	0
46	Caquiaviri	3	0
47	Charaña	3	0

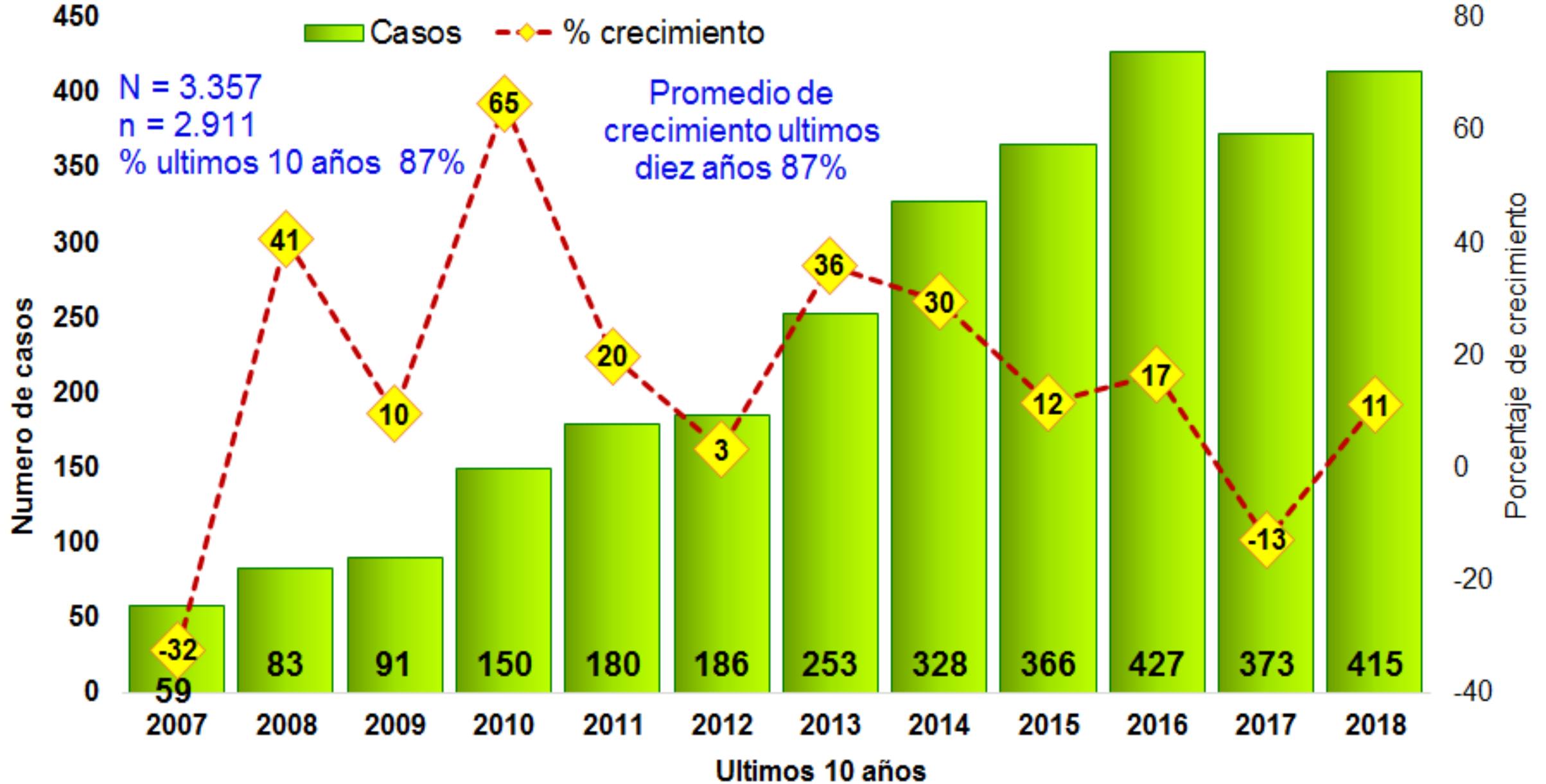
48	Ichoca	3	0
49	Laja	3	0
50	Teoponte	3	0
51	Colquencha	2	0
52	Desaguadero	2	0
53	Luribay	2	0
54	Pelechuco	2	0
55	SP Buena Vista	2	0
56	Stiago de Callapa	2	0
57	Aucapata	2	0
58	Cairoma	2	0
59	Combaya	2	0
60	Tacacoma	2	0
61	Calamarca	2	0
62	Collana	2	0
63	SP de Curahuara	1	0
64	Calacoto	1	0
65	Yaco	1	0
66	Stiago de	1	0
67	Comanche	1	0
68	Curva	1	0
69	Mapiri	1	0

**N = 3.357**  
**n = 2.837**

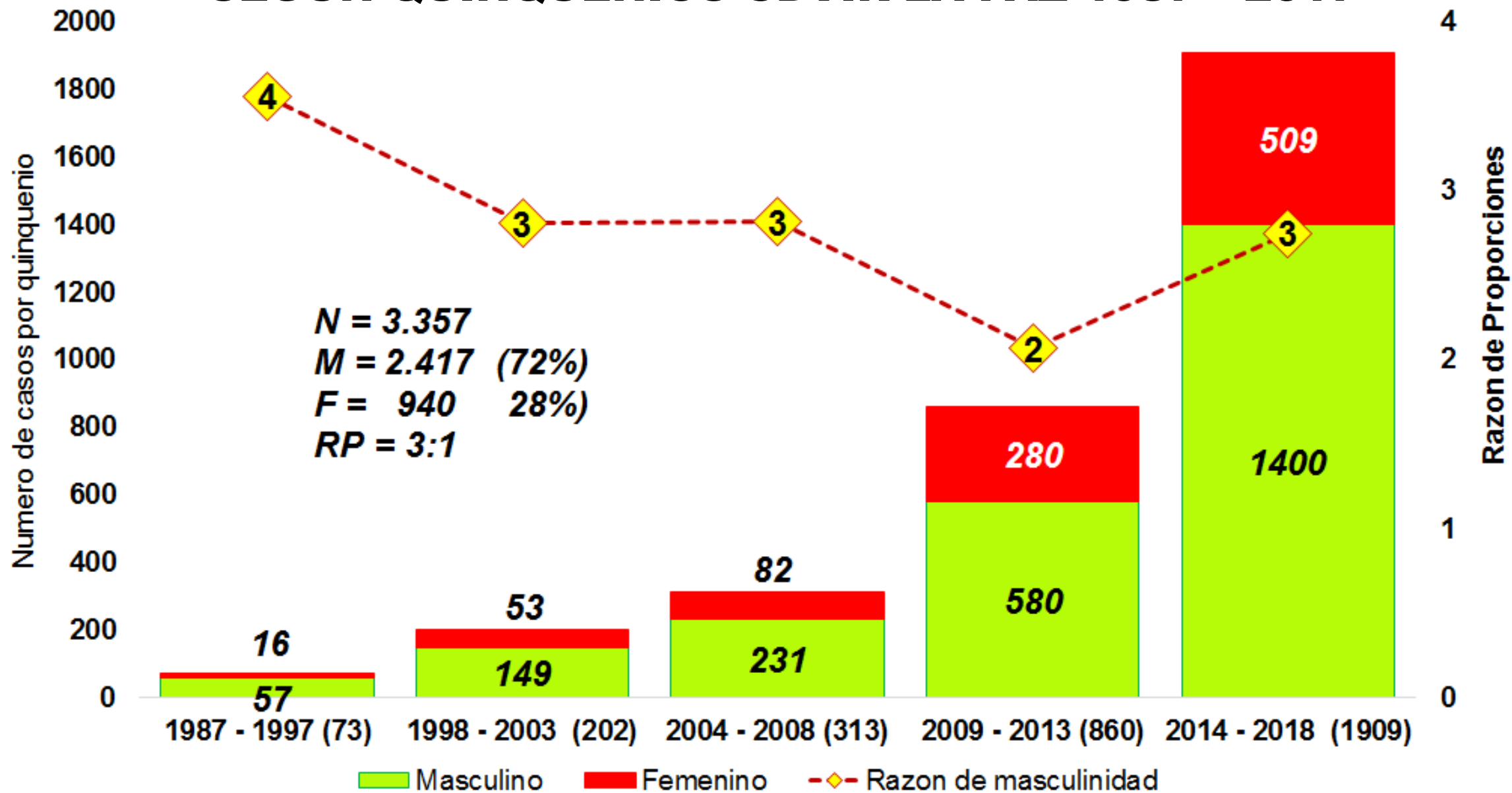
**SD e Importados 520**

**69 municipios en riesgo (79%)**

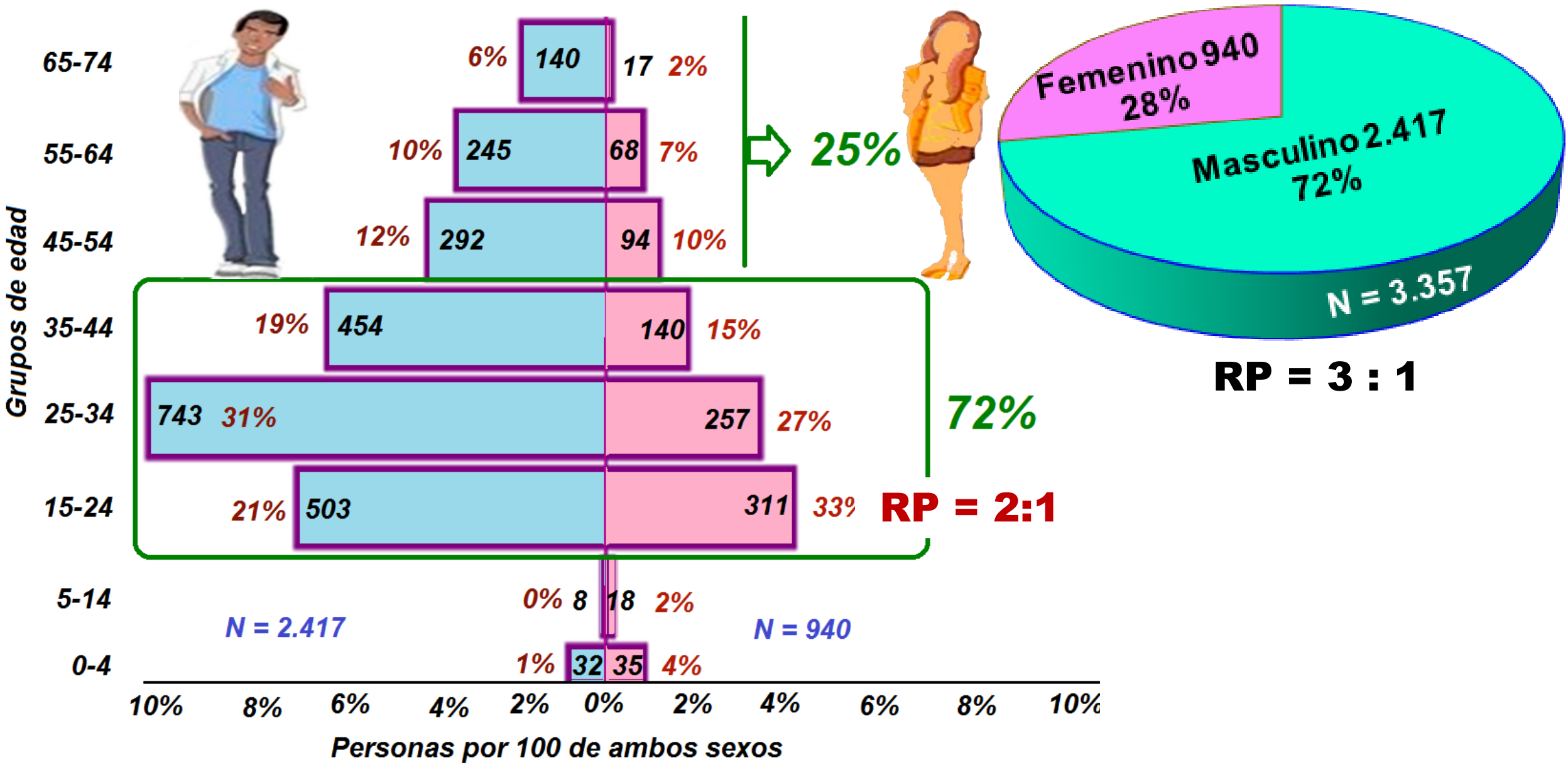
# TENDENCIA SECULAR DE CRECIMIENTO DE LA EPIDEMIA ACUMULADOS LOS ULTIMOS DIEZ AÑOS CDVIR L.P. 1984 – 2018 .



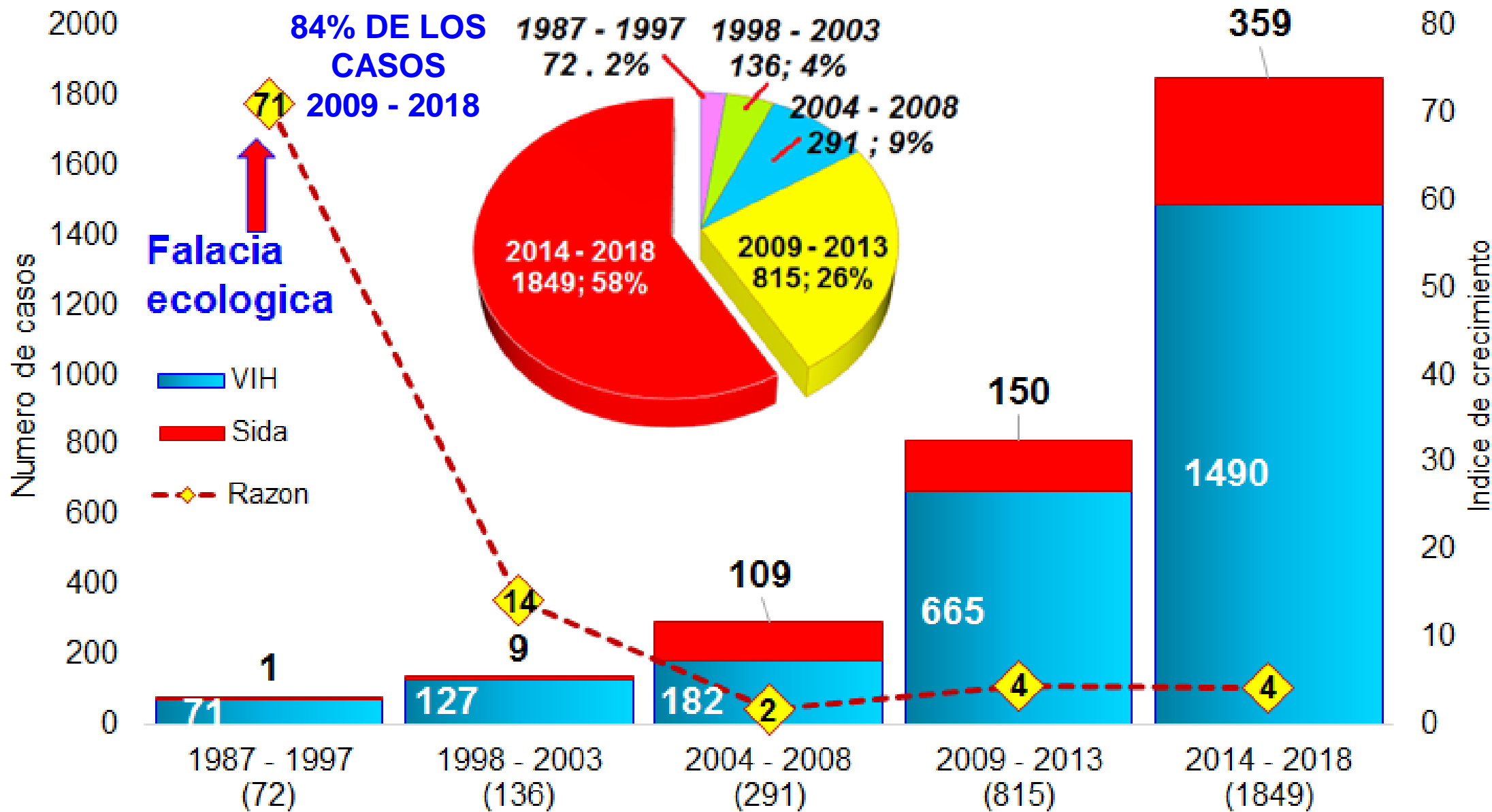
# COMPORTAMIENTO DE LA EPIDEMIA POR TENDENCIA FEMINIZANTE SEGÚN QUINQUENIOS CDVIR LA PAZ 1987 – 2017



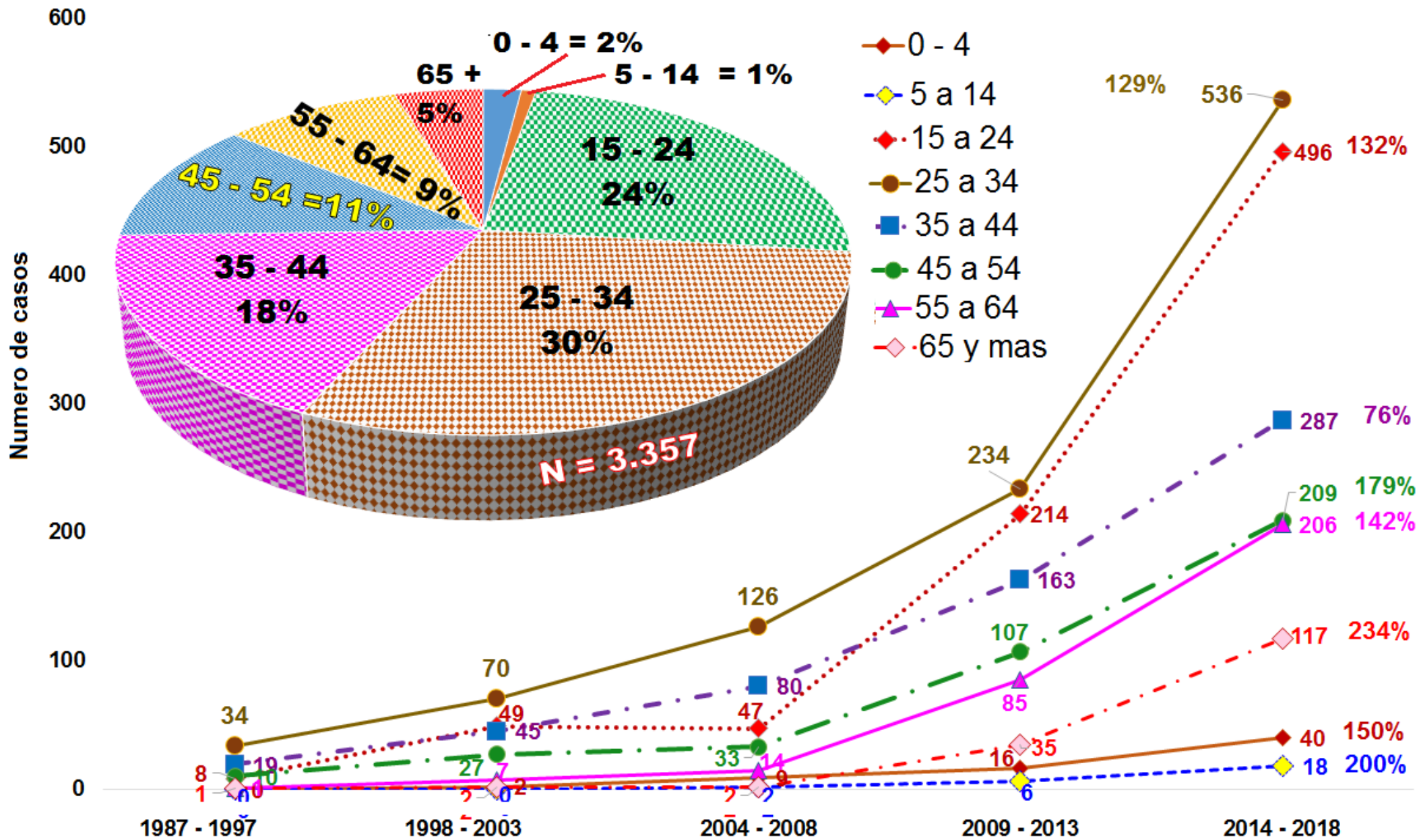
# PIRAMIDE POBLACIONAL SIMPLE POR SEXO, GRUPO DE EDAD Y RAZON DE PROPORCIONES CDVIR LA PAZ A 1984 - 2018 .



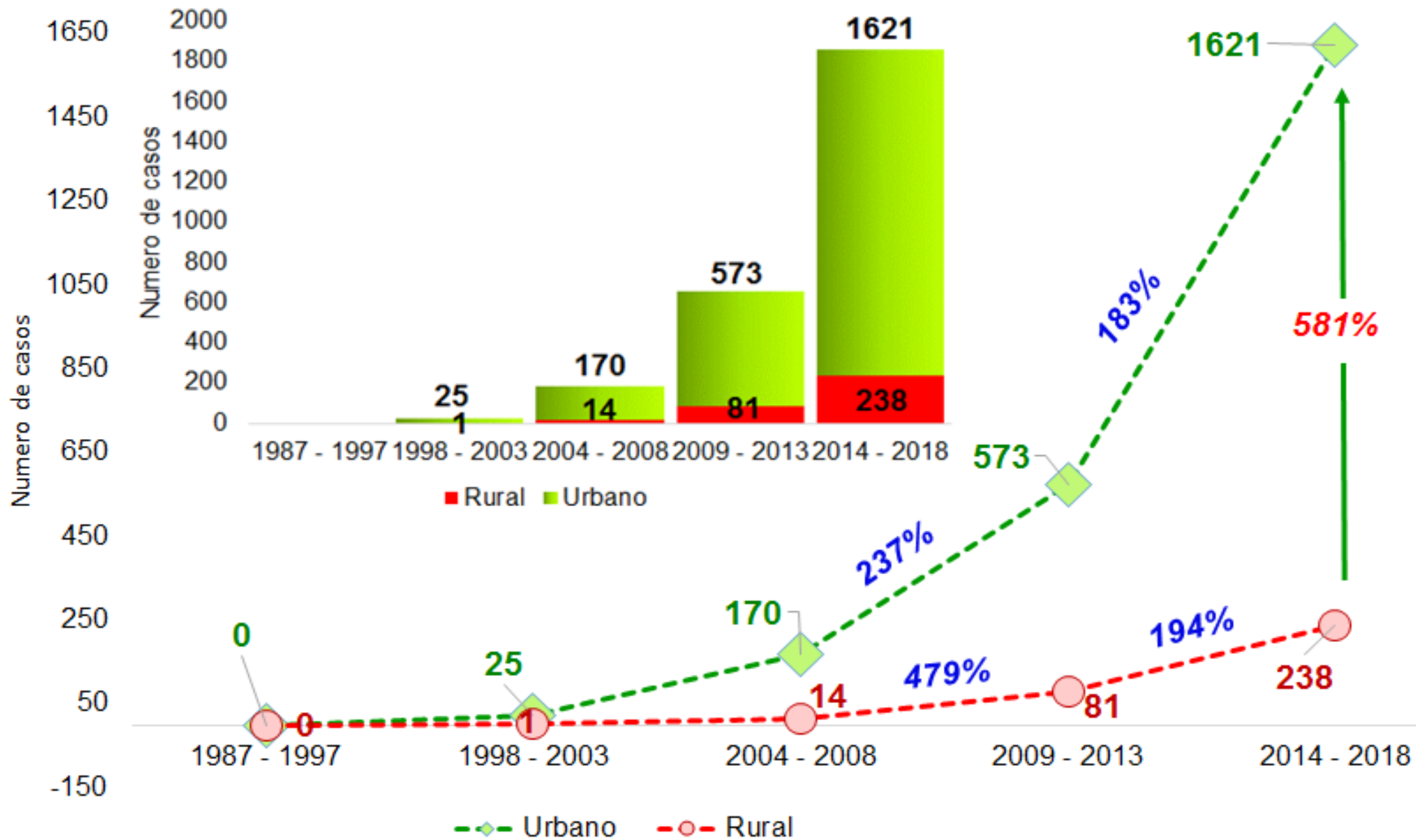
# COMPORTAMIENTO SECULAR DE LA RAZON SIDA/VIH DE CASOS NOTIFICADOS POR QUINQUENIO CDVIR LP 1987-2018



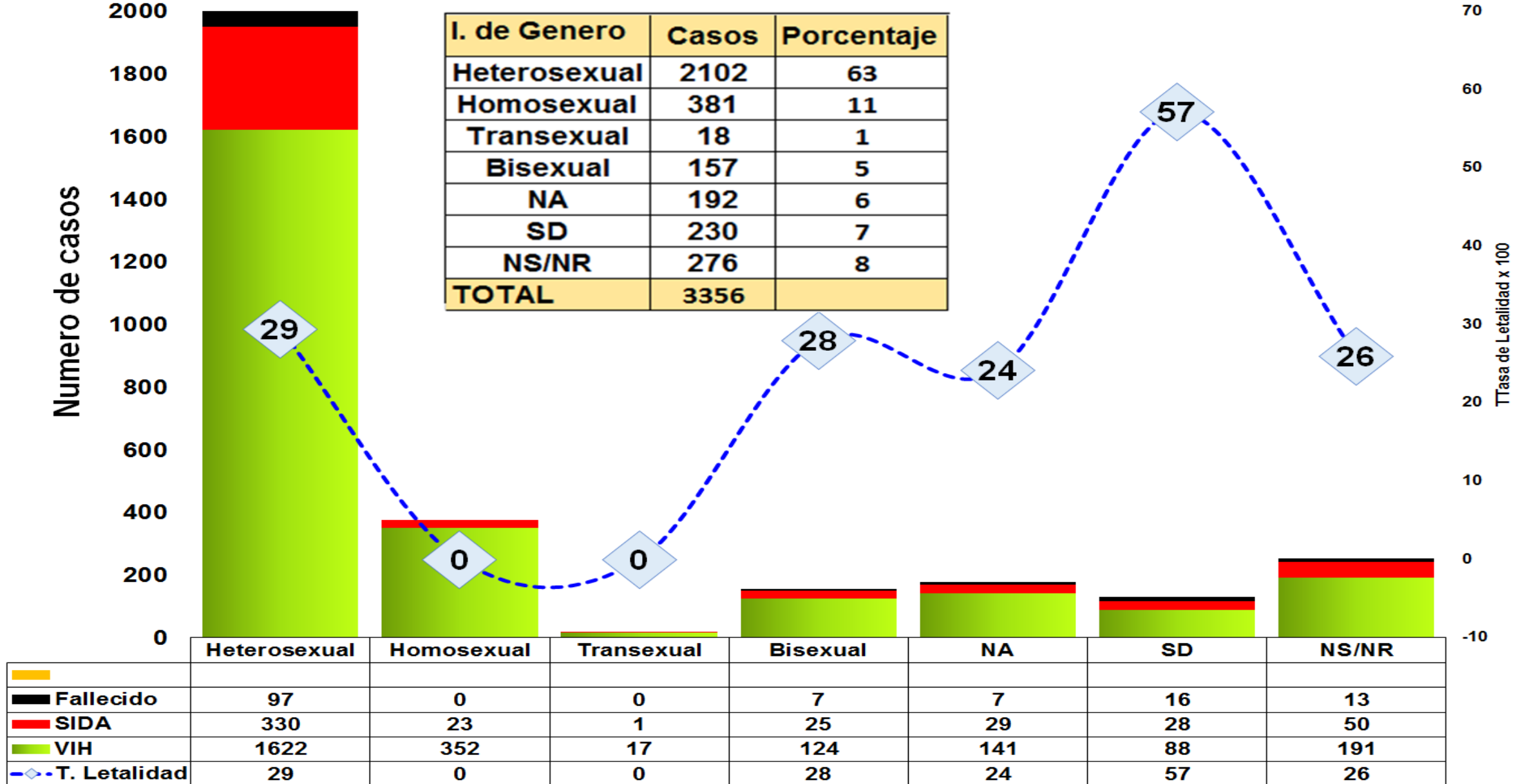
# TENDENCIA SECULAR DE CRECIMIENTO PORCENTUAL POR GRUPOS DE EDAD CDVIR LA PAZ A 1984 - 2018 .



# RELACION DE CRECIMIENTO DE LA OCURRENCIA DE CASOS POR AREA GEOGRAFICA 1987 - 2018

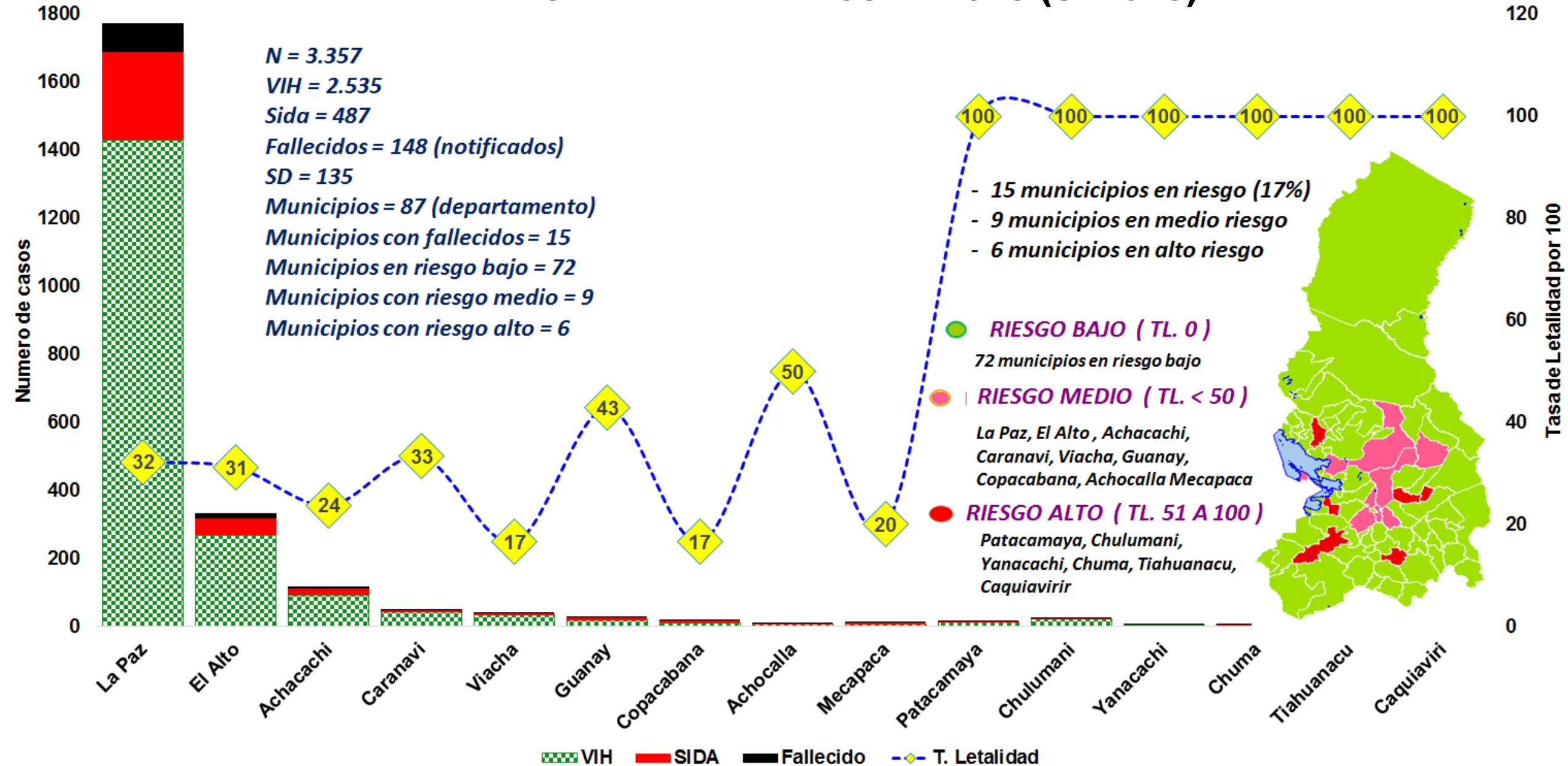


# FRECUENCIA POR CONDUCTA SEXUAL SEGÚN CONDICION AL DX.Y POR TASA DE LETALIDAD X 100 CDVIR LA PAZ 1987 - 20187

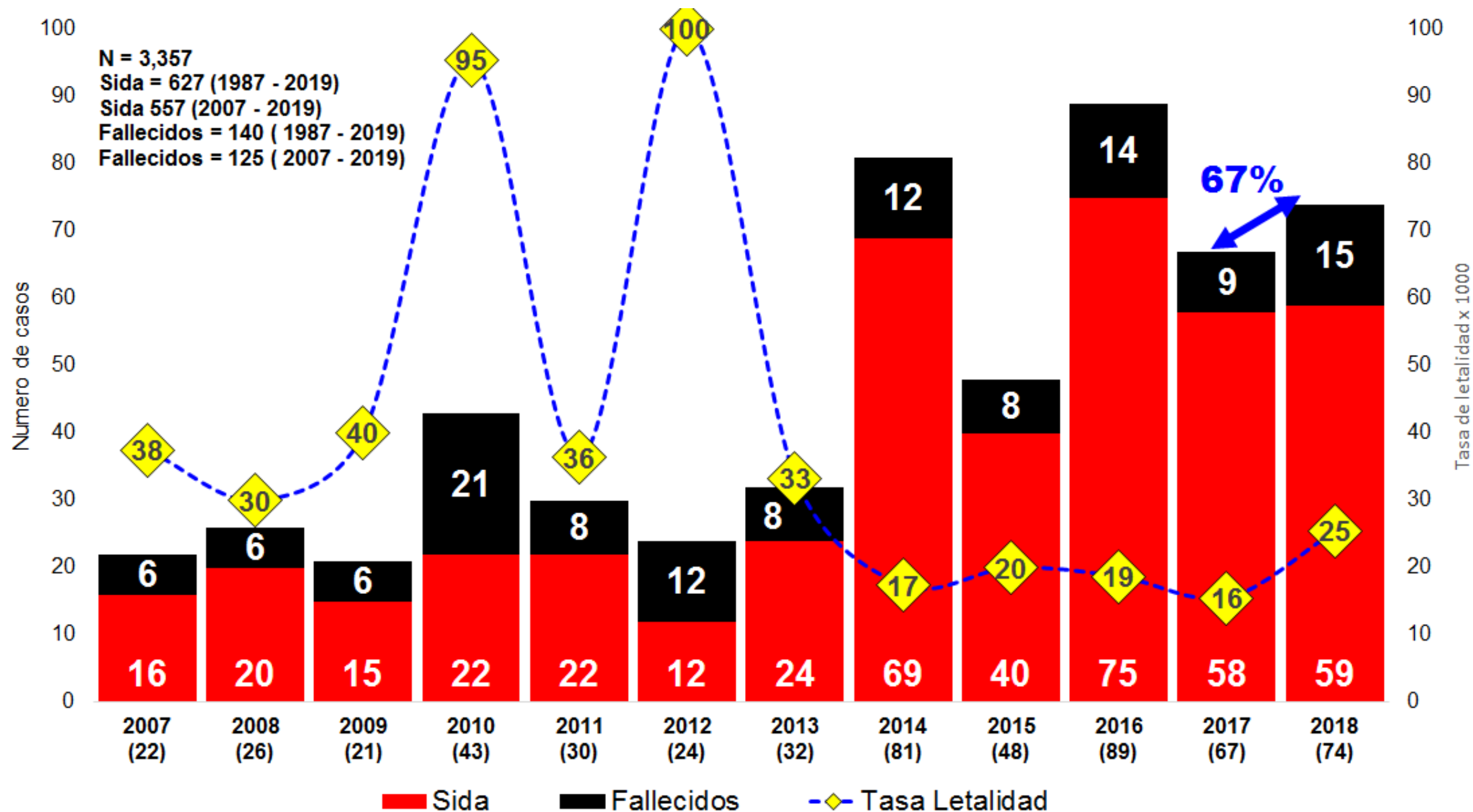




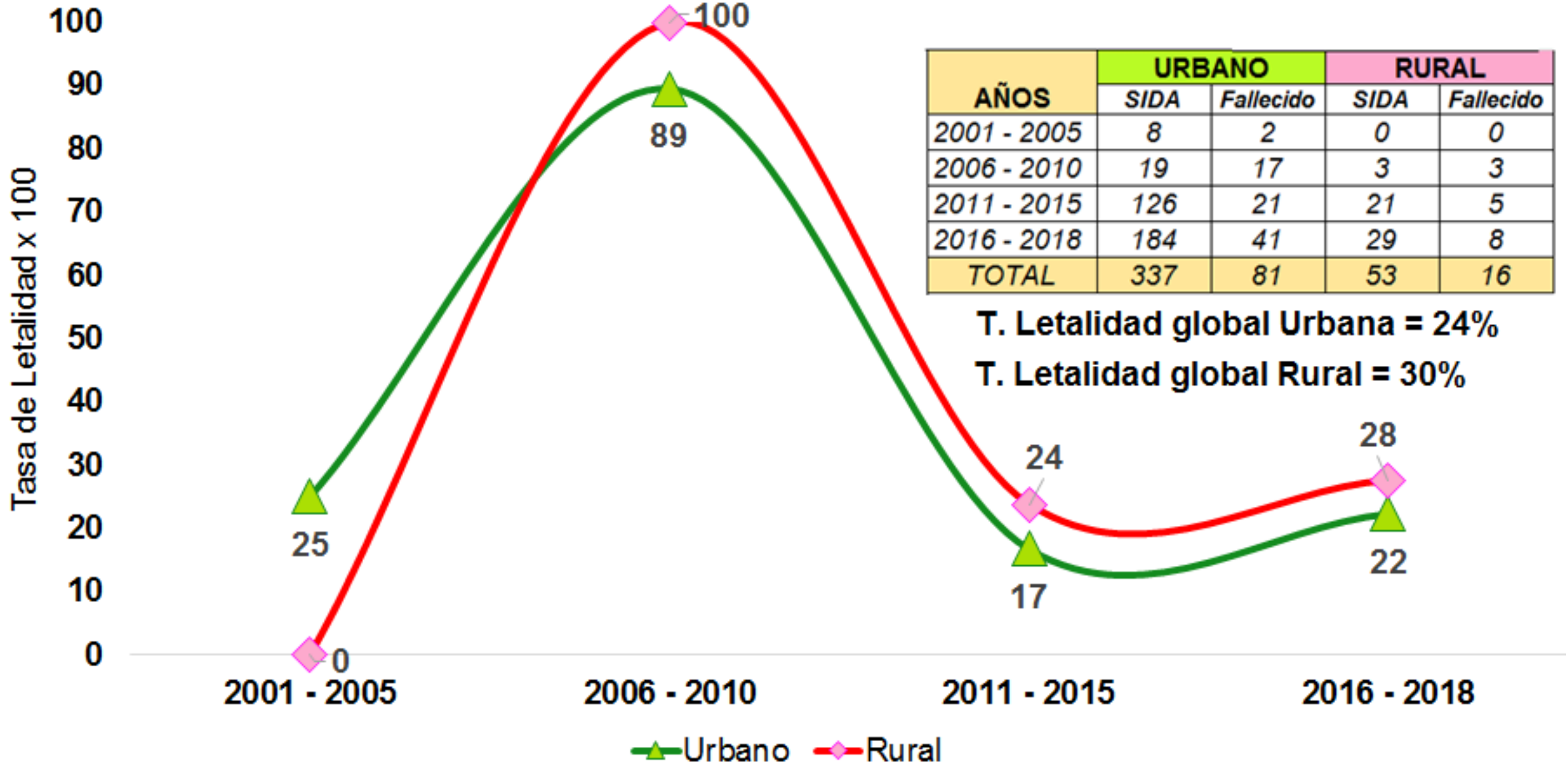
# LETALIDAD ESPECIFICA POR 100 SEGÚN MUNICIPIOS AFECTADOS POR LA EPIDEMIA EL CDVIR LA PAZ 1987 – 2018 (Simone)



# LETALIDAD SIDA POR 100 ULTIMOS 12 AÑOS CDVIR LP 2007 – 2018

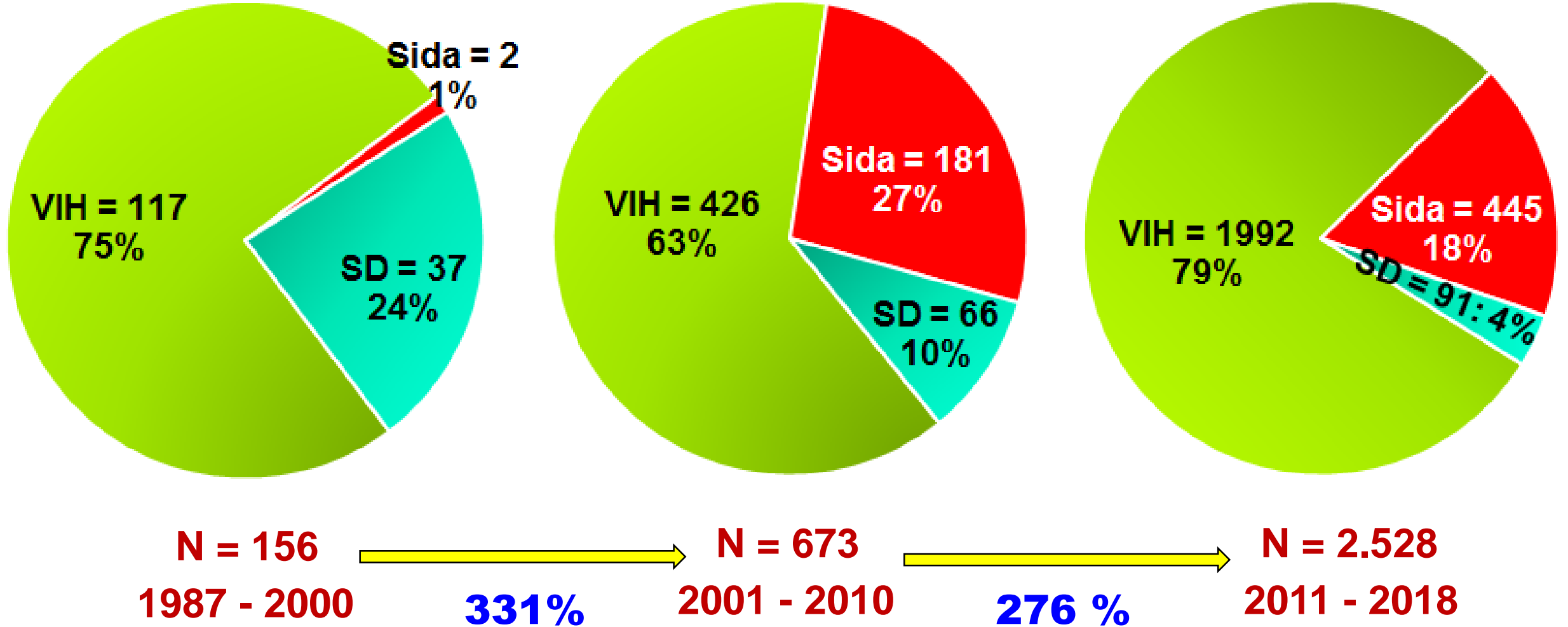


# TASA DE LETALIDAD ESPECIFICA DE SIDA POR 100 Y SEGÚN AREA GEOGRAFICA DE PROCEDENCIA CDVIR LA PAZ 1987 - 2018

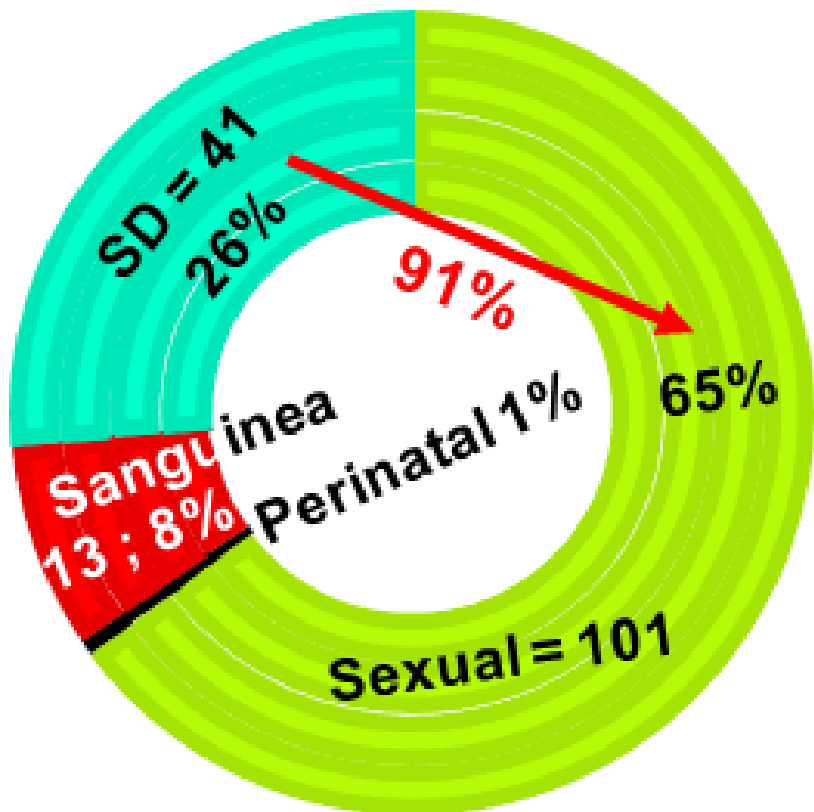


# NUMERO PORCENTUAL DE CASOS SEGÚN CONDICIÓN CLÍNICA AL MOMENTO DEL DIAGNOSTICO CDVIR LA PAZ 1987 – 2018

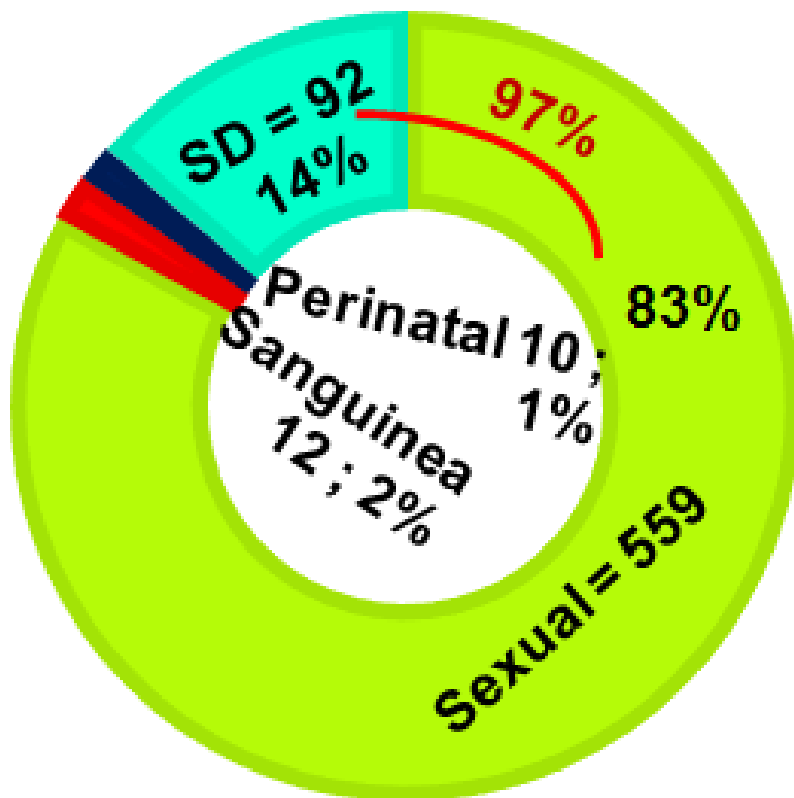
Total casos diagnosticados hasta 2018 CDVIR La Paz 3.357



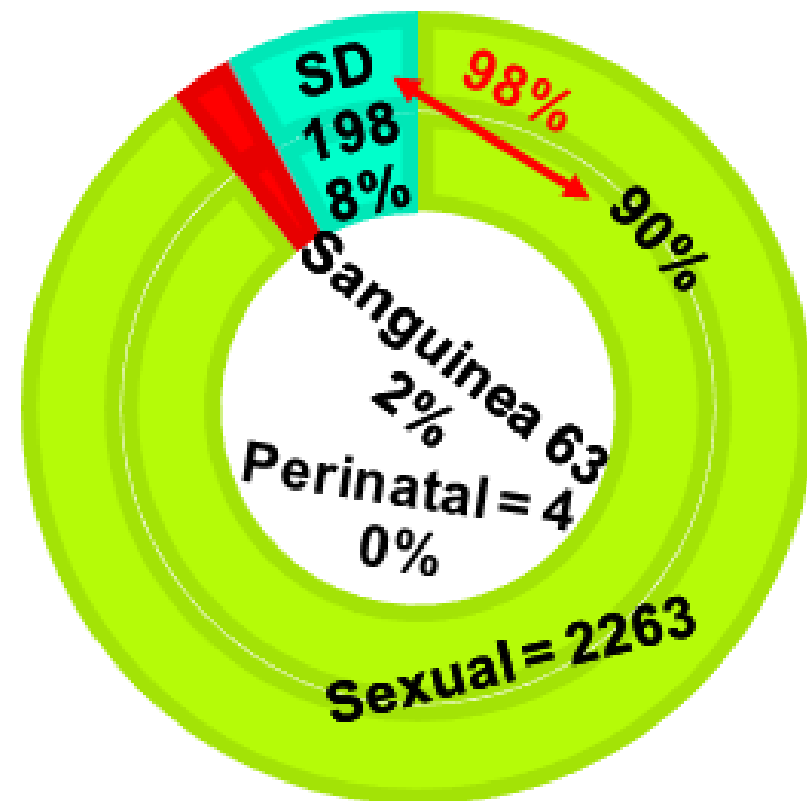
# NUMERO PORCENTUAL DE CASOS SEGÚN VÍA DE TRANSMISIÓN POR DECENIOS DE AÑOS CDVIR LA PAZ 1987 - 2018



**N = 156**  
**1987 - 2000**



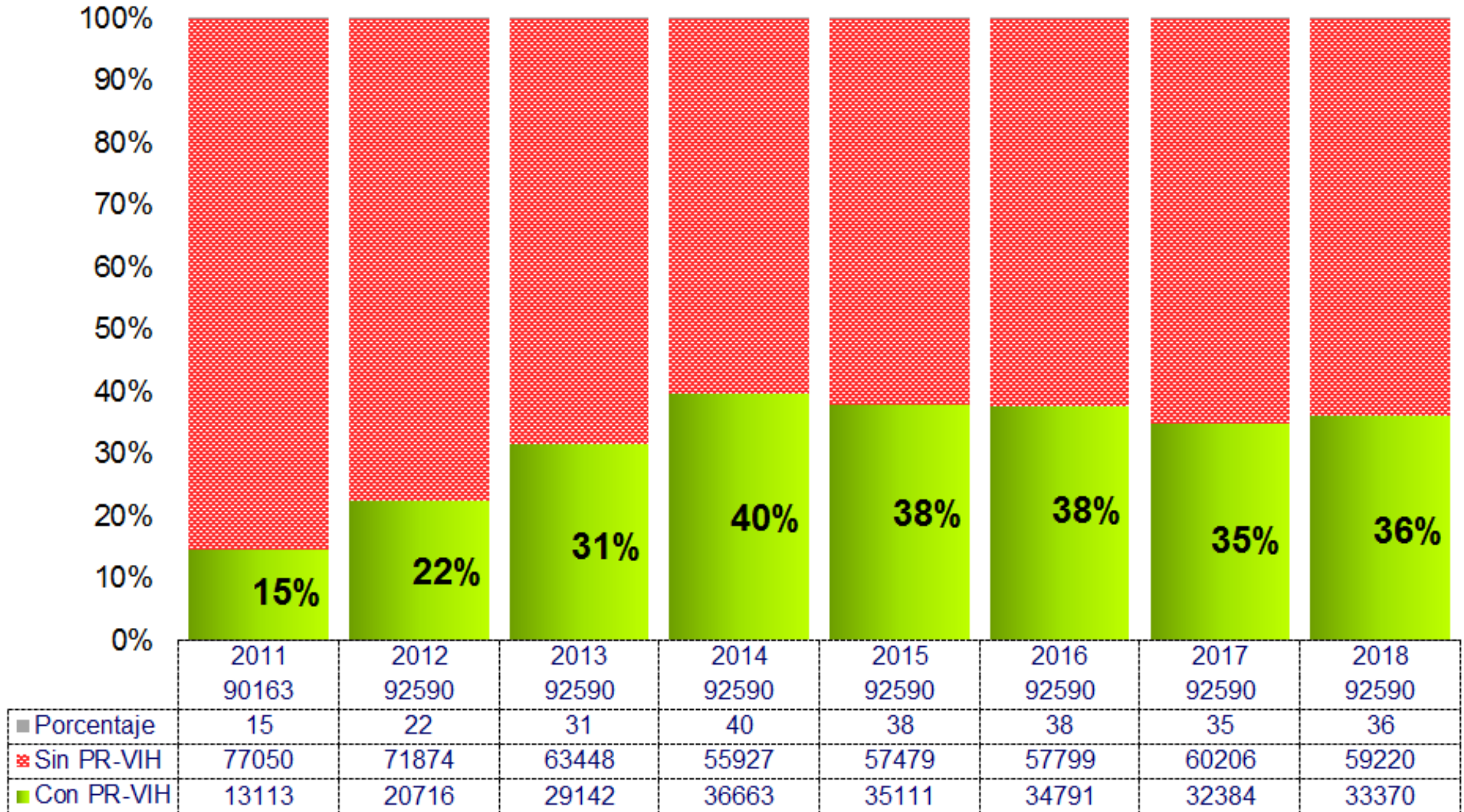
**N = 673**  
**2001 - 2010**



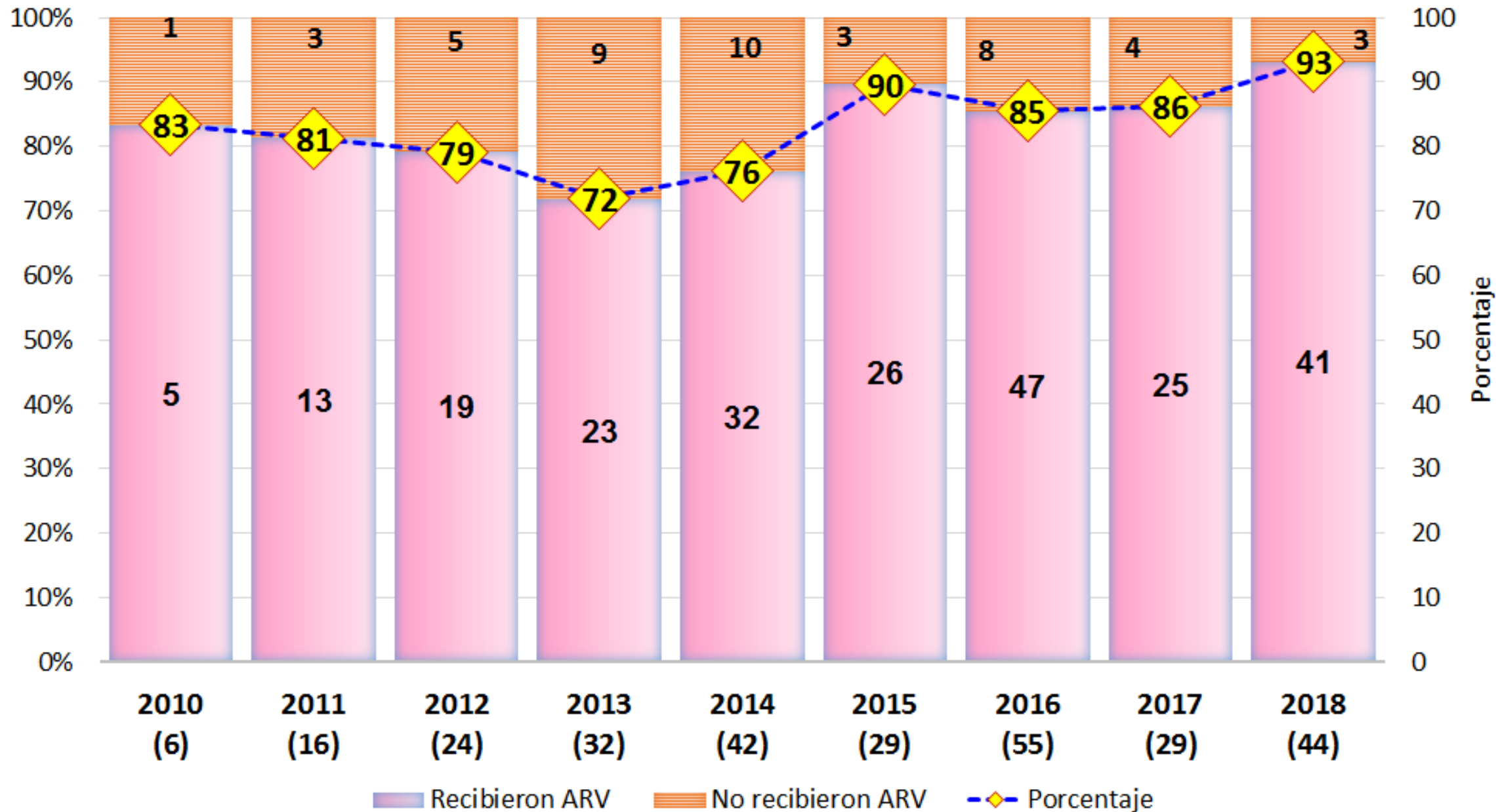
**N = 2.528**  
**2011 - 2018**

# **LA EPIDEMIA EN EMBARAZADAS**

# RELACION PORCENTUAL DE PR REALIZADAS A EMBARAZADAS ESPERADAS CDVIR LA PAZ 2011 – 2018 (N : 3.357)

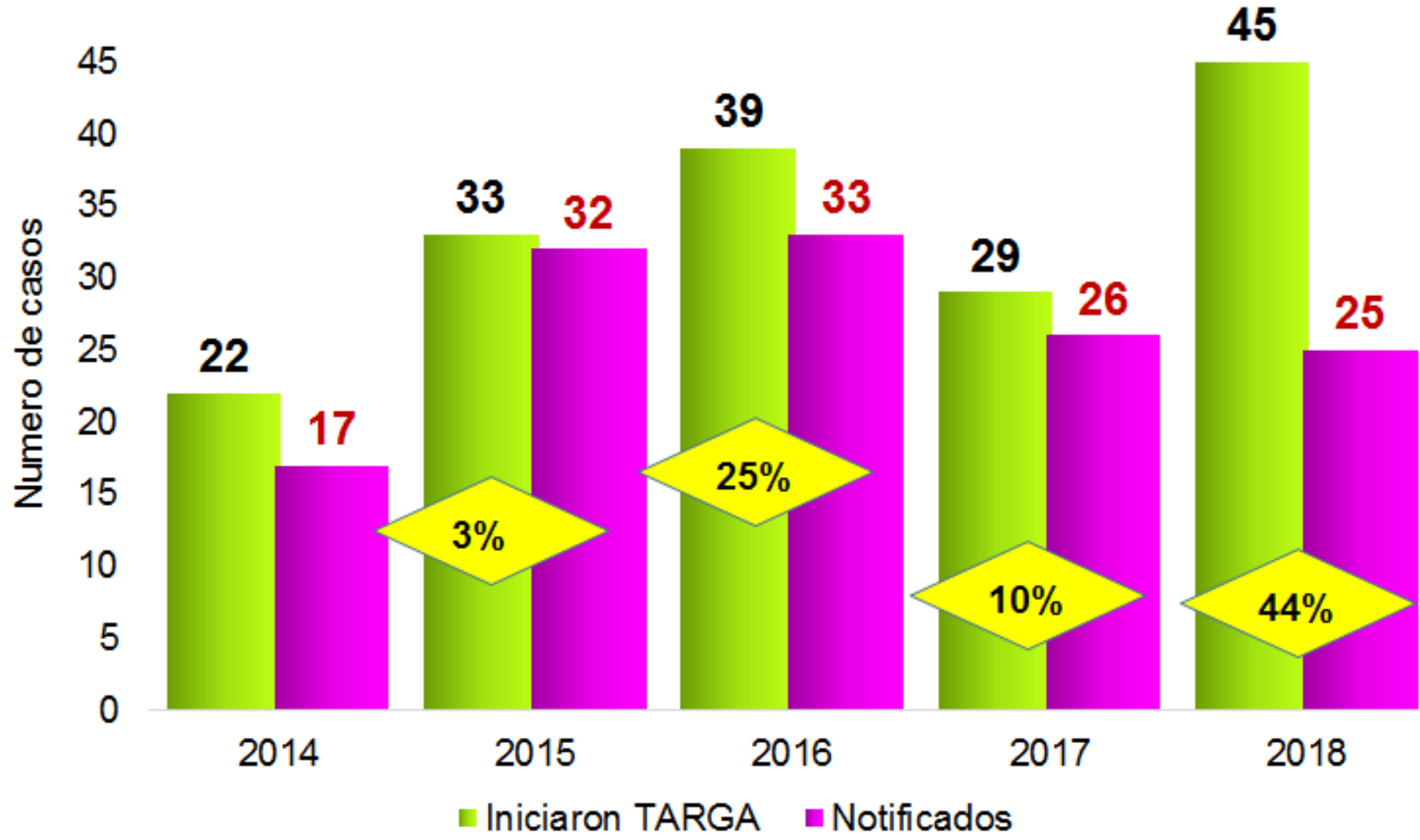


# COMPORTAMIENTO SECULAR DE EMBARAZADAS DX NUEVAS Y CONOCIDAS SEGUN ARV RECIBIDOS CDVIR L. P. 2010 - 2018



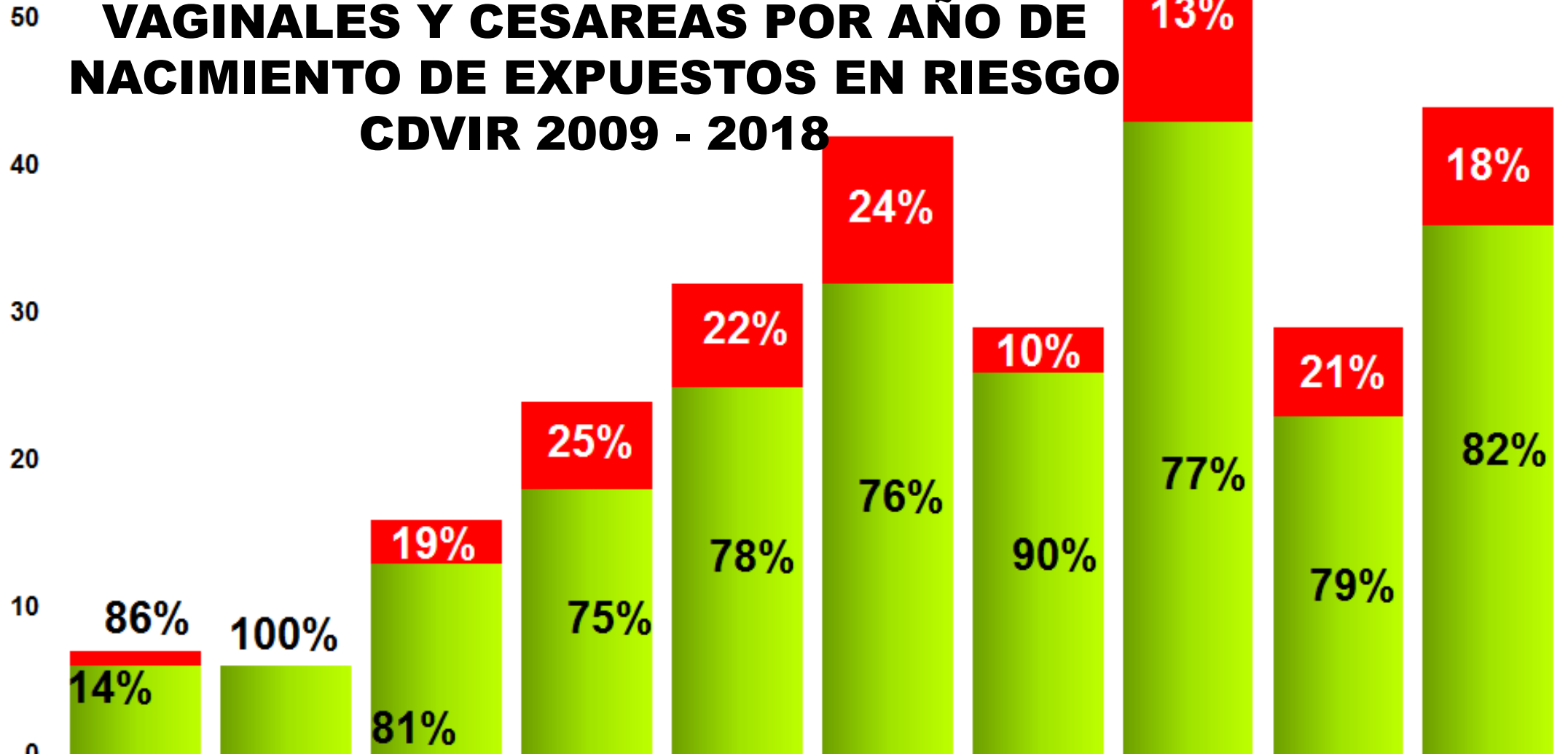


# DISCORDANCIA DE EMBARAZADAS VIH+ (NUEVAS Y CONOCIDAS) QUE RECIBIERON TARGA Vs NOTIFICADOS CDVIR LP (2014 – 2018)



# RELACION PORCENTUAL DE PARTOS VAGINALES Y CESAREAS POR AÑO DE NACIMIENTO DE EXPUESTOS EN RIESGO CDVIR 2009 - 2018

Numero de casos

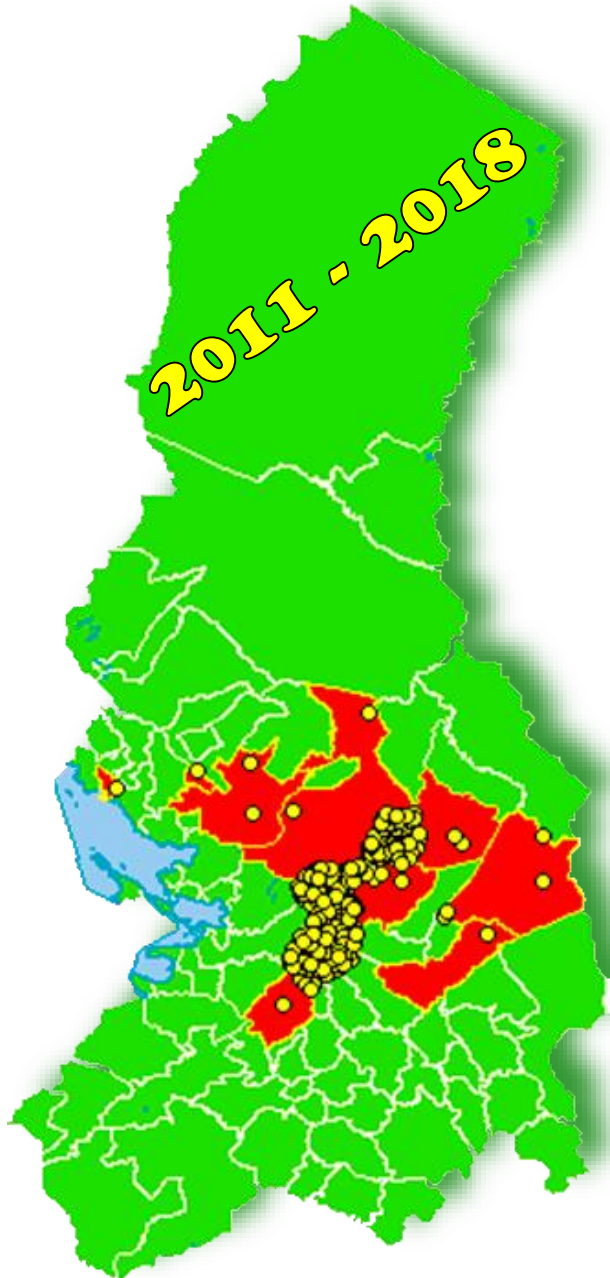


	2009 (7)	2010 (6)	2011 (16)	2012 (24)	2013 (32)	2014 (42)	2015 (29)	2016 (56)	2017 (29)	2018 (44)
■ Vaginal	1	0	3	6	7	10	3	13	6	8
■ Cesarea	6	6	13	18	25	32	26	43	23	36

**CARACTERIZACION  
DE LA EPIDEMIA EN  
NIÑOS CDVIR LA  
PAZ 1987 - 2018**

**FUENTE: Simone**

# ESPECTRO BIOGEOGRAFICO DE LOCALIZACION DE NIÑOS CON CV VIRAL REACTIVA AL VIH SEGÚN MUNICIPIOS CDVIR LA PAZ 2011 - 2017



Municipio	Frecuencia
La Paz	289
El Alto	21
Asunta	4
Coroico	3
Caranavi	2
Guanay	2
Sorata	2
Irupana	1
Quiabaya	1
Viacha	1
Escoma	1
<b>Total</b>	<b>327</b>

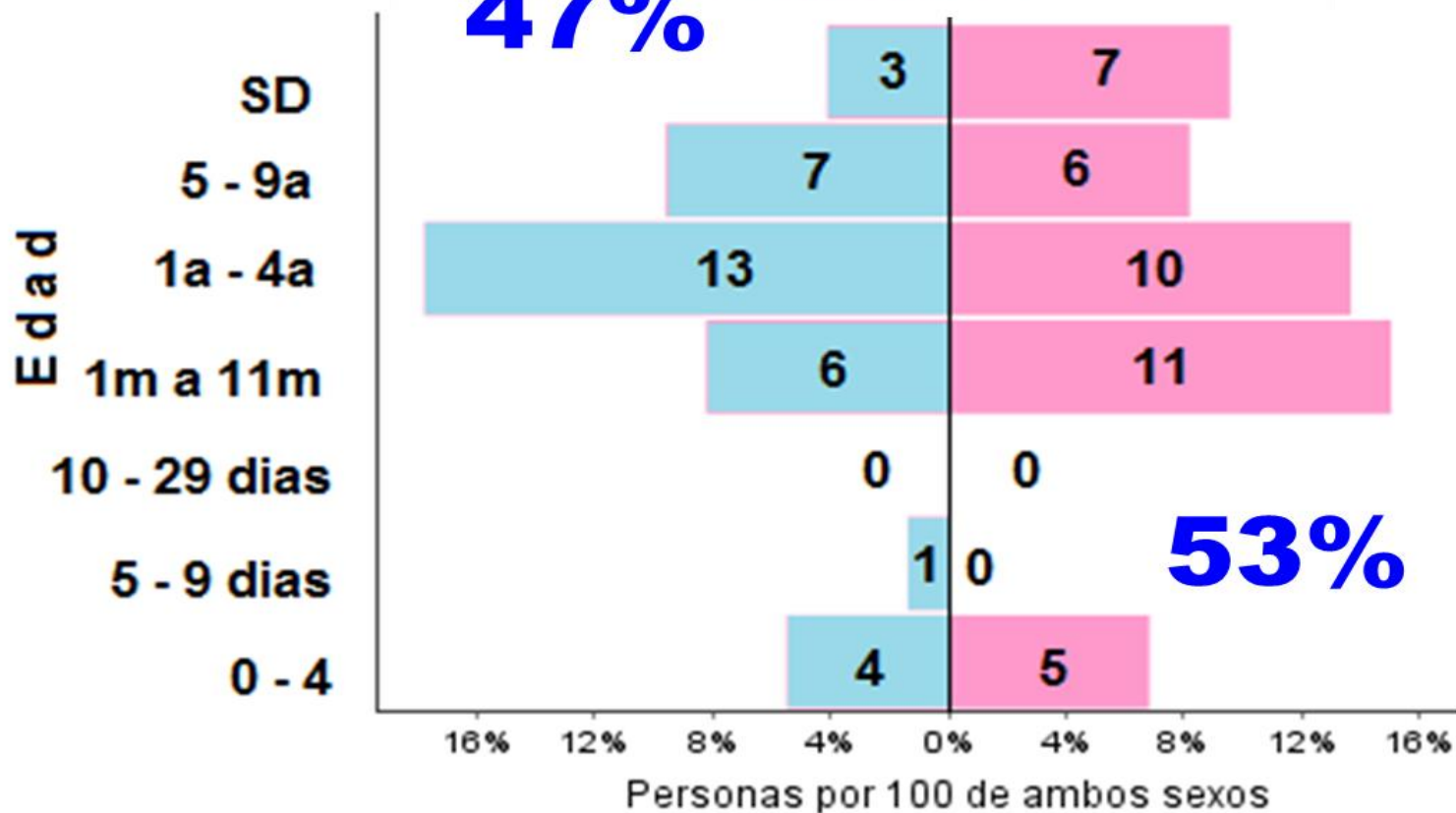
11 Municipios localizados de niños con transmisión perinatal

13% del total de 87 municipios con casos en niños con CV reactiva

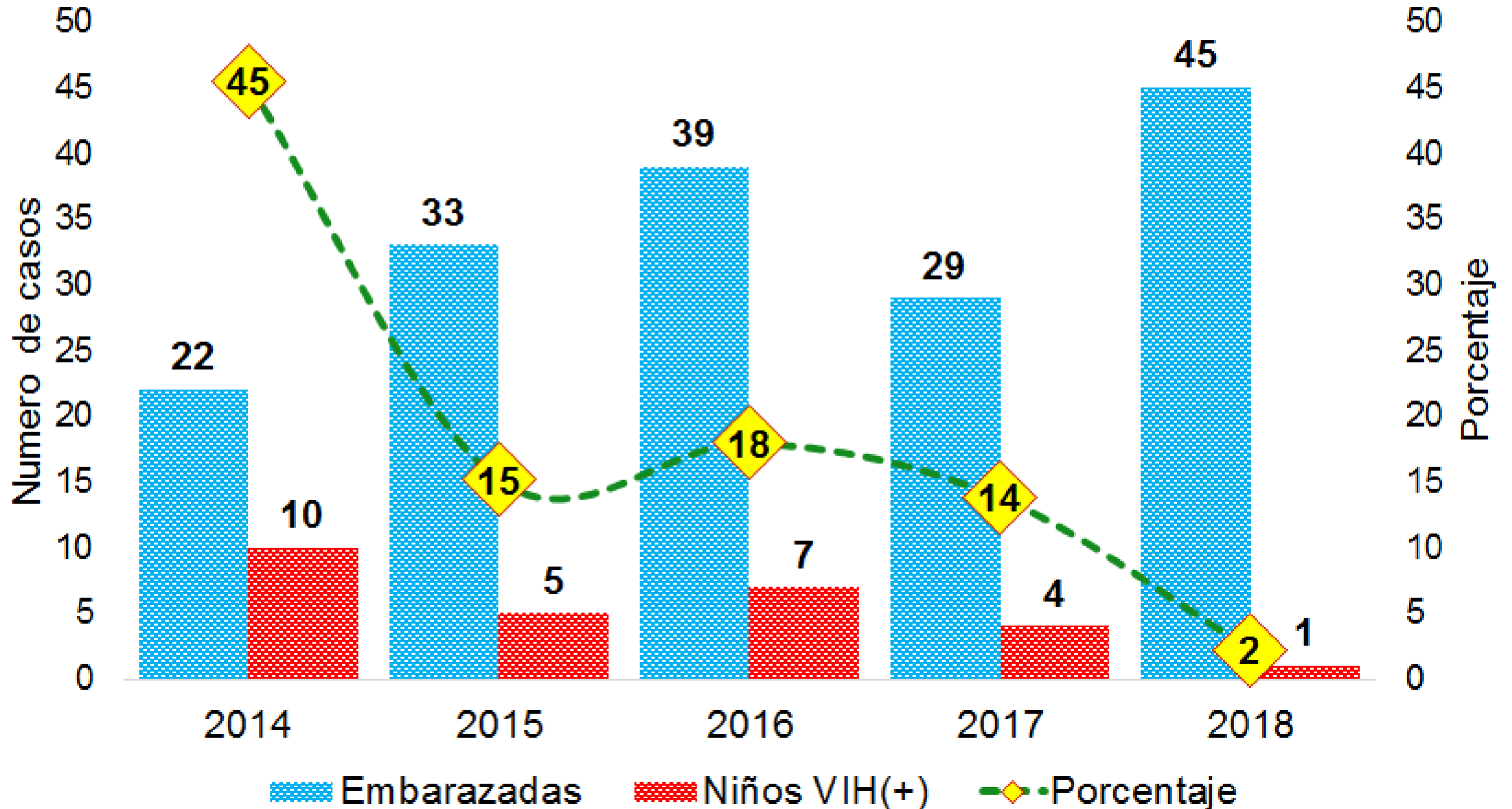
327 casos de niños expuestos a transmisión perinatal notificados.

49 niños reactivos con CV detectable en 1er – 2do y 3er escenario

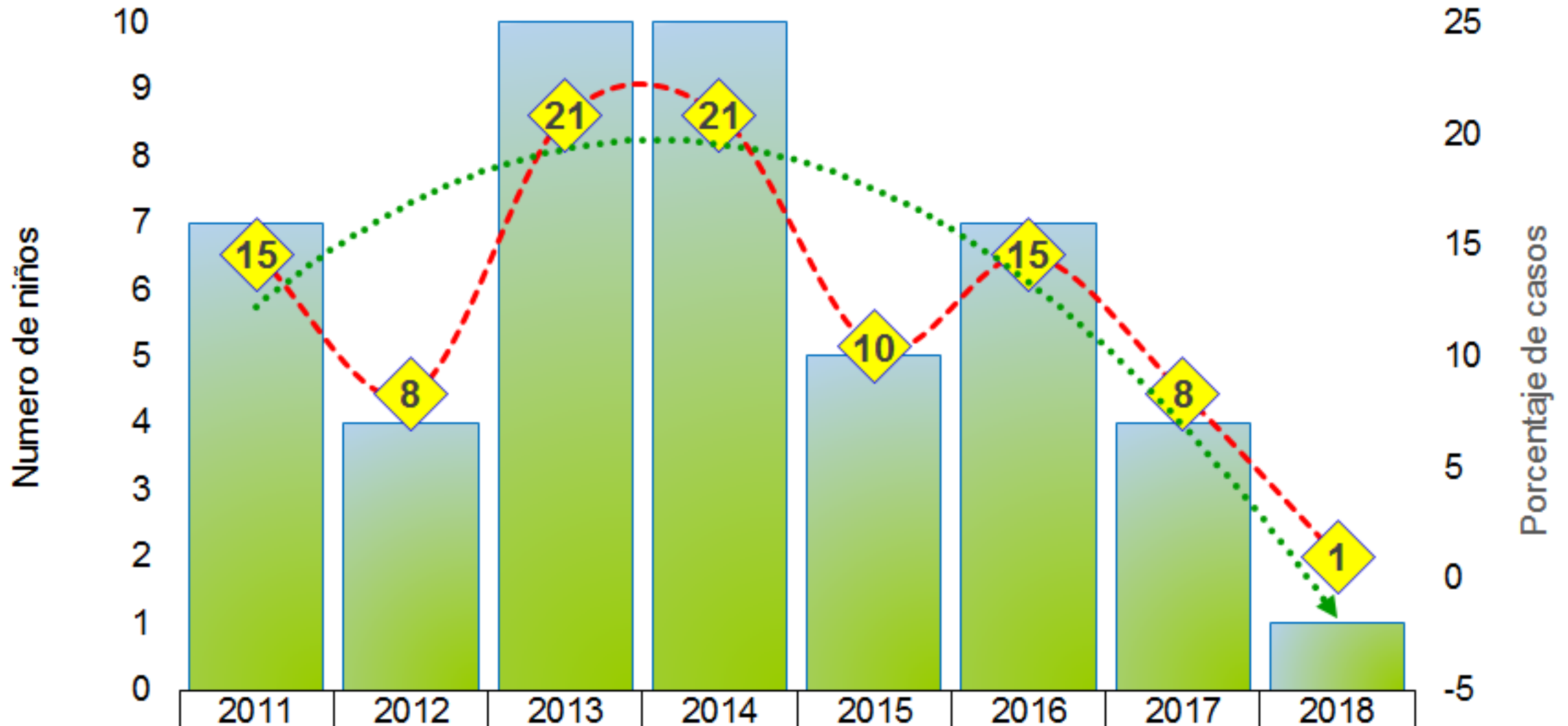
**PIRAMIDE DE NIÑOS  
EXPUESTOS POSITIVOS  
POR SEXO Y SEGÚN  
GRUPO DE EDAD MAS  
AFECTADO 2003 - 2018**





# RELACION PORCENTUAL DE NIÑOS VIH+, NACIDOS POR GESTIÓN SEGUN EMBARAZOS DEL MISMO AÑO CDVIR LP (2014 – 2018)



# RELACION DE NIÑOS CON CV VIRAL REACTIVA AL VIH SEGÚN AÑOS CDVIR LA PAZ 2011 - 2018

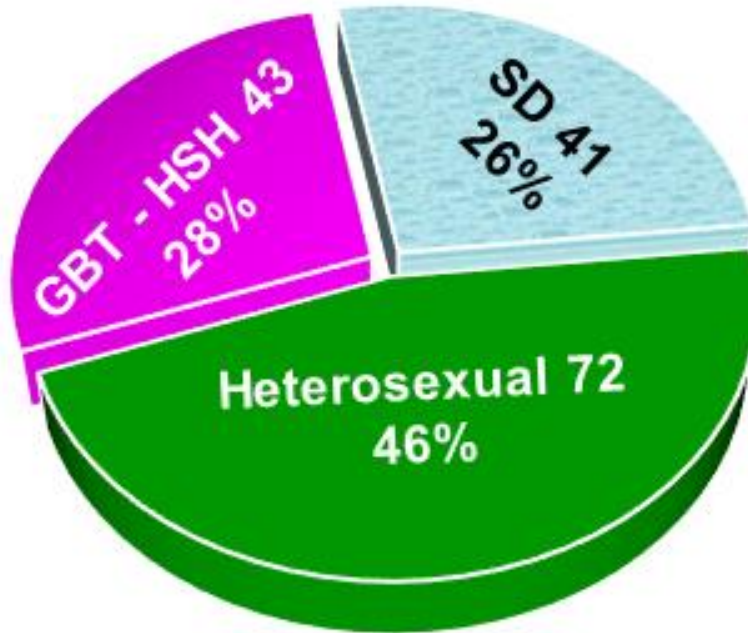


 N° de niños	7	4	10	10	5	7	4	1
 Porcentaje	15	8	21	21	10	15	8	1

**POBLACIONES  
VULNERABLES Y  
CRECIMIENTO DE  
INFECCIONES POR VIH**

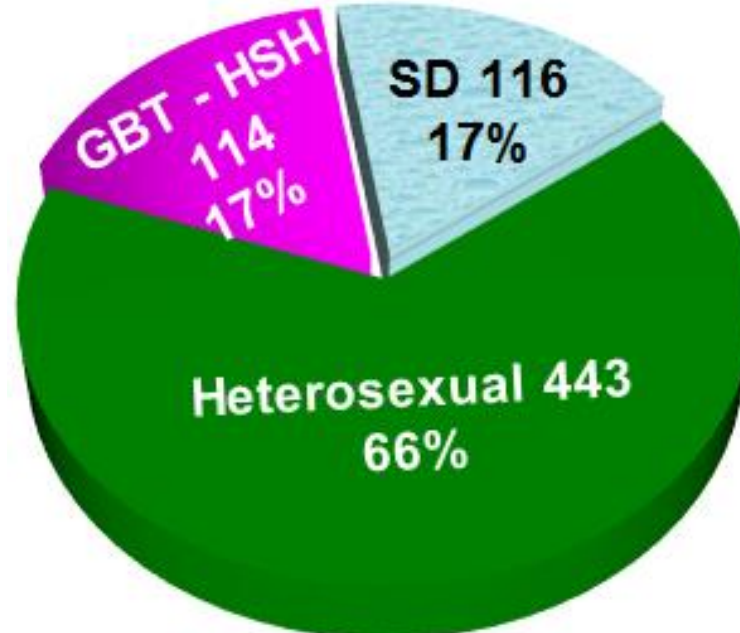


# RELACION PORCENTUAL DE CASOS DIAGNOSTICADOS SEGÚN PROPORCIÓN POR IDENTIDAD DE GENERO (GBT - HSH) ENTRE VARONES DE 15 AÑOS Y MAS POR DECENIOS CDVIR LP 1987 - 2018



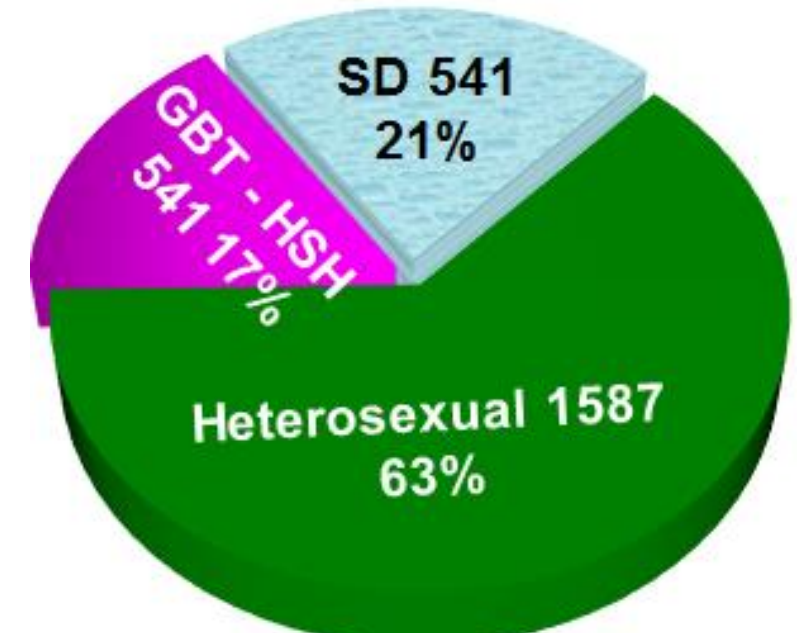
**N = 156 n= 43**  
**1987 - 2000**

**307%**



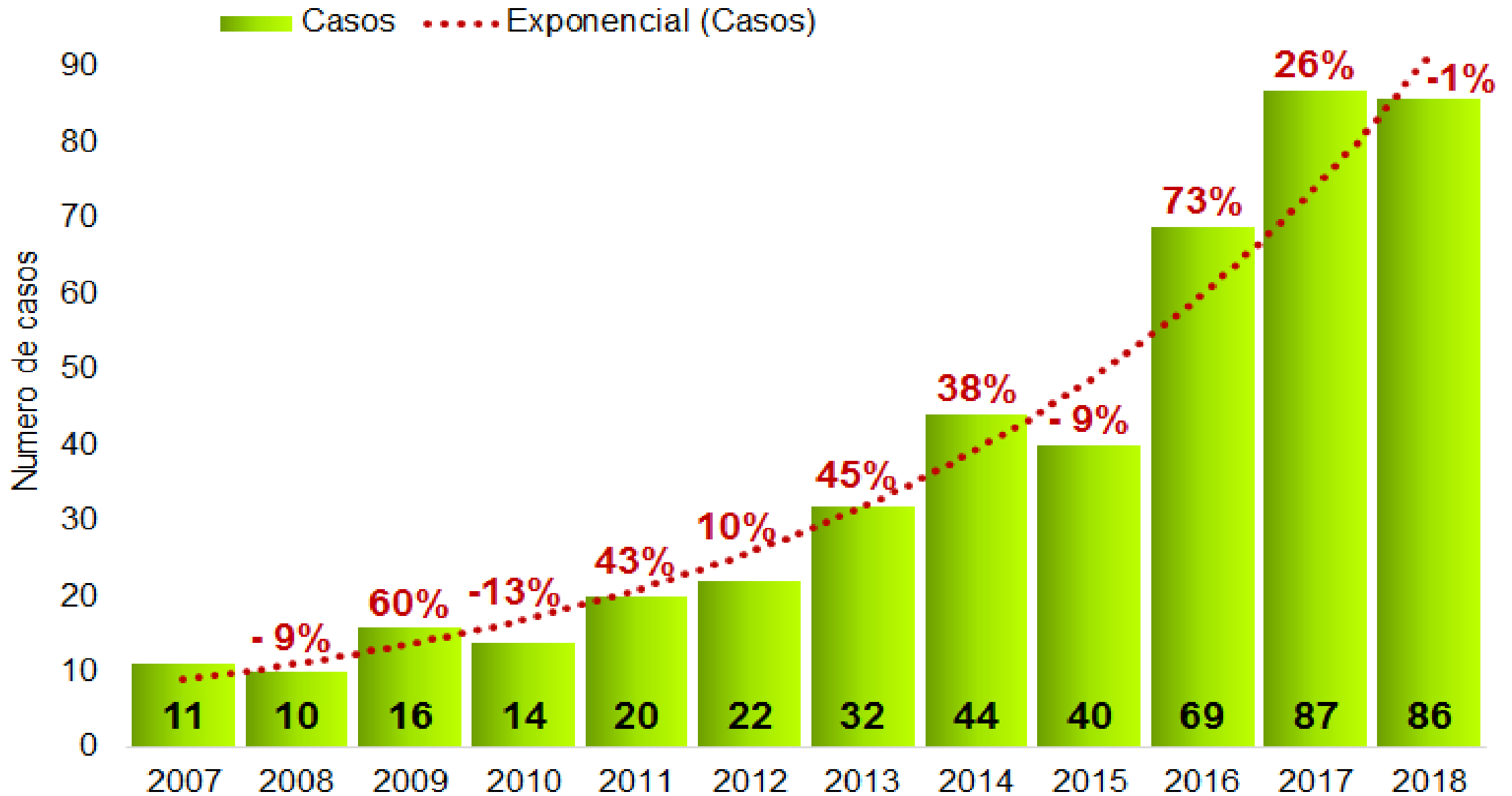
**N = 673 n=114**  
**2001 - 2010**

**375%**

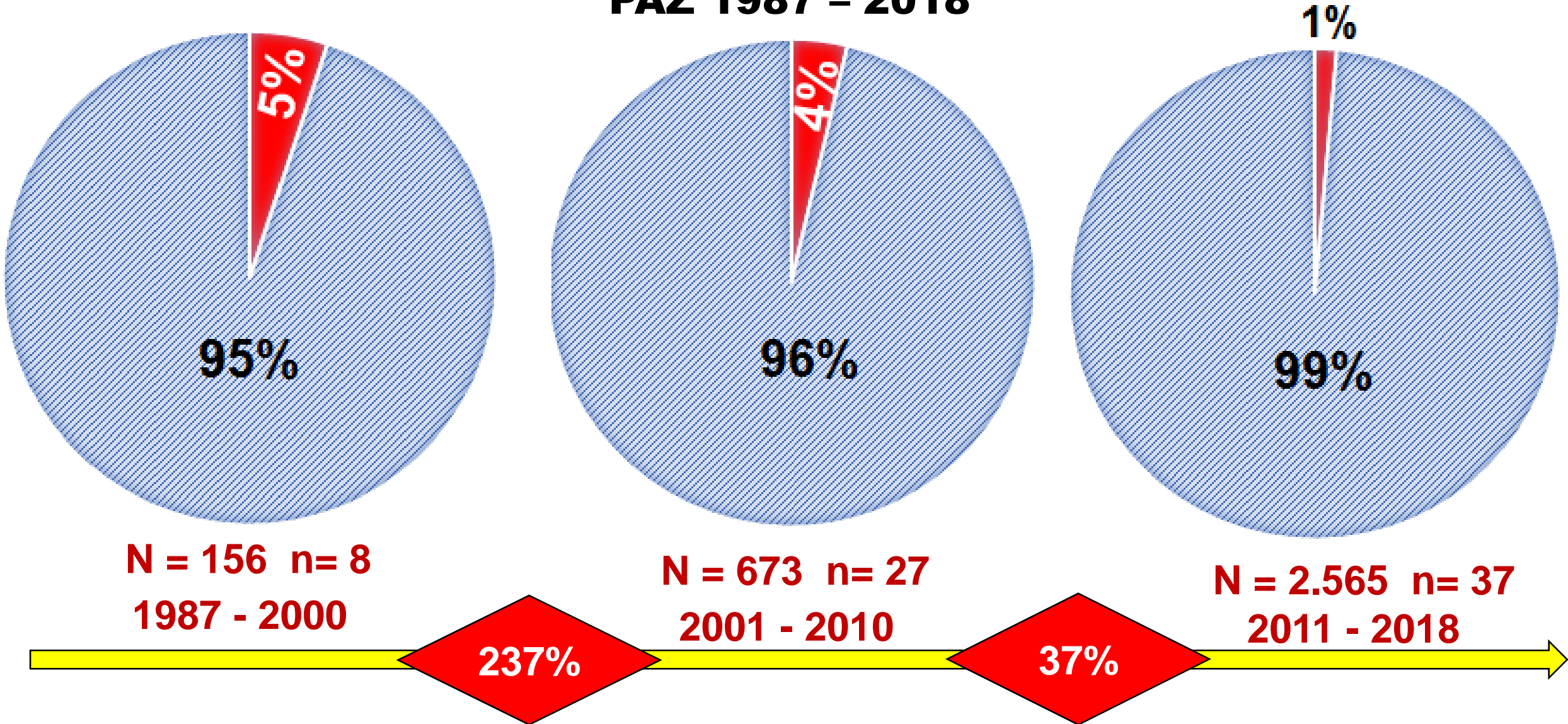


**N = 2.528 n= 541**  
**2011 - 2018**

# TENDENCIA SECULAR DE CRECIMIENTO EXPONENCIAL POR AÑOS DE GBT - HSH CDVIR LA PAZ 1987 - 2018

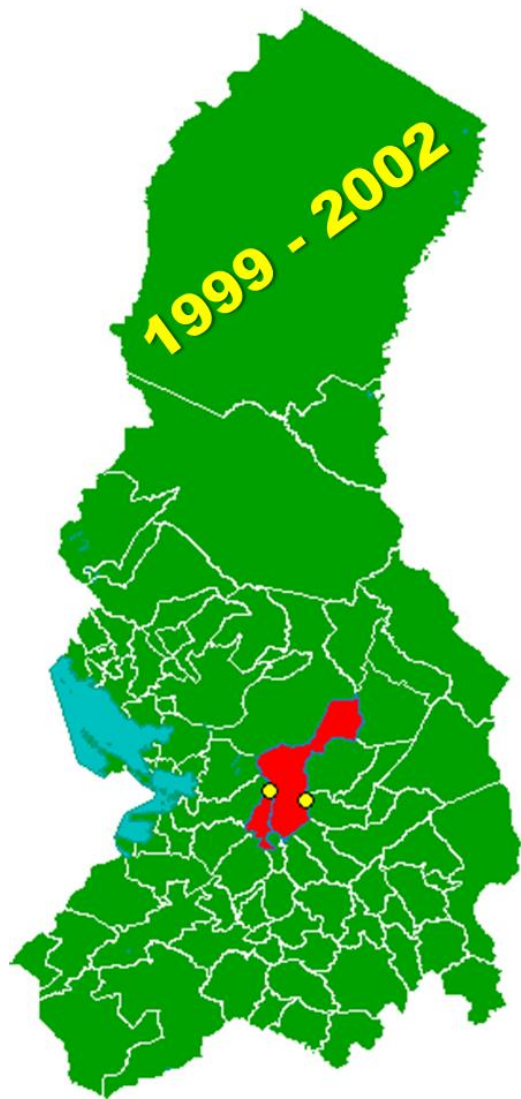


# PROPORCIÓN DE TRABAJADORAS SEXUALES (MUJERES DE 18 AÑOS Y MAS) POR AÑOS DEL TOTAL DE CASOS DIAGNOSTICADOS CDVIR LA PAZ 1987 - 2018

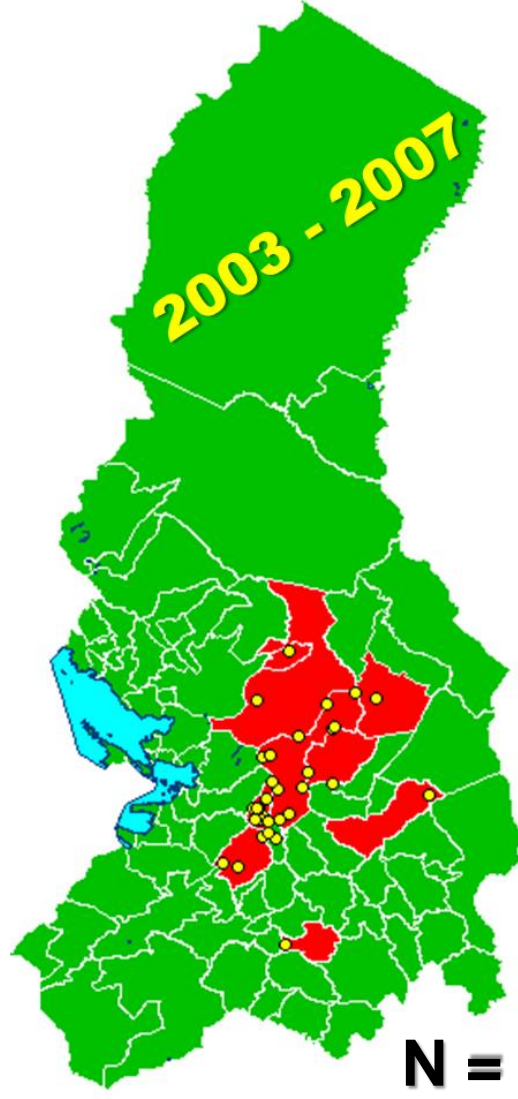


**COINFECCION TB/VIH**  
**LA SINDEMIA DEL**  
**SIGLO XXI CDVIR**  
**LA PAZ 1999 - 2018**

# ESPECTRO BIOGEOGRAFICO DE CASOS CONINFECTADOS TB/VIH NOTIFICADOS Y LA DISPERSION ESPACIAL CDVIR LP 1987 - 2017

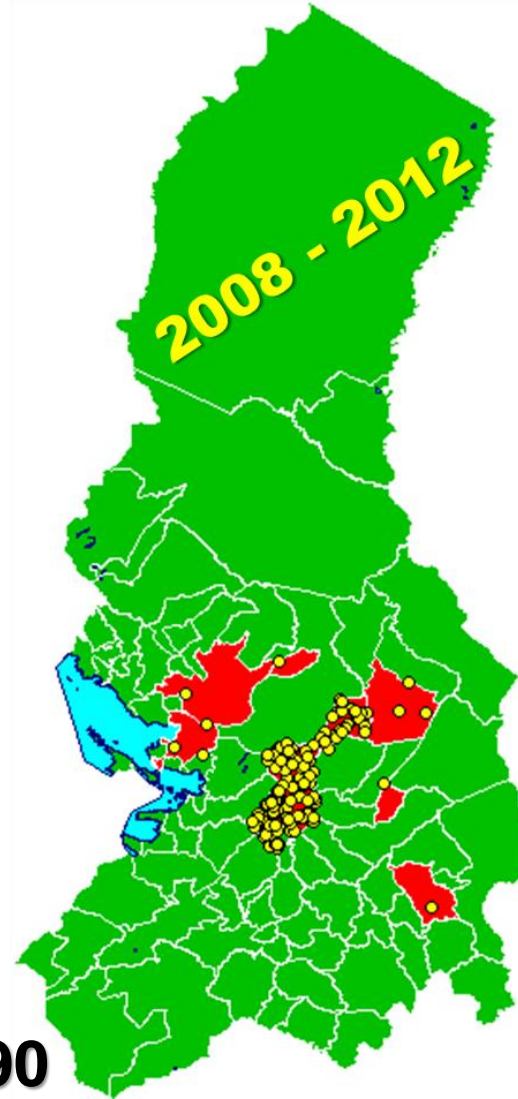


2 municipios  
2 casos

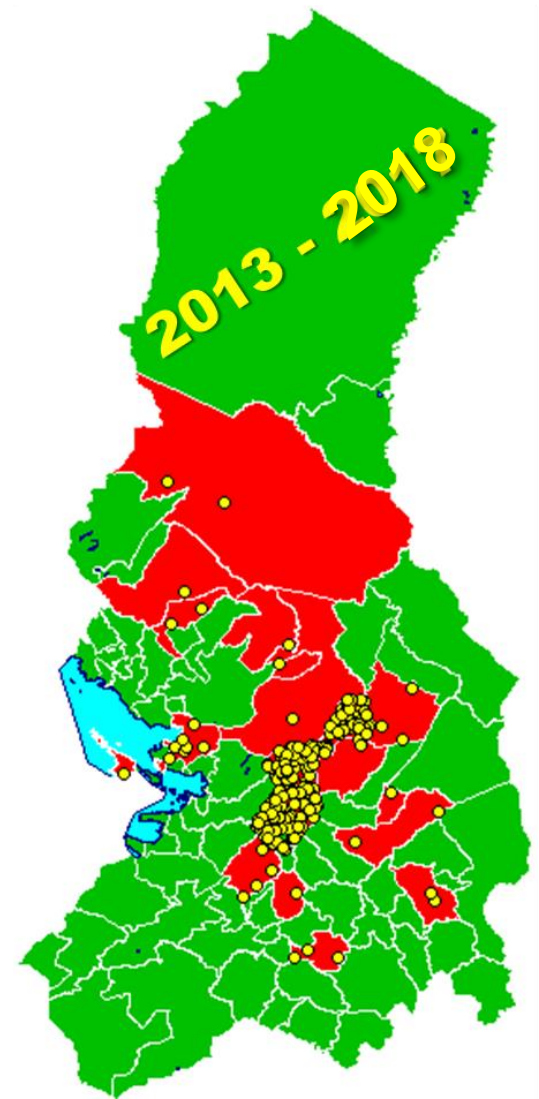


9 municipios  
33 casos = 10%

**N = 490**



9 municipios  
146 casos 10%

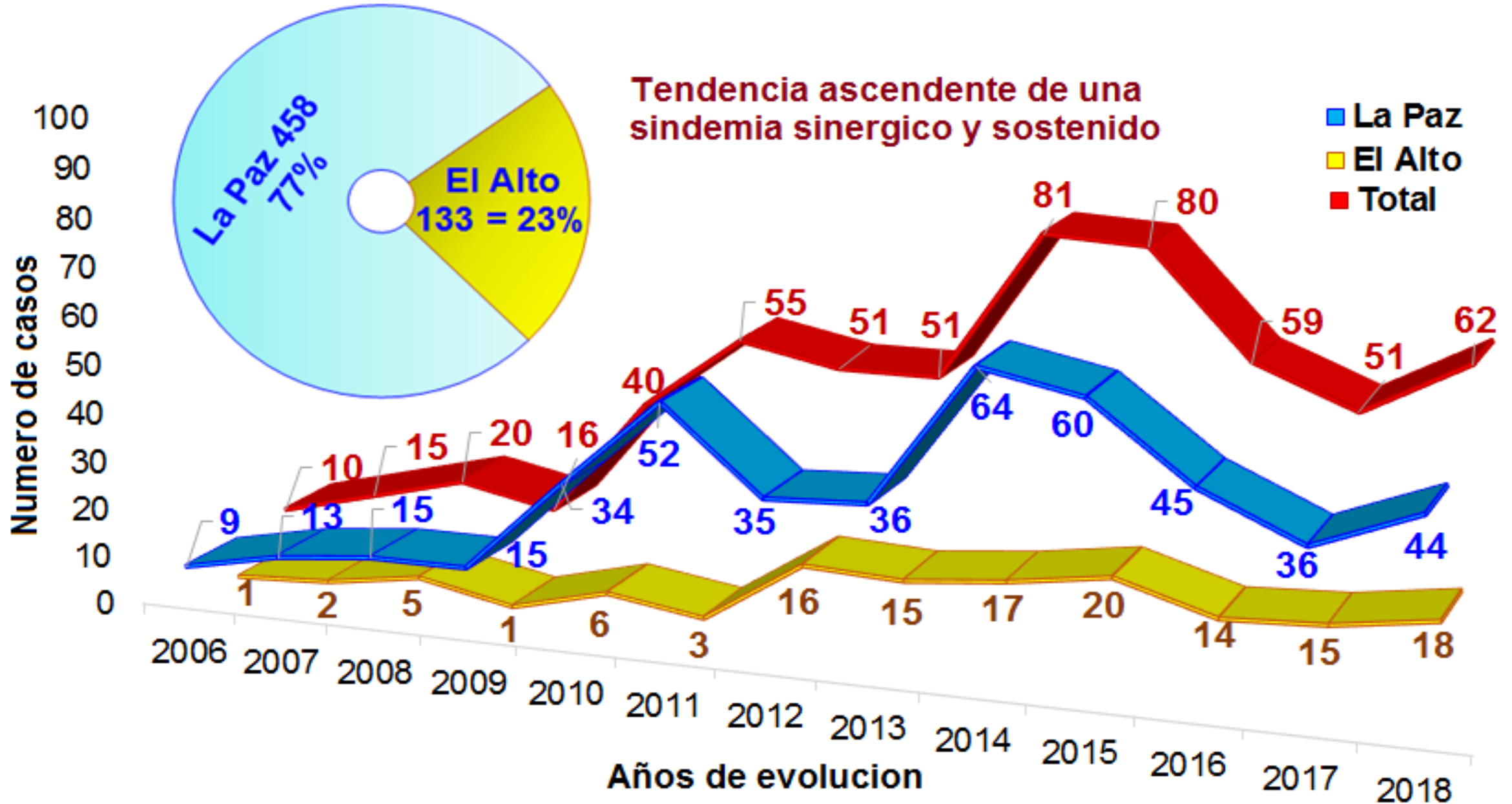


18 municipios  
263 casos 21%

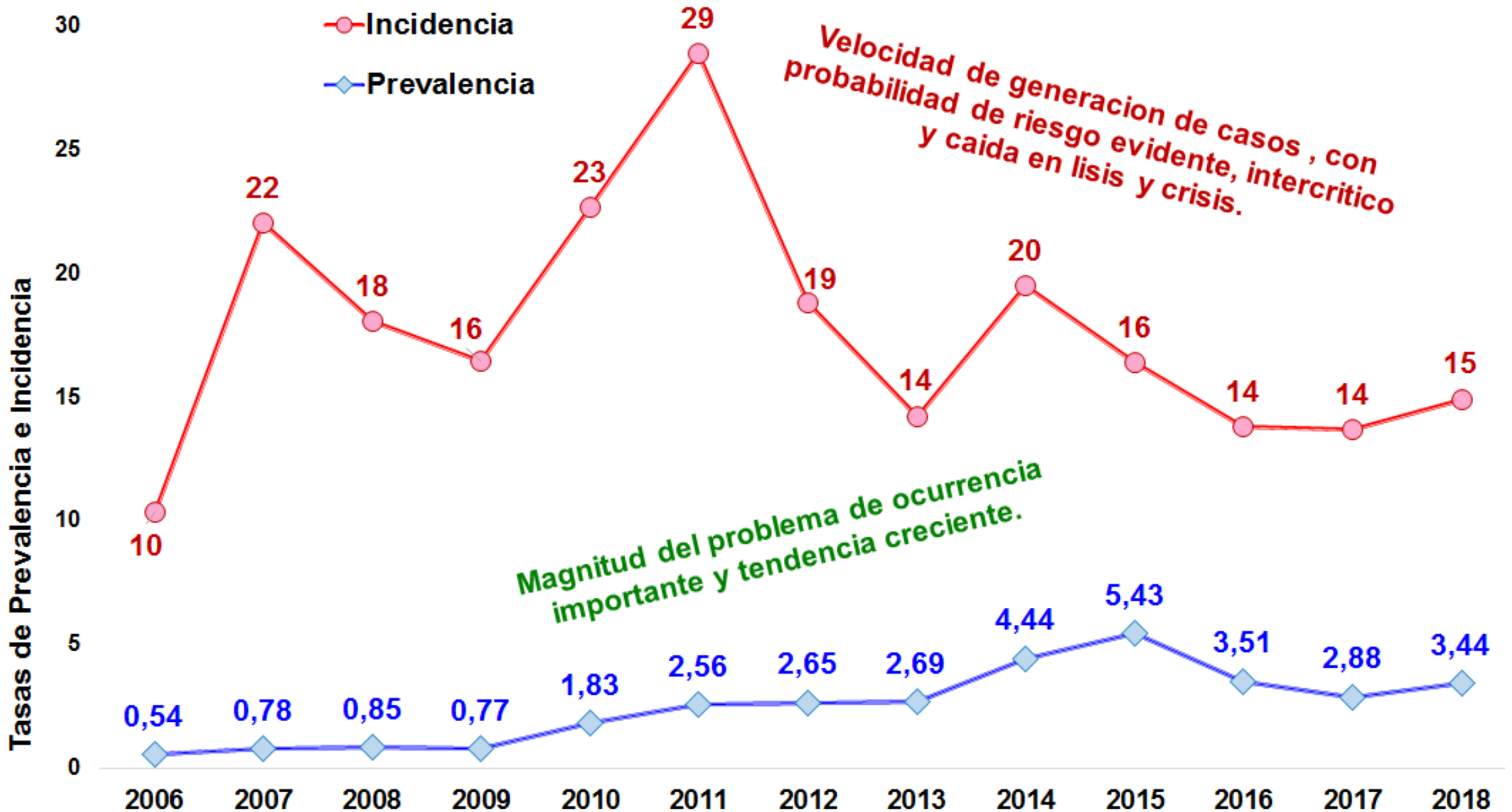
# COMPORTAMIENTO SECULAR DE LA SINDEMIA TB/VIH EN EL DEPARTAMENTO CDVIR LP 2006 - 2018

Tendencia ascendente de una sindemia sinérgica y sostenida

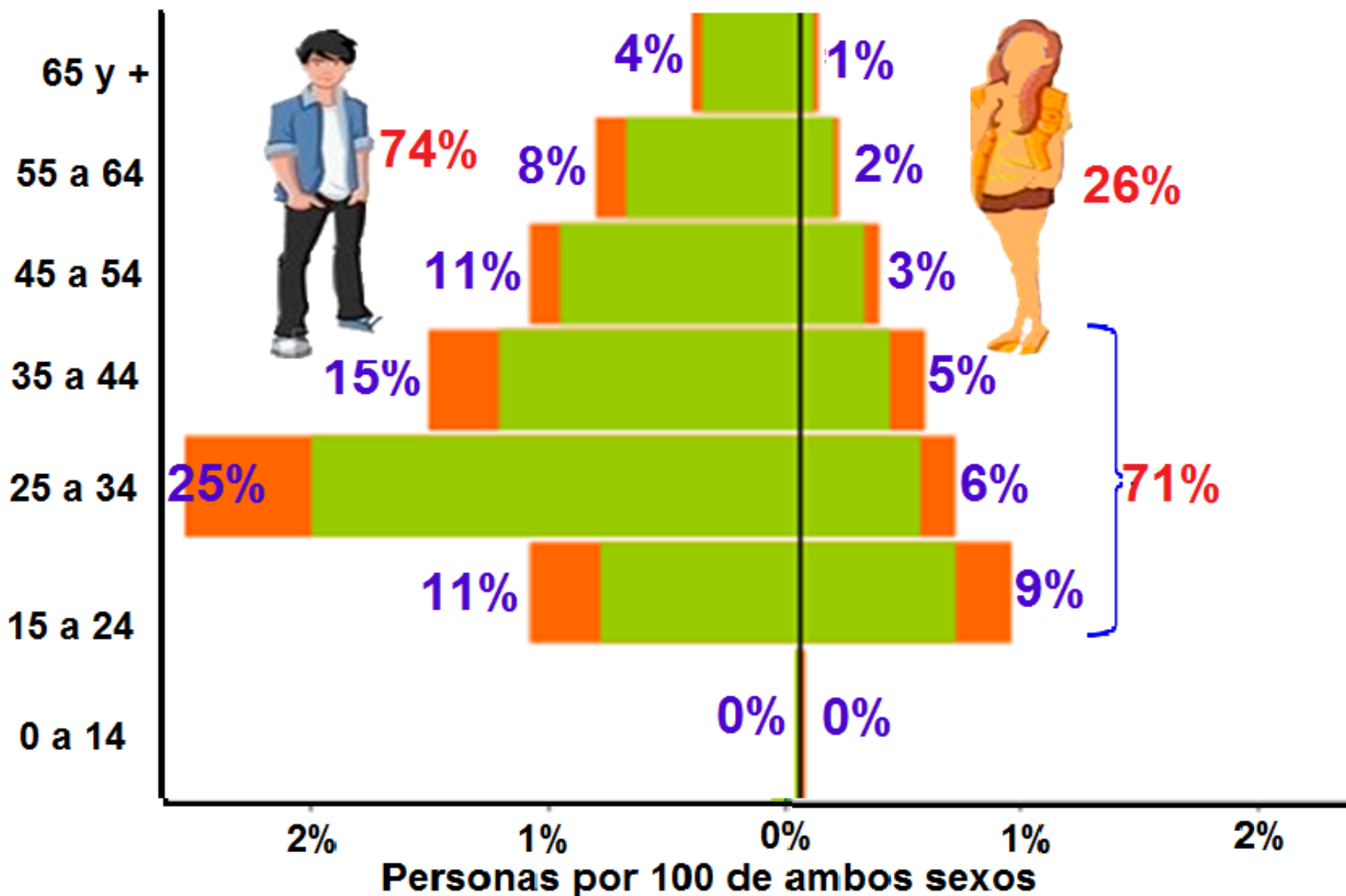
- La Paz
- El Alto
- Total



# RELACION DE FRECUENCIA DE LA ENFERMEDAD SEGÚN INCIDENCIA Y PREVALENCIA X 100 AÑOS 2006 - 2018 LP



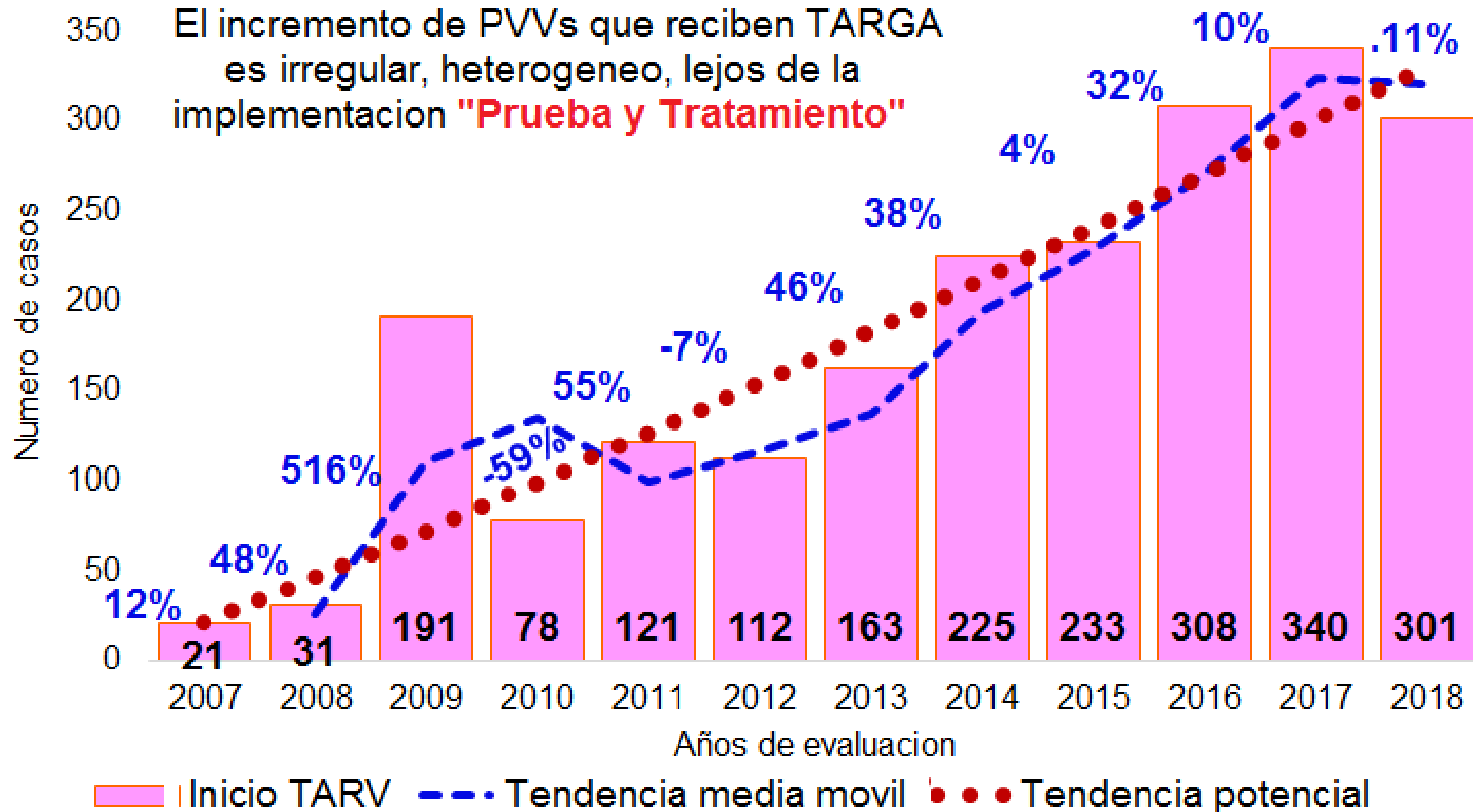
# PIRAMIDE POBLACIONAL SIMPLE Y ACUMULADA DE CASOS COINFECTADOS CDVIR LP 2011 - 2018



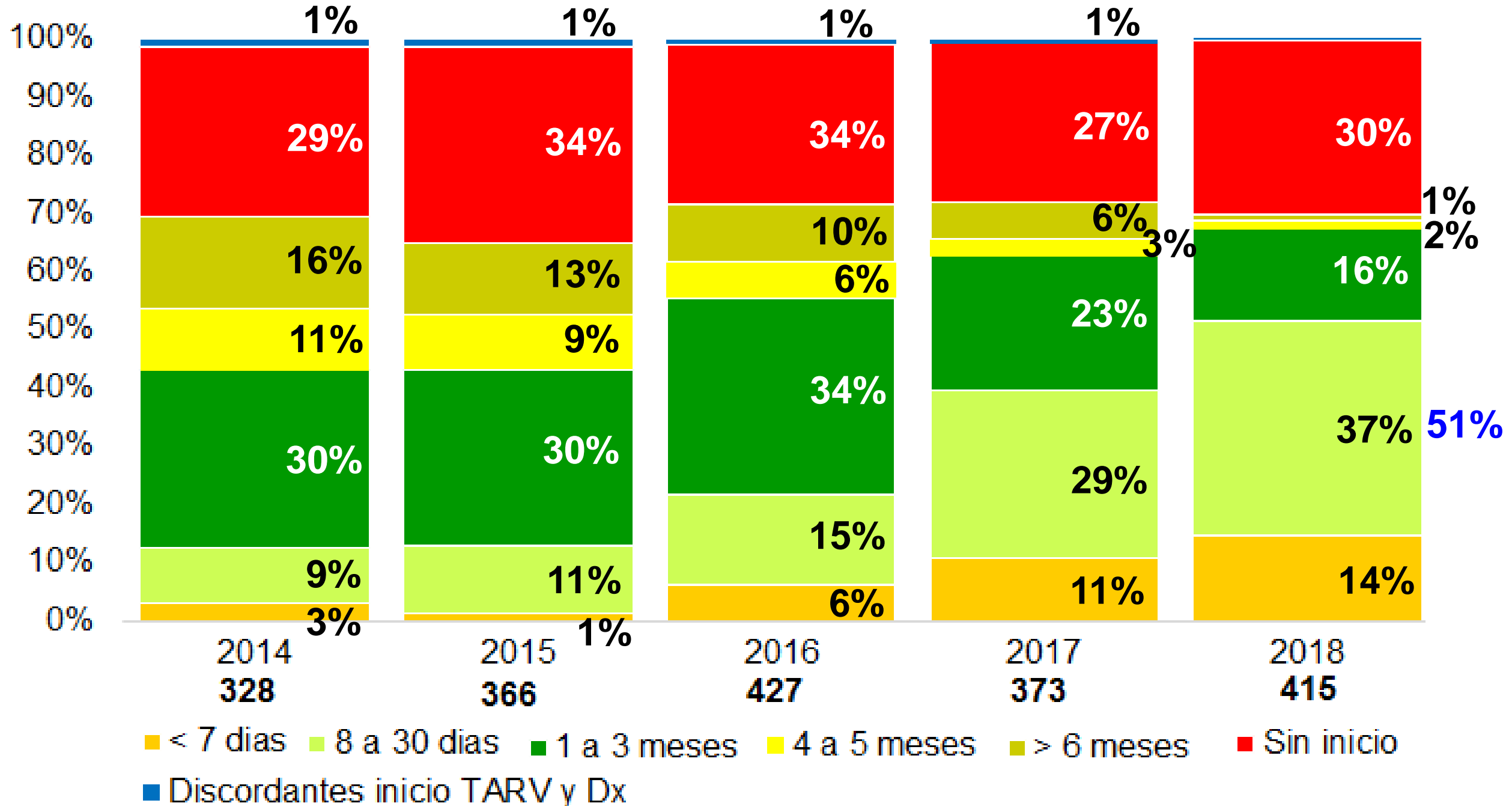


**TARGA**

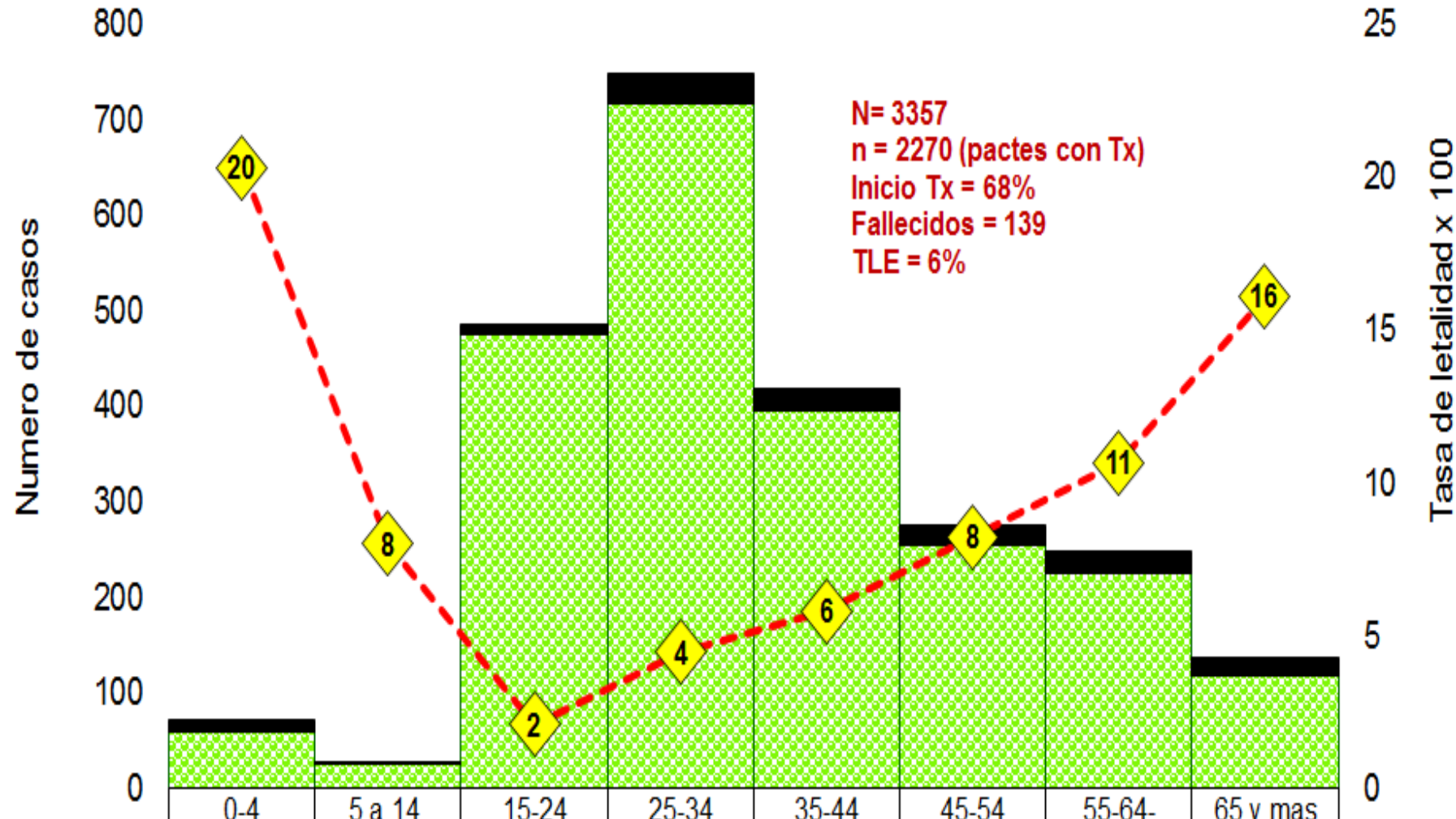
# Crecimiento porcentual de casos que iniciaron TARV según tendencias evolutiva por años CDVIR La Paz 2007 – 2018



# PRUEBA RAPIDA POSITIVA INICIA TERAPIA DENTRO LOS SIETE DIAS

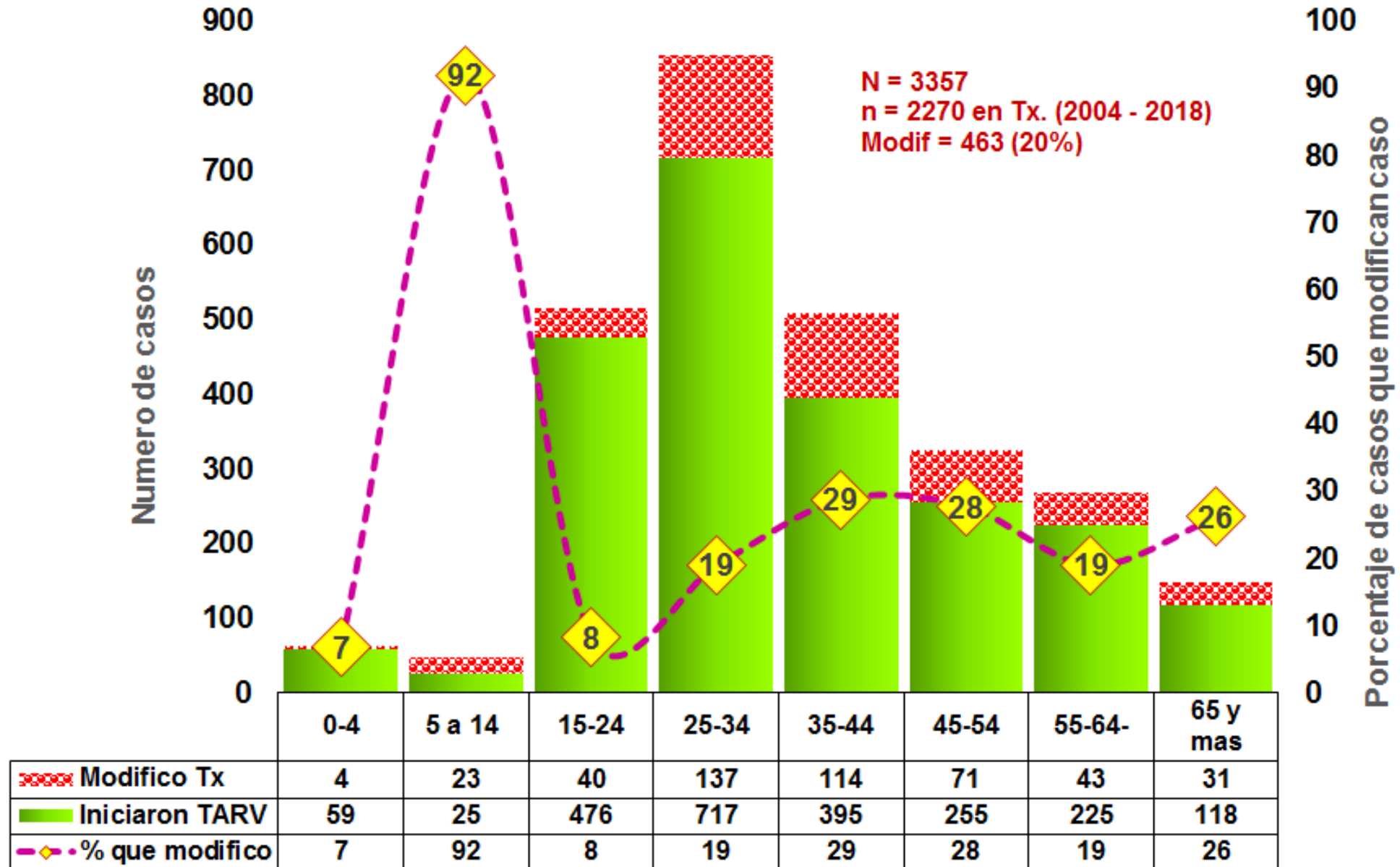


# TRASCENDENCIA DE LA LETALIDAD ESPECIFICA x 100 POR GRUPOS DE EDAD DE PVVs EN TARV CDVIR LP 2011 – 2018

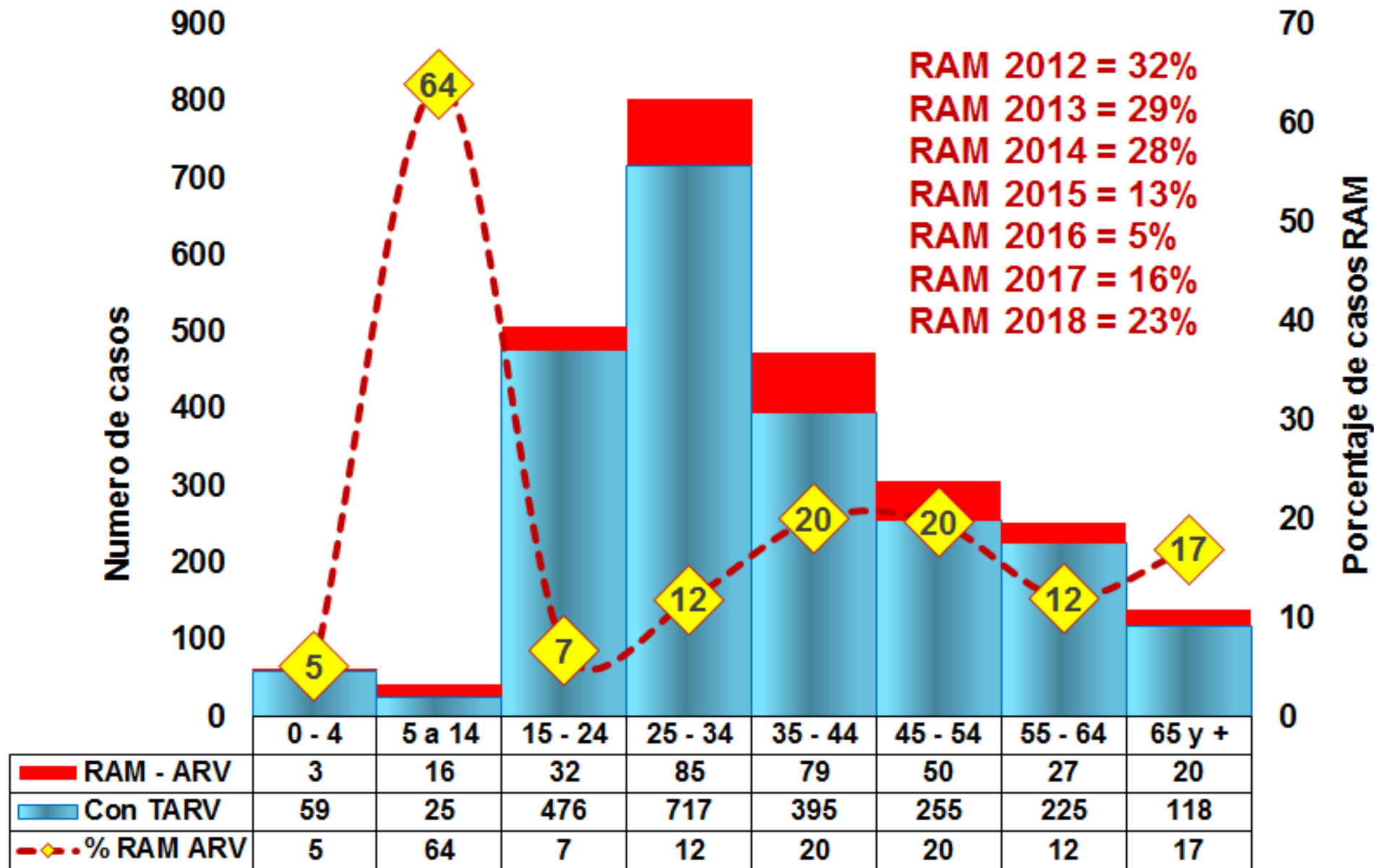


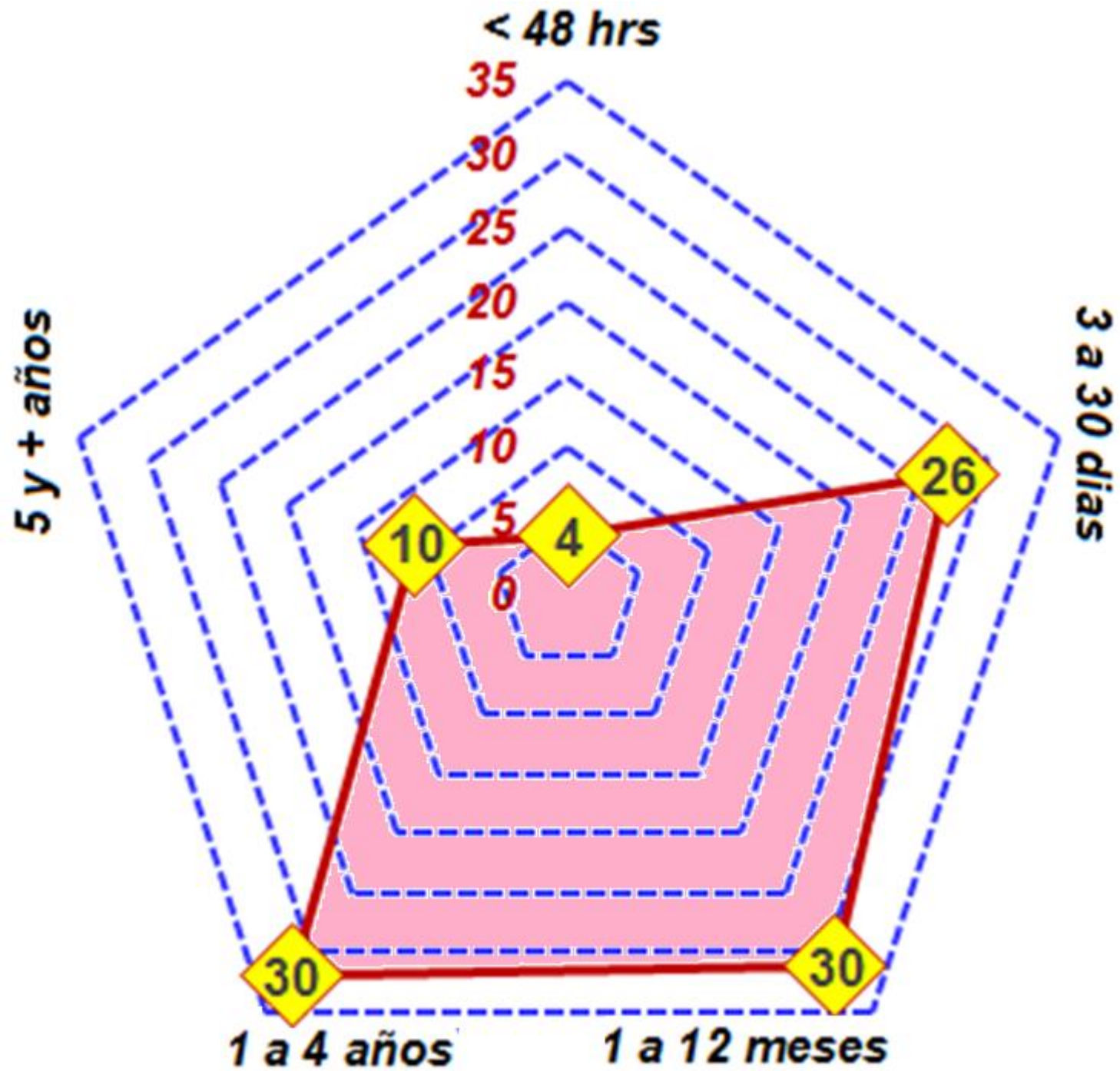
	0-4	5 a 14	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64-	65 y mas
<b>■ Fallecidos</b>	12	2	10	32	23	21	24	19
<b>■ Iniciaron TARV</b>	59	25	476	717	395	255	225	118
<b>-◇- Tasa de letalidad</b>	20	8	2	4	6	8	11	16

# FRECUENCIA ABSOLUTA Y RELATIVA DE PVVs CON TARV Y QUE MODIFICIARON TERAPIA CDVIR LP 2011 – 2018



# PREVALENCIA DE PACIENTES QUE RECIBEN ANTIRETROVIRALES Y RAM - ARV CDVIR LP 2012 - 2018

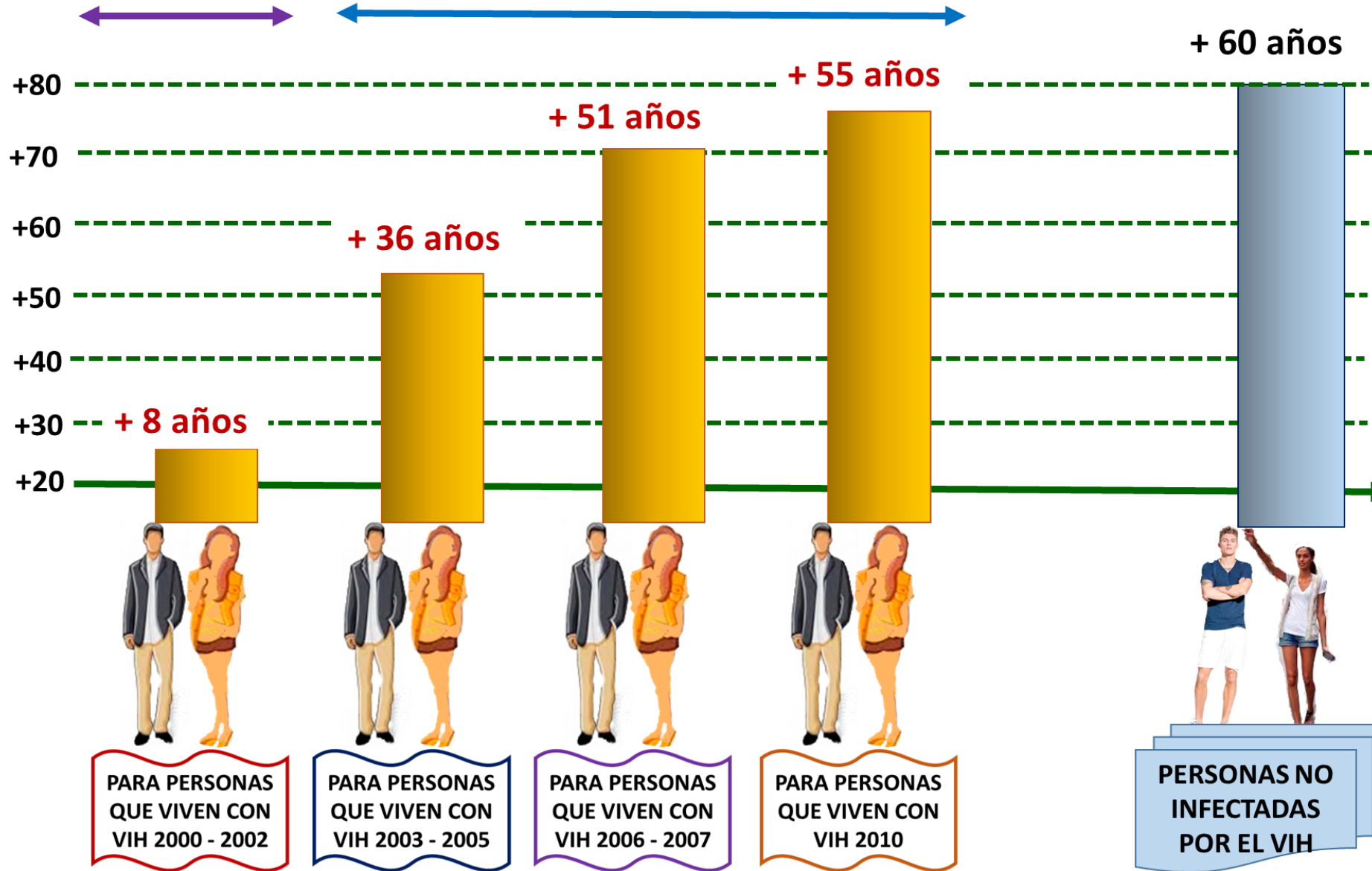




**TIEMPO DE SUPERVIVENCIA DE FALLECIDOS LUEGO DE INICIADO TARV CDVIR LP 2007 - 2018**

Etapa anterior a los ARV ( y la TARV simple y doble)

Época de la TARV triasociado



# LA TARV PUEDE NORMALIZAR EL TIEMPO DE SUPERVIVENCIA

**Repercusión estimada de la TARV del VIH en la supervivencia en una persona de 20 años que vive con el VIH (distintos periodos de tiempo)**



# **VIH Indetectable = VIH Intransmisible**

Las personas con el VIH que mantienen CV indetectable durante al menos 6 meses **NO TRANSMITEN** el VIH a través de relaciones sexuales sin condón.

Los medicamentos ARV controlan de manera muy eficaz el VIH. NO curan ni lo eliminan, si existe buena adherencia a la TARV evita la replicación viral y evita el daño al sistema inmunológico y evita la transmisión sexual a otros.

Indetectable significa que el nivel del VIH es tan bajo, que no se detecta en una prueba de CV. Puede estar oculto pero la cantidad es tan baja, que no se puede transmitir a otros a través de la transmisión sexual.

Se realizó estudios en **parejas serodiscordantes**. Durante el estudio **ninguna** de las parejas VIH(+) que tomaba medicamentos ARV y que tenía CV indetectable, transmitió el virus a su pareja VIH negativa.

Este estudio se analizó en 34.000 instancias de relaciones sexuales anales sin condón y en más de 36.000 relaciones sexuales vaginales sin condón entre parejas heterosexuales

**CERO TRANSMISIONES = CERO RIESGO**

**PARA HOMBRES GAIS IGUAL  
QUE PARA  
PERSONAS HETEROSEXUALES**

**i = i**

**CERTEZA EPIDEMIOLOGICA Y ESTADISTICA**

**INDETECTABLE = INTRANSMISIBLE**

**SE HACE GLOBAL**

**FUENTE: Estudio PARTNER (22 edición de la conferencia internacional de Sida (AIDS 2018))**

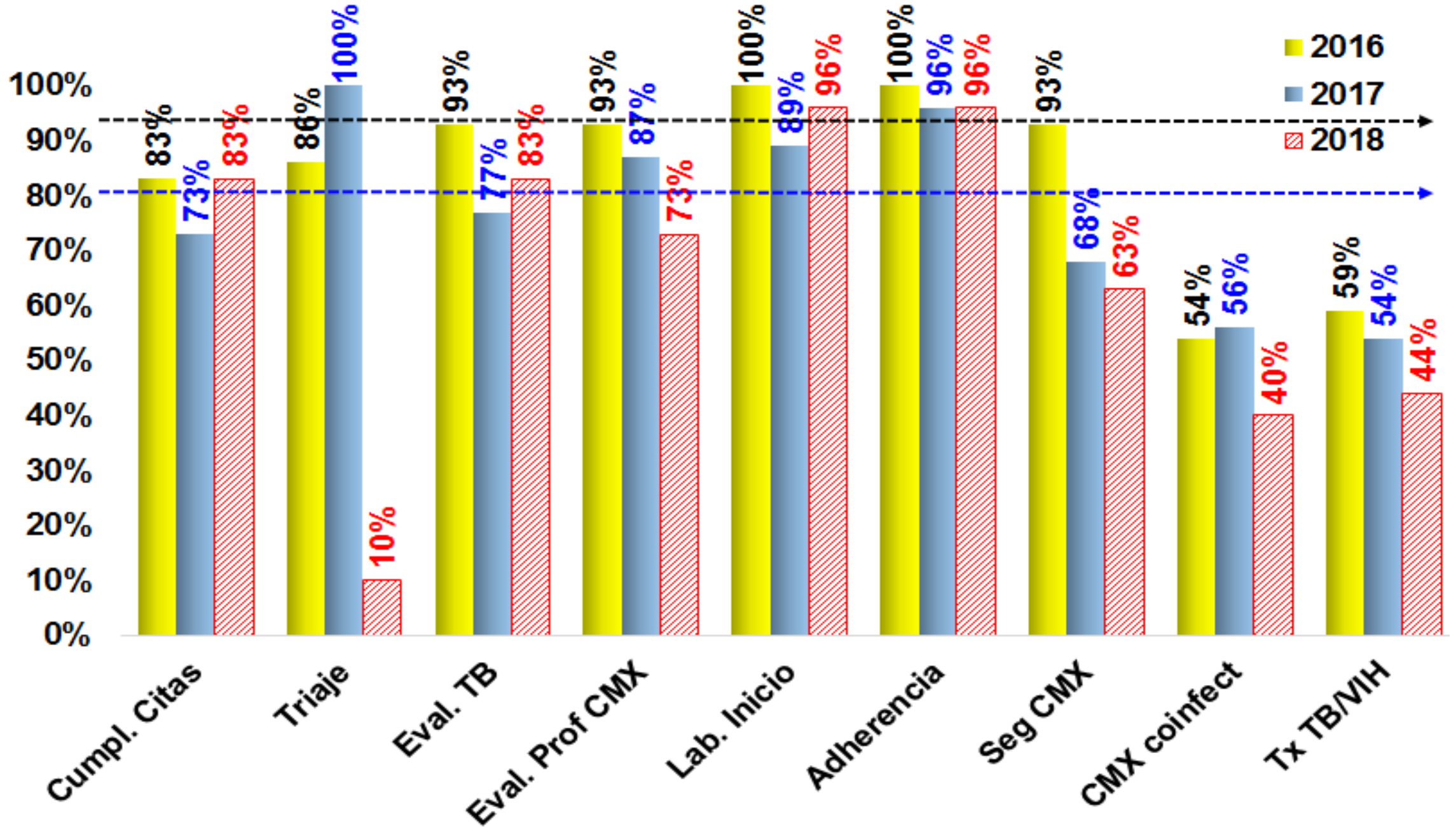
## ¡ Es posible !!! poder finalizar la transmisión del VIH con:

1. Uso de ARV para la prevención (PrEP en HSH y Bisexuales).
2. Mejores pruebas de diagnóstico (PR en tiempo real, Dx oportuno).
3. Terapia ARV al alcance de todos (VIH (+) inicio TARV en 7 días máximo).
4. Mensajes de sexo seguro.
5. Pruebas rápidas de autodiagnóstico seguras

## **El Dr. George Forgan Smith del Collins Street Medical Center experto:**

- 1. “El PrEP ha sido clave vital”,** para la caída claramente demostrada en las transmisiones.
- Ahora **las personas con CV indetectable son igual a intransmisibles.**  
Ya sabemos claramente que las **personas que viven con VIH y reciben Tx exitoso**, con **una carga viral indetectable** son absolutamente **incapaces de transmitir a sus parejas sexuales.**  
Esto significa: **“que las mujeres con VIH y una CV indetectable, pueden tener bebés sin preocupaciones de transmitirlo”.**
- Necesitamos abordar las disparidades en las PR, Tx, seguimiento inmunológico y virológico en todo el país,** no solo en capitales. No podemos tener control, sin abordar el porcentaje de gente afectada sin Dx, ni Tx. **“DEBEMOS ABORDAR A LA GENTE INFECTADA EN TODO EL PAIS” “YUGULAR LA EPIDEMIA EN ORIGEN”.**
- Es urgente ASEGURAR que la PrEP este disponible ¡YA!** y en todo el país para eliminar por completo la transmisión del VIH.

# COMPORTAMIENTO SECULAR STANDARES DE CALIDAD 2016 - 2018



**CASCADA DE  
ATENCIÓN  
CDVIR LA PAZ  
2005 - 2018**

# MODELO DEL CONTINUO DE ATENCIÓN - CDVIR LP 1987 - 2018

**Prueba de VIH**

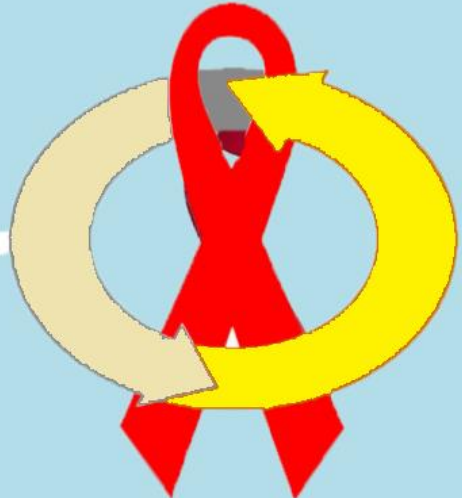


**Diagnostico**

**VIH POSITIVO**



**VINCULACION ATENCION VIH**



- Vinculación
- Asesoramiento
- Monitoreo
- Apoyo

**RETENCION TARV**



- Asesoramiento
- Monitoreo
- Apoyo

**SUPRECION VIRAL**



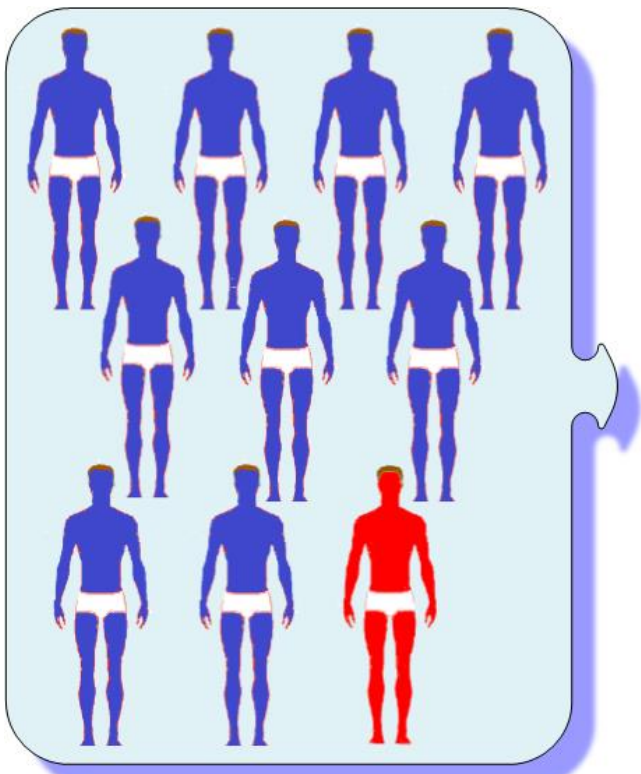
- Asesoramiento
- Monitoreo
- Adherencia

# Meta 90 – 90 - 90

Una persona con VIH y CV suprimida, reduce al mínimo la posibilidad de transmisión.

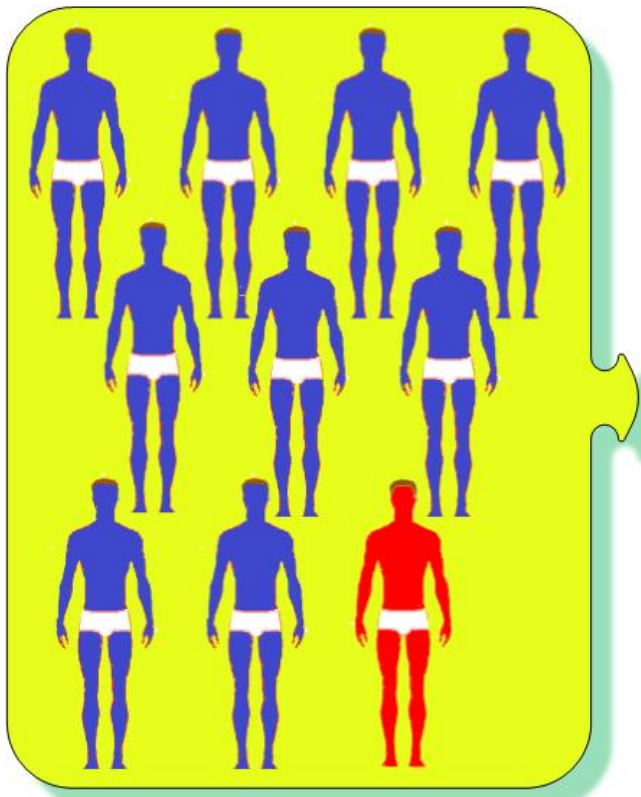
90%

De todas



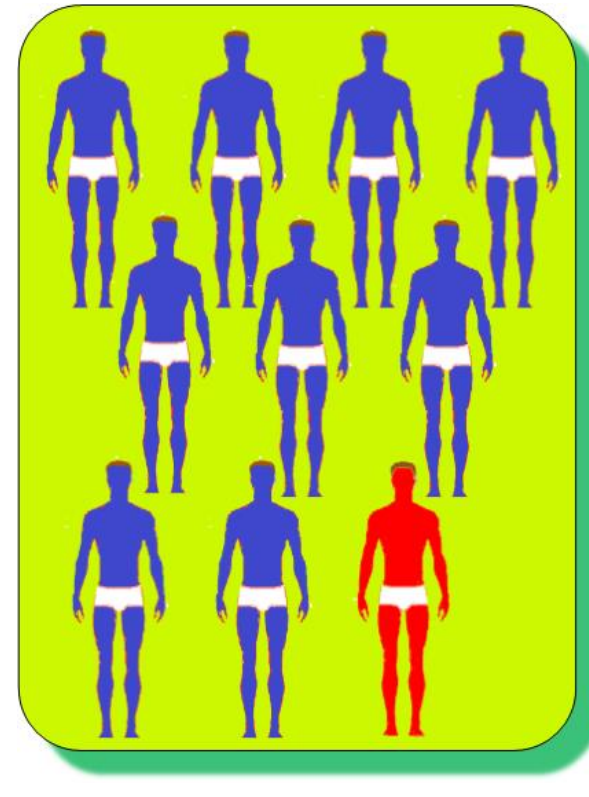
90%

De todas



90%

De todas



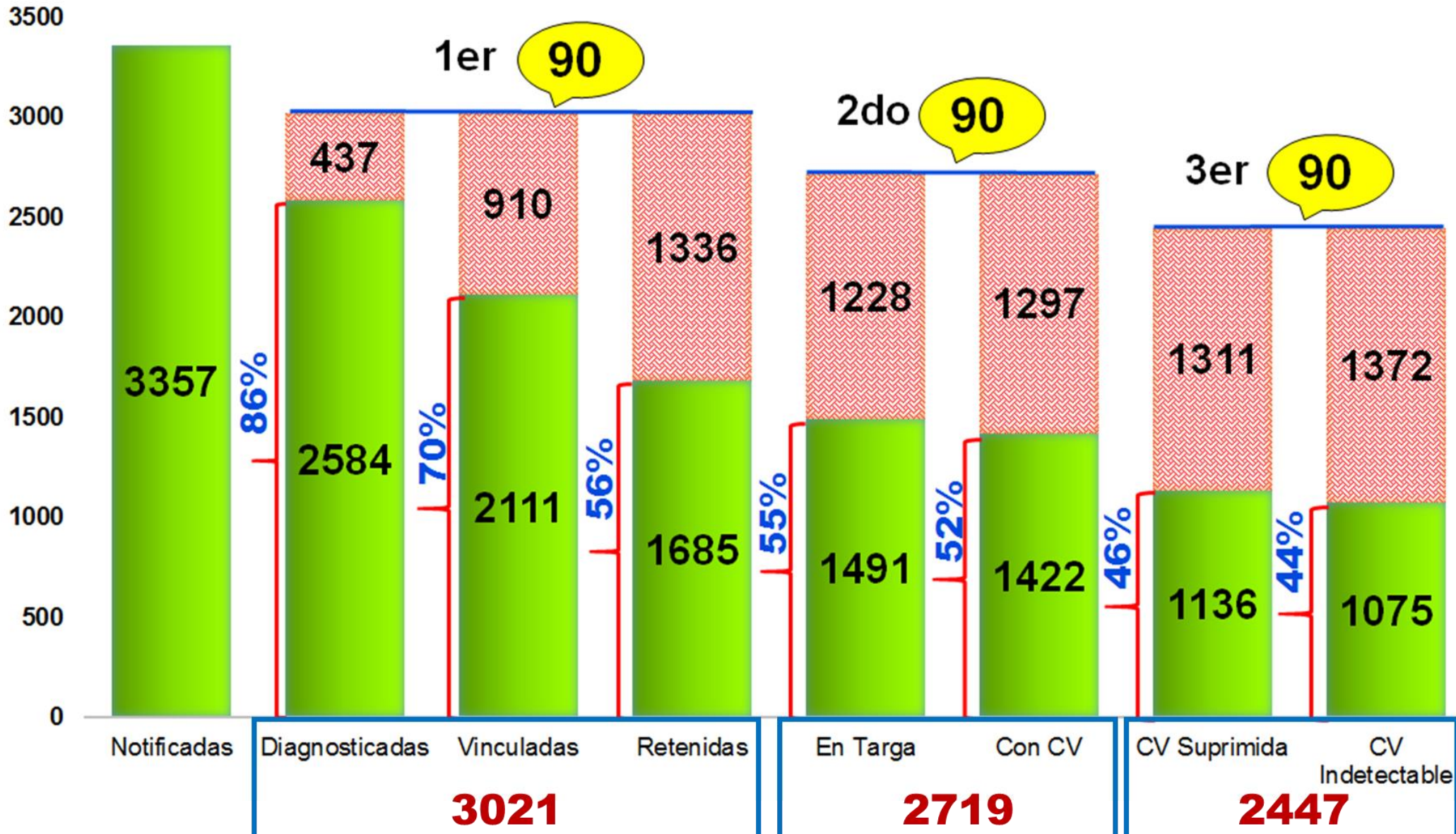
Las personas que viven con VIH conocen su diagnóstico

Las personas que viven con VIH reciben su TARV

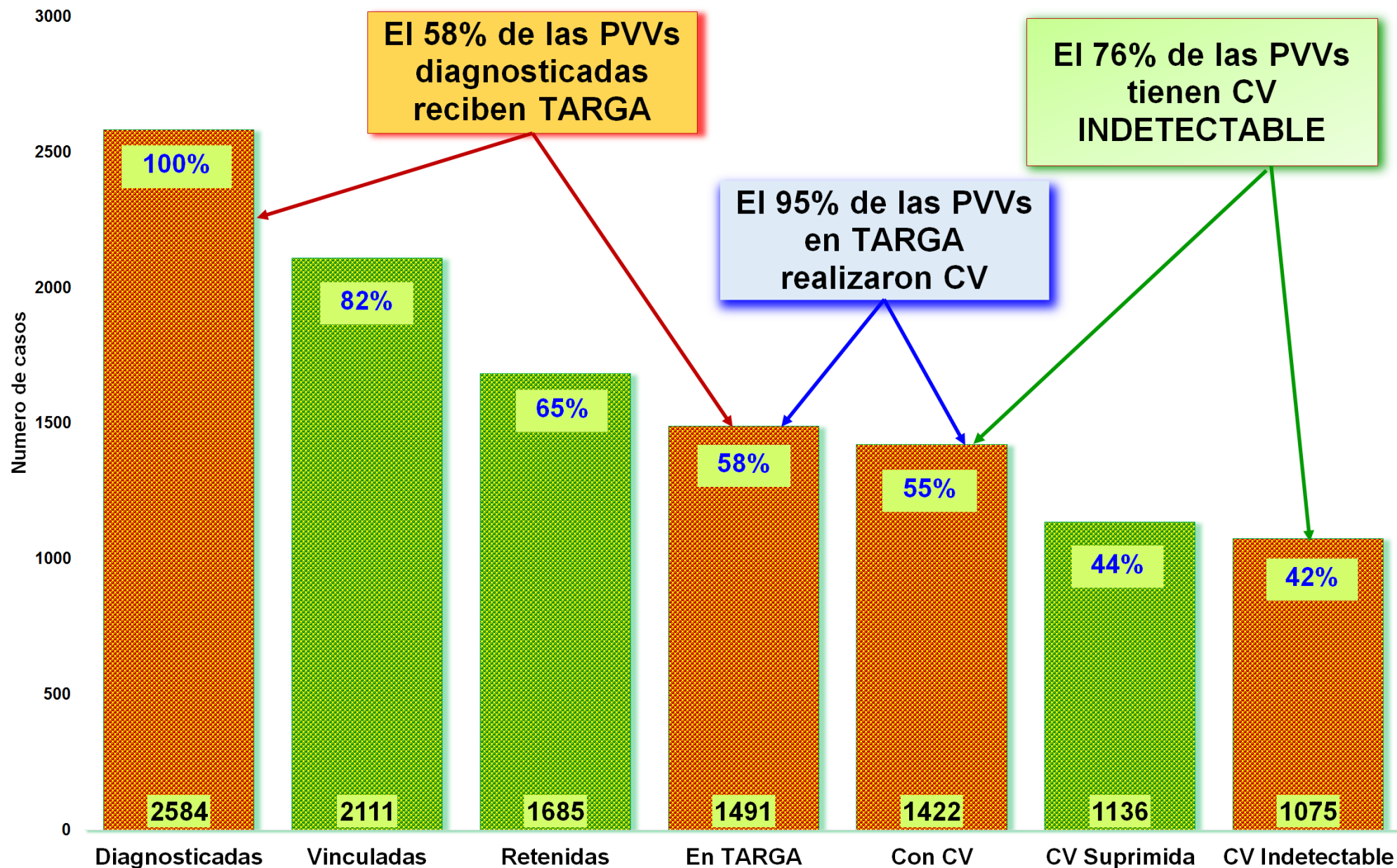
Las personas con TARV tienen carga viral suprimida



# MARCO DE MONITOREO DE LA CASCADA DEL CONTINUO DE ATENCIÓN EN VIH META 90-90-90. CDVIR L.P. 2018



# CASCADA DEL CONTINUO DE ATENCIÓN DE VIH. SEGUN PVV DIAGNOSTICADAS. CDVIR LP - 2018

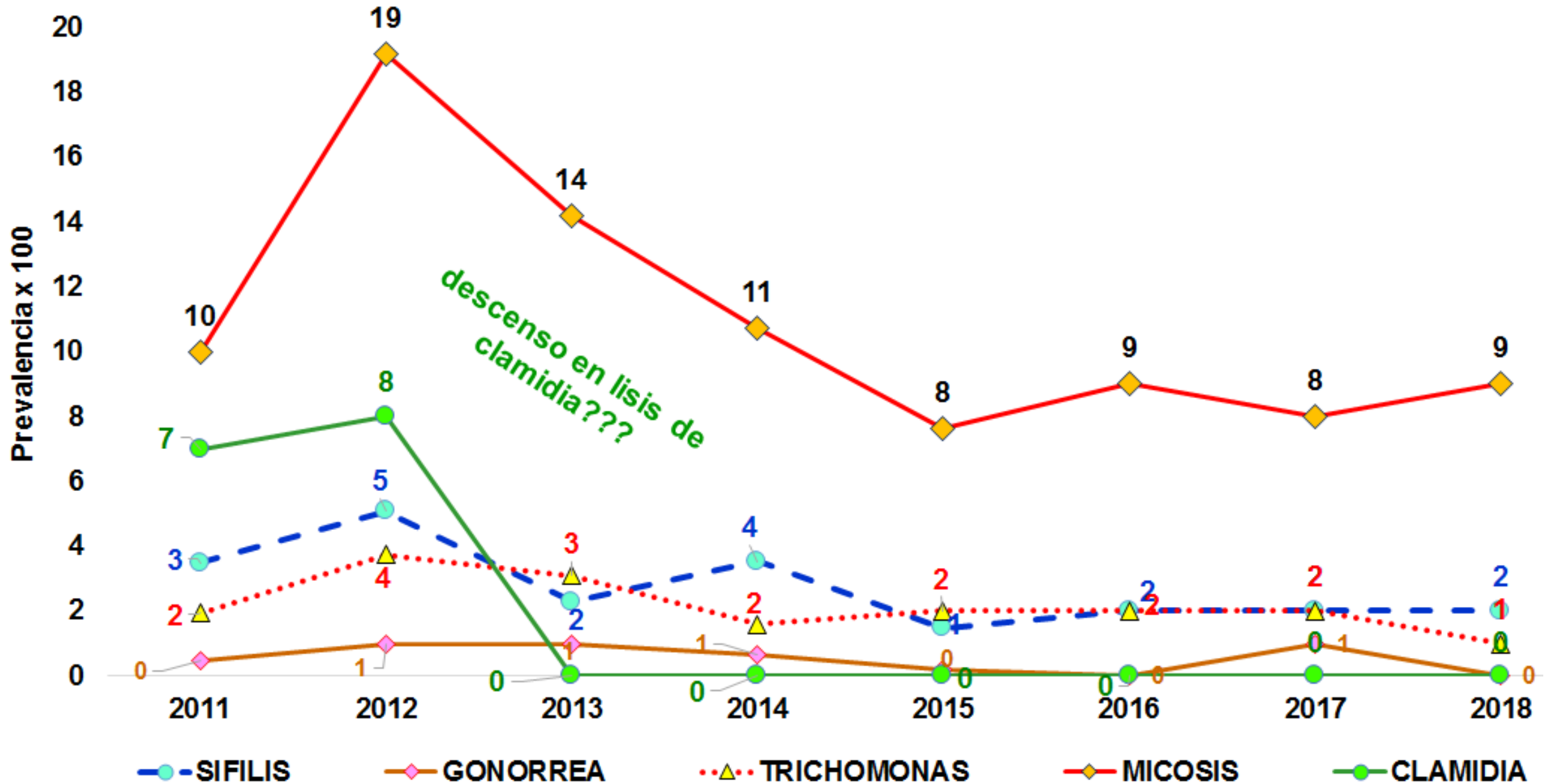


# LA VIDA DENTRO DEL CONTINUO DE ATENCION

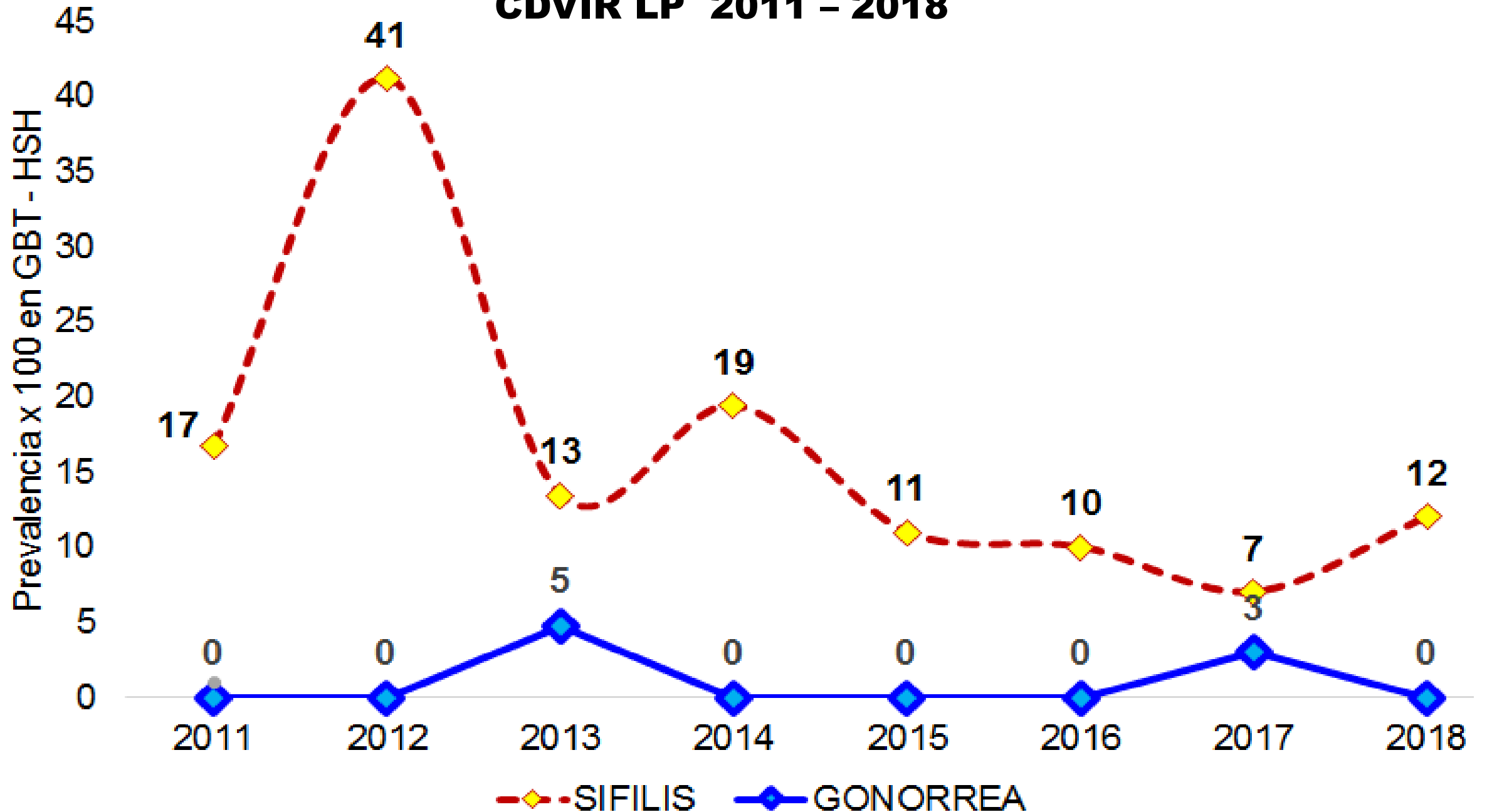


**LAS INFECCIONES DE  
TRANSMISION SEXUAL  
DE IMPACTO EN LA  
SALUD PUBLICA 2011 -  
2018**

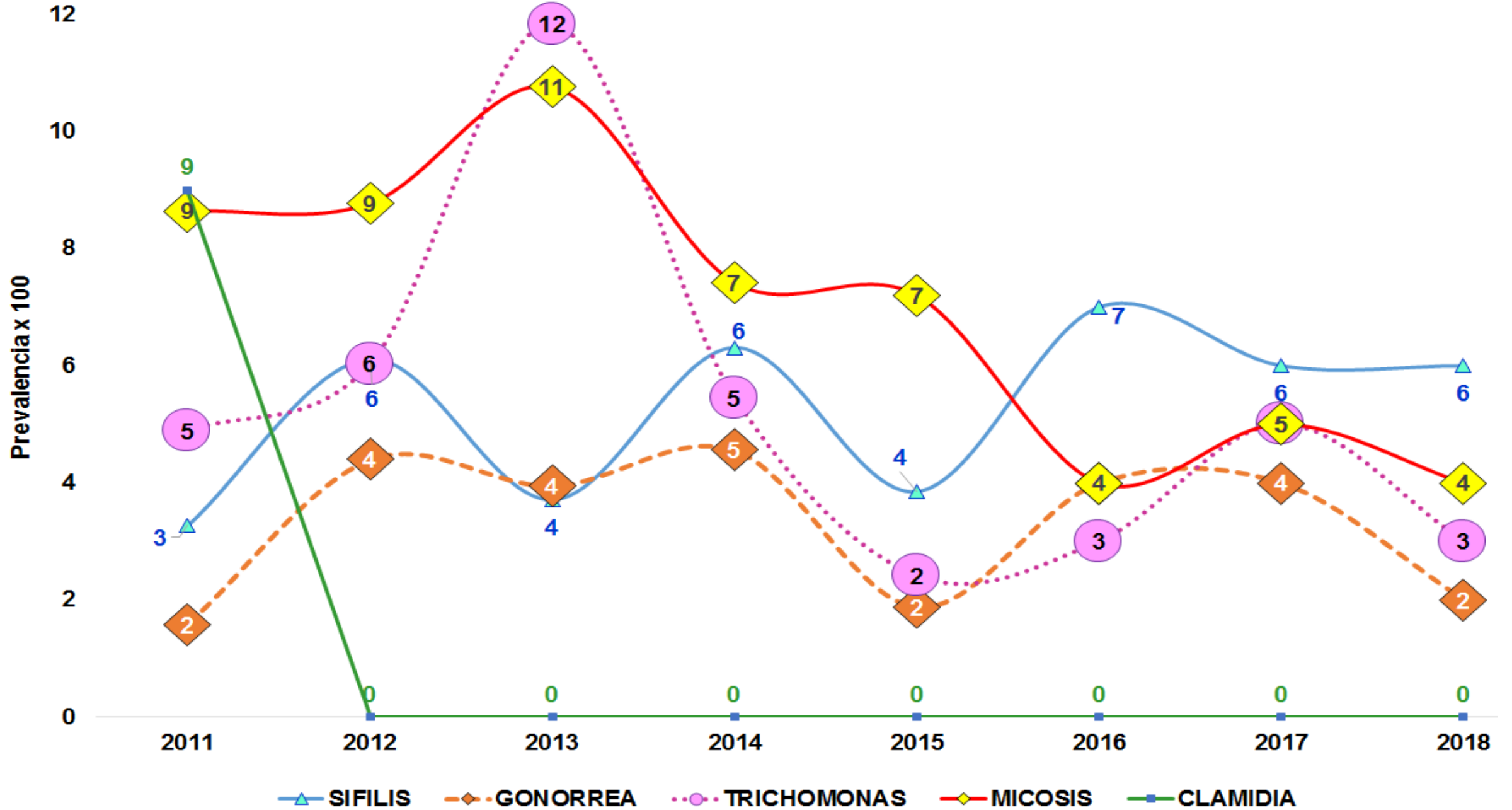
# TASA DE PREVALENCIA DE LAS ITS EN LAS TRABAJADORAS SEXUALES COMERCIALES NOTIFICADAS CDVIR LP 2011 - 2018



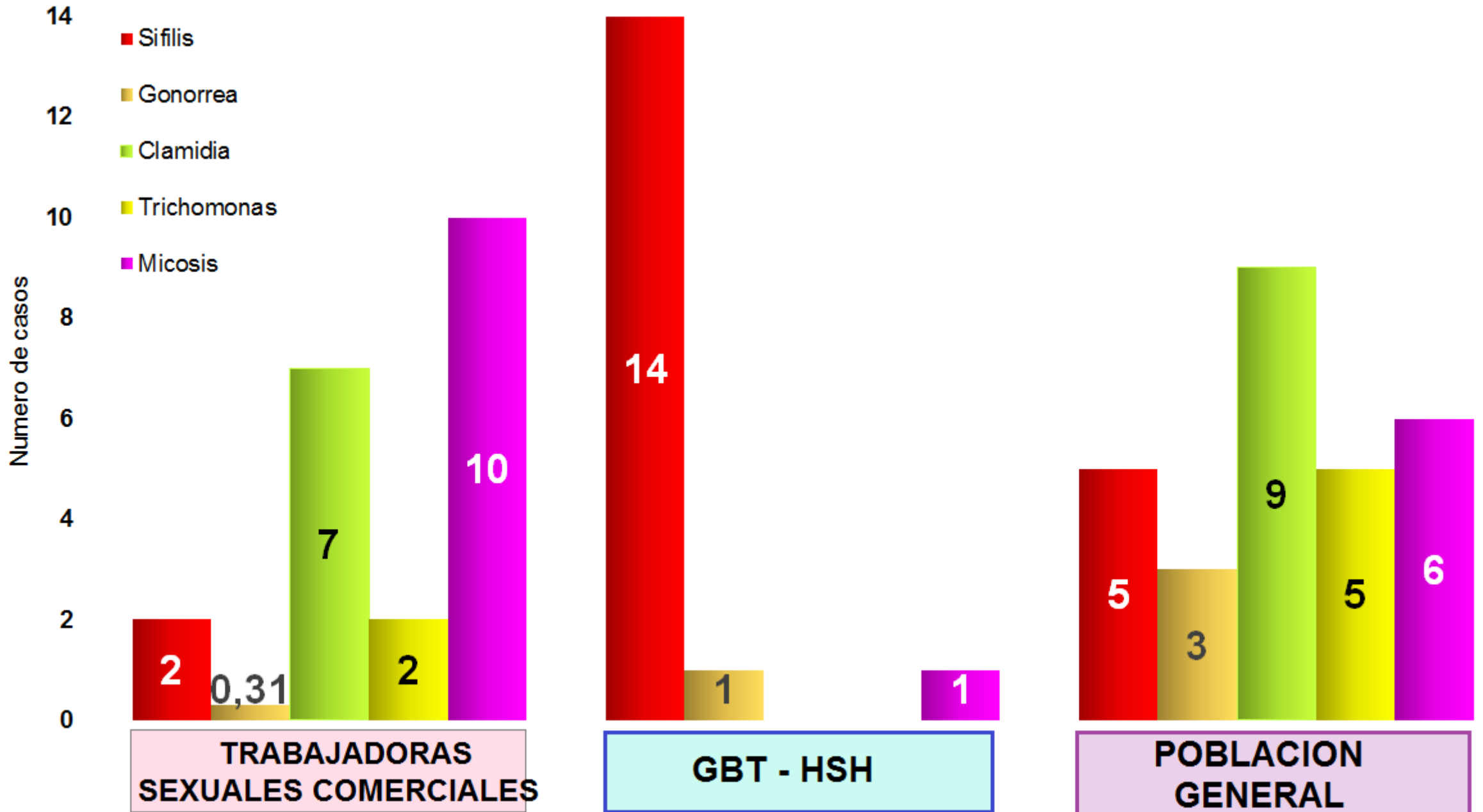
# TASA DE PREVALENCIA DE ITS EN LOS GBT - HSH NOTIFICADAS POR EL CDVIR LP 2011 - 2018



# TASA DE PREVALENCIA DE LAS ITS DE MAGNITUD IMPORTANTE EN LA POBLACION GENERAL NOTIFICADOS POR EL CDVIR LP 2011 - 2018

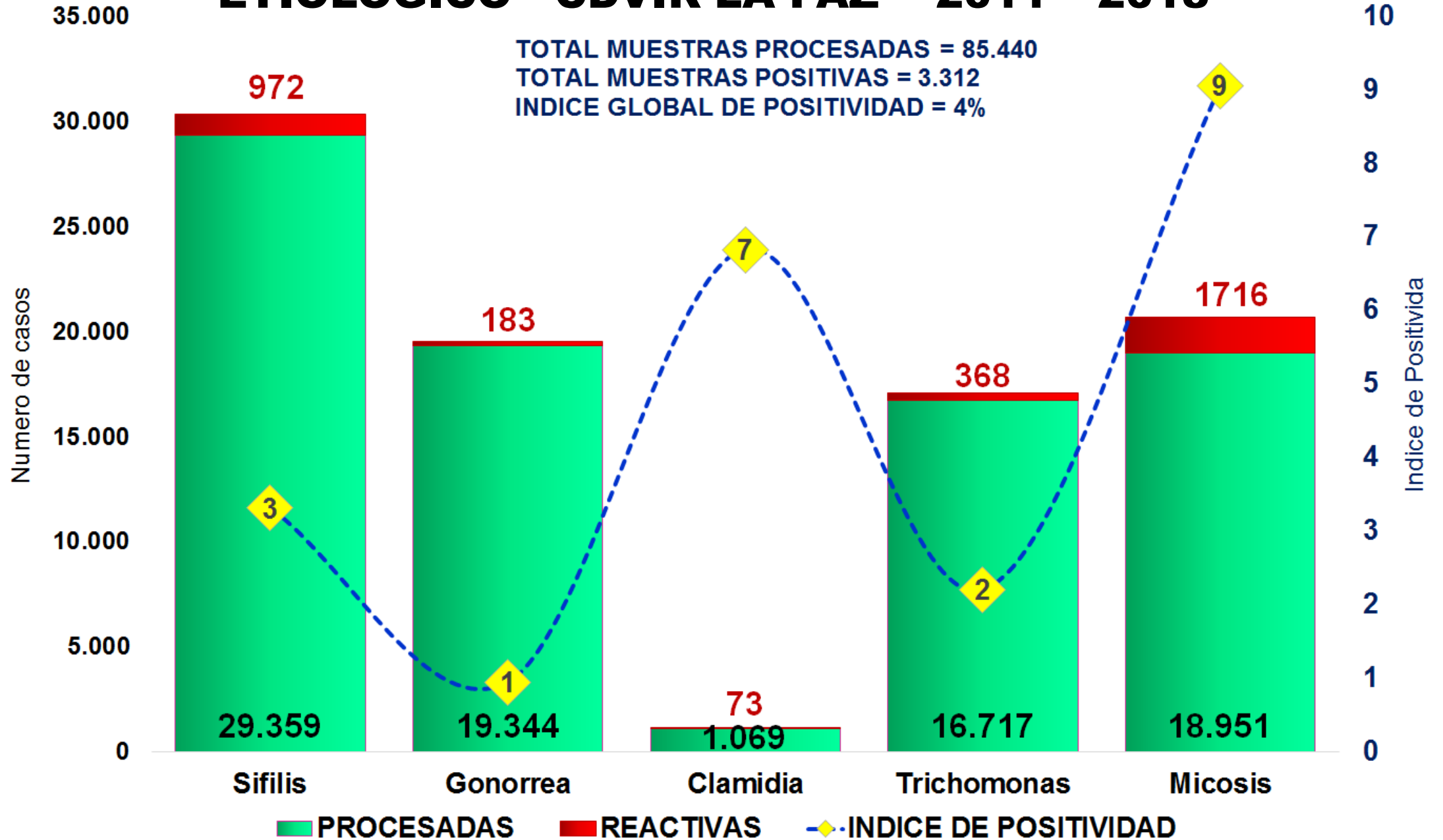


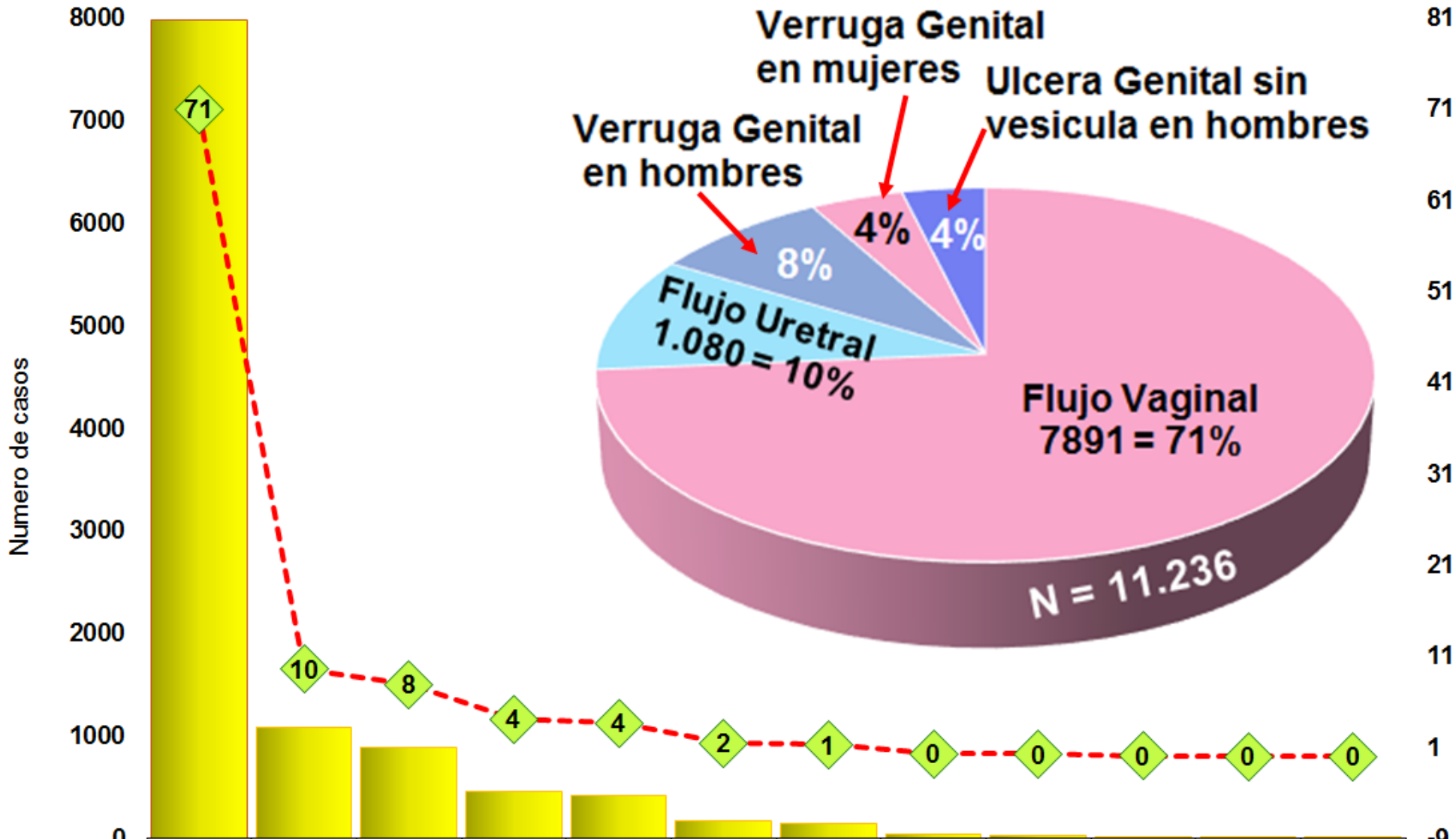
# TASA DE PREVALENCIA POR 100 DE ITS POR DX ETIOLOGICO Y SEGÚN GRUPOS DE RIESGO 2011 - 2018





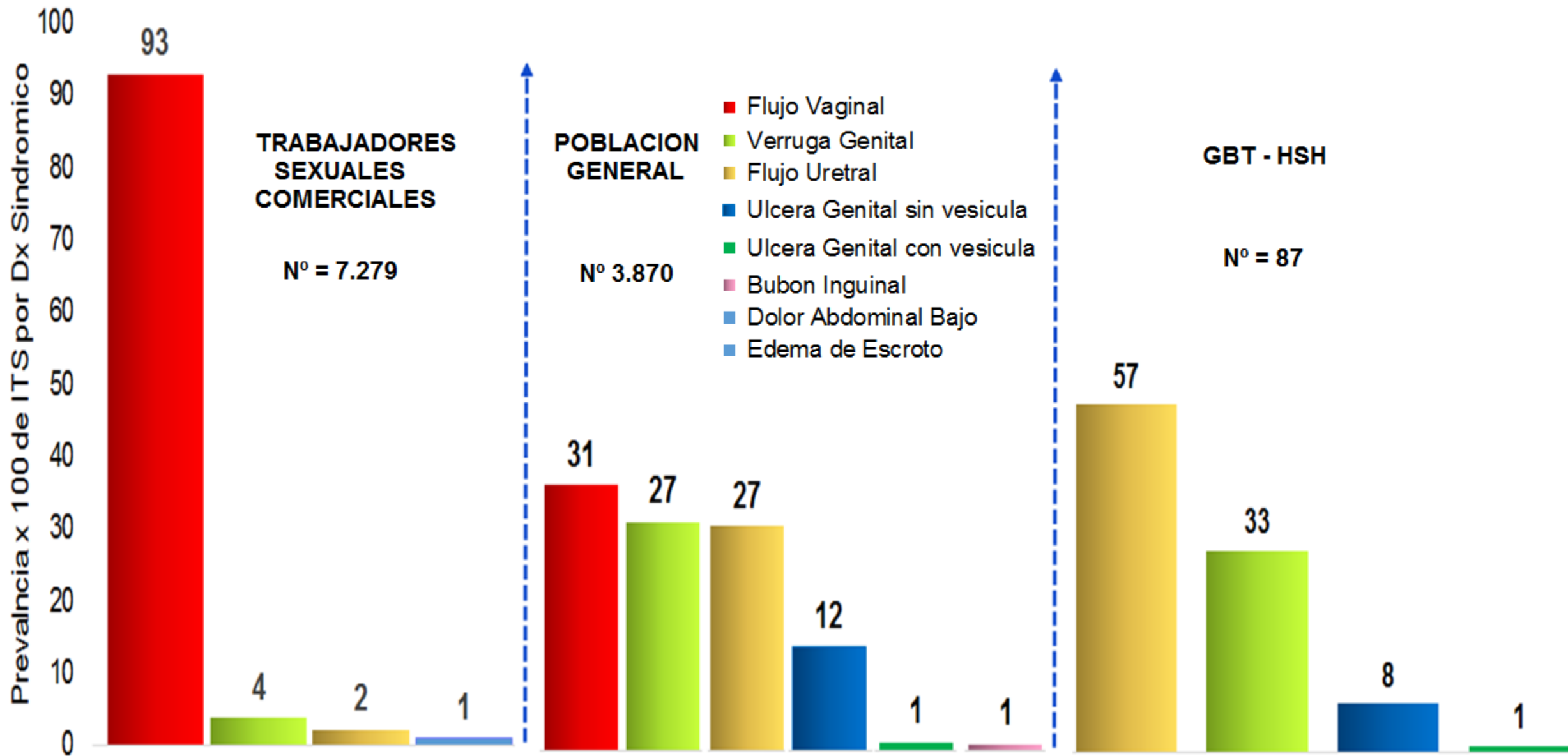
# INDICE DE POSITIVIDAD POR 100 DE ITS POR DIAGNOSTICO ETIOLOGICO CDVIR LA PAZ 2011 – 2018

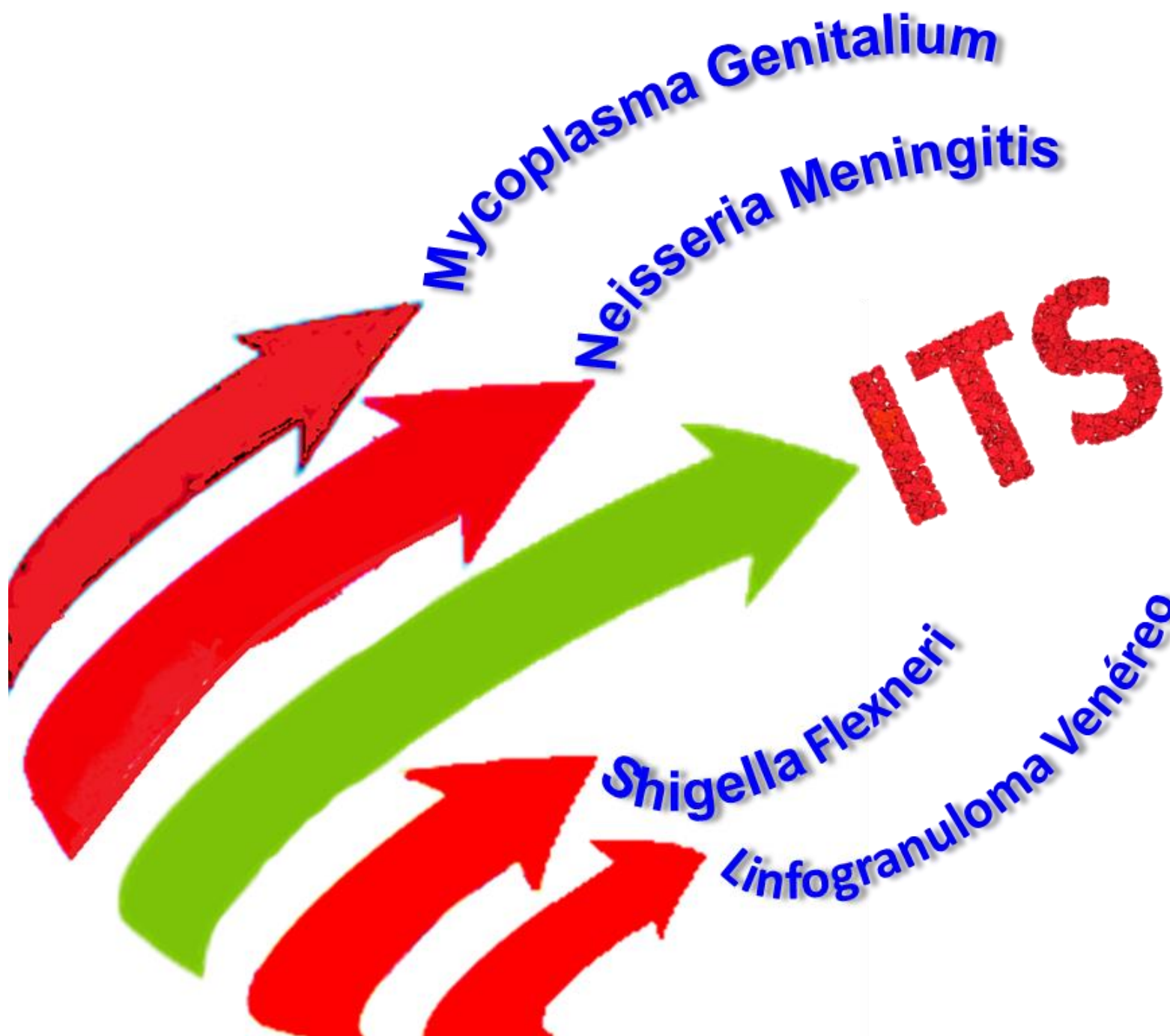




Síntoma	Nº DE CASOS	PORCENTAJE
Flujo Vaginal	7981	71
Flujo Uretral	1080	10
Verruga Genital en hombres	893	8
Verruga Genital en mujeres	464	4
Ulcera Genital sin vesicula en hombres	416	4
Dolor Abdominal Bajo	169	2
Ulcera Genital sin vesicula en mujeres	146	1
Ulcera Genital con vesicula en hombres	39	0
Bubon Inguinal en hombres	31	0
Ulcera Genital con vesicula en mujeres	9	0
Bubon Inguinal en mujeres	5	0
Edema de Escroto	3	0

# PRIMERAS CAUSAS DE CONSULTA POR MANEJO SINDROMatico SEGÚN GRUPOS DE RIESGO ITS CDVIR LA PAZ 2011 – 2018

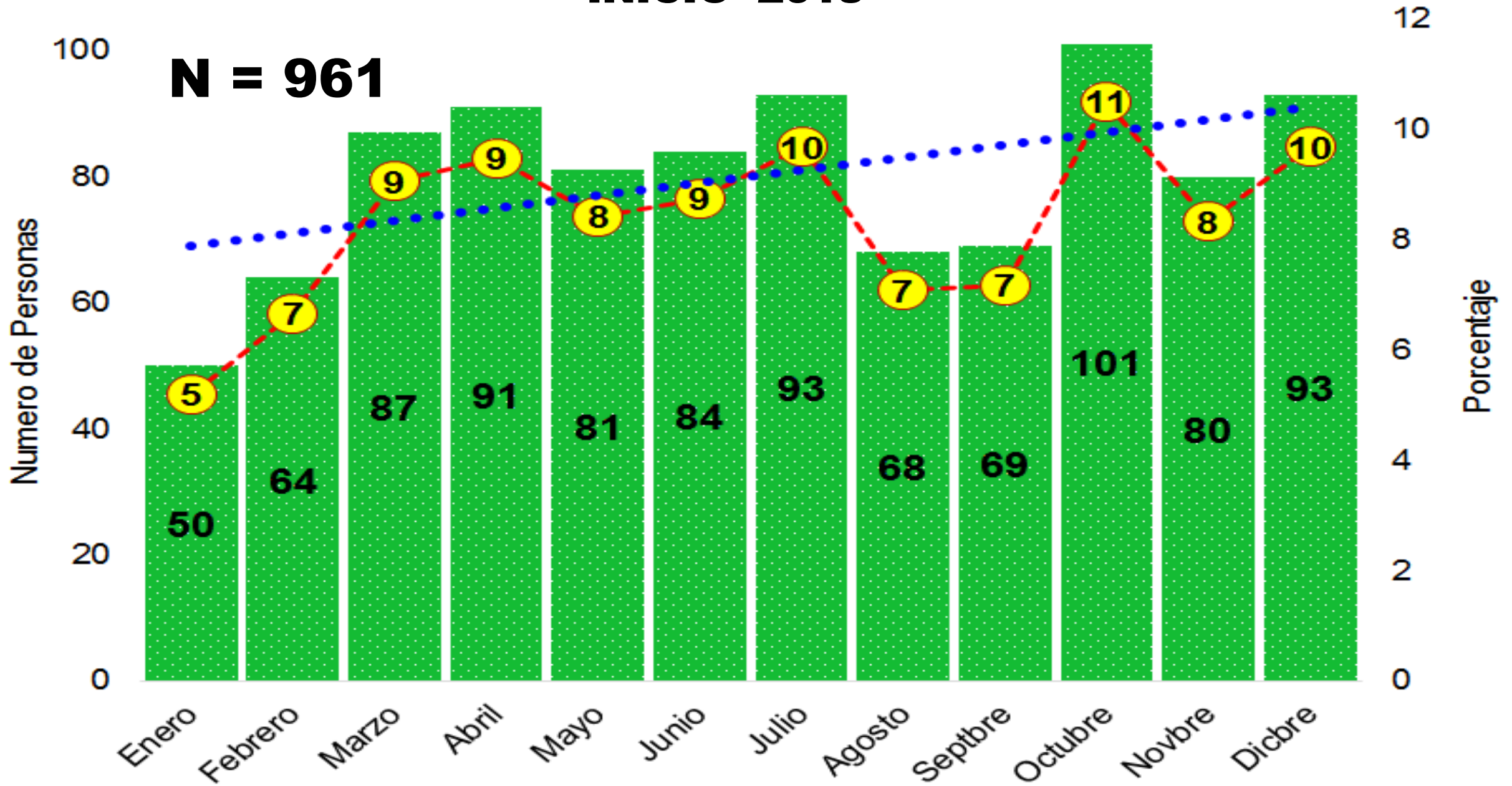




**AMENAZA DE  
NUEVAS  
INFECCIONES  
DE  
TRANSMISION  
SEXUAL**

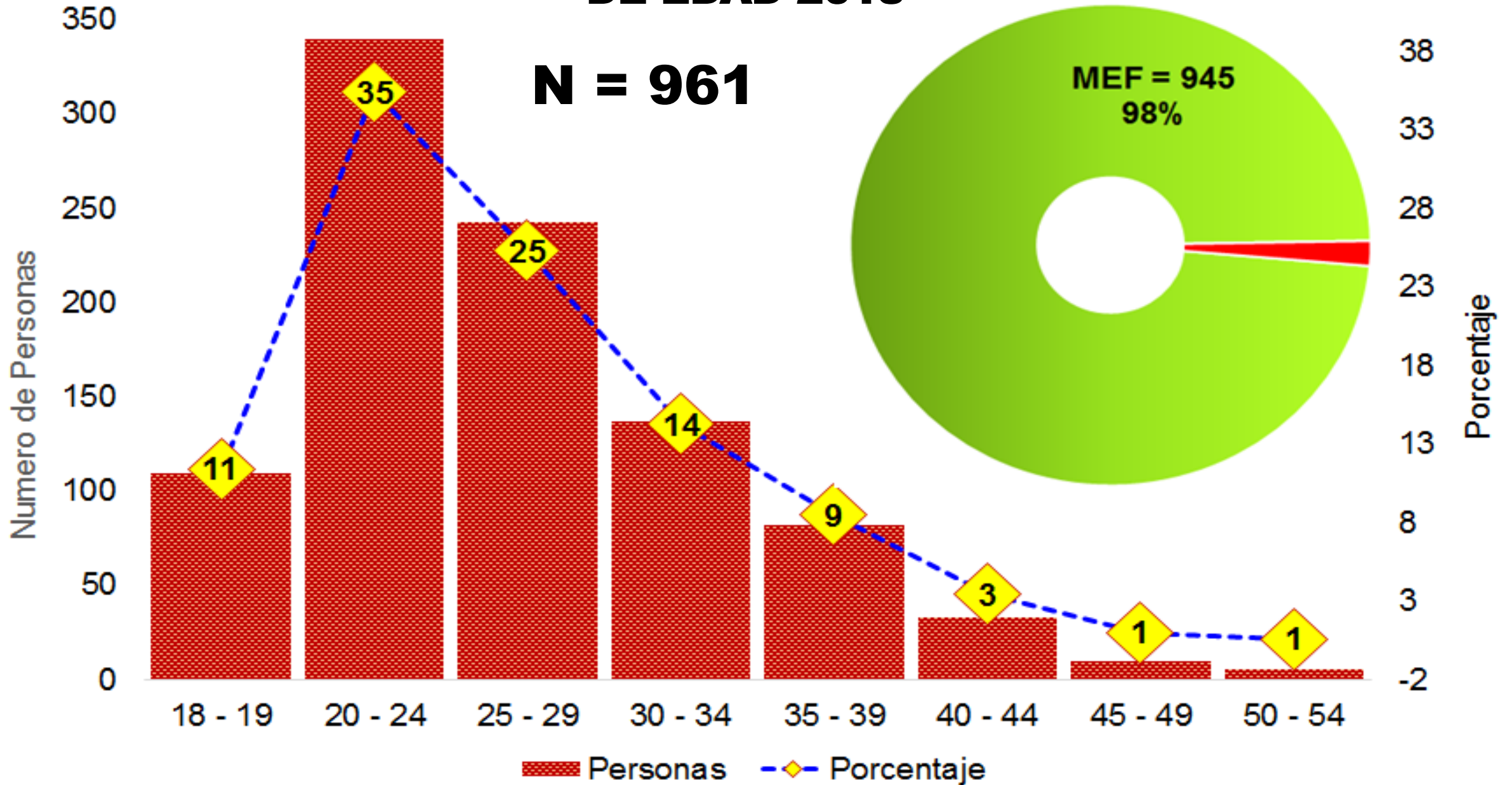
**TRABAJADORAS  
SEXUALES  
COMERCIALES**

# RELACION DE TRABAJADORAS SEXUALES NUEVAS SEGÚN MES DE INICIO 2018

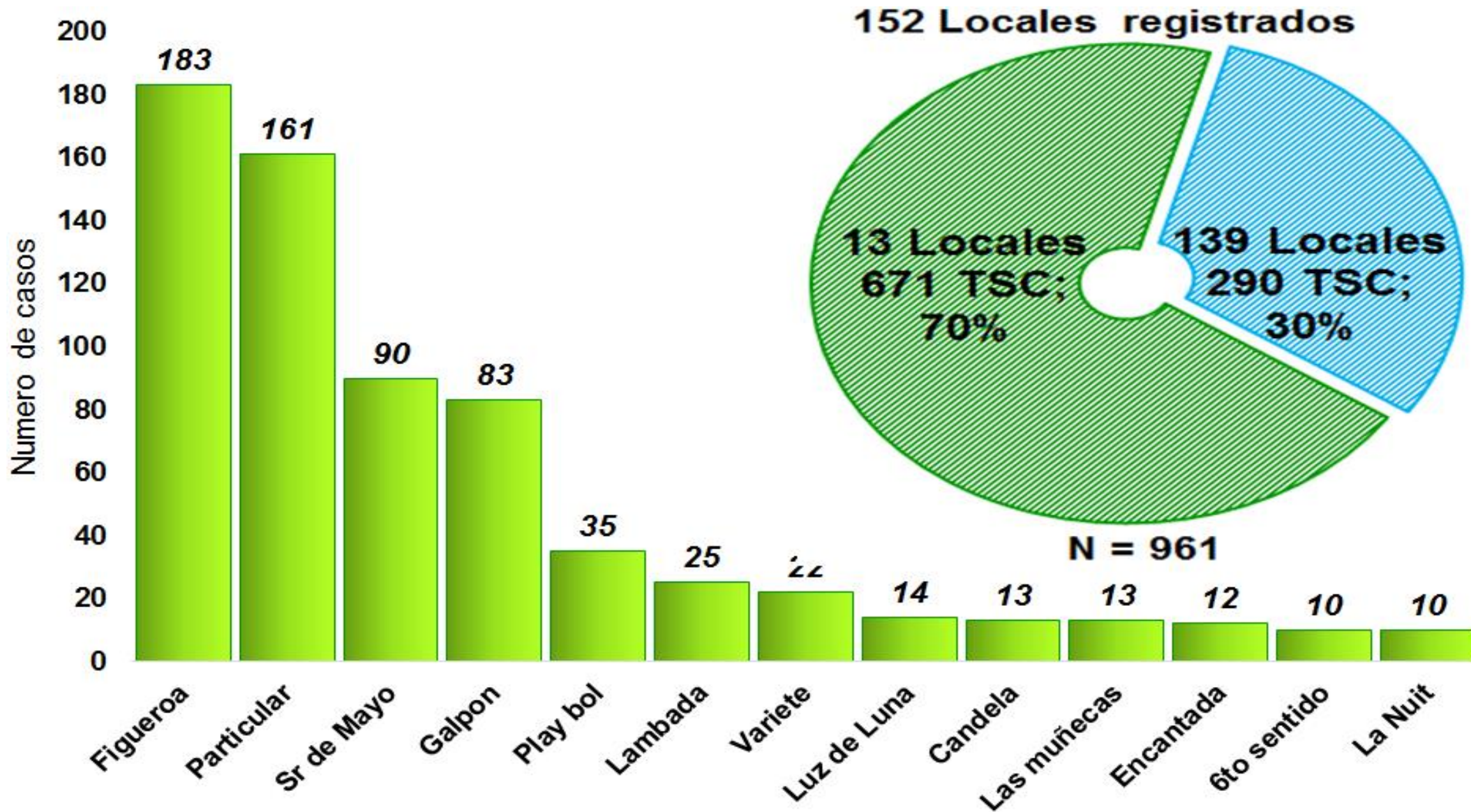


# RELACION DE TRABAJADORAS SEXUALES NUEVAS POR GRUPOS DE EDAD 2018

**N = 961**

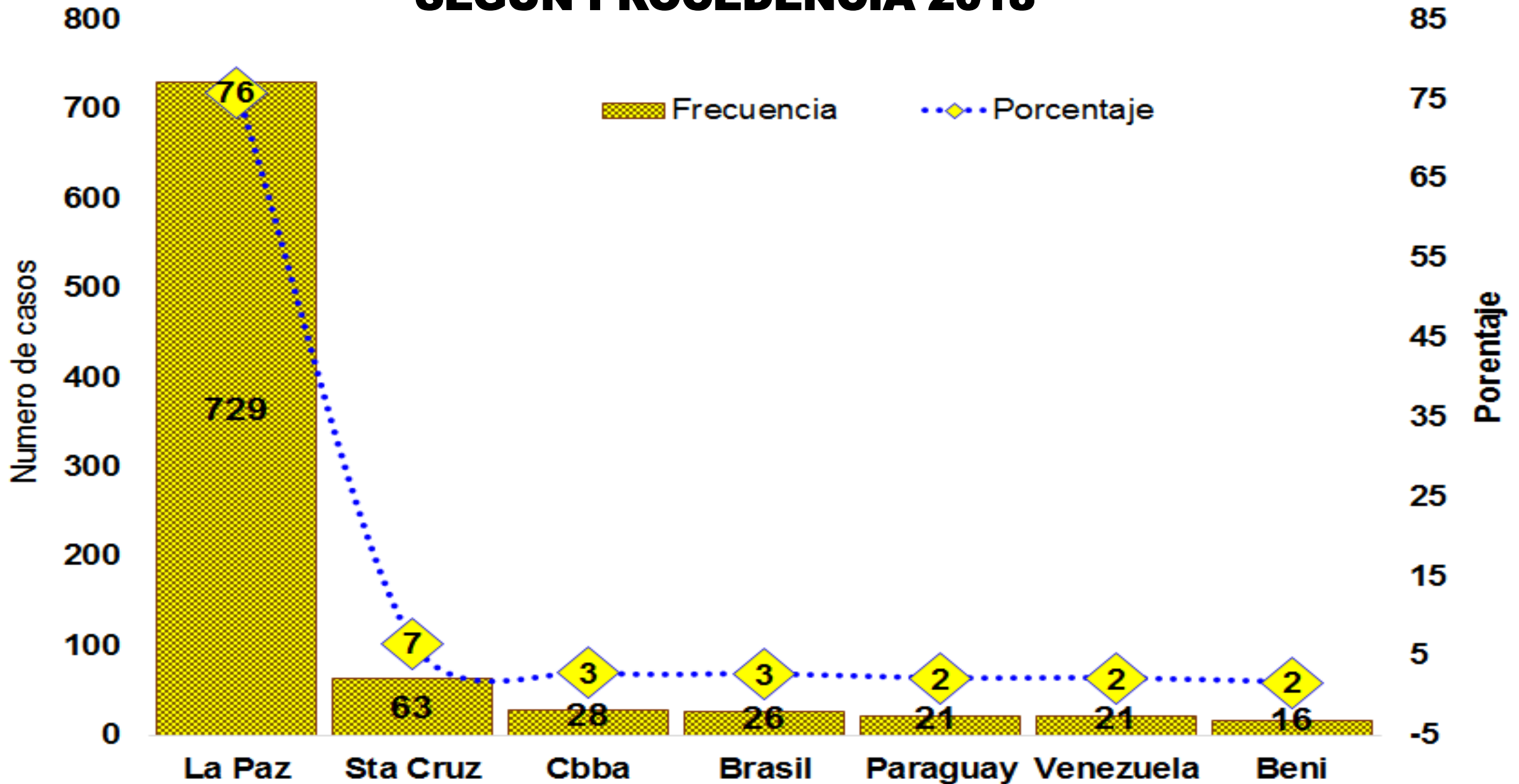


# RELACION DE LOCALES CON TRABAJADORAS SEXUALES NUEVAS 2018





# FRECUENCIA DE TRABAJADORAS SEXUALES NUEVAS SEGÚN PROCEDENCIA 2018



# **HEPATITIS**

# Hepatitis B



**90%** de infantes infectados se vuelven crónicos  
**El 6%** de personas infectadas mayores de 5 años se infectan de forma crónica

**20 – 30 %** Desarrolla cirrosis hepática o hepatopatía crónica, (5% mundial)

**1 – 5 %** Desarrolla CA de hígado

**240 MILLONES DE CASOS EN EL MUNDO**

**SE TRANSMITE POR SANGRE ES LA FORMA MAS GRAVE SE INCUBA EN 4 – 10 SEMANAS**



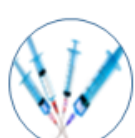
Tatuajes o piercing sin control sanitario



Sangre



Transfusiones sanguíneas



Compartir jeringuillas



Relaciones sexuales de riesgo



Vía materno fetal

## SINTOMAS

Fiebre  
 Fatiga  
 Náuseas  
 Vómitos

Ictericia  
 Heces claras  
 Orinas oscuras

Dolor abdominal  
 90% de pactes pueden recuperarse

**TIENE VACUNA SE DEBE INMUNIZAR**

# Hepatitis C



**10 – 30 %** Elimina el virus de forma espontanea

**70 – 90 %** Desarrolla infección crónica

**20 – 30 %** Desarrolla cirrosis hepática

**1 – 5 %** Desarrolla CA de hígado

**700 mil muertes al año por enfermedades relacionadas**

**SE TRANSMITE POR SANGRE SE INCUBA 6 A 12 SEM**



Tatuajes o piercing sin control sanitario



Sangre



Transfusiones sanguíneas



Compartir jeringuillas



Relaciones sexuales de riesgo



Vía materno fetal

## SINTOMAS

Fiebre  
 Cansancio  
 Inapetencia  
 Ictericia

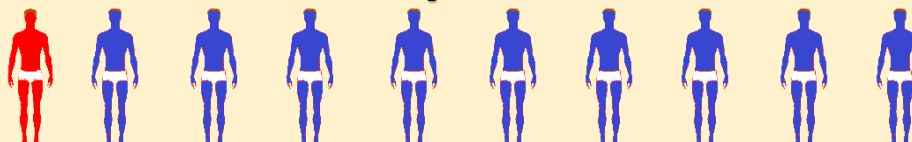
Náuseas  
 Vómitos  
 Dolor abdominal

Orinas oscuras  
 Heces claras  
 Dolores articulares

**NO TIENE VACUNA SE PUEDE CURAR CON TRATAMIENTO**

Entre las personas que viven con VIH

**1 de 10 tiene hepatitis B**



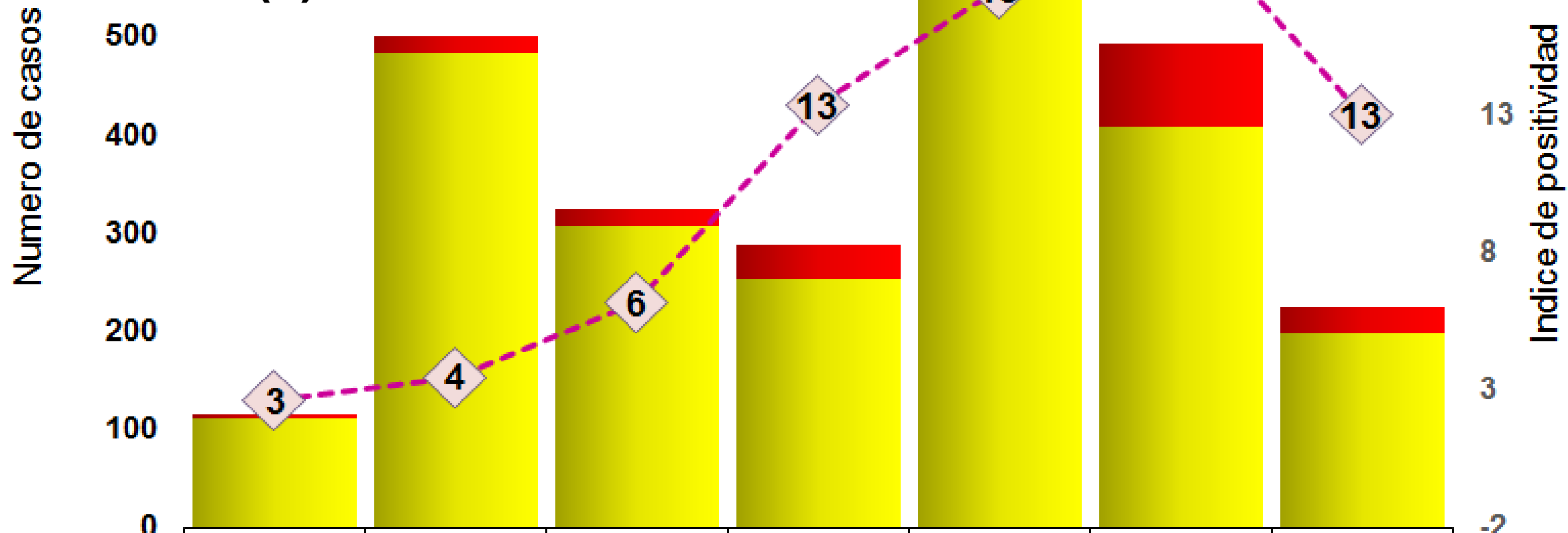
**1 de 4 tiene hepatitis C**



# TENDENCIA SECULAR DE NUMERO DE MUESTRAS PROCESADAS ELISA PARA HEP. B ANTI CORE 2012 - 2018

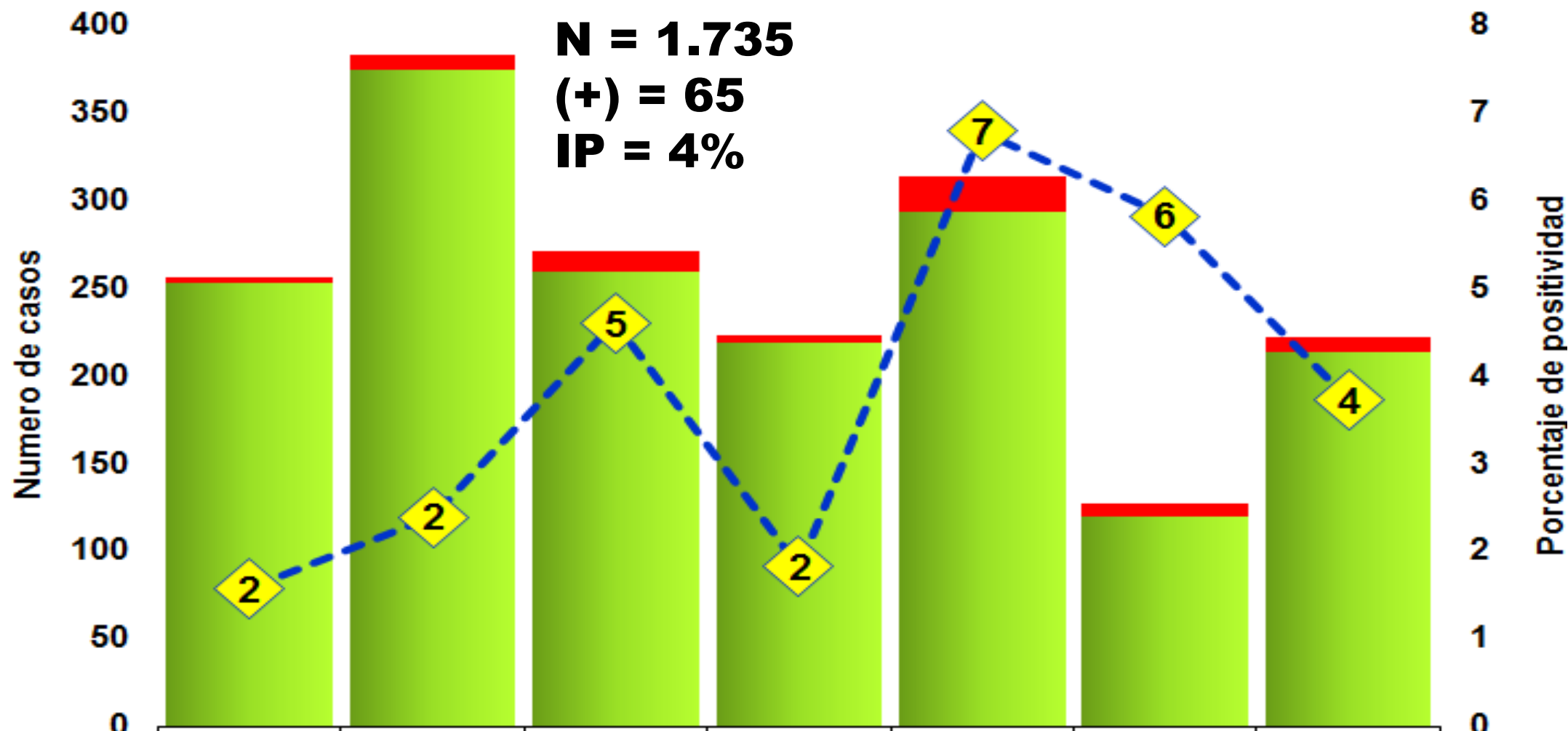
**N = 2.315**  
**(+) = 280**

**IP = 3,4%**



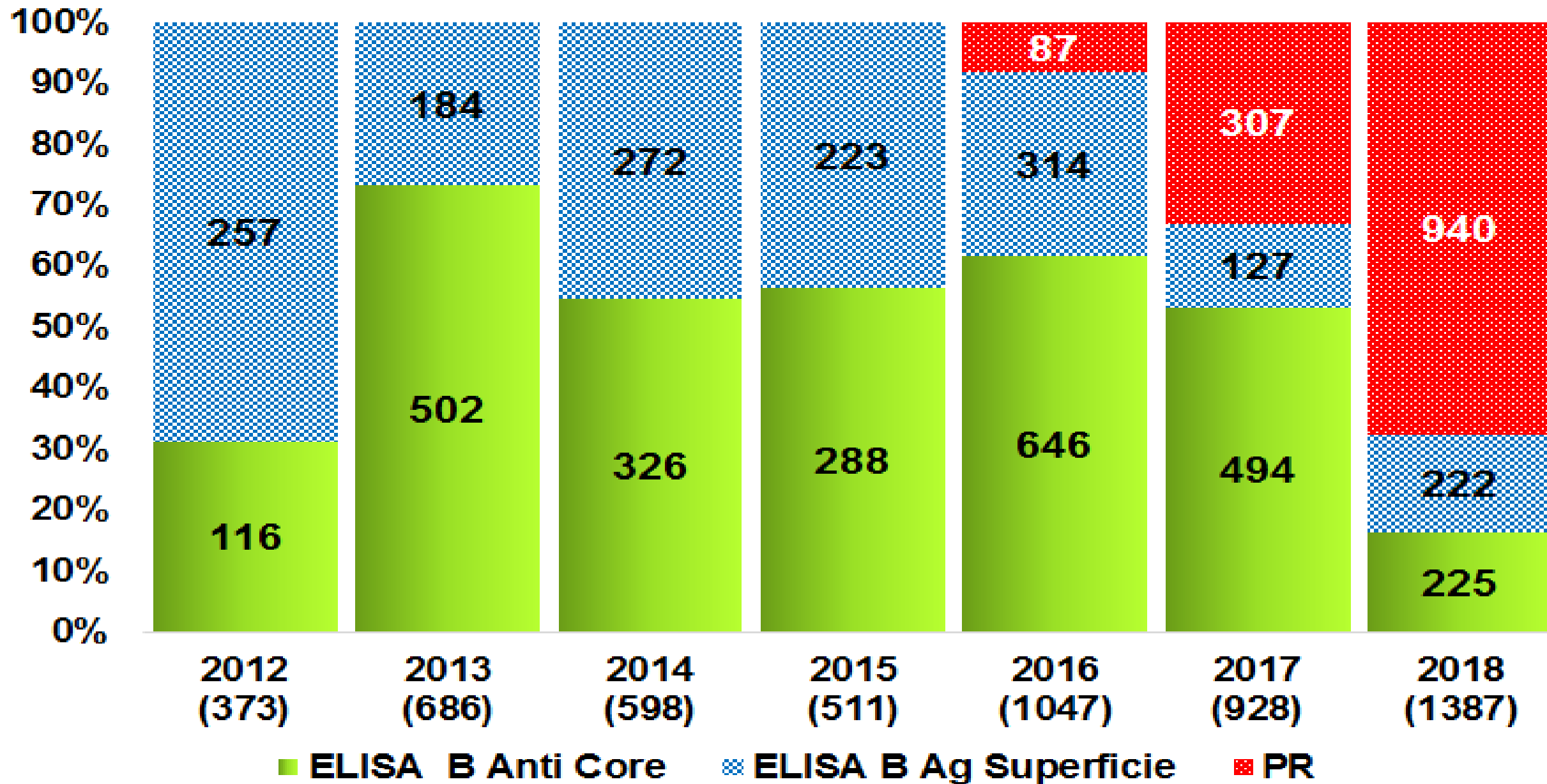
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
<b>Reactiva</b>	3	17	19	34	97	84	26
<b>Procesado</b>	113	485	307	254	549	410	199
<b>PP. Core</b>	3	4	6	13	18	20	13

# TENDENCIA SECULAR DE NUMERO DE MUESTRAS PROCESADAS ELISA PARA HEB. B ANTIGENO DE SUPERFICIE 2012 - 2018

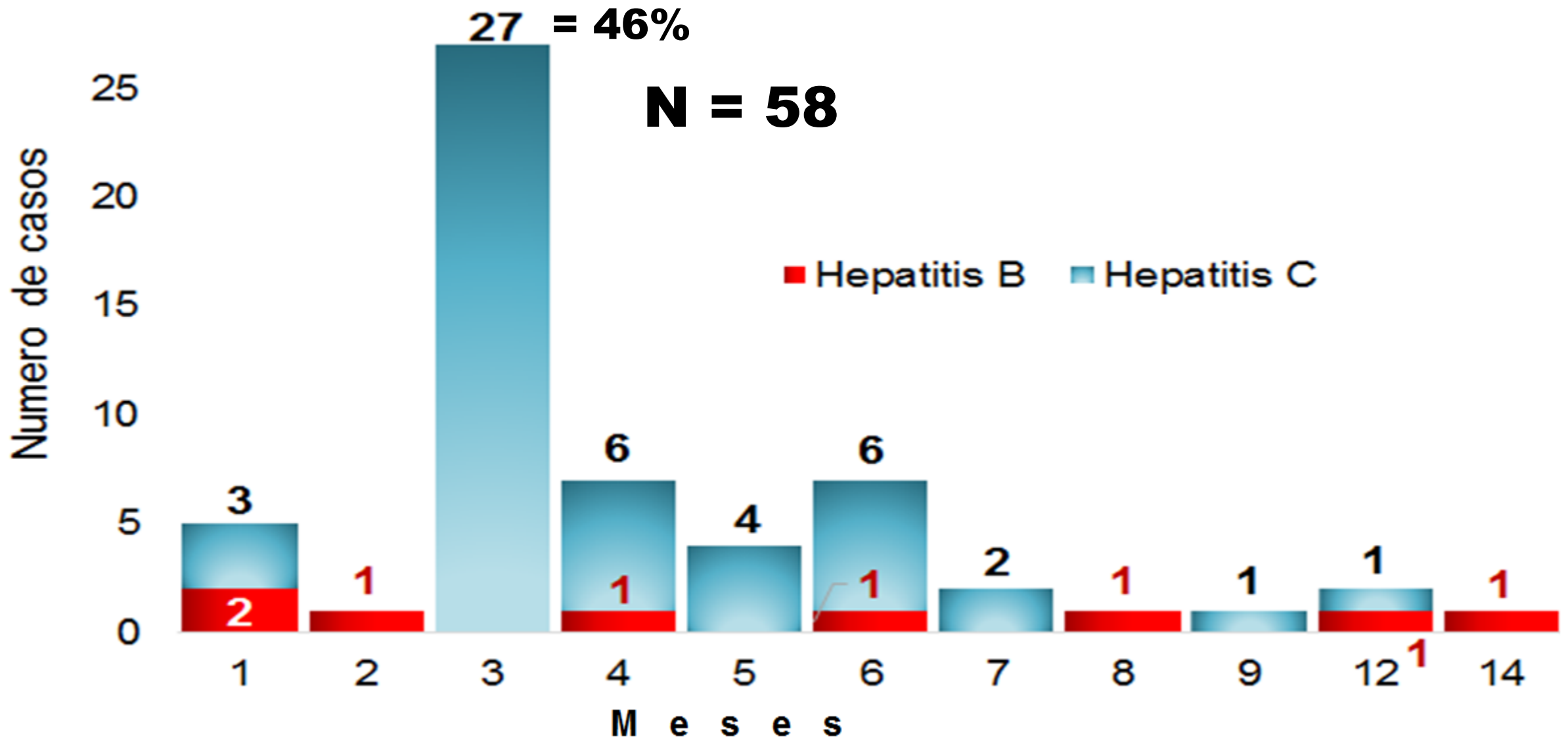


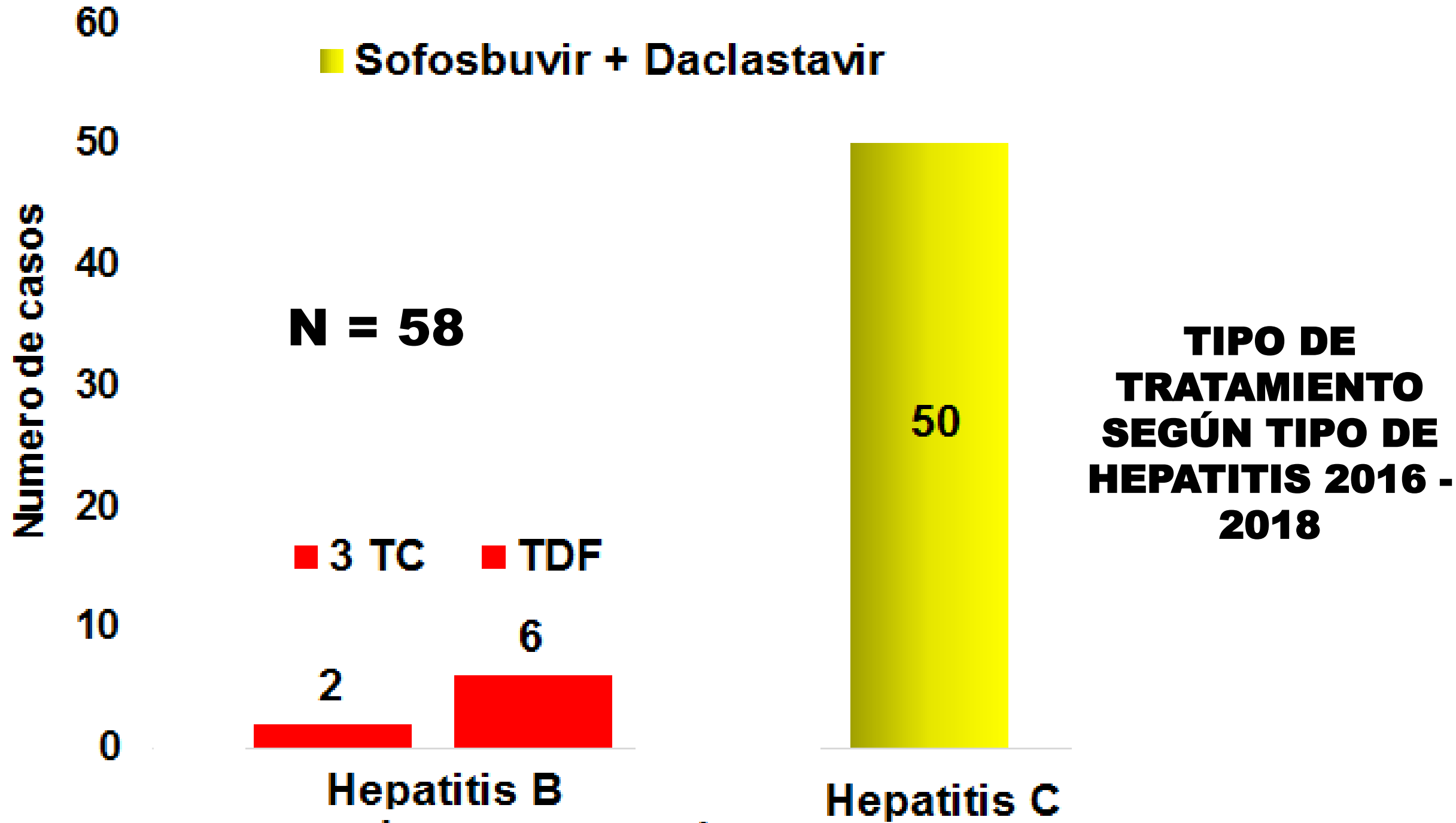
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
<span style="color: red;">■</span> Reactiva	4	9	12	4	20	7	8
<span style="color: green;">■</span> Procesado	253	375	260	219	294	120	214
<span style="color: blue;">-◆-</span> PP Elisa	2	2	5	2	7	6	4

# TENDENCIA SECULAR DE NUMERO DE MUESTRAS PROCESADAS PARA HEPATITIS SEGÚN TECNICA UTILIZADA 2012 - 2018



# RELACION DEL TIEMPO DE TRATAMIENTO SEGÚN TIPO DE HEPATITIS 2016 - 2018

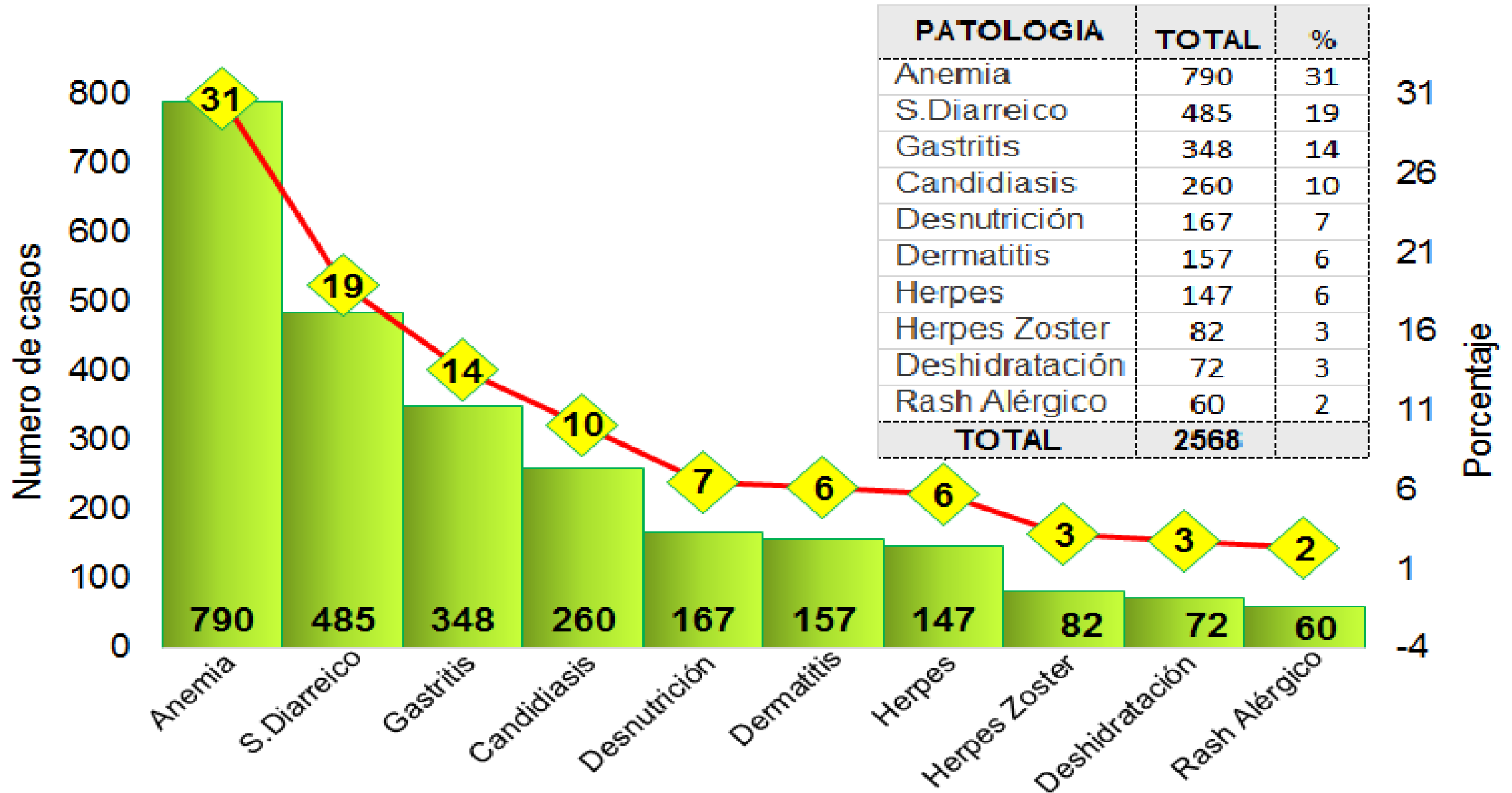




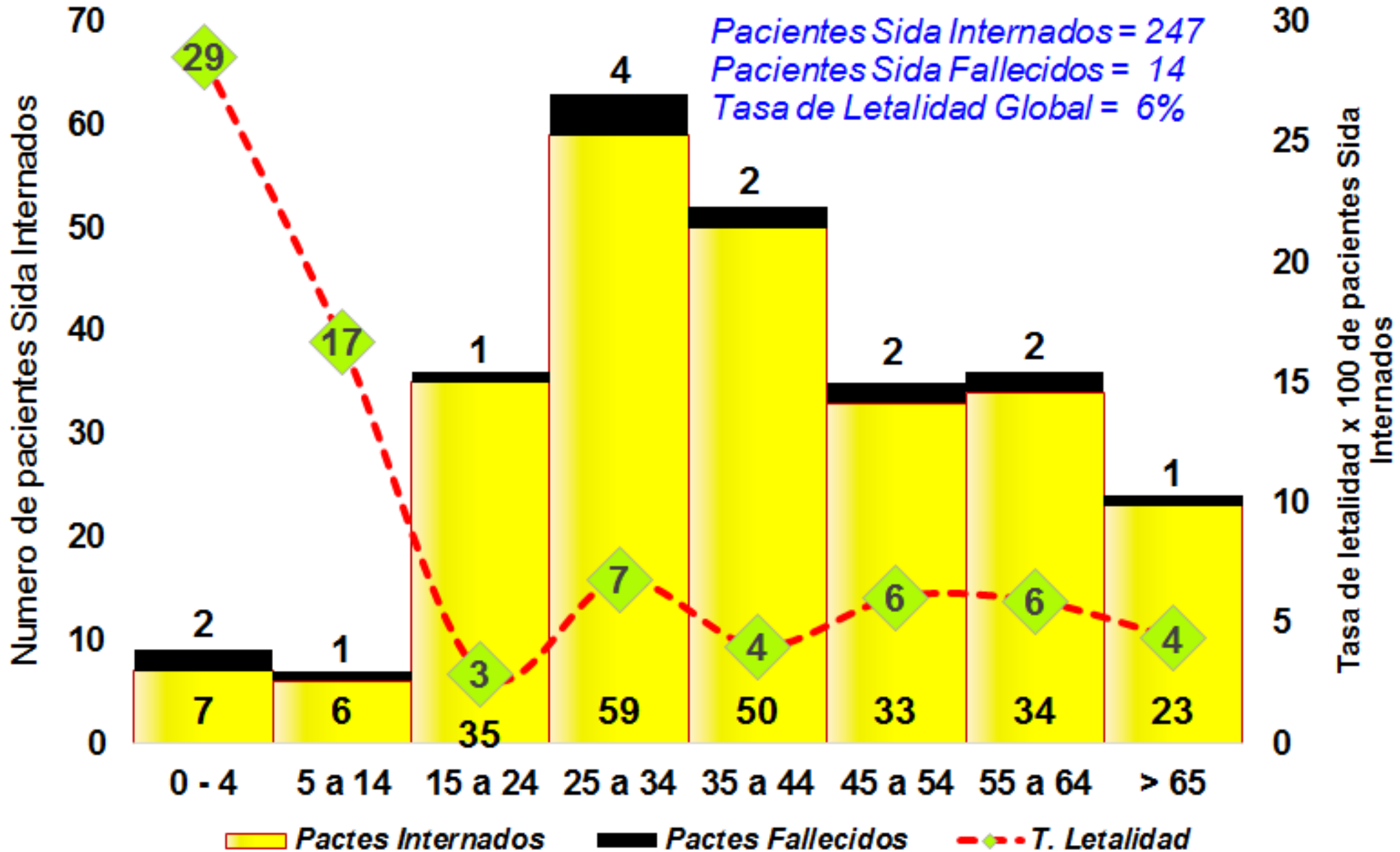


**DETECCION -  
CONTENCION Y  
RESPUESTA DE E. DE  
SALUD DEL SISTEMA AL  
VIH Sida 2011 - 2018**

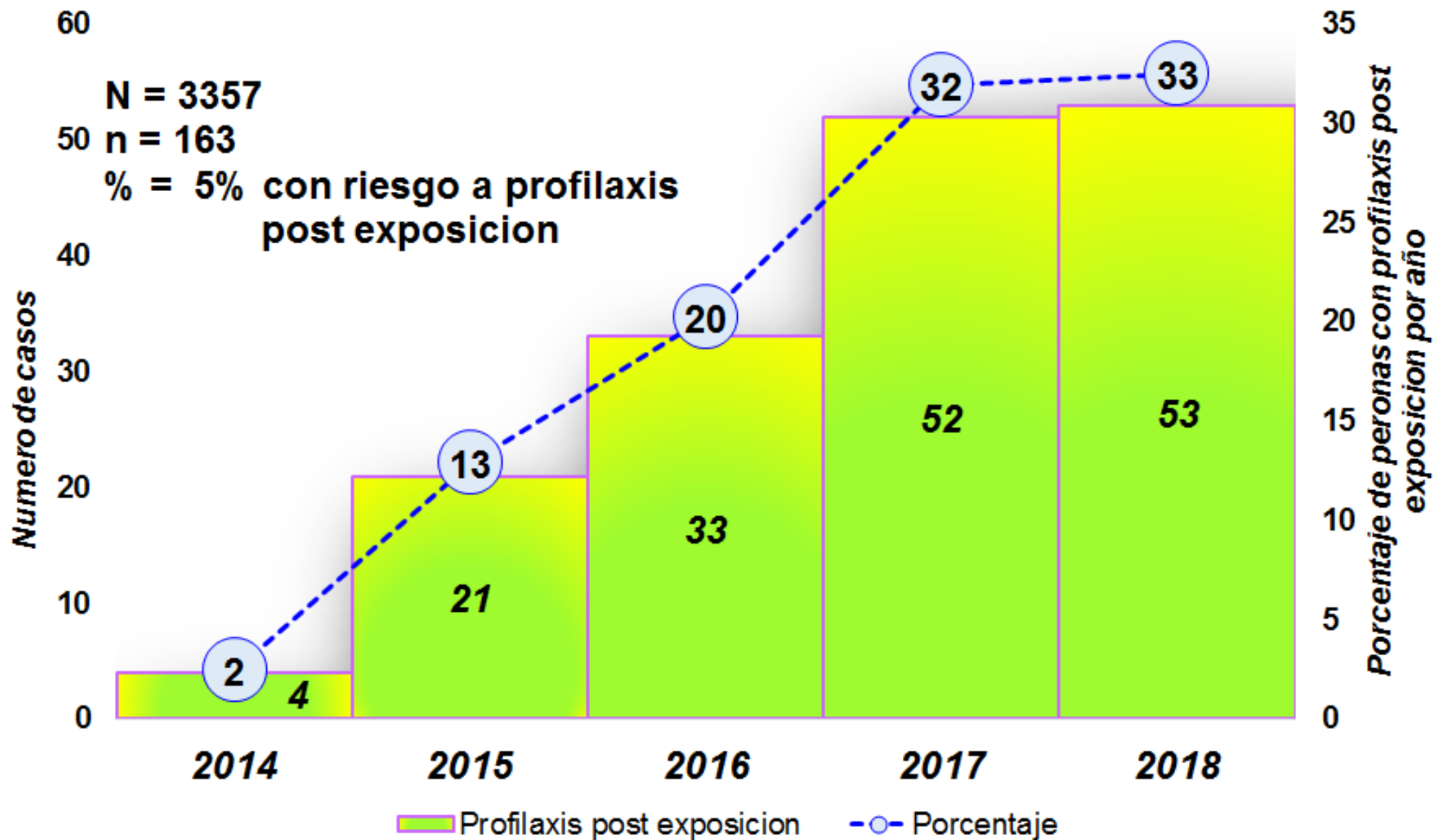
# LAS DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE ENFERMEDADES OPORTUNISTAS DEL VIH EN ATENCION EXTERNA CDVIR LP 2011 - 2018



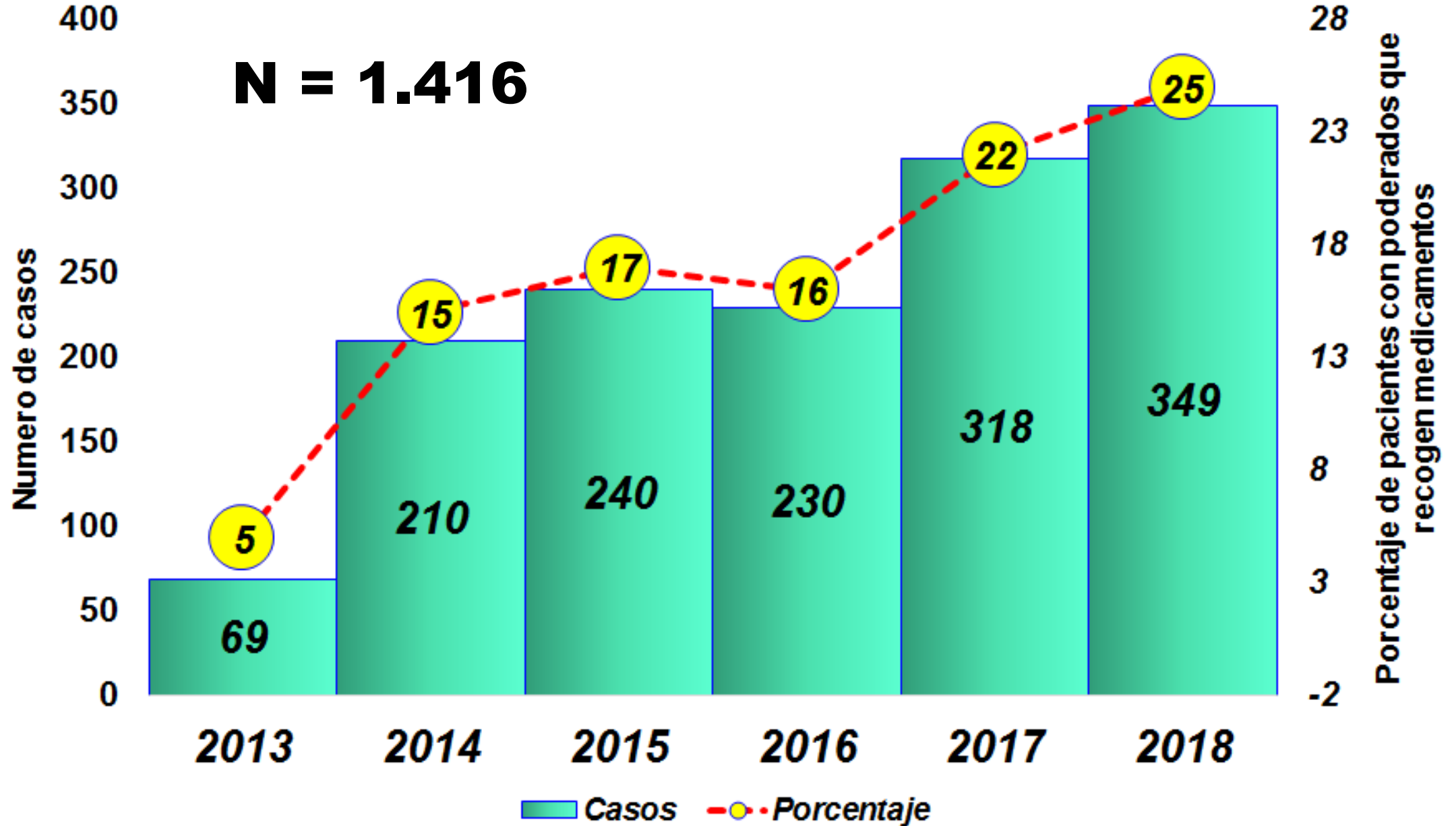
# TASA DE LETALIDAD DE PACIENTES INTERNADOS POR SIDA EN HOSPITALES DEL SISTEMA CDVIR LP. 2016 - 2017 -2018

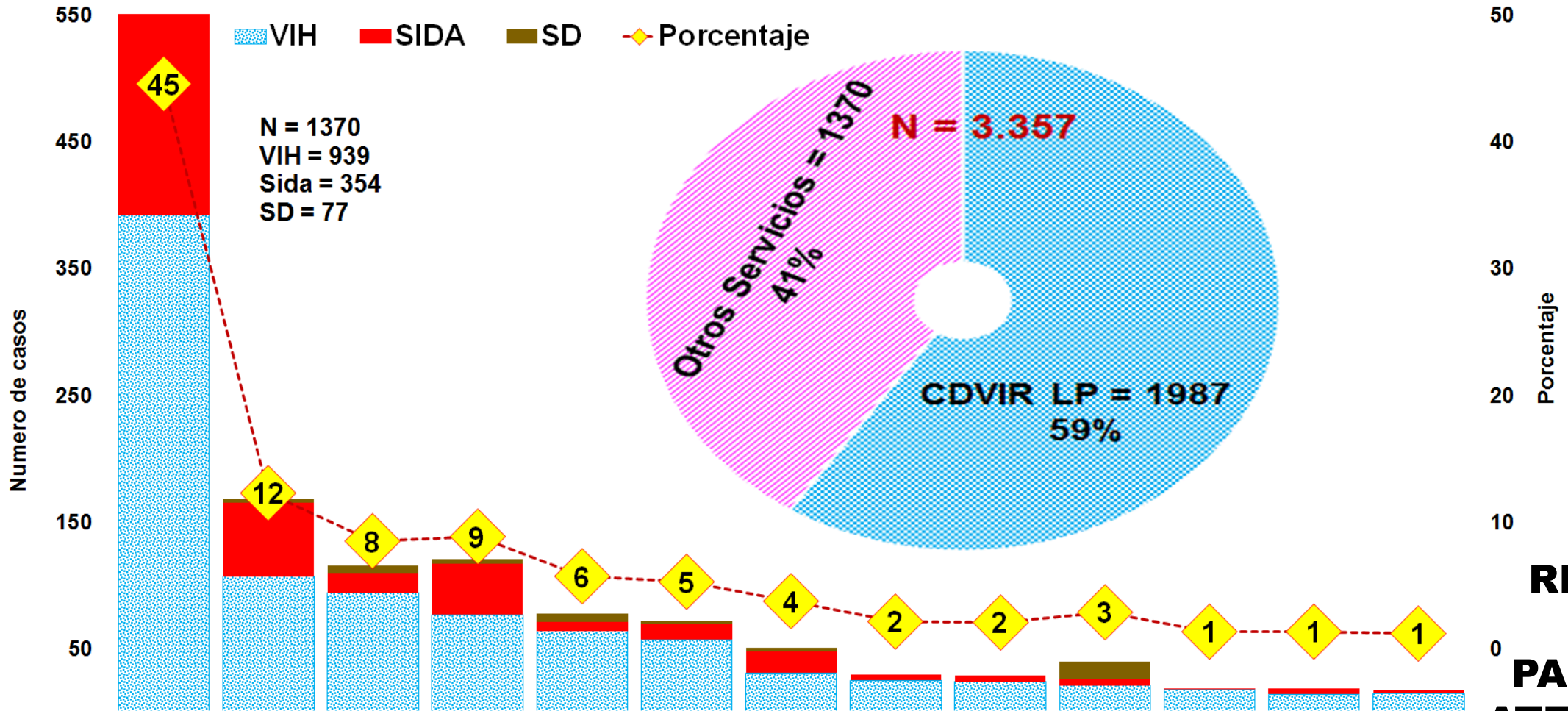


# RELACION DE TRATAMIENTO PROFILACTICO POR ACCIDENTE LABORAL POR GRUPO AÑO CDVIR LP 2014 - 2018



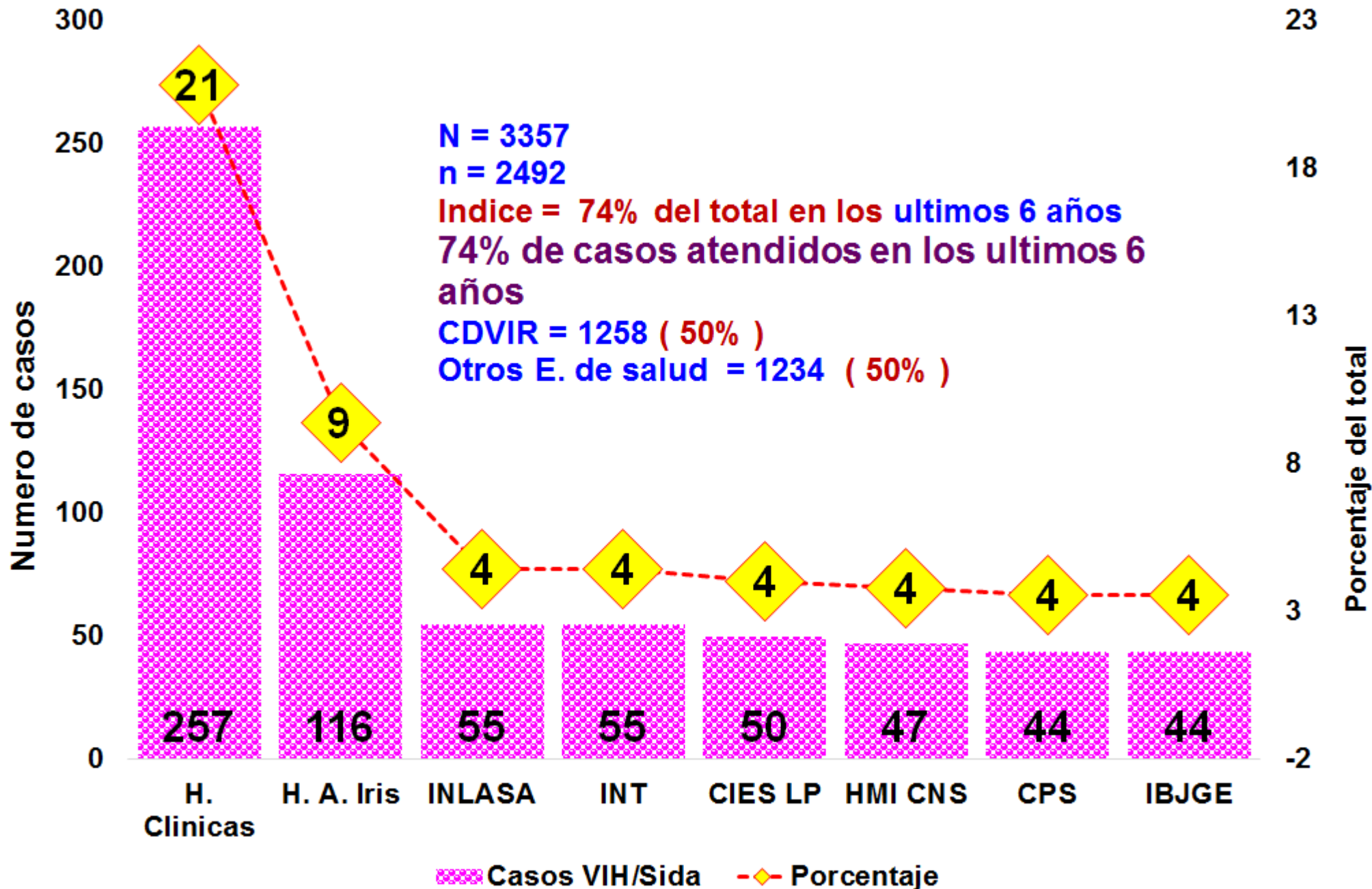
# RPOPORCION DE PACIENTES CUYOS APODERADOS RECOGEN MEDICAMENTOS POR AÑO CDVIR LP 2013 - 2018





**RELACION DE PACIENTES ATENDIDOS Y NOTIFICADOS POR INSTITUCION CDVIR LP 1987 - 2018**

	E.S. Publico "U" LP	CNS LP	E.S.. Publico "R"	Iglesia LP	Lab Publico Naciona I	ONG LP	CPS LP	E.S. Municipal	COSMIL LP	SD	Lab Universitario LP	Privado LP	Otras cajas
SD	38	3	6	4	7	2	3	0	0	14	0	0	0
SIDA	180	58	16	40	7	13	17	5	5	5	1	5	2
VIH	392	107	94	77	64	57	31	25	24	21	18	14	15
Porcentaje	45	12	8	9	6	5	4	2	2	3	1	1	1

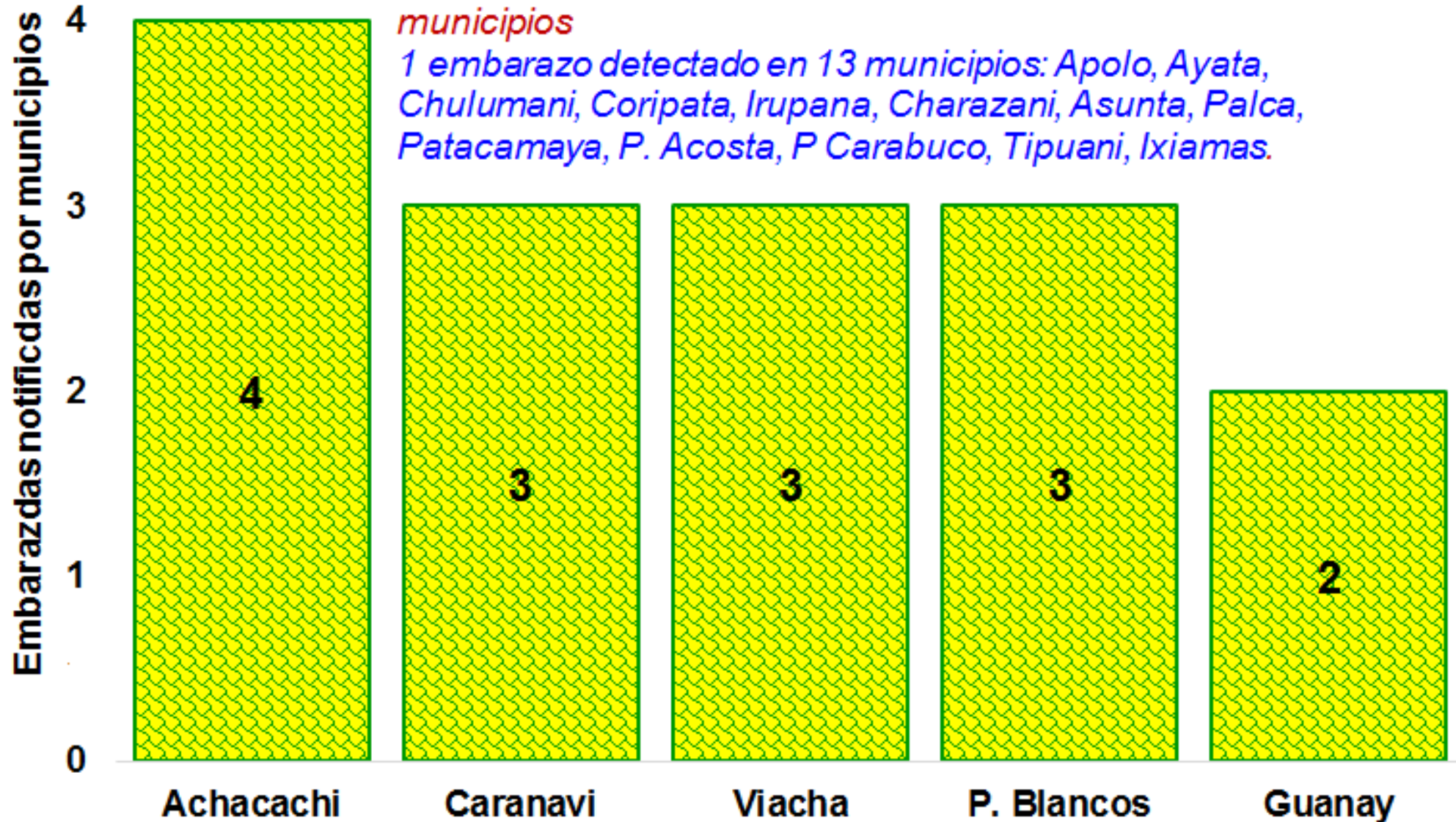


**RELACION DE  
 PACIENTES  
 ATENDIDOS Y  
 NOTIFICADOS  
 POR E. DE  
 SALUD CDVIR  
 LP 2013 -  
 2018**

# RELACION DE EMBARAZADAS DETECTADAS EN ORIGEN SEGÚN MUNICIPIOS RURALES CDVIR LP 2013 - 2018

*N = 28 embarazos notificados en municipios rurales (2013 - 2018)  
n = 15 embarazos notificados con mas de dos casos en 5 municipios*

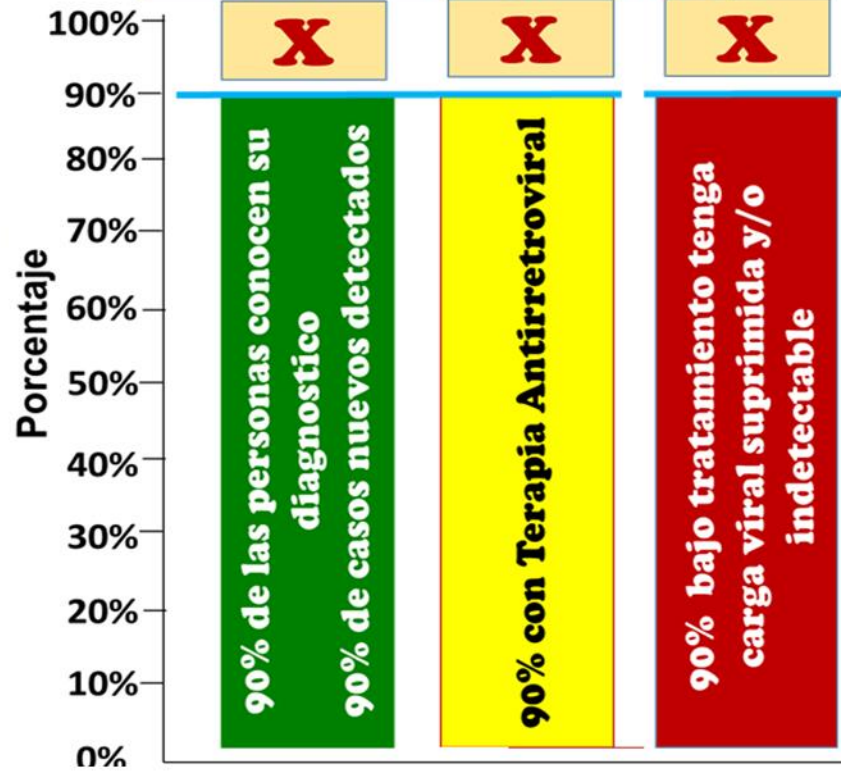
*1 embarazo detectado en 13 municipios: Apolo, Ayata, Chulumani, Coripata, Irupana, Charazani, Asunta, Palca, Patacamaya, P. Acosta, P Carabuco, Tipuani, Ixiamas.*





<b>EVENTO</b>	<b>Clave CIE</b>
<i>Infección asintomática por el VIH</i>	Z 21
<i>Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida SIDA</i>	B20 – B24

# Rumbo al 90 - 90 - 90



*Muchas gracias !!!!!*

**2020**

