



**Ashecova**

**Asociación de Hemofilia  
de la Comunidad Valenciana**

Presen Sáez de Descatllar, 2 bajo  
46018 Valencia

☎ 960 06 97 50  
✉ ashecova@ashecova.org

[www.ashecova.org](http://www.ashecova.org)

Entidad Declarada de Utilidad Pública en fecha 15/12/2008

**Promueve**



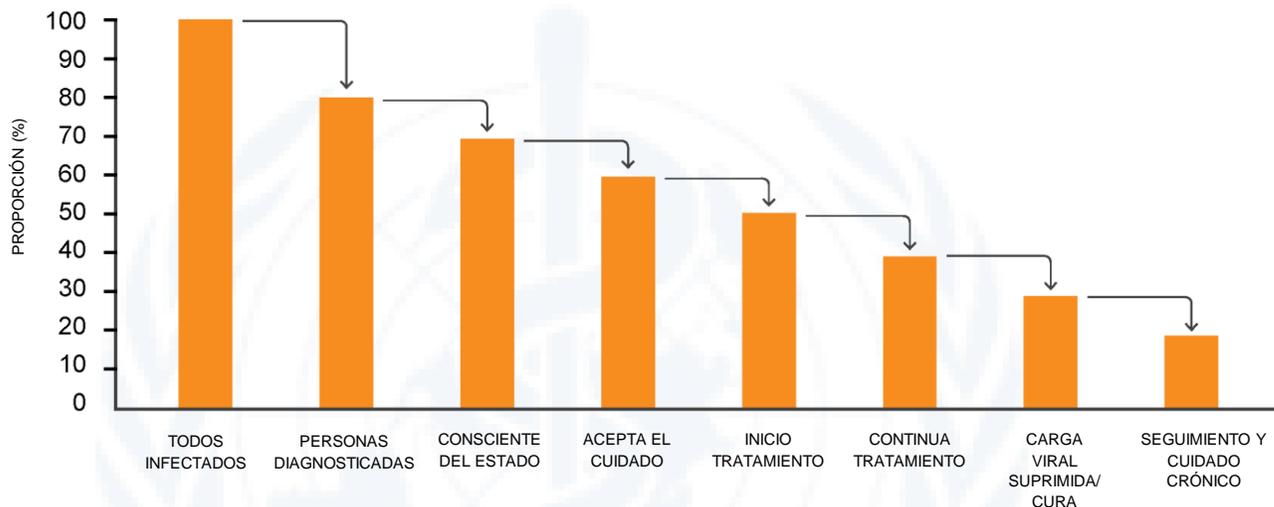
# Eliminación de la hepatitis C

Valencia 30 de Octubre 2019

Enrique Ortega

# CASCADA DE ELIMINACION HVC

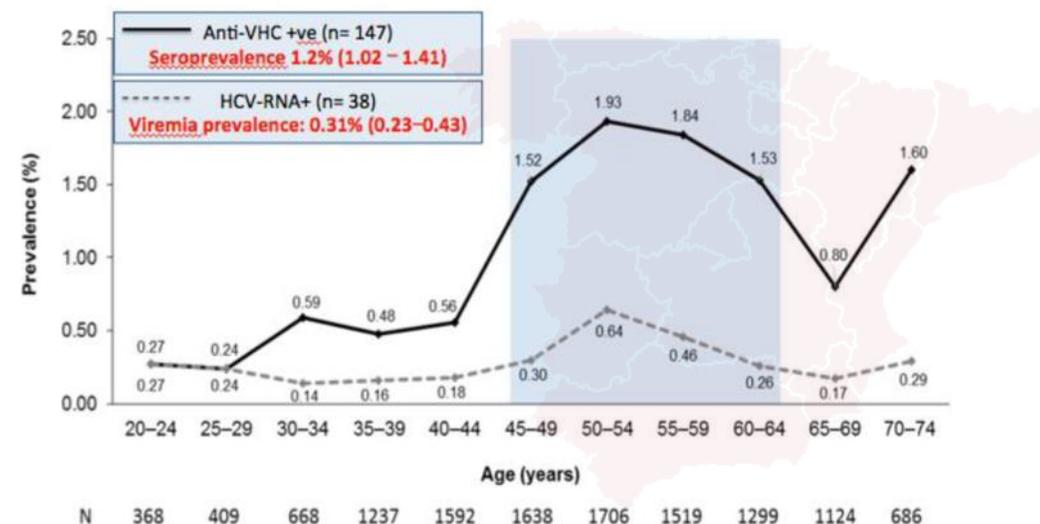
## Proceso en el cuidado de las hepatitis virales incluyendo el seguimiento



## Pasos en el Proceso de la cascada



## Prevalencia Hepatitis C en España



Prevalencia HCV-RNA del 0,31% de la población general

Población vulnerable no representada como<sup>1</sup>:

- Inmigrantes
- PWUD
- Prisiones
- MSM

Aprox. 30% de los pacientes no son conscientes de su infección<sup>2</sup>

## 2º Estudio de Seroprevalencia de España: hepatitis C. 2017-2018.

	HOMBRES					MUJERES				
	N	n	%	IC 95% LI	C 95% LS	N	n	%	IC 95% LI	IC 95% LS
<b>Grupo de edad</b> (cohorte de nacimiento)										
20 a 29 (1997-1988)	549	0	<b>0,00</b>	0,00	0,00	658	0	<b>0,00</b>	0,00	0,00
30 a 39 (1987-1978)	555	1	<b>0,18</b>	0,00	0,55	647	0	<b>0,00</b>	0,00	0,00
40 a 49 (1977-1968)	671	1	<b>0,15</b>	0,00	0,44	761	1	<b>0,13</b>	0,00	0,40
50 a 59 (1967-1958)	699	6	<b>0,86</b>	0,28	1,57	718	1	<b>0,14</b>	0,00	0,43
60 a 69 (1957-1948)	698	5	<b>0,72</b>	0,27	1,28	728	0	<b>0,00</b>	0,00	0,00
70 a 80 (1947-1937)	498	1	<b>0,20</b>	0,00	0,60	493	1	<b>0,18</b>	0,00	0,59
<b>País de nacimiento</b>										
España	3.471	13	<b>0,36</b>	0,17	0,56	3.715	2	<b>0,05</b>	0,00	0,11
Extranjero	199	1	<b>0,33</b>	0,00	1,34	290	1	<b>0,35</b>	0,01	1,01
<b>TOTAL</b>	<b>3.670</b>	<b>14</b>	<b>0,35</b>	0,17	0,53	<b>4.005</b>	<b>3</b>	<b>0,08</b>	0,01	0,18

IC 95%: intervalo de confianza al 95%; LI: límite inferior; LS: límite superior.

# METAS PARA LA ELIMINACIÓN GLOBAL DEL HVC EN 2030



## Prevención

- 100% de las donaciones de sangre analizadas
- 90% tiene acceso a inyecciones seguras
- 300 agujas y jeringas estériles por PWID por año
- 90% de reducción en casos nuevos



## Diagnóstico

- 90% de las personas conscientes de la infección



## Tratamiento

- 80% de las personas diagnosticadas deberían tratarse



## Mortalidad

- 65% de reducción de las muertes



Eliminar la hepatitis C como un problema de salud pública para 2030





# Abordaje de HCV desde la Salud Pública

De la curación...  
(Clínica)



... a la eliminación  
(Salud Pública)



Tratamiento  
como  
prevención



Salud Individual



Salud Colectiva

1. OMS. Guidelines for the screening, care and treatment of persons with chronic hepatitis C infection. 2016. Disponible a: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/205035/9789241549615\\_eng.pdf?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/205035/9789241549615_eng.pdf?sequence=1). Acceso: septiembre 2018.
2. Asselah T, et al. Treatment of hepatitis C virus infection with direct-acting antiviral agents: 100% cure? Liver International. 2018;38(Suppl. 1):7-13.
3. Albillos A, et al. AEEH, SEMERGEN, semFYC, SEMG. Consenso de recomendaciones para el diagnóstico precoz, la prevención y la atención clínica de la hepatitis C en Atención Primaria. Madrid: Luzán 5; 2017.
4. Datta S, et al. Case-finding for hepatitis C in primary care: a mixed-methods service evaluation. Br J Gen Pract. 2014;64(619):e67-74.

# Actuaciones Estratégicas

1

GENERAL  
(BÚSQUEDA ACTIVA  
PACIENTES)



2

FORMACIÓN  
PROFESIONALES



3

PERSONAS QUE SE  
INYEKTAN DROGAS



4

PERSONAS CENTROS  
PENITENCIARIOS



5

PERSONAS DE  
PAÍSES ENDÉMICOS



# PRINCIPALES BARRERAS

PARA EL TRATAMIENTO DEL VHC



El Paciente

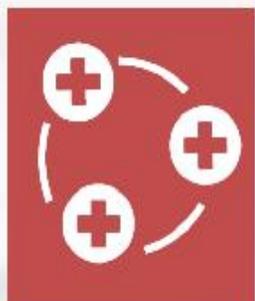


El Circuito  
Asistencial



# EL PACIENTE

- **Desconocimiento** de estar infectado, sus consecuencias y vías de transmisión.
- Pacientes con **comorbilidad** médico-psiquiátrica.
- **Fragilidad** social.
- **Estigma**.



# EL CIRCUITO ASISTENCIAL

- 1** Necesidad de un **circuito asistencial preferencial**:
  - Facilitar el cribado y la derivación de pacientes desde la atención primaria: no llegan al especialista, no se confirma diagnóstico, no hay tratamiento.
  - Acortar el proceso diagnóstico-tratamiento-medicación.
  - Establecer métodos de seguimiento del paciente, adherencia al tratamiento y controles periódicos.
- 2** **Coordinación** entre niveles asistenciales multidisciplinares.
- 3** **Déficit de formación** en la red asistencial.



**Programa FOCUS-CRIVALVIR: cribado universal (VIH, VHC, VHB) en el departamento de Salud del Hospital General Universitario de Valencia (360.000 habitantes)**

# Gilead's FOCUS Program

Increasing Routine HIV and HCV Screening and Linkage to Care



**F**rontlines  
**O**f  
**C**ommunities in the  
**U**nited  
**S**tates

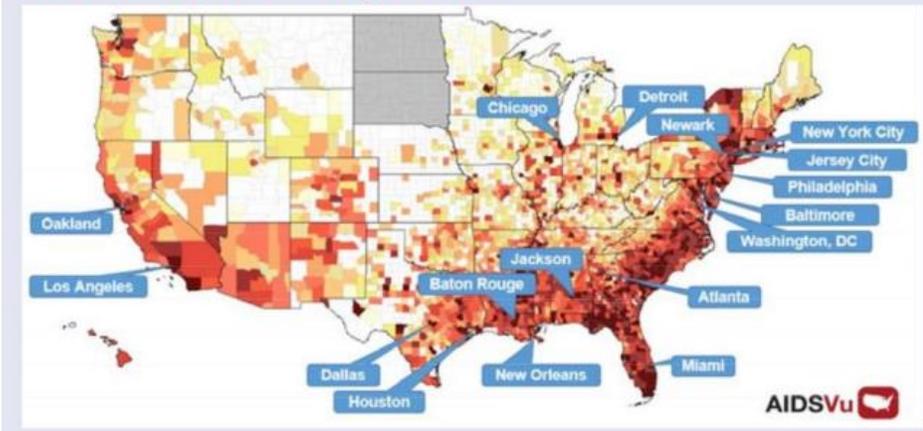
Mayor programa de cribado de EE.UU.

- Mejorar las prácticas de cribado y derivación de personas con infecciones por virus transmitidos por la sangre
- Mejorar la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de VIH, Hepatitis C, Hepatitis B (VTS: Virus transmitidos por la sangre)

Cribado universal estrategia más eficaz para:

- La eliminación de VHC y VHB
- Control de la infección por VIH

## FOCUS Partnership Cities



Desde 2010 más de 300 asociaciones en  
87 ciudades de EE.UU.

## SITUACIÓN EN LA COMUNIDAD VALENCIANA

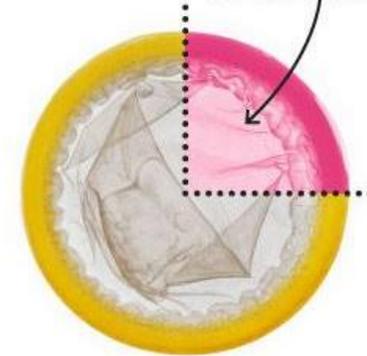
### VIH

- Cumplir objetivos **90-90-90**
- Valencia está incluida en las **Fast Track Cities**
- La provincia de Valencia presenta una incidencia de VIH de:
  - **7,9 casos por 100 000 habitantes** y además el **51,5%** de los nuevos diagnósticos son **tardíos**. Tenemos ~ **10% del total nacional: 300-350/anuales**.



**HAY UNAS 16.000 PERSONAS CON VIH/SIDA EN LA COMUNITAT VALENCIANA.**

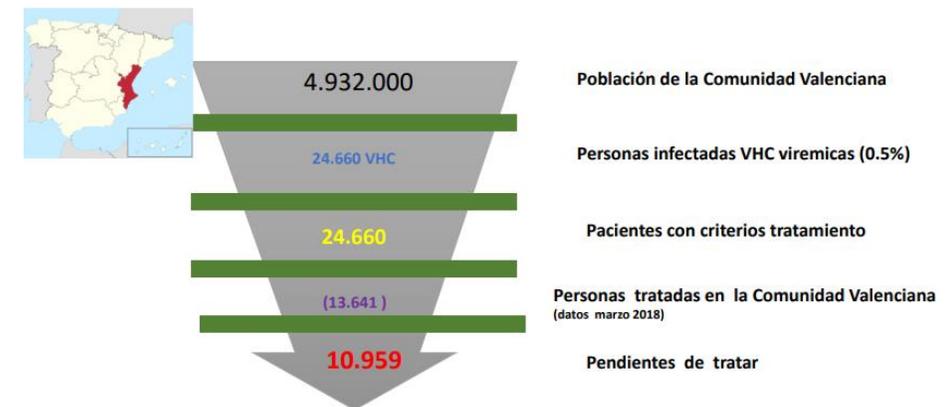
**Y EL 25% NO LO SABE.**



### VHC y VHB

- **Objetivo 2030** : reducción del 90% en la incidencia y 65% en la mortalidad
- Un gran número de personas con infecciones crónicas de hepatitis desconocen su estado serológico
- La OMS recomienda un aumento del cribado y mayor vinculación a la atención sanitaria
- En **VHB** **vacunación mayoritaria en <35 años**, pero se desconoce **prevalencia por encima de esta edad**.

Pacientes con VHC en CV. Estimaciones

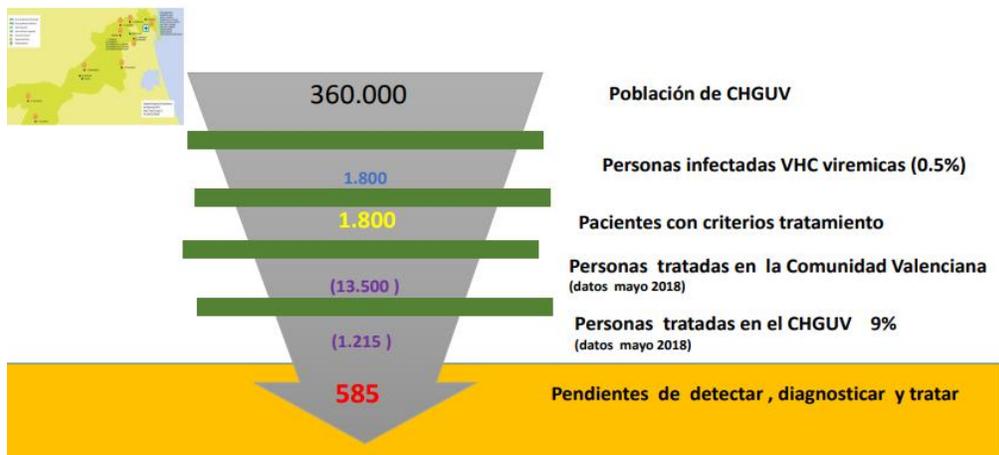


## SITUACIÓN EN EL ÁREA DE ACCIÓN DEL CONSORCIO HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE VALENCIA: 360.000 habS (50.000 migrantes)

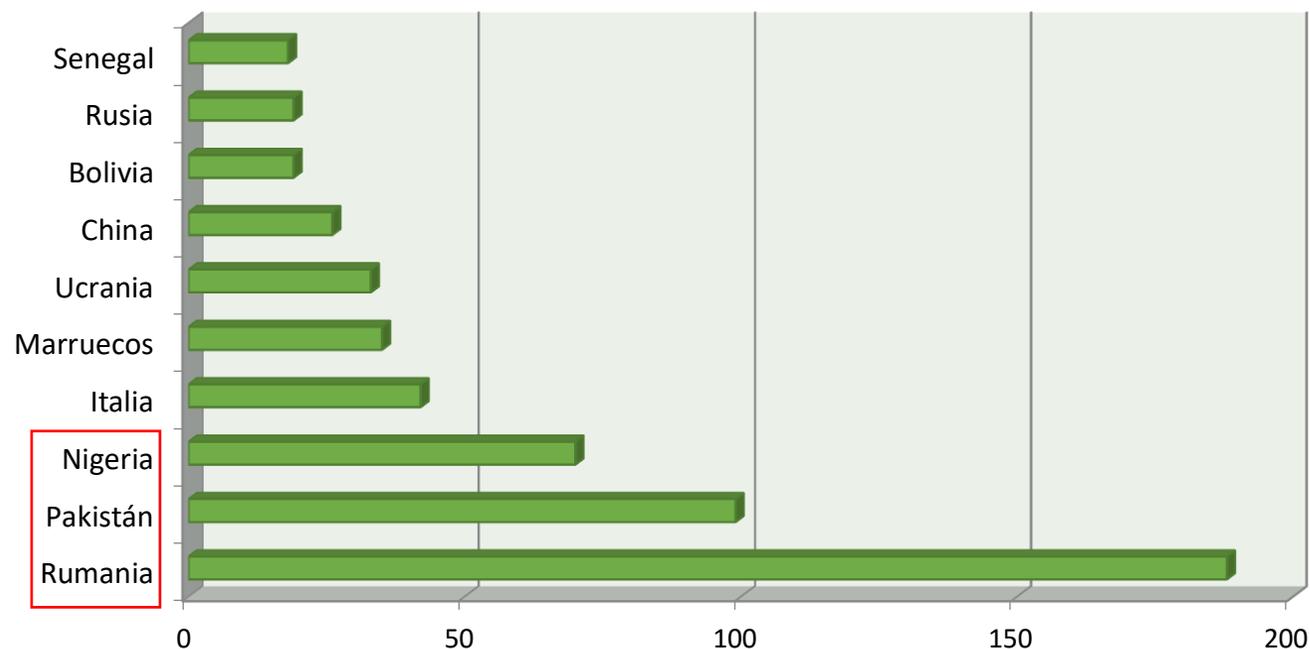
### AREA ASISTENCIAL DEL CHGUV



### Pacientes con VHC en CHGUV . Estimaciones



### Población migrante VHC +



Fuente: Global epidemiology and genotyp distribution of the hepatitis C virus infection. Journal of Hepatology. Instituto Nacional de Estadística, Desk Research

Según IMS el nº de pacientes inmigrantes VHC en el área sanitaria del CHGUV es de **754 VHC+** y **332 viremias activas**.



Febrero-Agosto de 2019: se han cribado **7.816** personas

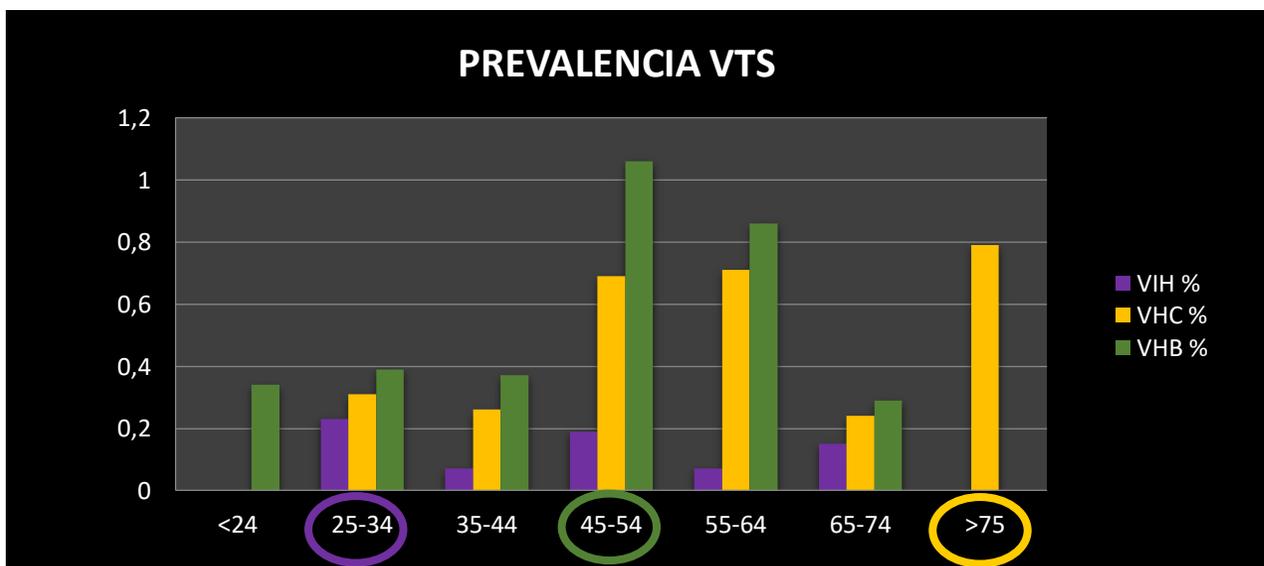
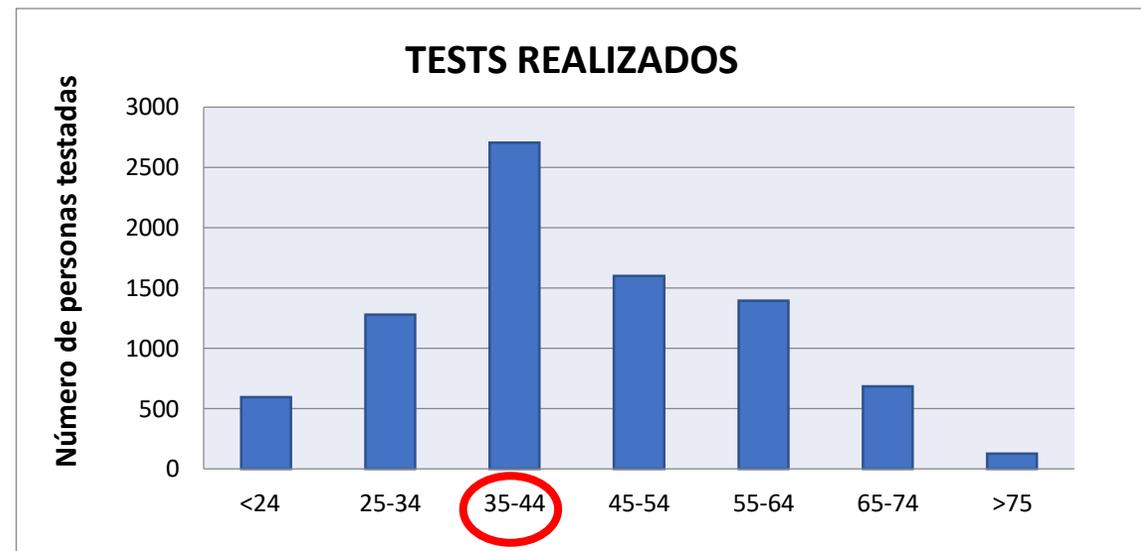
- La franja de edad más representada comprende personas de entre 35 y 44 años

**Casos diagnosticados:**

**VIH:** 10.....0,12%

**VHC:** 35.....0,44%

**VHB:** 49.....0,62%



Mayor índice de **prevalencia**:

- **VIH:** personas de entre 25-35 años.
- **VHC:** personas > 45-64.
- **VHB:** personas de entre 45-54 años



Franja de edad que presenta una menor tasa de vacunación para VHB

# Tratamientos de la Hepatitis C en La Comunidad Valenciana.

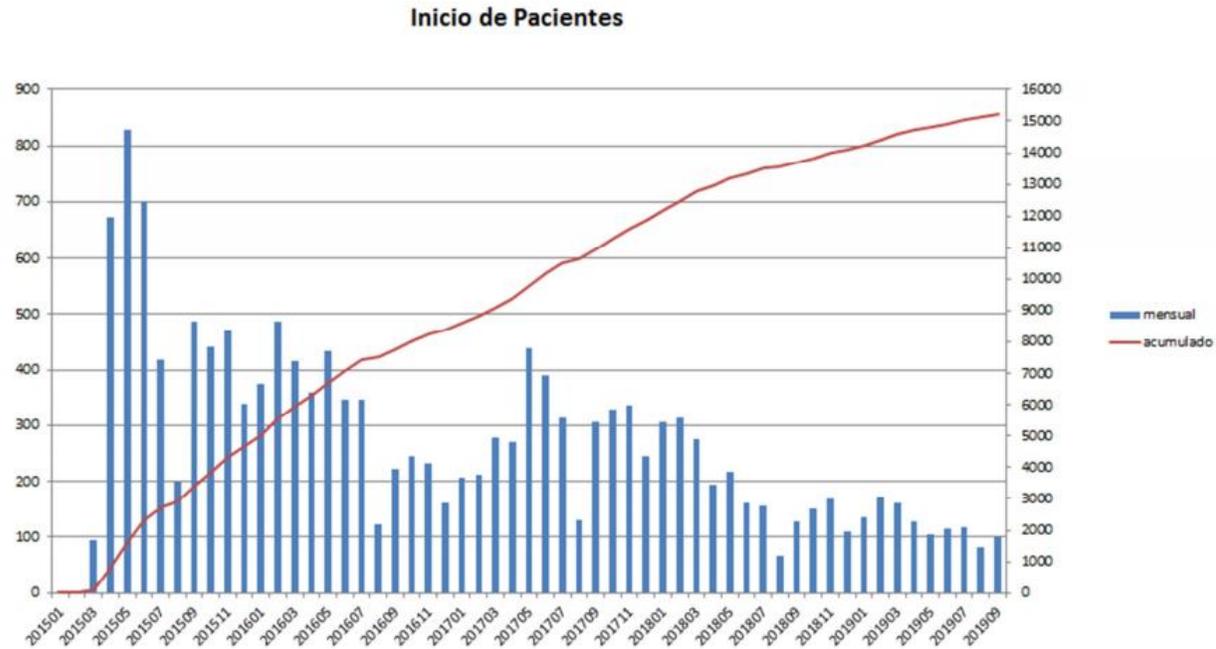


Figura 1. Inicios de tratamiento período 2015-septiembre 2019, mensual y acumulado.

# Tratamiento HC en la Comunidad Valenciana

**Tabla 3a. Pacientes que han iniciado tratamiento por grado de fibrosis (datos septiembre 2019).**

Grado de Fibrosis						
	<b>F0</b>	<b>F1</b>	<b>F2</b>	<b>F3</b>	<b>F4</b>	<b>Total</b>
<b>Pacientes</b>	21	31	17	12	18	99
<b>%</b>	13,58%	29,63%	14,81%	12,35%	29,63%	100%

# Inicio de Tratamiento en Septiembre 2019

**Tabla 5a. Pacientes que han iniciado tratamiento por centro y por provincias en septiembre 2019.**

DS	HOSPITAL	TOTALES	PORCENTAJE
2	CONSORCIO HOSPITALARIO PROVINCIAL DE CASTELLON	1	1,01%
2	HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE CASTELLON	3	3,03%
3	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA PLANA	5	5,05%
4	HOSPITAL DE SAGUNTO	3	3,03%
5	HOSPITAL CLINICO UNIVERSITARIO DE VALENCIA	9	9,09%
6	HOSPITAL ARNAU DE VILANOVA	9	9,09%
7	HOSPITAL UNIVERSITARI I POLITECNIC LA FF	7	7,07%
9	CONSORCIO HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE VALENCIA	15	15,15%
10	HOSPITAL UNIVERSITARIO DOCTOR PESET	6	6,06%
11	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA RIBERA	2	2,02%
12	HOSPITAL FRANCESC DE BORJA DE GANDIA	4	4,04%
13	HOSPITAL DE DENIA	3	3,03%
14	HOSPITAL GENERAL DE ONTINYENT	2	2,02%
14	HOSPITAL LLUIS ALCANYIS DE XATIVA	2	2,02%
16	HOSPITAL DE LA MARINA BAIXA DE LA VILA JOIOSA	6	6,06%
17	HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE ALICANTE	3	3,03%
18	HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ELDA - VIRGEN DE LA SALUD	3	3,03%
19	HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ALICANTE	5	5,05%
20	HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ELCHE	1	1,01%
22	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE TORREVIEJA	2	2,02%
23	HOSPITAL DE MANISES	7	7,07%
24	HOSPITAL UNIVERSITARIO VINALOPO	1	1,01%
		<b>99</b>	<b>100,00%</b>

## Cribado por Centros: Datos a julio N=5394

Centro		Centro	
Convento J	253	Picaña	233
Montroy	13	Picasent	968
Real de Montroy	37	Pintor Stolz	516
Vedat	8	San Isidro	105
Torrent 1	223	Torrent 2	189
C.Penitenciario	240	Xirivella	384
Alacuás	507	Barrio de la Luz	27
Fuentsanta	242	Gil y Morte	16
Guillen de Castro	397	Nápoles y Sicilia	245
Montserrat	116	Paiporta	468
UCAs			
Torrent	46	Guillen de Castro	38
San Isidro	27		
Planif. Familiar			
Torrent	11	Xirivella	57
Alacuás	38	Paiporta 29	
Juan Llorens	4		

## Cribado migrantes: Datos a julio N=5394

Procedencia	Nº
Colombia	138
Rumania	113
Ecuador	100
Bolivia	69
Marruecos	76
Venezuela	75
Argentina	51
Honduras	54

+++ Latinoamericanos y Rumanos.  
Muy poco Nigerianos y Pakistaníes

## PRÓXIMAS ESTRATEGIAS

(Personas que no acuden nunca a la asistencia sanitaria)

- Llegar a través de Consejo de Salud del Departament a los ayuntamientos y sus medios de difusión y trabajadores sociales.



- Publicación específica en Diferentes Asociaciones Migrantes (+++ Nigerianos y Pakistaníes).

### ASOCIACIONES Y ONGs

 <p><b>ASSOCIATION SOCIOCULTURELLE « IBN BATTUTA » (ASCB)</b> C/ Tres Forques, 5, 963 942 624 valencia@ascb.net ATIME - Asociación de Trabajadores e Inmigrantes MARROQUÍES en España C/ Cottada, 2 4º piso puerta 6-7, Valencia, 963 94 01 36 atimevalencia@atime.es <b>ACCEM</b> Carrer Mossèn Fenollar, 9 bajo, Valencia. https://www.accem.es</p> <p><b>JARIT ASOCIACIÓN CIVIL</b> Calle Buenos Aires, 10, Valencia 46006 96 380 50 76 http://www.jarit.org</p> <p><b>AL AMAL ASOCIACIÓN DE INMIGRANTES MARROQUÍES EN LA COMUNIDAD VALENCIANA</b> PEDAGOGO PESTALOZZI 8 2º BAJO IZQUIERDA 46006 VALENCIA 67729494 Email: <a href="mailto:amalvalencia@hotmail.com">amalvalencia@hotmail.com</a></p> <p><b>ASOCIACIÓN CULTURAL UCRANIANA</b> Carrer del Enginyer Vicent Pichó 5 46020 Valencia 963890867</p>	 <p><b>AROVA. ASOCIACIÓN RUMANA DE VALENCIA</b> Francisco de Tarrega, 7 Bajo, 46009( Marxalenes) Valencia, 963296608 arova2007@gmail.com Presidenta: Maria Simona</p> <p><b>VALENCIA ACOGE</b> Calle San Juan Bosco 10, Valencia, 96 366 01 08 scomunicacionvacoge@yahoo.es</p> <p><b>ASOCIACIÓN RUMINAHUI</b> ( HISPANO ECUATORIANA) carrer de Marcell Giner 9 46020Valencia 960703752</p> <p><b>CENTRO CULTURAL ISLÁMICO DE VALENCIA</b> C/ Arquitecto Rodríguez, nº 17, 19 y 21, 963620691 info@webcciv.org</p> <p><b>JARIT ASOCIACIÓN CIVIL</b> Calle Buenos Aires, 10, 96 380 50 76 http://www.jarit.org</p> <p><b>ASOCIACIÓN DE REFUGIADOS, ASILADOS E INMIGRANTES DE LA COMUNIDAD VALENCIANA</b> C/Maria Arisby 6 bajo 46016 valencia 963925444 <a href="http://www.aracova.org/">www.aracova.org/</a> c/ Maria de Maeztu 6 46018 Valencia</p>	 <p><b>ASOCIACIÓN DE INTEGRACIÓN DE LOS NEGROS AFRICANOS EN VALENCIA ASINAV</b> avda Perre galdós 40 bajo 46007 Valencia 963832827/617036795 email <a href="mailto:organon@hotmail.com">organon@hotmail.com</a></p> <p><b>ASOCIACIÓN DE LOS INMIGRANTES ARGELINOS EN ESPAÑA AIAE</b> Islas Canarias 201, 2º 46023 Valencia 693 985 222/626 529 198 Email: <a href="mailto:aliboussaid@yahoo.es/">aliboussaid@yahoo.es/</a> aiae_argelinos@yahoo.es</p> <p><b>ASOCIACIÓN DE INMIGRANTES SENEGALES DE VALENCIA</b> Sevilla 4, 46006 Valencia 963056881 Email: <a href="mailto:sar9256@hotmail.com">sar9256@hotmail.com</a></p> <p><b>ONG AIDA</b> C/ Molinell, 14 Valencia, 963699710 <a href="http://aidabookvalencia.org">aidabookvalencia.org</a></p> <p><b>ASOCIACIÓN DE NIGERIANOS EN LA COMUNIDAD VALENCIANA</b> Calle José Mestre Descals, 7, Quart de Poblet, 62329080 ancv2007@gmail.com</p>
--	--	--

## CONCLUSIONES

- CRIVALVIR: **primer proyecto FOCUS** realizado fuera de Estados Unidos en un Departamento de Salud Público.
- Motivado porque la **Comunidad Valencia** esta en la vanguardia de la eliminación de la hepatitis C al ser la **primera Comunidad Autónoma que inicio los tratamientos de la hepatitis C independientemente del estadio de fibrosis hepática** y que Valencia está incluida en las **Fast Track Cities**.
- El cribado universal de nuestro proyecto se sustenta en la **atención primaria, con heterogenicidad entre Centros**.
- Se han realizado ya **7816 cribados**, detectando: 10 casos de VIH (0,12%), 35 de VHC (0,44%) y 49 de VHB (0,62%).
- Estrecha coordinación del equipo consiguiendo que el paciente sea **atendido en las 24-72 horas tras el diagnóstico**, lo que disminuye las “perdidas “ de seguimiento.
- Próximas estrategias: **Consejo Salud y Asociaciones Migrantes** para llegar a personas que nunca acuden a Sistema Sanitario.

## Nuestro equipo

Dr. Enrique Ortega Director General ( Responsable del Proyecto)

D. Raquel Gálvez Gerente de la Fundación de Investigación HGUV

Dr<sup>a</sup> Amparo Romero Directora Médica Asistencial

Dr. Carlos Errando Director Quirúrgico

Dr<sup>a</sup> Amparo Esteban . Subdirectora General de Farmacia.

Dr. Antonio Fornos Director Médico de Asistencia Primaria

D. Tomas Aparicio Director de Enfermería del Consorcio HGUV

D<sup>a</sup> Rosa Ros Director de Enfermería de Asistencia Primaria

Dr. <sup>a</sup> Concepción Gimeno jefa del Servicio de Microbiología

Dr<sup>a</sup> María Dolores Ocete Jefa Clínico del área de Serologías

Dr. Miguel García Deltoro Jefe del Servicio de Enfermedades Infecciosas

Dr. Ricardo Rubini Jefe del Servicio de Urgencias

Dr. Moisés Diago Jefe Clínico de Hepatología

Dr. Benjamín Climent Coordinador de la Unidad Funcional de Toxicología Clínica

D. Jesús Mandingorra Director de los Servicios Informativos

Dr. Javier Marco Servicio de Planificación, calidad y control de proyecto

