

# INFORME MUNDIAL SOBRE LAS HEPATITIS, 2017



PREVENCIÓN



PRUEBAS



TRATAMIENTO

En el *Informe mundial de la OMS sobre las hepatitis* se describen, por primera vez, las estimaciones mundiales y regionales de las hepatitis víricas en 2015 y se establece el punto de referencia para seguir los progresos en la aplicación de la nueva estrategia mundial.

En mayo de 2016, la Asamblea Mundial de la Salud refrendó la *Estrategia mundial del sector de la salud contra las hepatitis víricas, 2016-2021*, en la que se hace un llamamiento a la eliminación de las hepatitis víricas como amenaza de salud pública de aquí a 2030 (reduciendo las nuevas infecciones en un 90% y la mortalidad en un 65%).

El informe se centra en las hepatitis B y C, responsables del 96% de toda la mortalidad por esas infecciones. Presenta datos en relación con las cinco orientaciones estratégicas (información estratégica, intervenciones, equidad, financiación e-innovación) los cimientos de la Estrategia para facilitar el seguimiento de los progresos en los países y regiones y en el ámbito mundial, y cuantificar los efectos de las intervenciones para reducir el número de nuevas infecciones y salvar vidas entre 2015 y 2030.

## 01 LAS HEPATITIS VÍRICAS SON UN IMPORTANTE PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA QUE NECESITA UNA RESPUESTA URGENTE.

Las hepatitis víricas causaron 1,34 millones de muertes en 2015, una cifra comparable a la de las muertes por tuberculosis y superior a las provocadas por el VIH. Ahora bien, el número de muertes por hepatitis víricas está aumentando, mientras que la mortalidad por tuberculosis y el VIH desciende. La mayoría de las muertes debidas a hepatitis víricas en 2015 fueron por hepatopatía crónica (720 000 muertes por cirrosis) y cáncer hepático primario (470 000 muertes por carcinoma hepatocelular). Se calcula que en 2015 tenían infección crónica por el VHB unos 257 millones de personas en todo el mundo y 71 millones tenían infección crónica por el VHC. La epidemia del VHC afecta principalmente a las Regiones de África y del Pacífico Occidental de la OMS. La del VHC afecta a todas las regiones, con importantes diferencias entre países y dentro de un mismo país. Las Regiones del Mediterráneo Oriental y de Europa de la OMS tienen la prevalencia más alta notificada de infección por VHC.



La colaboración entre los gobiernos, la sociedad civil, las organizaciones no gubernamentales y la OMS favorece el establecimiento de sólidos planes nacionales de eliminación.  
© OMS/Yoshi Shimizu

## 02 LA VACUNACIÓN HA REDUCIDO DRÁSTICAMENTE LAS NUEVAS INFECCIONES POR VHB ENTRE LA POBLACIÓN INFANTIL, PERO OTRAS INTERVENCIONES DE PREVENCIÓN DEL VHB Y EL VHC NO SE HAN APLICADO SUFICIENTEMENTE

Con la ampliación efectiva de la vacuna contra la hepatitis B se logró una victoria temprana en la respuesta mundial contra las hepatitis víricas. En 2015, la cobertura mundial de las tres dosis de la vacuna de la hepatitis B entre los lactantes alcanzó el 84%. Ello ha reducido considerablemente la transmisión del VHB en los cinco primeros años de vida, como se observa con la reducción a un 1,3% de la prevalencia del VHB entre los niños. Sin embargo, la cobertura de la vacunación inicial con una dosis neonatal sigue siendo baja: un 39%. Existen otras intervenciones de prevención, pero su aplicación es insuficiente. Aunque el consumo de drogas inyectables es la principal ruta de transmisión del VHC en algunas regiones, la prestación de servicios eficaces de reducción de daños ha sido inadecuada. A nivel mundial, un 5% de las inyecciones suministradas en el ámbito de la atención sanitaria seguían sin ser seguras. Como consecuencia, se calcula que en 2015 se produjeron en todo el mundo 1,75 millones de nuevas infecciones por el VHC.

## 03 LA ENORME CARGA DE INFECCIONES CRÓNICAS ENTRE LOS ADULTOS EXIGE UN MAYOR ACCESO A PRUEBAS Y TRATAMIENTO

El acceso a pruebas asequibles de las hepatitis es limitado. Muy pocas personas con hepatitis víricas están diagnosticadas (el 9% de los 22 millones de personas infectadas por el VHB y el 20% de los 14 millones de personas infectadas por el VHC). Solo una pequeña fracción de las personas diagnosticadas ha recibido tratamiento. En 2015, el 8% de las personas diagnosticadas con infección por el VHB (1,7 millones de personas) y el 7,4% de los diagnosticados con infección por el VHC (1,1 millones de personas) recibían tratamiento. Si bien el número total de personas tratadas contra el VHC alcanzó los 5,5 millones en 2015, solo aproximadamente medio millón de esas personas habían recibido los nuevos fármacos, más eficaces y mejor tolerados, denominados antivíricos de acción directa (AAD). En 2015 hubo más nuevas infecciones por el VHC que pacientes que comenzaron el tratamiento.

## 04 LOS PAÍSES «PIONEROS» AVANZAN HACIA LA ELIMINACIÓN DE LAS HEPATITIS VÍRICAS

Varios países «pioneros» en la adopción de medidas demuestran que puede lograrse un avance rápido en la realización de pruebas y administración de tratamiento mediante un liderazgo político comprometido, y una reducción de los precios de los medicamentos esenciales y medios de diagnóstico para ampliar los servicios de pruebas y tratamiento. Se dispone de pruebas de primera línea para el diagnóstico de las hepatitis víricas por apenas US\$ 0,5. El tratamiento más eficaz contra la hepatitis B -tenofovir- puede adquirirse por US\$ 48 al año. La hepatitis C puede curarse en 2-3 meses con AAD, y en algunos países un tratamiento completo de AAD puede adquirirse por tan solo US\$ 200.

## 05 EXISTEN OPORTUNIDADES DE ACCIÓN INMEDIATA: POR EJEMPLO, EN TRATAMIENTOS AMPLIADOS PARA PERSONAS CON VIH COINFECTADAS POR EL VHB O EL VHC.

De los 36,7 millones de personas con VIH en 2015, se calcula que unos 2,7 millones tenían infección crónica por el VHB y 2,3 millones estaban infectados por el VHC. Las hepatopatías son una causa importante de morbilidad y mortalidad entre las personas con VIH y coinfectadas con hepatitis víricas. Debería diagnosticarse a esas personas y facilitarles con carácter prioritario un tratamiento adecuado y eficaz contra el VIH y la hepatitis.

## 06 LA RUTA HACIA LA ELIMINACIÓN DE AQUÍ A 2030 EXIGE UN ENFOQUE INTEGRAL DE SALUD PÚBLICA A ESCALA.

La información recogida en el informe mundial puede orientar a los países y asociados mundiales en la ruta hacia la eliminación de las hepatitis víricas. Primero, se necesita un sistema de información estratégica basado en la vigilancia y en datos programáticos para orientar el cambio de políticas y su aplicación. Segundo, es necesario ampliar rápidamente la cobertura de servicios de pruebas y tratamiento. Tercero, los servicios contra las hepatitis deben prestarse mediante un enfoque de salud pública para que todas las personas se beneficien. Cuarto, se requiere financiación sostenible para hacer posible la cobertura sanitaria universal, el marco general para la salud en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Quinto, se necesitan innovaciones; es necesario desarrollar, someter a prueba y suministrar urgentemente nuevas pruebas diagnósticas, tratamientos, curas y vacunas a fin de transformar la respuesta a las hepatitis y alcanzar las metas de eliminación.

Para más información, sírvanse ponerse en contacto con:

Programa Mundial contra la Hepatitis  
Departamento de VIH/sida  
20 Avenue Appia  
1211 Ginebra, 27  
Suiza

Correo electrónico: [hepatitis@who.int](mailto:hepatitis@who.int)  
<http://www.who.int/hepatitis/es/>

WHO/HIV/2017.06

© Organización Mundial de la Salud 2017  
Algunos derechos reservados  
Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO