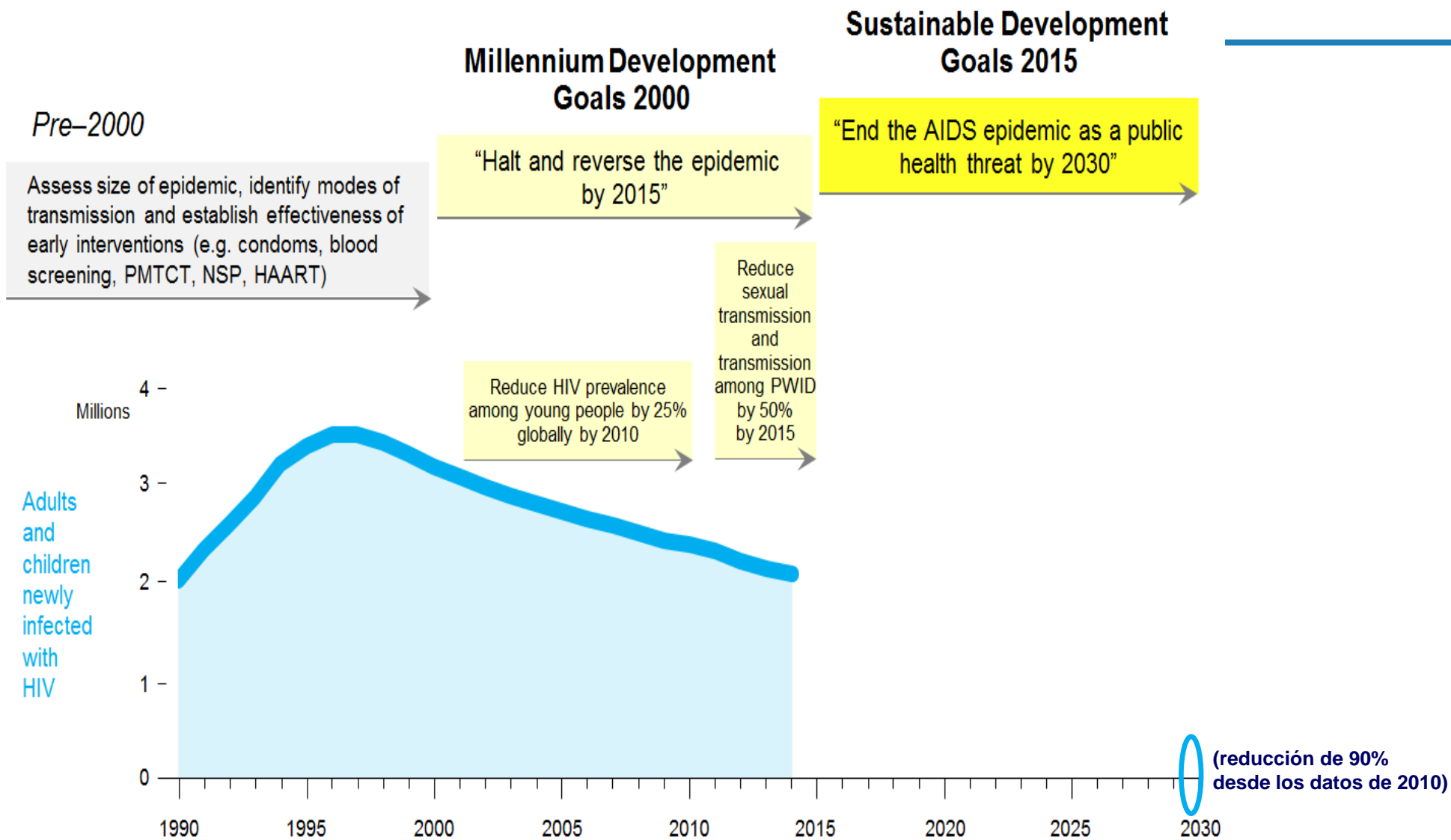


# MARCO MUNDIAL DE INFORMACIÓN ESTRATÉGICA DE VIH

**Txema Garcia Calleja, y Monica Alonso Gonzalez**  
**Organización Mundial de la Salud**  
**5 de Abril, 2016**  
**Ciudad de Panamá**

# Evolucion de la respuesta



# Introducción - 2016 y los ODS (1)

- De los ODM a los ODS:

- **Una meta de la salud una y de enfermedades comunicables:** VIH, la tuberculosis, la Malaria, la Hepatitis (3,3)
- Sub-metas de datos:

- **Objetivo 17. Fortalecer los medios de ejecución y revitalizar la Alianza Mundial para el Desarrollo Sostenible**

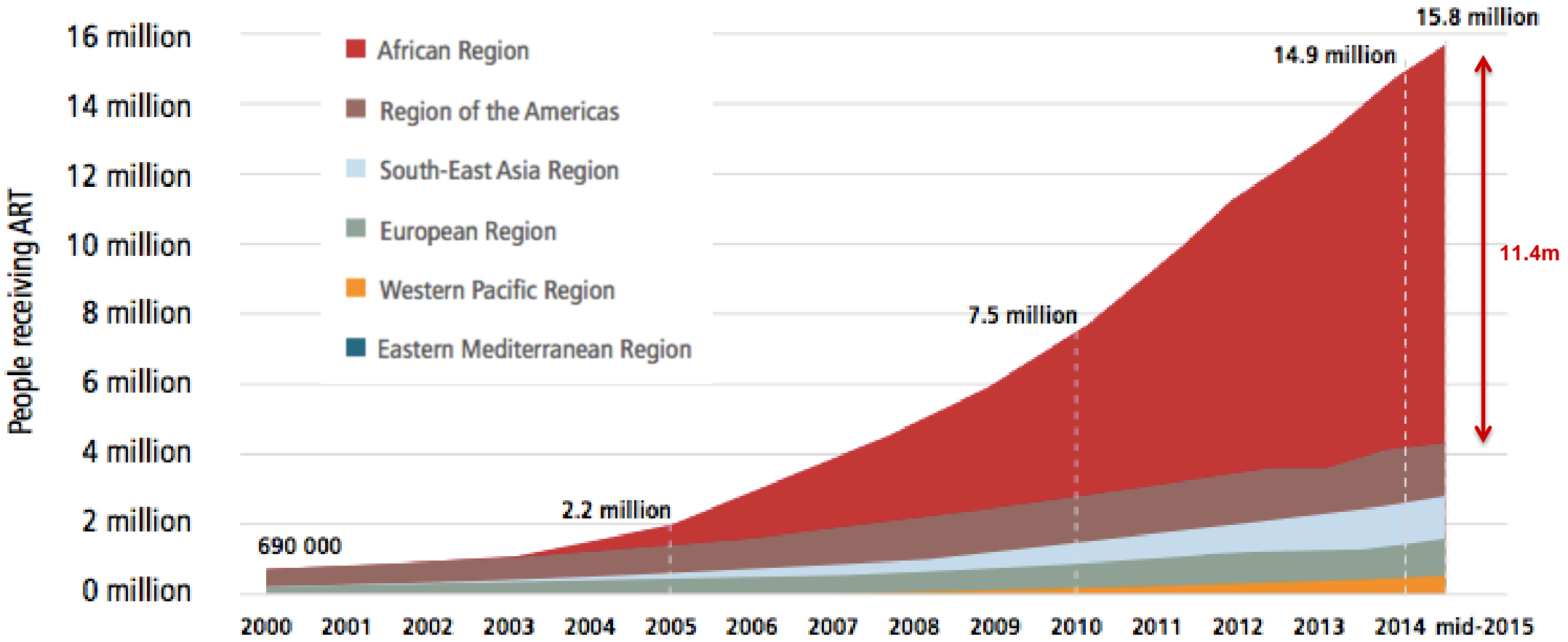
- **17.18 Para 2020, mejorar la prestación de apoyo para el fomento de la capacidad en los países, con miras a aumentar de forma significativa la disponibilidad de datos oportunos, fiables y de alta calidad desglosados por grupos de ingresos, género, edad, raza, origen étnico, condición migratoria, discapacidad, ubicación geográfica y otras características pertinentes en los contextos nacionales**

- **17.19 Para 2030, aprovechar las iniciativas existentes para elaborar indicadores que permitan medir progresos logrados en materia de desarrollo sostenible y que complementen los utilizados para medir el PIB, y apoyar el fomento de la capacidad estadística en los países en desarrollo.**

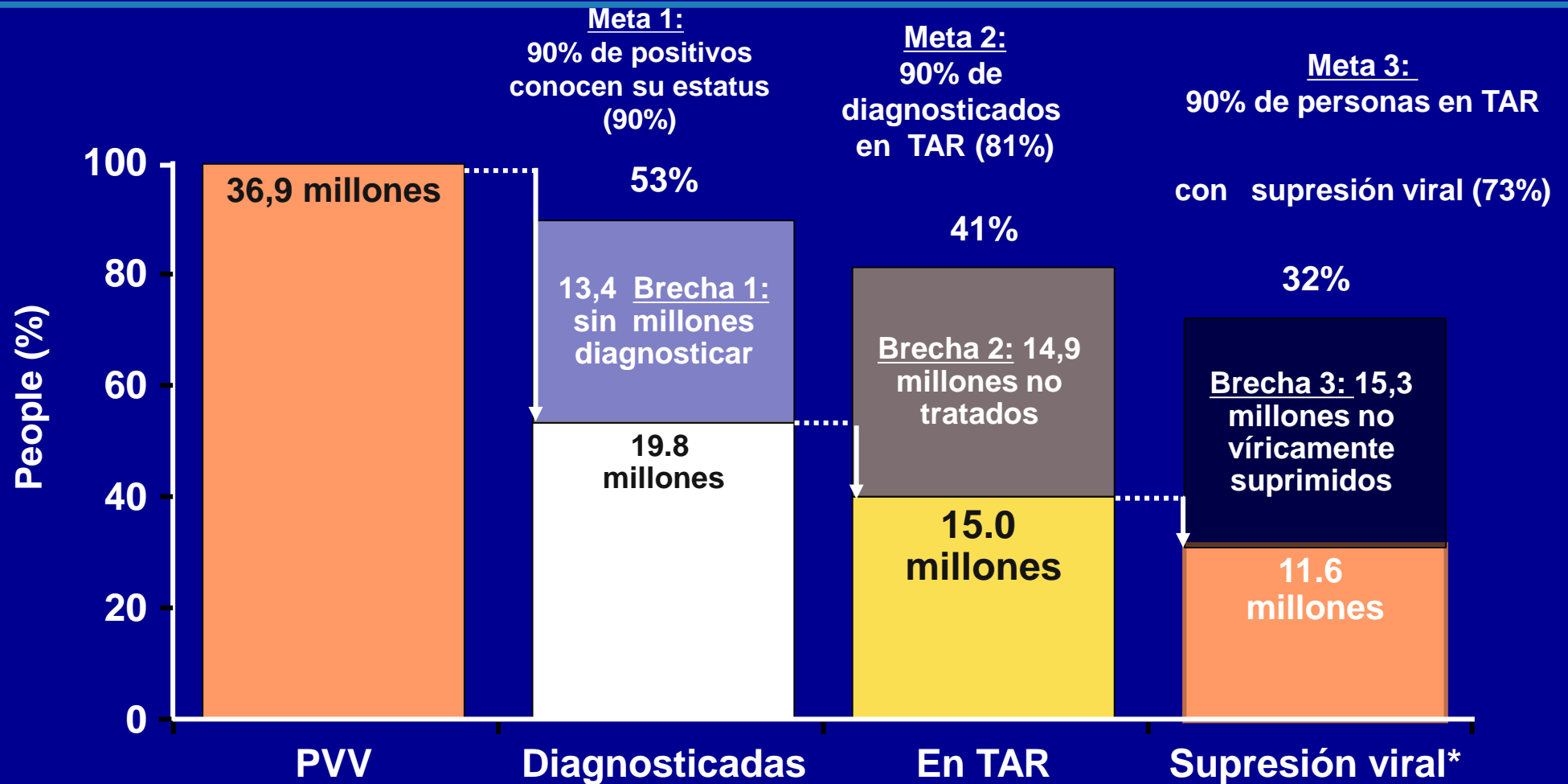
# Introducción - 2016 y los ODS (2)

- Hacia el fin de las epidemias - enfoque en el impacto
  - **Impacto en incidencia como meta clave (además de la mortalidad y cobertura universal)**
  - Finalizar la epidemia de la infección por el VIH y Tratamiento para todos
- **Metas universales e integradas para todos los países**

# Personas que reciben terapia antirretrovírica: 2000- mitad de 2015 (15,8 millones)



# Brechas mundiales estimadas



\* El ARN del VIH-1 < 1.000 copias/mL.

Levi J, et al. 2015 de Sociedad Internacional de SIDA de et al.. Resumen MOAD0102. Reproducido con el permiso.



# Retos de los países a día de hoy

- **Cascadas de tratamiento para alcanzar el 90, 90, 90**
  - ✓ Establecimiento de prioridades de indicadores y fuentes de datos
  - ✓ Análisis de cascada a niveles nacionales y subnacionales
  - ✓ Datos para identificar las brechas y las prioridades a alcanzar 90, 90, 90
- **Datos de rutina para decisiones sobre la respuesta**
  - ✓ Consolidar la vigilancia así como los modelos
  - ✓ Sistemas de notificación pacientes e integración con DHIS2
- **Usar datos para enfocar los programas en impacto**
  - ✓ Revisiones de programas, acceso a medicamentos y determinación de los costos, planificación a lo largo de la cascada

## (2) Prioridades principales en 2016-datos para apoyar tratamiento para todos

- **Información estratégica--datos de la cascada uniforme y análisis:** definir prioridades y camino a 90, 90, 90
  - Apoyo para cascadas nacionales y para sub grupos de población clave
  - Aumento de la capacidad nacionales
- **Fortalecer notificación paciente y de casos**
  - Mejor gestionar la retención con el transcurso del tiempo, nexo, toxicidad
  - Consulta: datos mínimos, los identificadores únicos, la transición a los sistemas electrónicos
- **Aumento de la capacidad de uso de SI, adquisiciones y planificación para centrar los programas**
  - Repercusión y análisis de cascadas para **asignación de prioridades y exámenes del programa**
  - **Información sanitaria distrital**



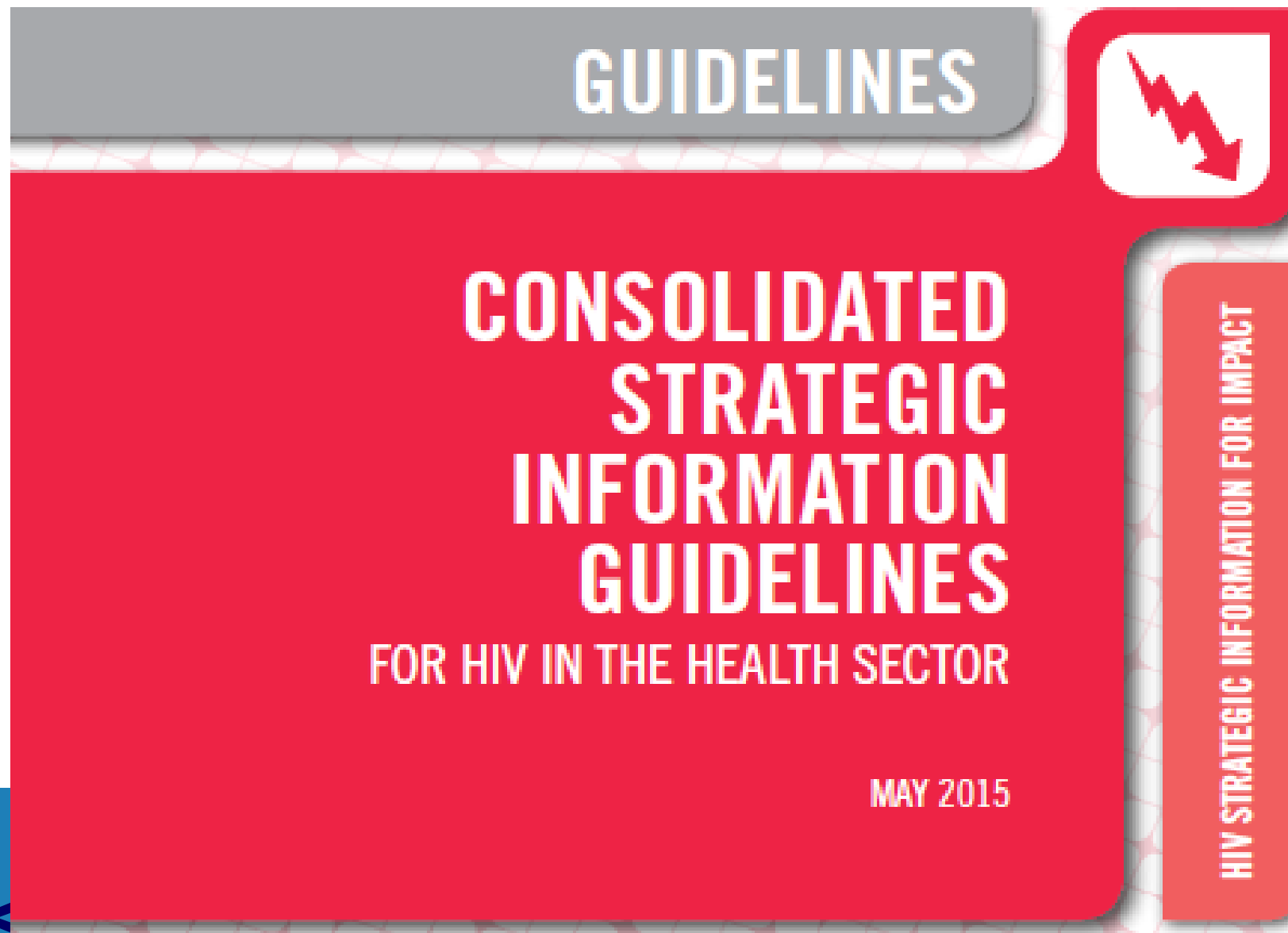
# Vigilancia de 2a generacion (década de los 2000)

- **Vigilancia centinela de la infección por el VIH de en embarazadas a atención prenatal**
- **Vigilancia centinela de la infección por el VIH entre grupos de población clave**
- **Vigilancia conductual entre grupos de población clave**
- **Encuestas de población sobre comportamientos**
- **Infecciones de transmisión sexual**
- **Vigilancia de la mortalidad**

# ¿Necesitamos una Evolución de Datos o Revolución de Datos?

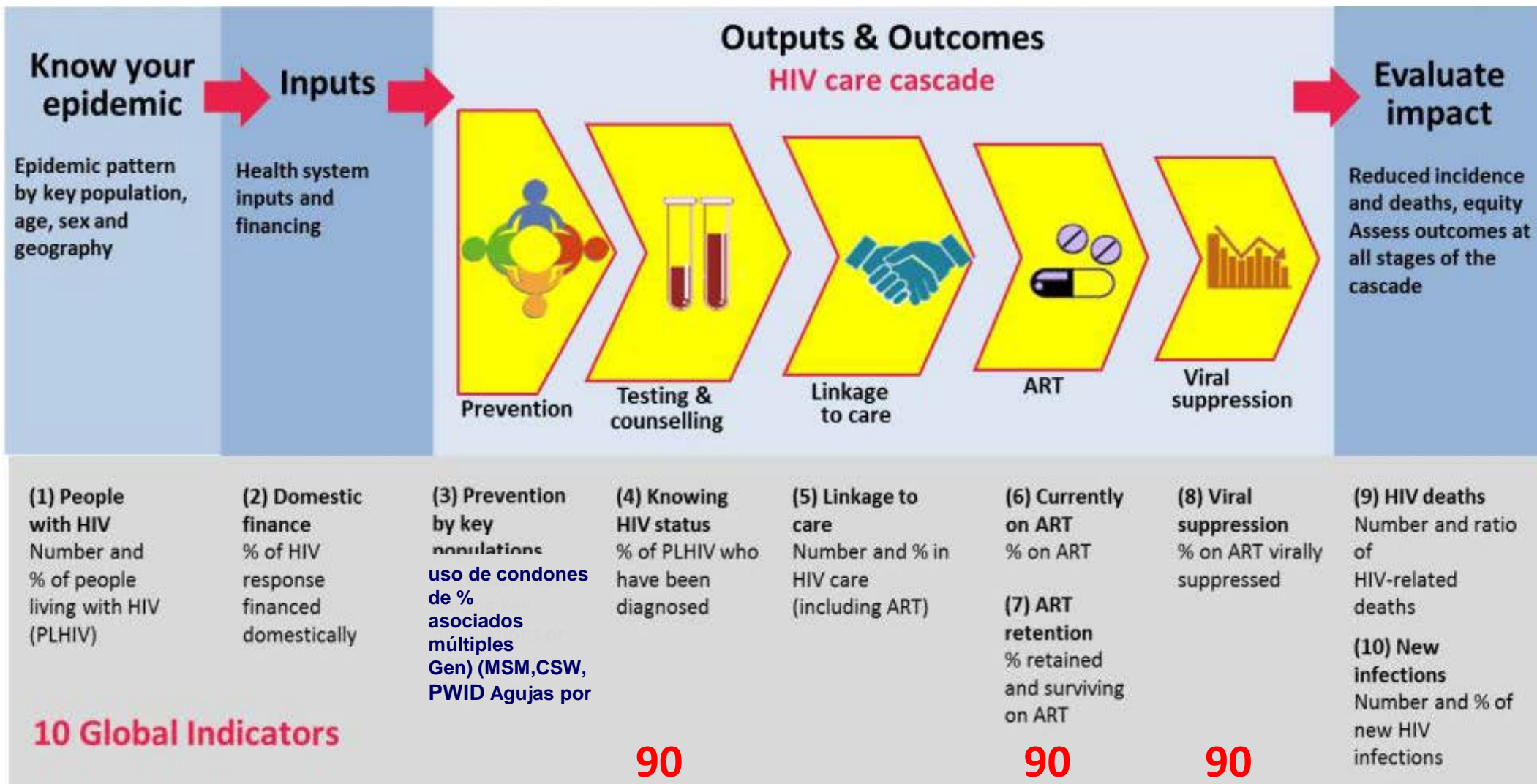


# Información estratégica consolidada: Reunión mundial sobre cascadas

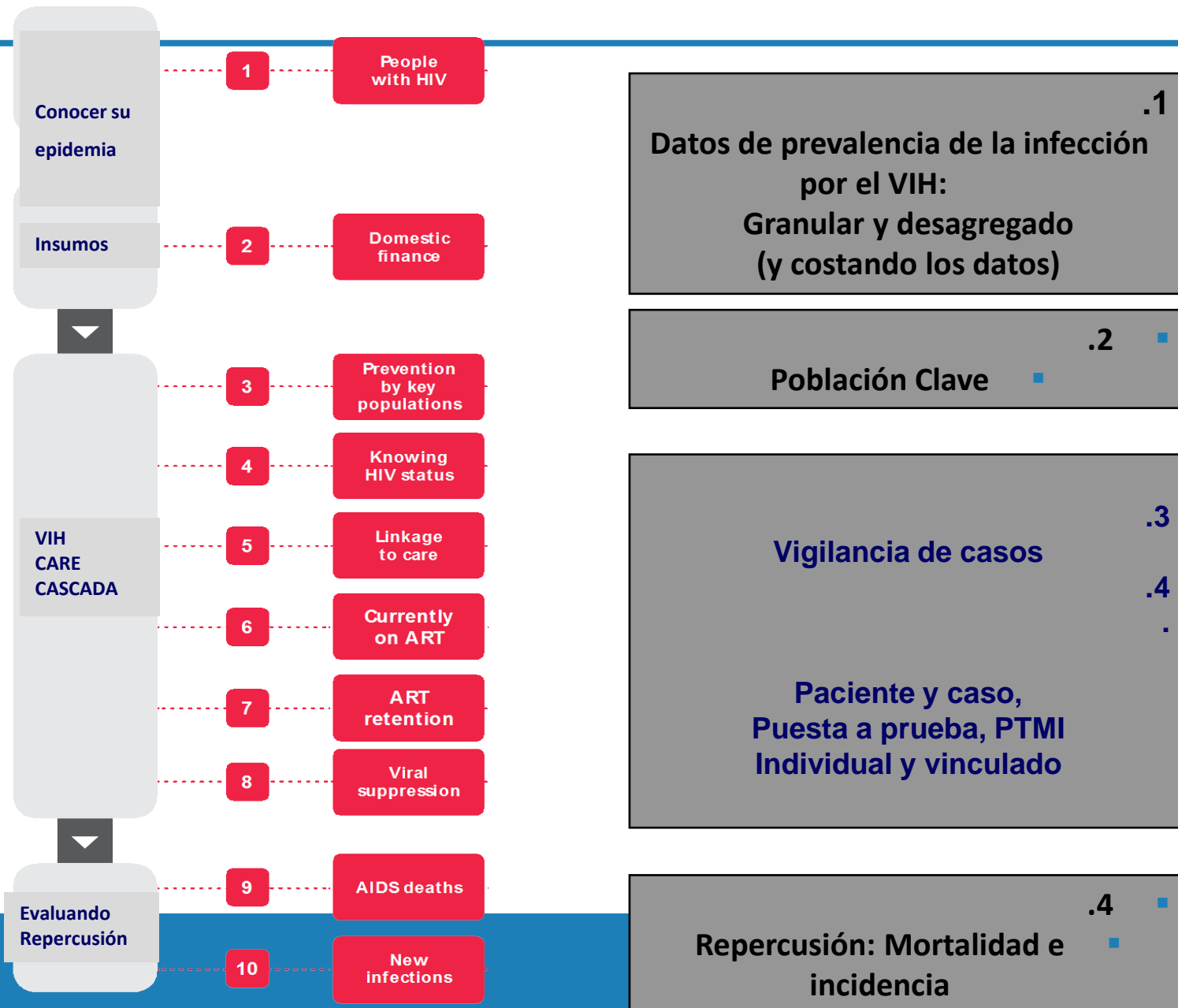


# Recomendaciones sobre información estratégica:

## Cascada acordada de información estratégica

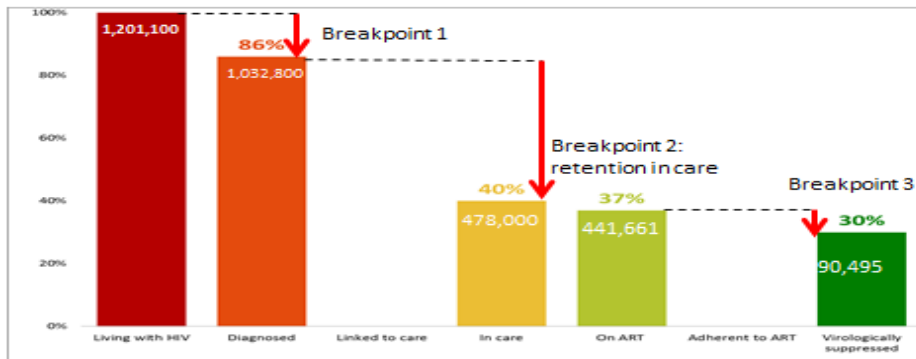


# Agenda consolidada mundial de vigilancia



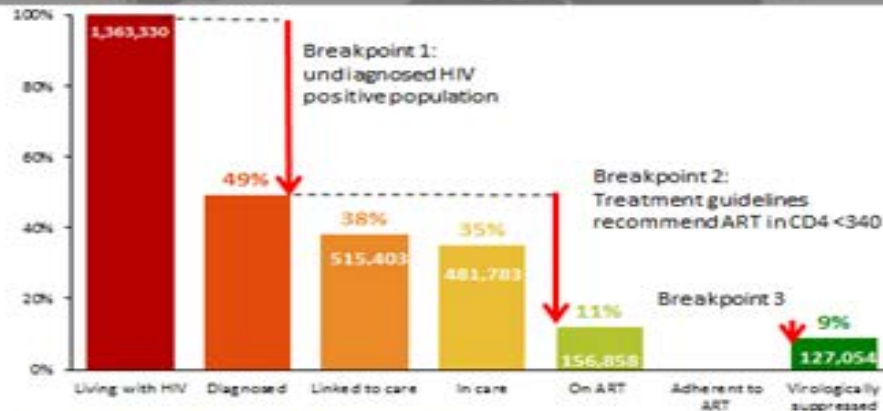
# Pérdidas ocurren en todas partes, pero en diferentes pasos en la cascada

## Cascade of HIV care – United States



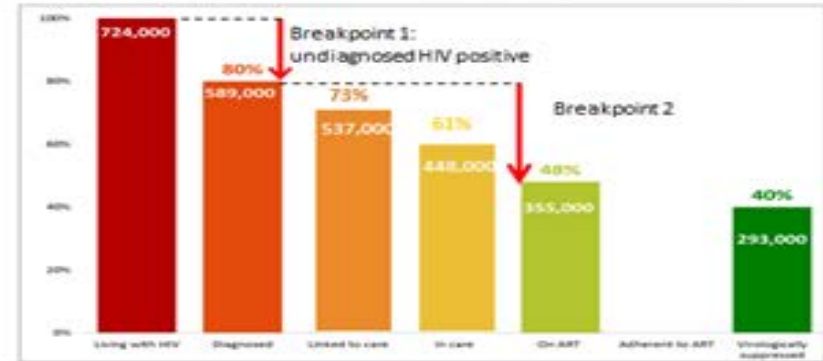
Reference: Heather Bradley, PhD 1, H. Irene Hall, PhD 1, Richard J. Wolitski et al: HIV Diagnosis, Care, and Treatment Among Persons Living with HIV – United States, 2011. November 28, 2014 / 63(47):1113-1117 available at [http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6347a5.htm?z\\_cid=mm6347a5\\_wrtab1](http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6347a5.htm?z_cid=mm6347a5_wrtab1)

## Cascade of HIV care – Russia



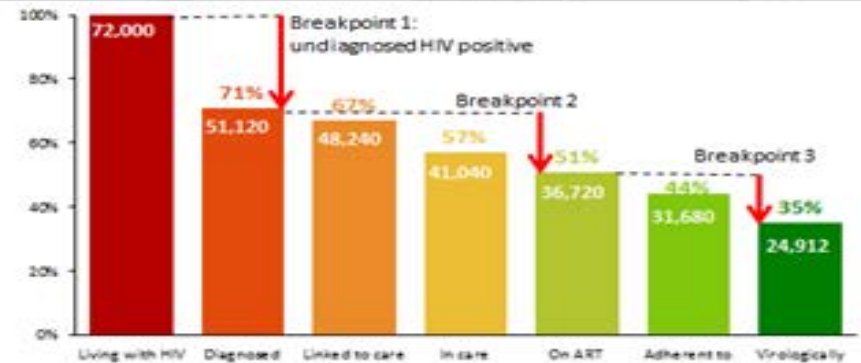
Reference: Petrova A, Pirova A, Lashina N. Turning the cascade of HIV care in Russia, 2011-2013. Journal of the International AIDS Society 2014;15(1):1-11. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4138449/>

## Cascade of HIV Care – Brazil, 2013



Reference: Brazilian Ministry of Health, Cascade of continuous care in Brazil, 2013. HIV epidemiology report, October 2014, Brazil.

## Cascade of HIV care – British Columbia (CA)



Reference: Nooyk B, Montaner JS, Colley G, Lima VD, Chan K, Heath K, Yip B, Samji H, Gilbert M, Barrios R, Gustafson R, Hogg RS, STOP HIV/AIDS Study Group. The cascade of HIV care in British Columbia, Canada, 1996-2011: a population-based retrospective cohort study. The Lancet Infectious Diseases 2014;14:40-49.



# Temas Transversales de la reunión de Marrakesh

## Temas

- ❖ **Primer 90:** dos fuentes, la cascada y encuestas.
- ❖ **Ultimo 90:** supresión vírica, evaluar con la cobertura del examen vírico, con la retención y adherencia
- ❖ **Retención en TAR :** fuentes de datos y uso
- ❖ **Prevencion:** comienzo de cascada e indicadores (uso de condones, asociados múltiples, agujas por persona que se inyecta drogas)
- ❖ **Rol de los modelos y estimaciones con intervalos de incertidumbre**



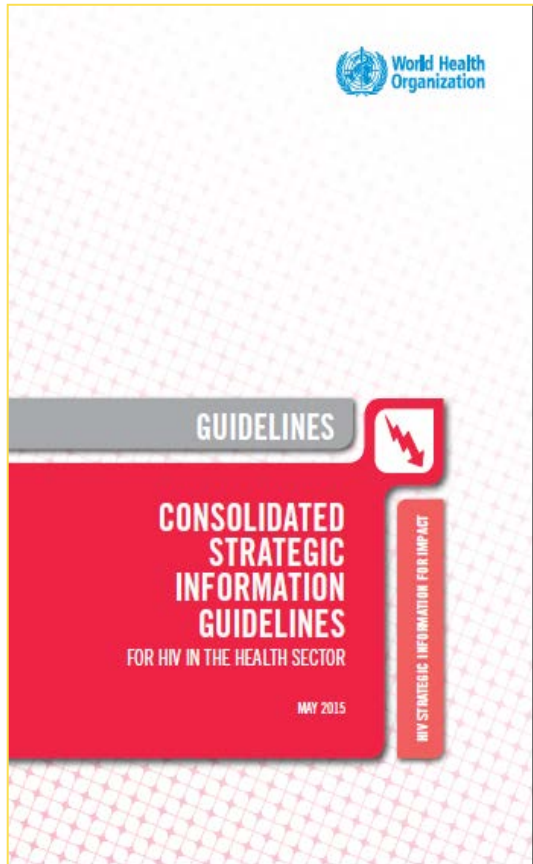
# Tendencias recientes en vigilancia

- **Nuevo énfasis en vigilancia de casos de VIH**
- **3ª conferencia de vigilancia mundial en Bangkok, mayo 2015**
- **OMS, ONUSIDA: Guía Información estratégica, el informe mundial de avances en la lucha contra el sida (GARPR), Cascada de la atención, los Sistemas de Información de Salud (DHIS2), identificadores Únicos con información sobre ubicación geográfica**
- **Se amplian las encuestas poblacionales para incluir análisis de incidencia, análisis de carga vírica; Cobertura de TAR; incluir a niños**
- **Nuevo énfasis en Sistemas de monitoreo pacientes**
- **Prevalencia de la infección por el VIH en Poblaciones Clave**



# Sub-poblaciones

**Poblaciones clave**



**PTMI**

# Poblaciones clave: Fuentes de datos y métodos

- **Tamaño de HSH, profesionales del sexo, personas que se inyectan drogas : apoyado por los programas nacionales, FG.**

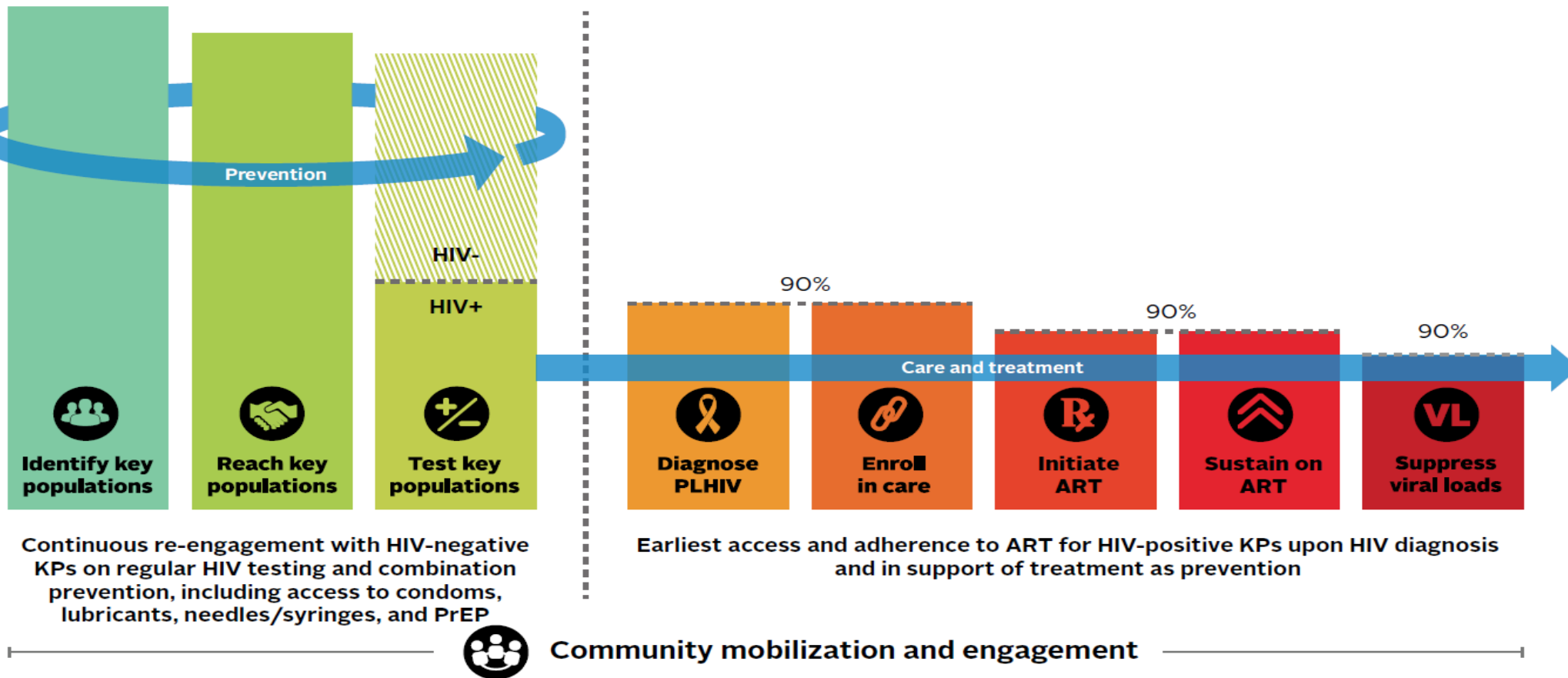
***99 países con cálculos de tamaño recientes***

- **Prevalencia de la infección por el VIH se agregó a encuestas de comportamientos en 2002 (encuesta integrada- IBBS)**

***> 136 países con datos recientes (últimos 5 años)***

# La cascada de VIH para grupos de población clave

Human rights, supportive laws, zero tolerance for violence



Los datos disponibles indican que los grupos de población clave tienen con frecuencia resultados de la cascada de atención de VIH más deficientes, y que distamos mucho de estar de alcance el 90-90-90 para 2020 meta para los grupos de población clave.

## Conclusiones ....

- Interés primario de los países en desarrollar sus cascadas en diferentes poblaciones y niveles
- Guía consolidada de Información Estratégica con 10 principales Indicadores
- Guías disponibles y herramientas
- Nuevo GARPR basado en los ODS

**...lo que se mide se hace....**