



Hospital Barros Luco



TALLER LATINOAMERICANO DE VIH
LATIN AMERICAN WORKSHOP STUDY GROUP

CHILE
TIENE
SIDA



Dr. Carlos Beltrán
Santiago, Marzo 2018

Conflictos de Interés

- No tengo relación comercial con laboratorios farmacéuticos
- No recibo apoyo para asistir a conferencias médicas
 - Speaker Gilead, ViiV, BMS, MSD, Janssen
 - Participación en Investigación Clínica: BMS, ViiV, MSD
- Sida Chile y Workshop Latinoamericano
 - Sponsors ViiV, Gador, BMS, Janssen, MSD, Abbvie
- Asesor Ad-honorem del Ministerio de Salud de Chile (pasado)



MÁS CITAS .—Dos reuniones tendrán la próxima semana Carmen Castillo y Emilio Santelices.

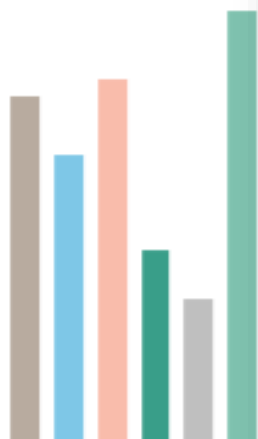
Cita en Salud se centró en listas de espera, influenza y VIH

Global estimates for adults and children | 2016

People living with HIV	36.7 million [30.8 million–42.9 million]
New HIV infections in 2016	1.8 million [1.6 million–2.1 million]
AIDS-related deaths in 2016	1.0 million [830 000–1.2 million]

About 5000 new HIV infections (adults and children) a day | 2016

- About 64% are in sub-Saharan Africa
- About 400 are among children under 15 years of age
- About 4500 are among adults aged 15 years and older, of whom:
 - almost 43% are among women
 - about 37% are among young people (15–24)
 - about 22% are among young women (15–24)



People living with HIV on antiretroviral therapy

<1 million **17** million **30** million

2000

2015

2020 target

New HIV infections

3.2 million **2.1** million **<0.5** million

2000

2015



90%

90%

90%

37 M

diagnosed

90%

33,0 M

on treatment

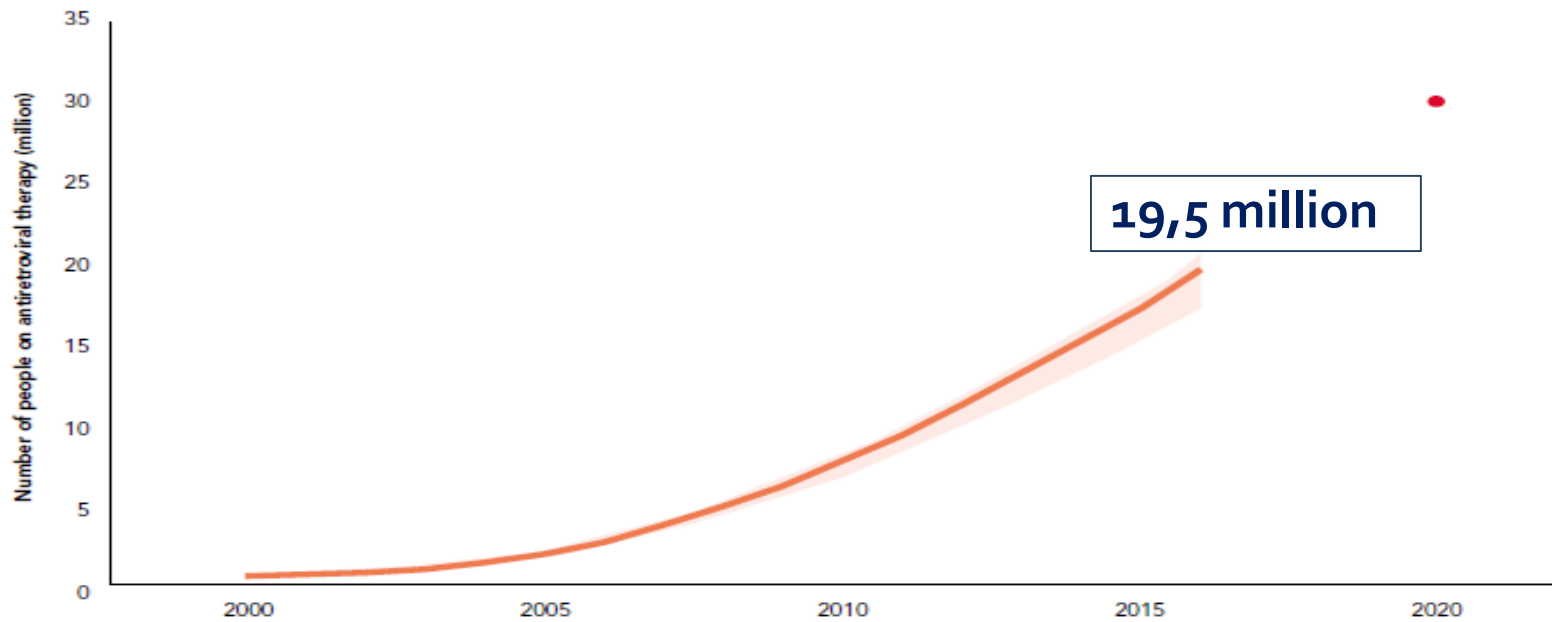
81%

29,7 M

virally suppressed

73%

26,8 M



- WHO WE ARE
- WHAT WE DO
- PROGRAMME AREAS
- WHERE WE WORK
- RESOURCES
- TAKE ACTION



CONTACT

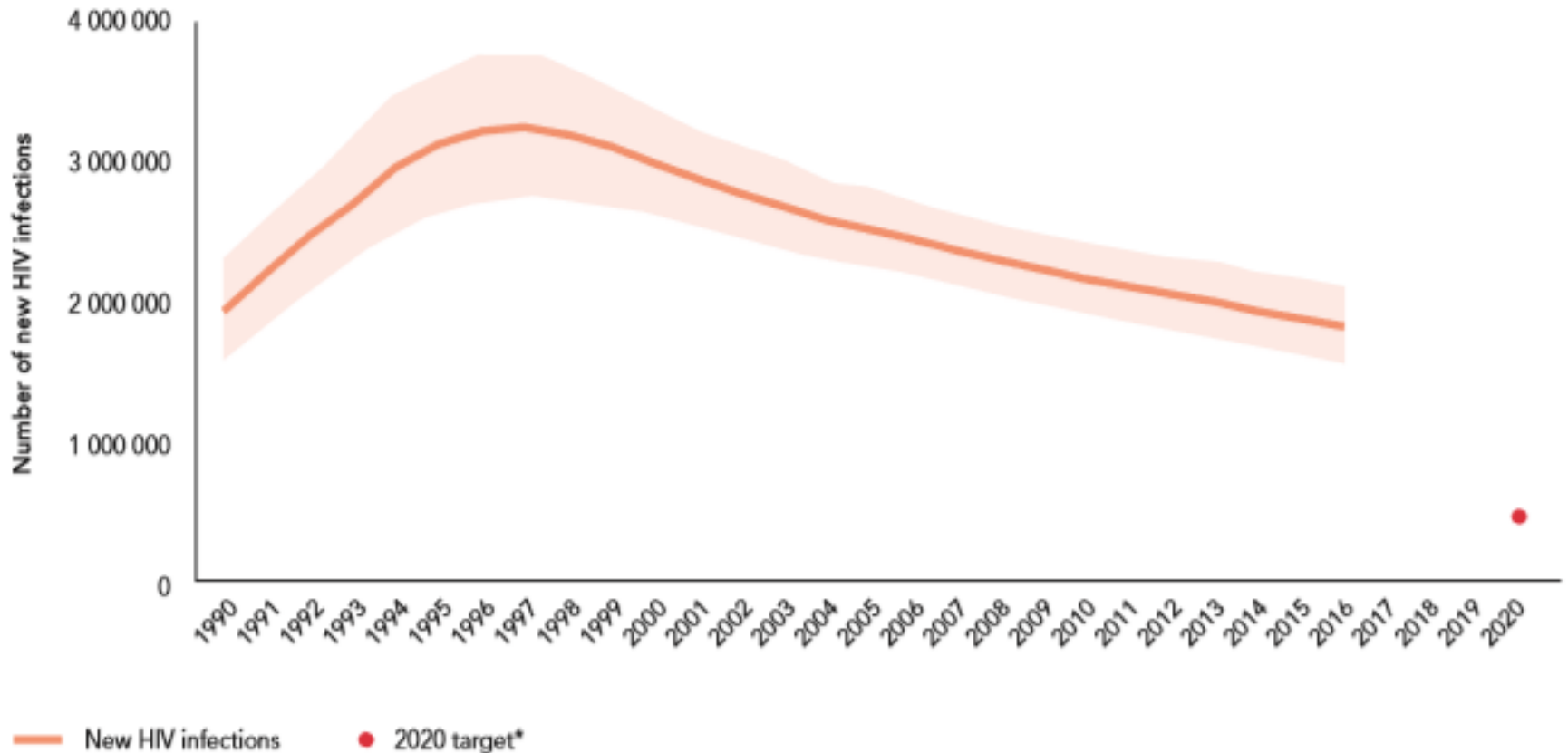
UNAIDS South Africa

PRESS RELEASE

UNAIDS announces nearly 21 million people living with HIV now on treatment

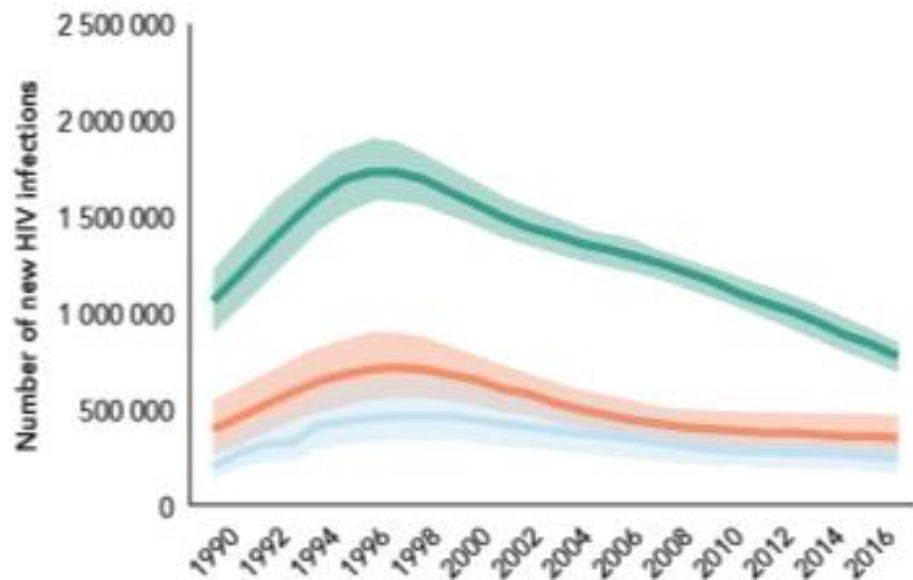
Vamos hacia la meta a nivel mundial?

REDUCTIONS IN NEW INFECTIONS ARE OFF TARGET

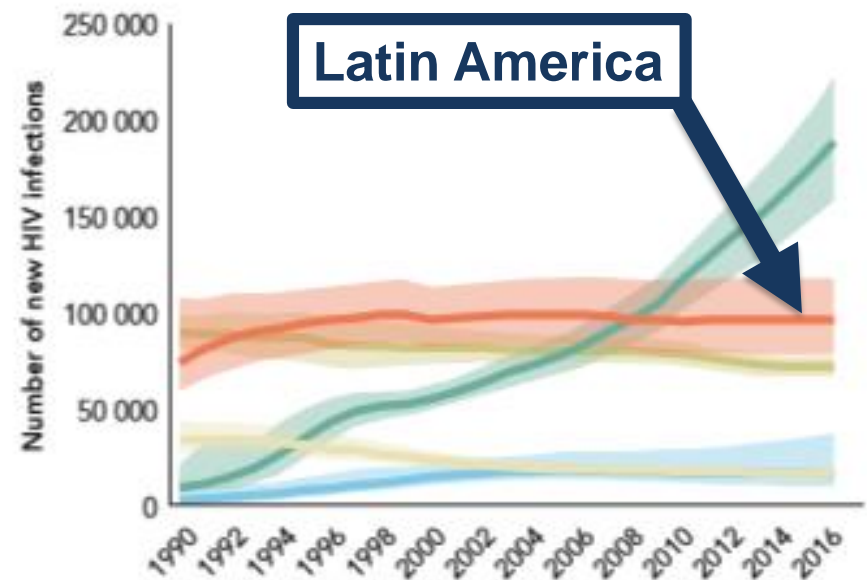


Logros por región en nuevos casos

ALARMING RISE IN NEW INFECTIONS IN EASTERN EUROPE AND CENTRAL ASIA



— Eastern and southern Africa
— Western and central Africa
— Asia and the Pacific



Latin America

— Eastern Europe and central Asia
— Western and central Europe and North America
— Latin America
— Middle East and North Africa
— Caribbean

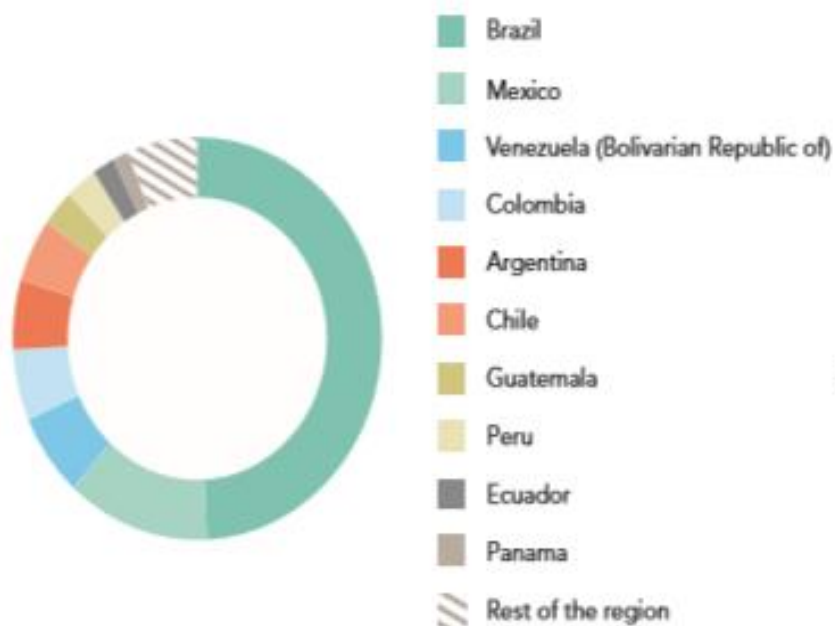
Latin America by the numbers

Regional HIV and AIDS statistics and features | 2016

	Adults and children living with HIV	Adults and children newly infected with HIV	Adult & child deaths due to AIDS
Eastern and southern Africa	19.4 million [17.8 million–21.1 million]	790 000 [710 000–870 000]	420 000 [350 000–510 000]
Western and central Africa	6.1 million [4.9 million–7.6 million]	370 000 [270 000–490 000]	310 000 [220 000–400 000]
Middle East and North Africa	230 000 [160 000–380 000]	18 000 [11 000–39 000]	11 000 [7700–19 000]
Asia and the Pacific	5.1 million [3.9 million–7.2 million]	270 000 [190 000–370 000]	170 000 [130 000–220 000]
Latin America	1.8 million [1.4 million–2.1 million]	97 000 [79 000–120 000]	36 000 [28 000–45 000]
Caribbean	310 000 [280 000–350 000]	18 000 [15 000–22 000]	9400 [7300–12 000]
Eastern Europe and central Asia	1.6 million [1.4 million–1.7 million]	190 000 [160 000–220 000]	40 000 [32 000–49 000]
Western and central Europe and North America	2.1 million [2.0 million–2.3 million]	73 000 [68 000–78 000]	18 000 [15 000–20 000]
TOTAL	36.7 million [30.8 million–42.9 million]	1.8 million [1.6 million–2.1 million]	1.0 million [830 000–1.2 million]

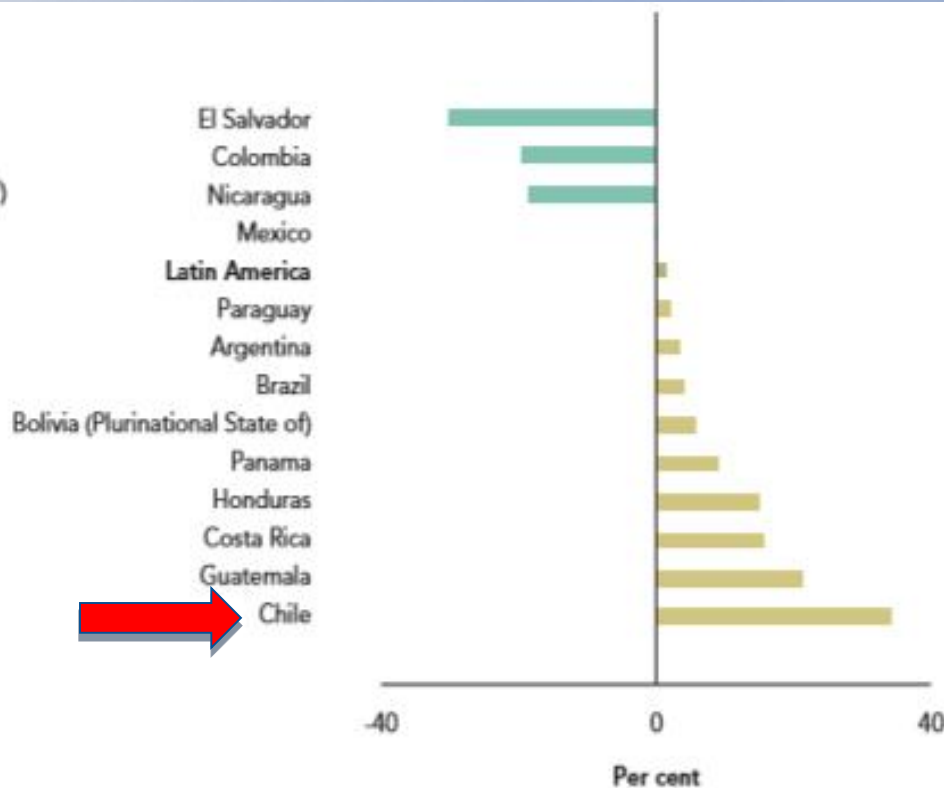
The ranges around the estimates in this table define the boundaries within which the actual numbers lie, based on the best available information.

Latinoamérica: nuevas infecciones por país



DISTRIBUTION OF NEW HIV INFECTIONS, BY COUNTRY, LATIN AMERICA, 2016

Source: UNAIDS 2017 estimates.



PERCENT CHANGE IN NEW HIV INFECTIONS, BY COUNTRY, LATIN AMERICA, FROM 2010 TO 2016

Source: UNAIDS 2017 estimates.

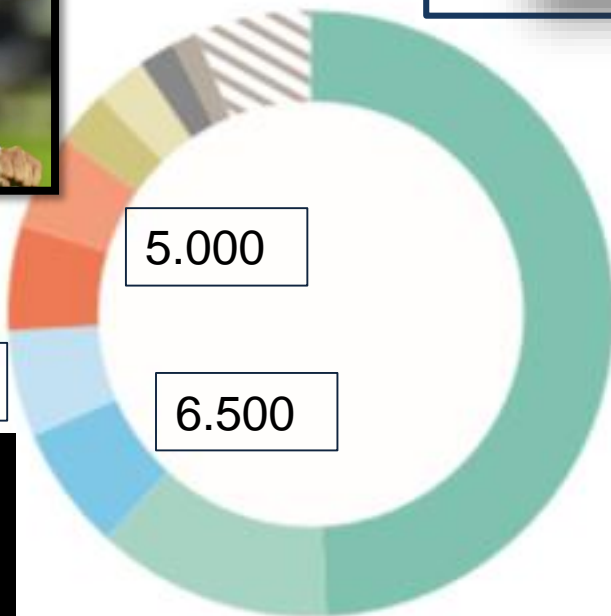


NUMBER OF NEW HIV INFECTIONS IN SOUTH AMERICA, 2010-2016
UNAIDS 2017 estimate

Domingo 06 de agosto
Actualizado a las 13:08 (CHI) - 14:08 (MAG)
Ministra Castillo acudirá nuevamente a Comisión de Salud por aumento en contagios de VIH



48.0



- * Venezuela (Bolivarian Republic of)
- * Colombia
- * Argentina
- * Chile
- Guatemala
- Peru
- Ecuador
- Panama
- Rest of the region

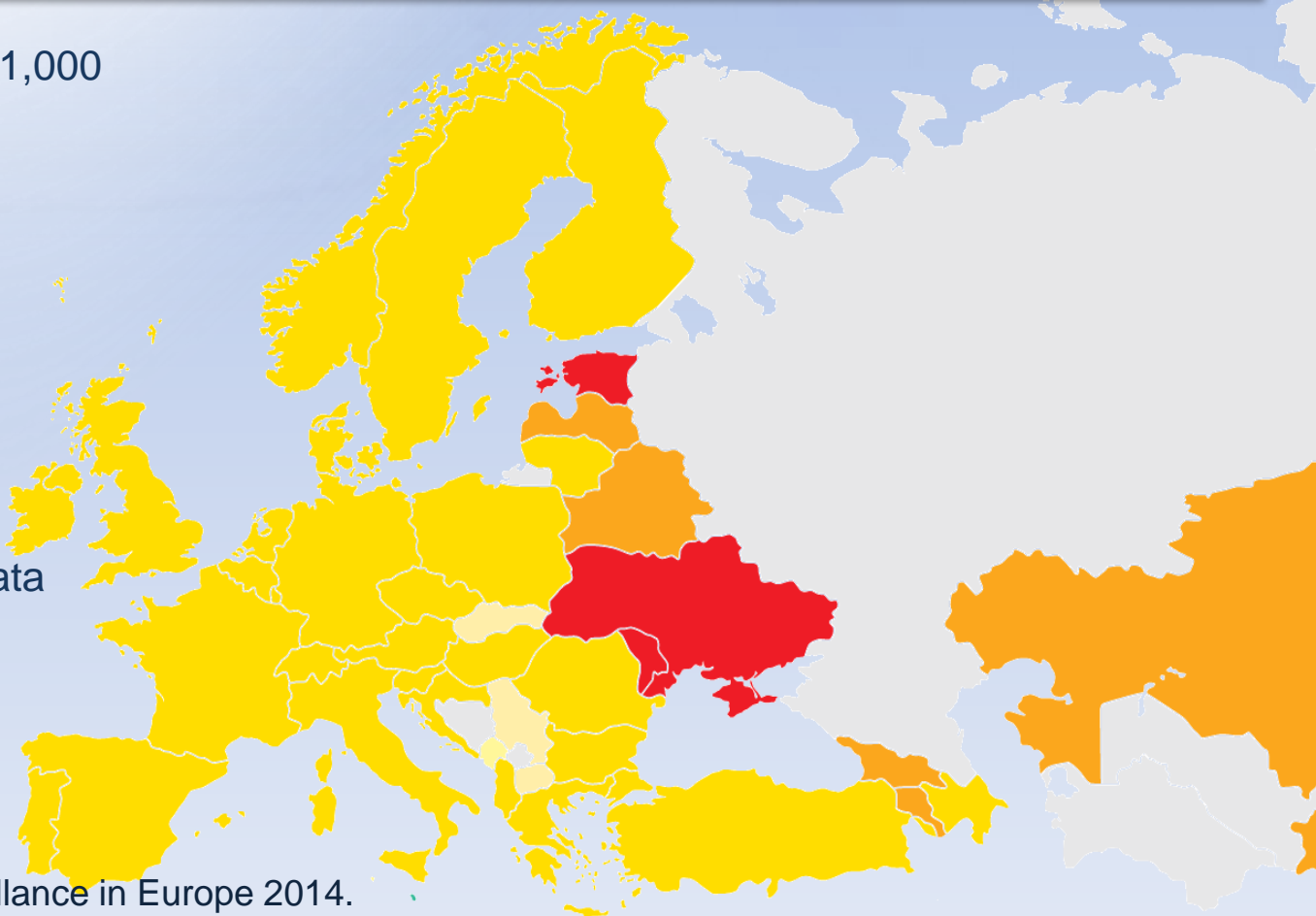
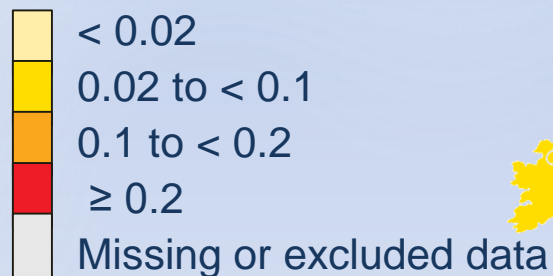


Casos nuevos por país y población

País	Casos 2016	Población	Incidencia/ 1.000 hbts
Brasil	48,000	208,000,000	0.23
Mexico	12,000	124,000,000	0.10
Colombia	5,600	49,000,000	0.11
Argentina	5,500	44,000,000	0.13
Peru*	5,800	32,000,000	0.18
Venezuela	6,500	32,000,000	0.20
Chile	5,000	17,000,000	0.29
Estados Unidos	33,000	323,000,000	0.10
Suecia	<1,000	10,000,000	<0.10

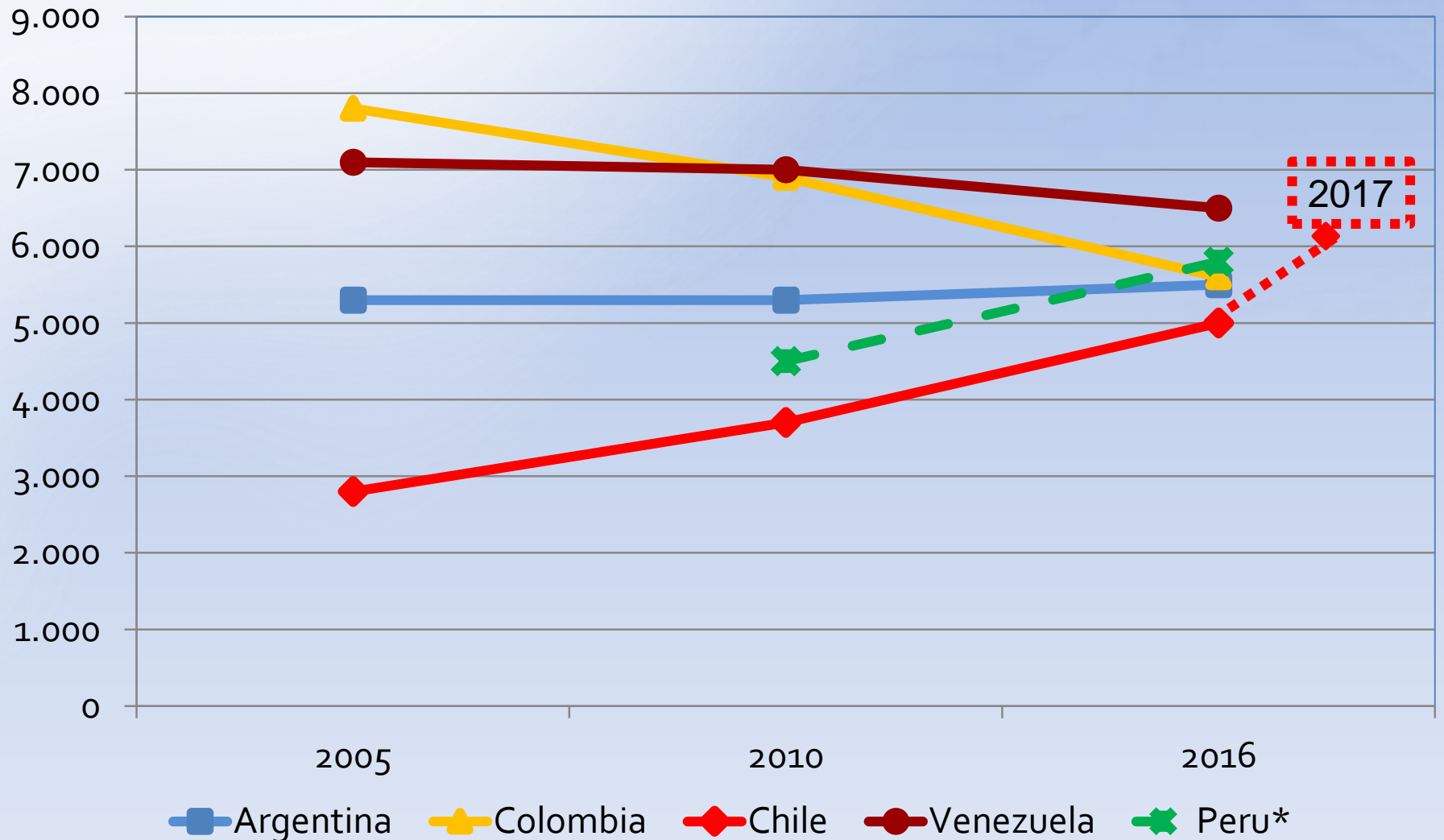
País	Casos 2016	Población	Incidencia/ 1.000 hbts
Chile	5,000	17,000,000	0.29
Brasil	48,000	208,000,000	0.23
Venezuela	6,500	32,000,000	0.20

New HIV Diagnoses per 1,000
Population (2014)



1. <http://www.testingweek.eu>.
2. ECDC/WHO. HIV/AIDS surveillance in Europe 2014.

Tendencia en el tiempo



Graphic based upon UNAIDS report 2017



Casos confirmados VIH: Chile 2010 - 2017

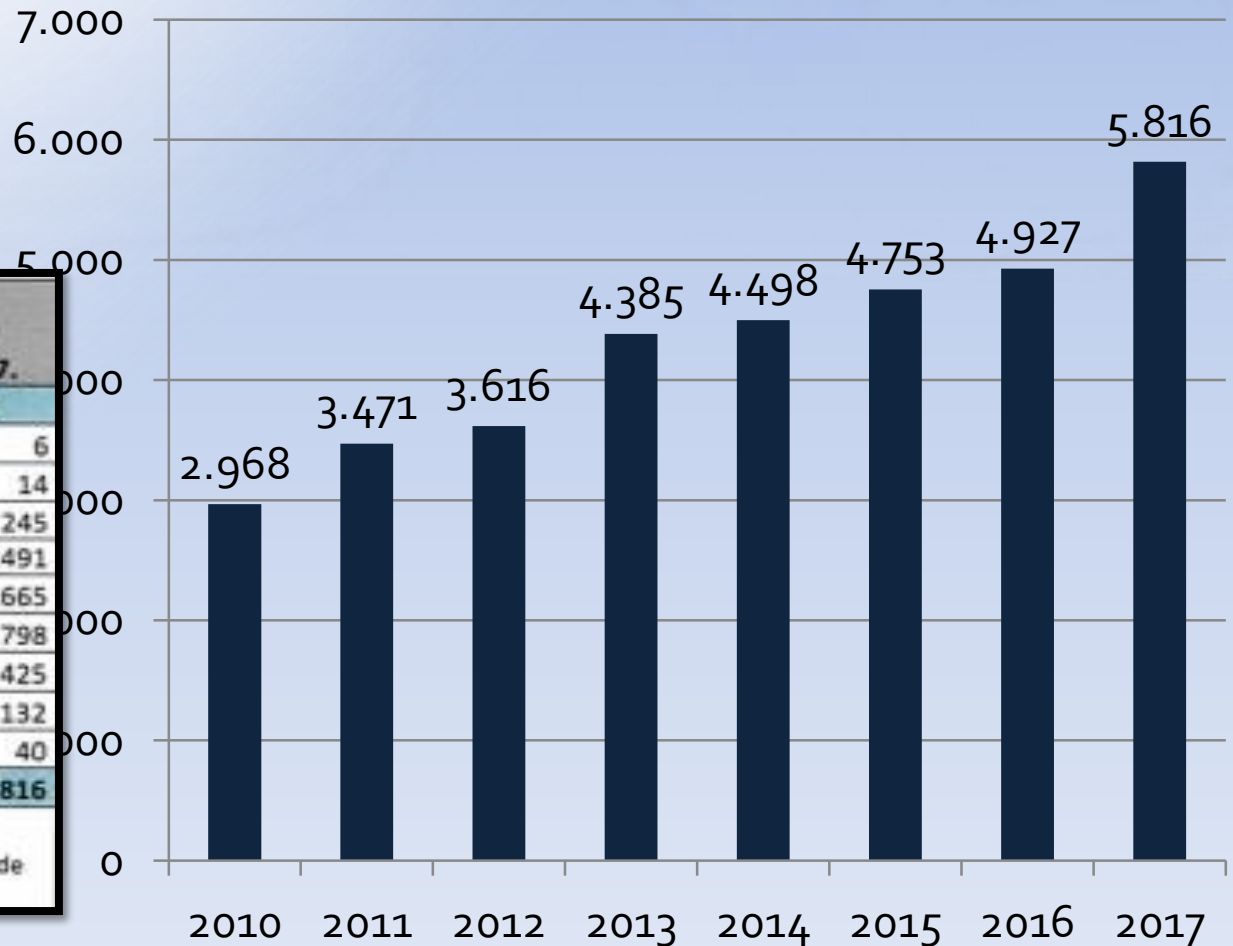
RESPUESTA A SOLICITUD AO005T0002188

En relación a su solicitud referida a casos de VIH, se informa que durante el año 2017, el ISP confirmó un total de 5.816 casos VIH positivos, cuya distribución por rango etario se encuentra en la tabla:

Grupo Etario	Total
<1 año	6
1 a 9 años	14
10 a 19 años	245
20 a 29 años	2491
30 a 39 años	1665
40 a 49 años	798
50 a 59 años	425
60 a 69 años	132
≥70 años	40
Total	5816

Fuente: Laboratorio de Referencia de VIH, Instituto de Salud Pública de Chile.

96% aumento en 7 años



RFP/MRV

INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA DE CHILE

 Departamento Laboratorio de Referencia de VIH

JEEE

 Dra. VERÓNICA RAMÍREZ MUÑOZ

Grupo Etario	Total
<1 año	6
1 a 9 años	14
10 a 19 años	245
20 a 29 años	2491
30 a 39 años	1665
40 a 49 años	798
50 a 59 años	425
60 a 69 años	132
≥70 años	40
Total	5816

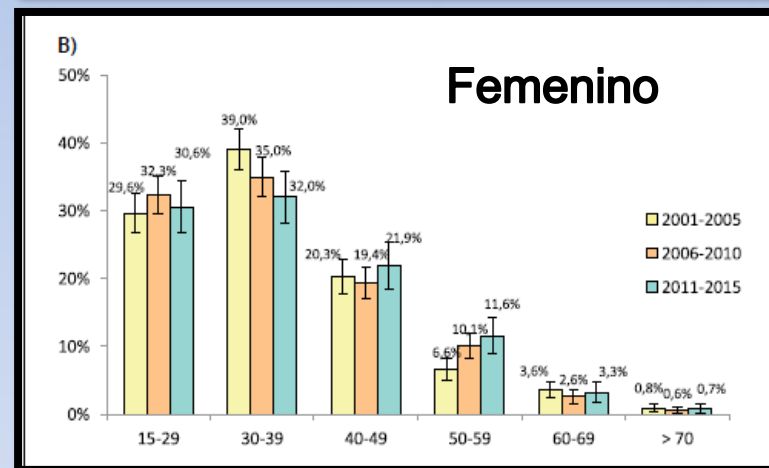
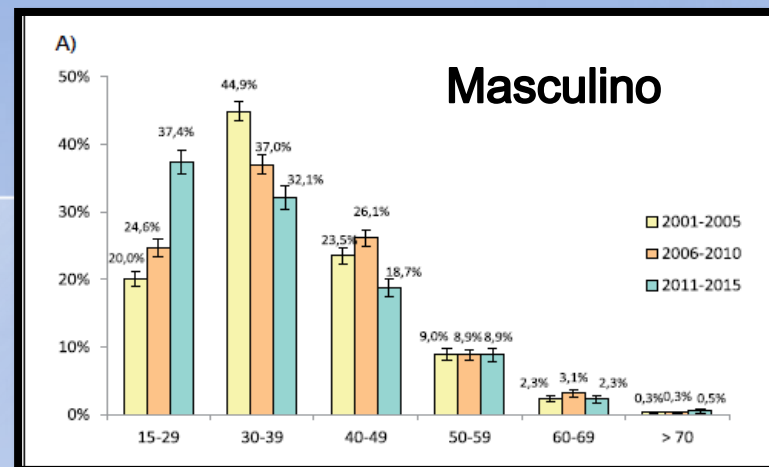
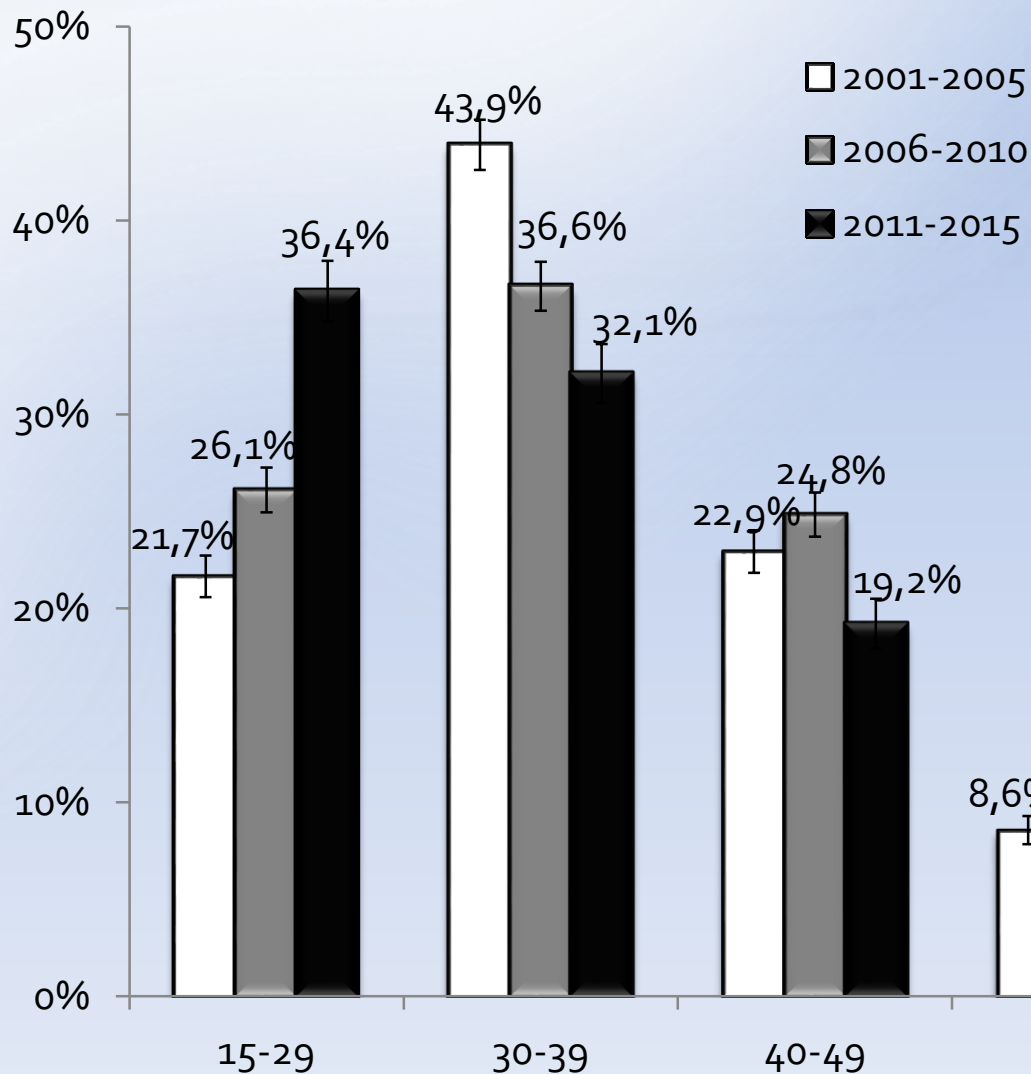
Fuente: Laboratorio de Referencia de VIH, Instituto de Salud Pública de Chile.

RESPUESTA A SOLICITUD AO005T0002188

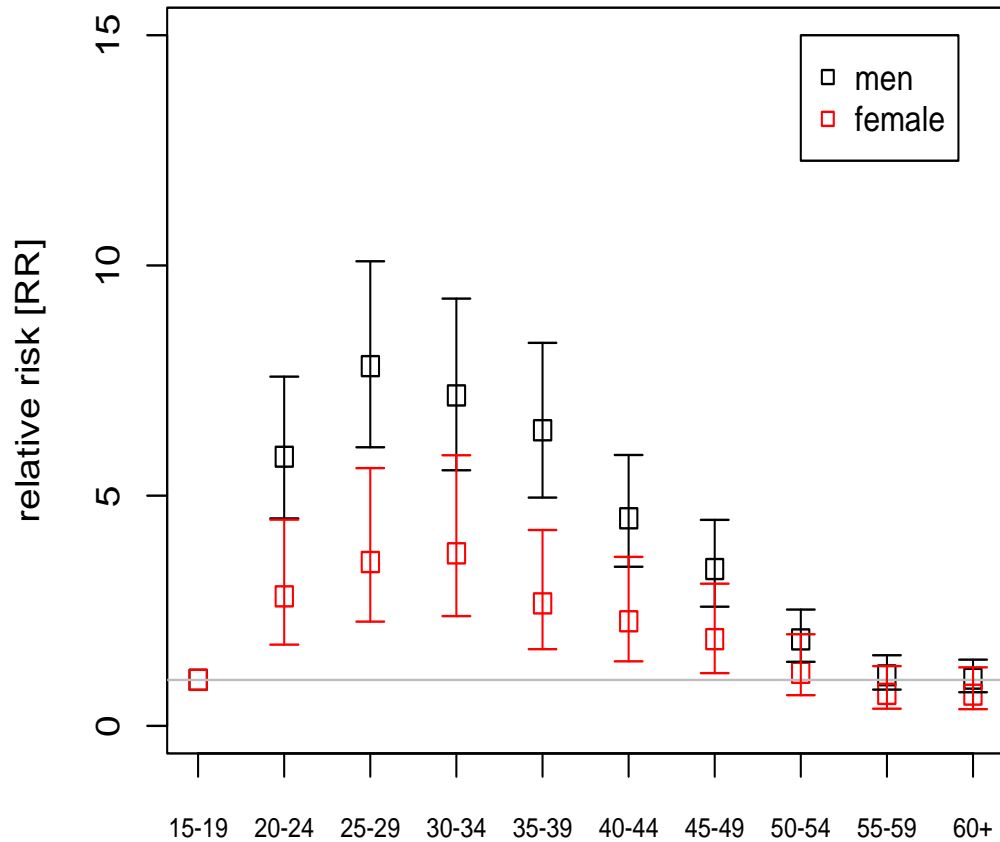
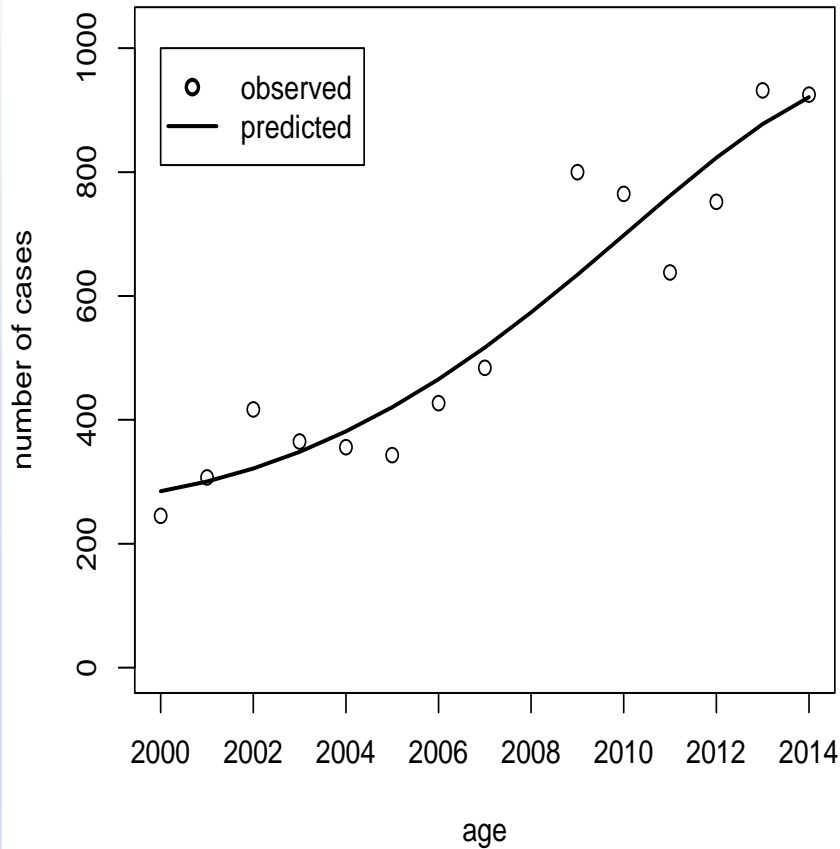
En relación a su solicitud referida a casos de VIH, se informa que durante el año 2017, el ISP confirmó un total de 5.816 casos VIH positivos, cuya distribución por rango etario se encuentra en la tabla:

Distribución por rango etario de casos VIH positivos confirmados por ISP. Chile, año 2017.	
Grupo Etario	Total
<1 año	6
1 a 9 años	14
10 a 19 años	245
20 a 29 años	2491
30 a 39 años	1665
40 a 49 años	798
50 a 59 años	425
60 a 69 años	132
≥70 años	40
Total	5816

Fuente: Laboratorio de Referencia de VIH, Instituto de Salud Pública de Chile.



Ingreso casos nuevos a control



Aumento de casos en jóvenes

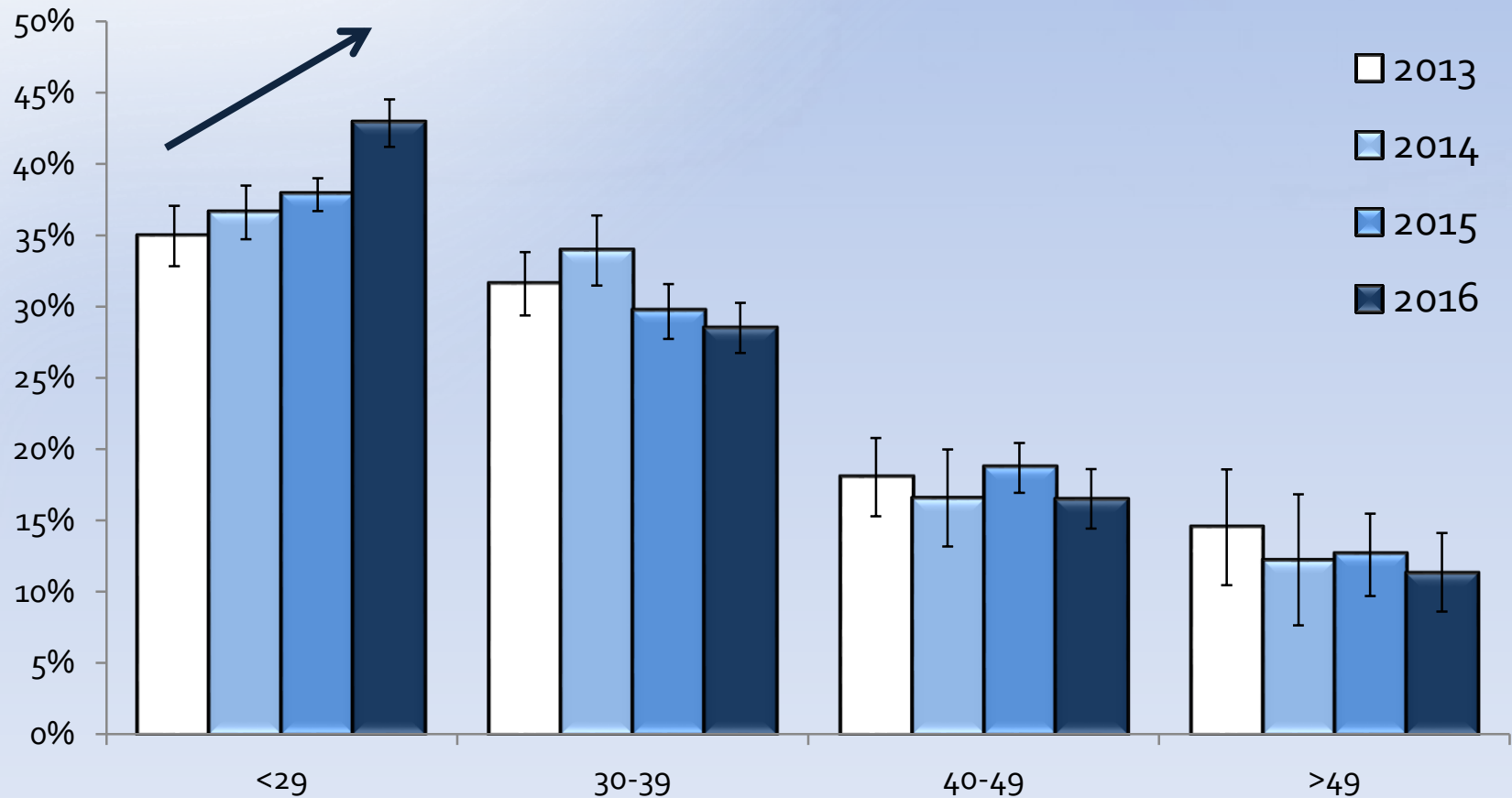
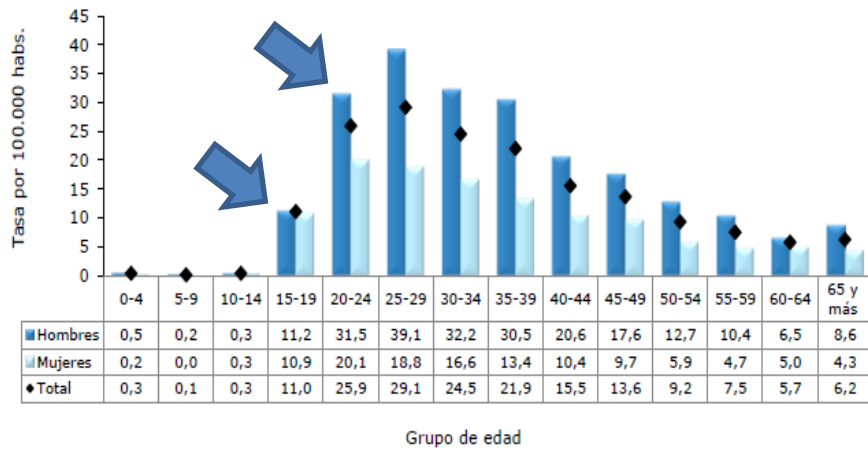


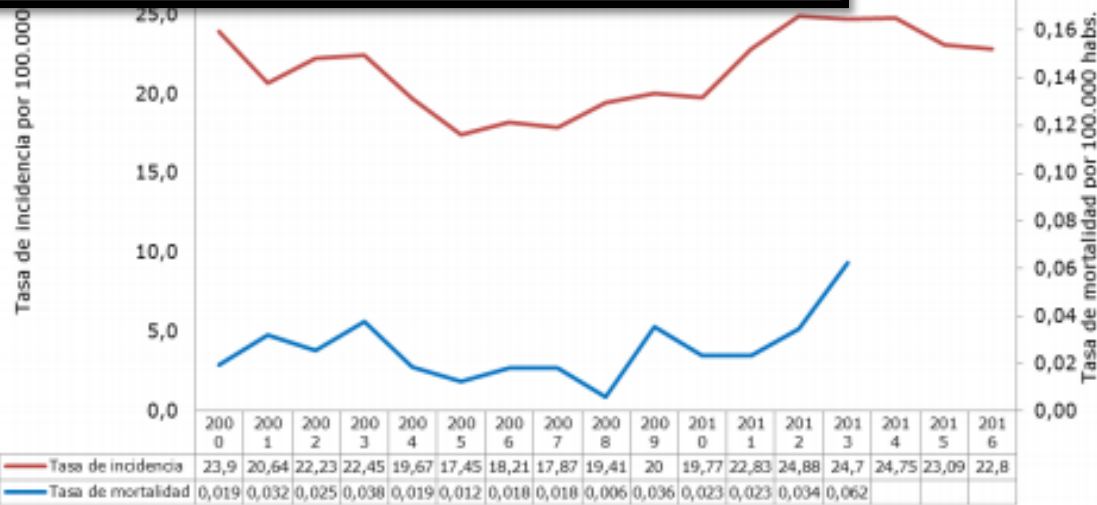
Figura 2: Tasas específicas de sífilis en todas sus formas, según sexo y grupo de edad. Chile, 2017 (*).

**Trimestral
(A 50.0—A 53.9)
(1 de julio). Chile, 2017.**



(*). Datos provisionarios

Fuente: Dpto. de Epidemiología, DIPLAS - Ministerio de Salud de Chile



Año 2014, último año con datos de mortalidad disponibles

Años 2016 Datos provisionarios

Fuente: Dpto. Epidemiología, DEIS. DIPLAS. Ministerio de Salud de Chile.

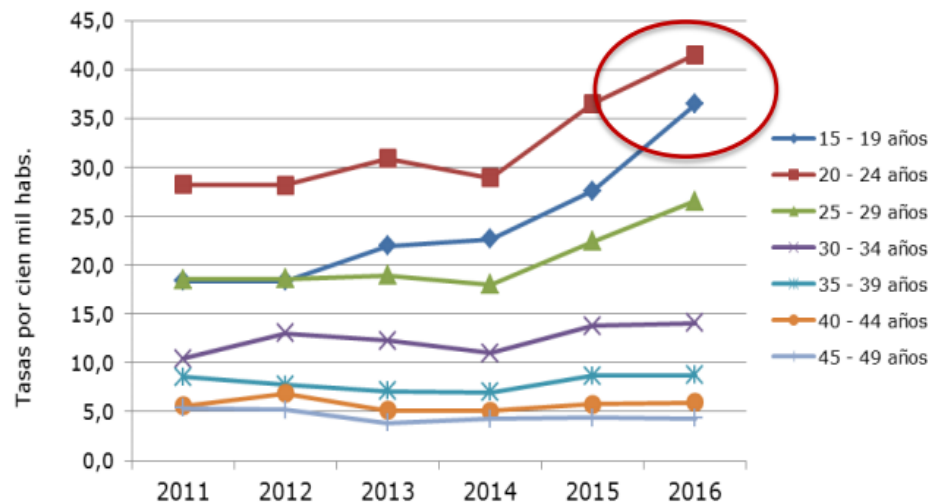


Gonorrea

Tasa de incidencia y mortalidad de gonorrea. Chile 2000-2016*

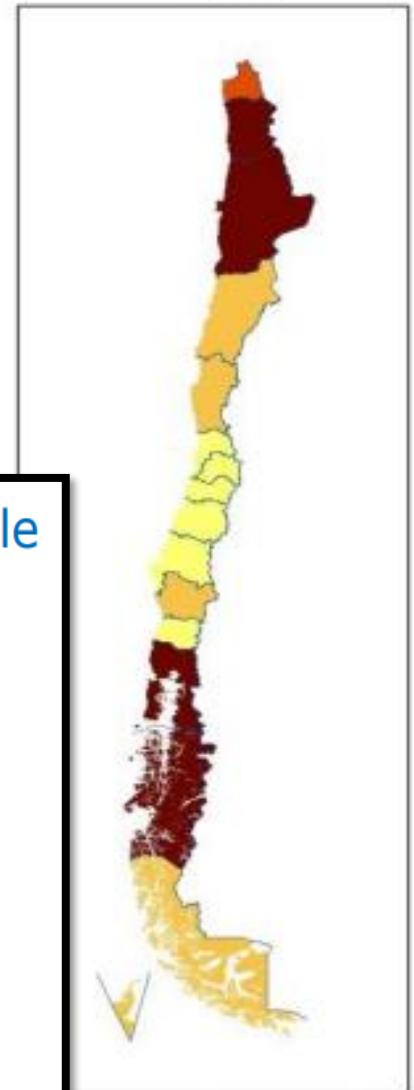


Tasa de gonorrea según grupos de edad. Chile 2011-2016



(*) 2015-2016 datos provisionarios
Fuente: Depto. Epidemiología, DEIS. DIPLAS - Ministerio de Salud de Chile

2016

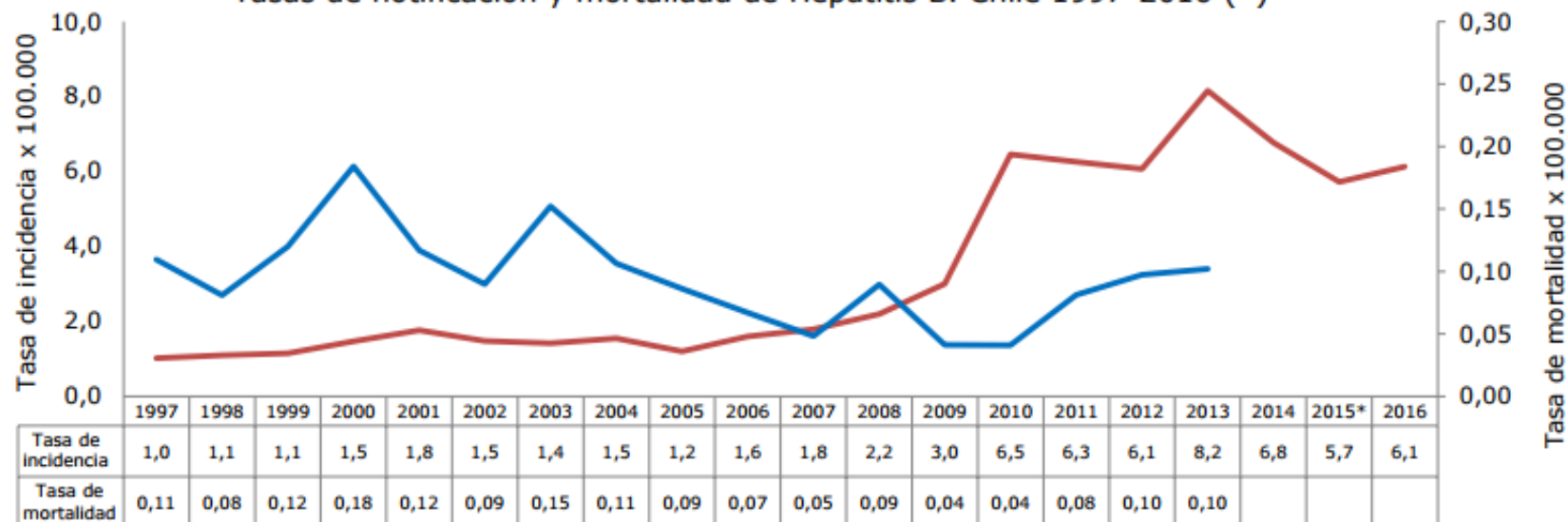


Centro Nacional de Enlace
Departamento de Epidemiología
DIPLAS - MINSAL 2017

2013 último año con datos de m
Años 2015 - 2016 datos provisio
Fuente: Base de datos ENO (DE

Hepatitis B

Tasas de notificación y mortalidad de Hepatitis B. Chile 1997-2016 (*)



— Tasa de incidencia

— Tasa de mortalidad

(*) Corresponde a CIE 10: B16; B18.0; B18.1

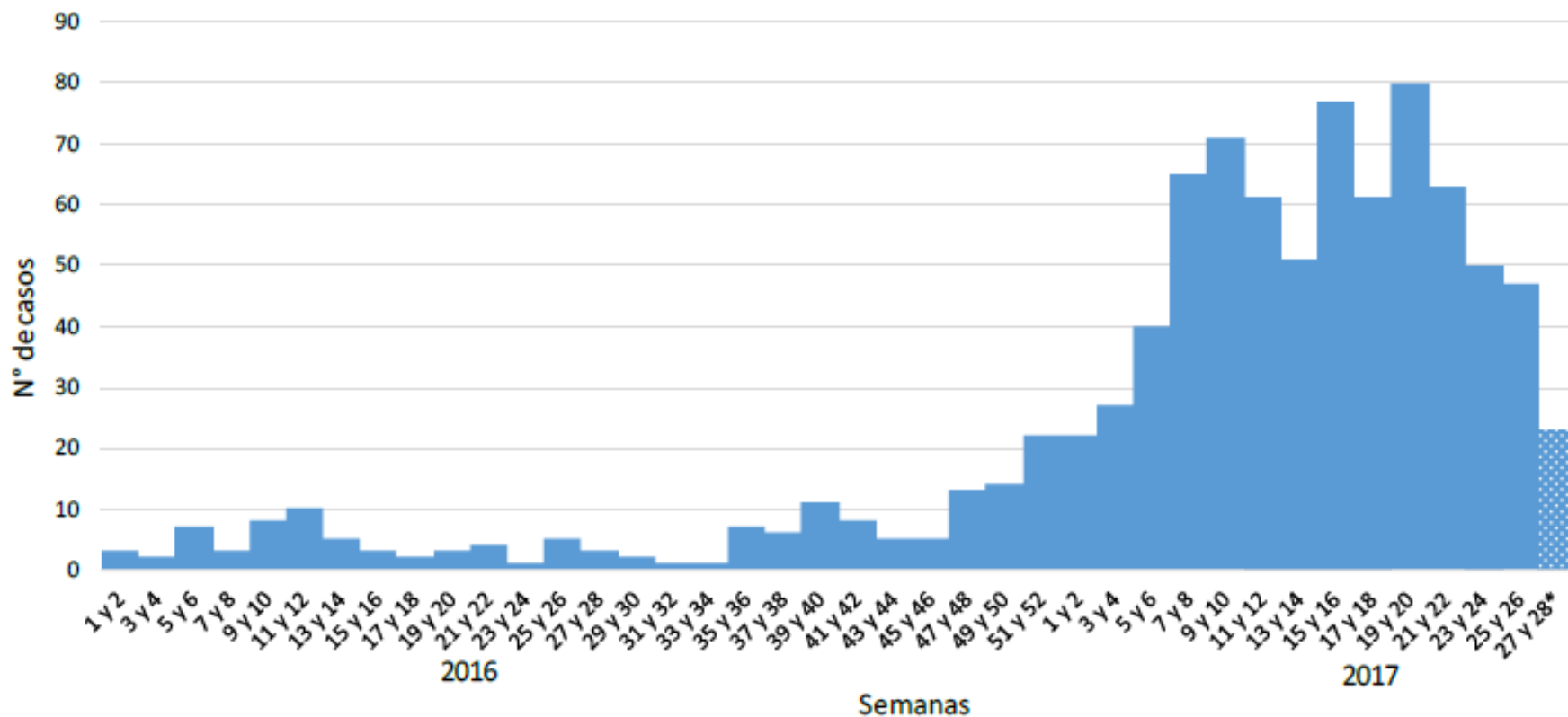
(**)2013 último año con datos de mortalidad disponible

(&) Años 2015 datos provisorios

Fuente: Base de datos ENO.DEIS. MINSAL. Dpto. Epidemiología, MINSAL, Chile.

Informe de situación epidemiológica de Hepatitis A y viral sin especificación (CIE 10: B15 y B19) Semana Epidemiológica 1—28 (01 de enero al 20 de julio) Chile, 2017

Figura 5: Curva epidémica de Hepatitis A, según semana epidemiológica de inicio de síntomas. Región Metropolitana, 2016 y 2017*



Fuente: Base de datos ENO, DEIS - DIPLAS - Ministerio de Salud de Chile

* Datos provisionales al 20/07/2017

Las causas

Falta de políticas públicas



Cambio
comportamental



Invisibilización

Falta de políticas públicas



VIVAMOS
COMO VIVAMOS
#SIEMPRECONDON



VIVAMOS
COMO VIVAMOS
#SIEMPRECONDON



VIVAMOS
COMO VIVAMOS
#SIEMPRECONDON



VIVAMOS
COMO VIVAMOS
#SIEMPRECONDON



USO DE PRESERVATIVO

Uso de preservativo en los últimos 12 meses en población sexualmente activa.
ENS 2016-17
m13p6. ¿Ha usado preservativo o condón en los últimos 12 meses? (% "siempre")

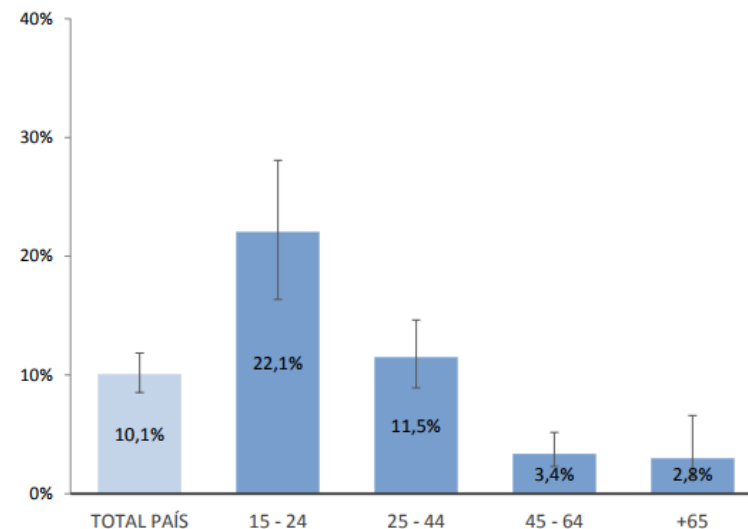
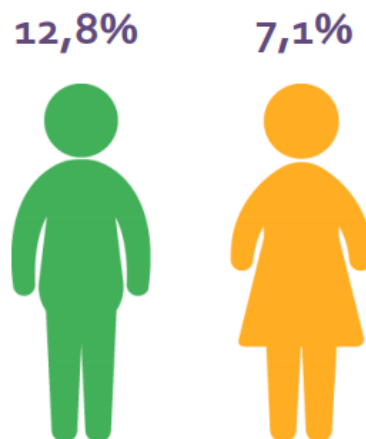


Tabla V.2.30.6. Prevalencia de ú

EDAD	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	n	PREVALENCIA (%)	n	PREVALENCIA (%)	n	PREVALENCIA (%)
15 - 24	182	69,6 (59,1-78,4)	611	23,0 (23,0-35,4)	1.055	31,3 (29,2-39,8)
25 - 44	444	39,6 (31,6-48,2)	275	13,2 (8,1-20,6)	528	17,3 (12,3-23,7)
45 - 64	253	20,6 (13,0-31,1)	55	0,0	138	2,3 (1,0-5,5)
65 y más	83	4,4 (1,8-10,3)				
TOTAL	962	41,9 (36,4-47,5)	1.169	31,3 (27,1-35,9)	2.131	36,8 (33,3-40,5)

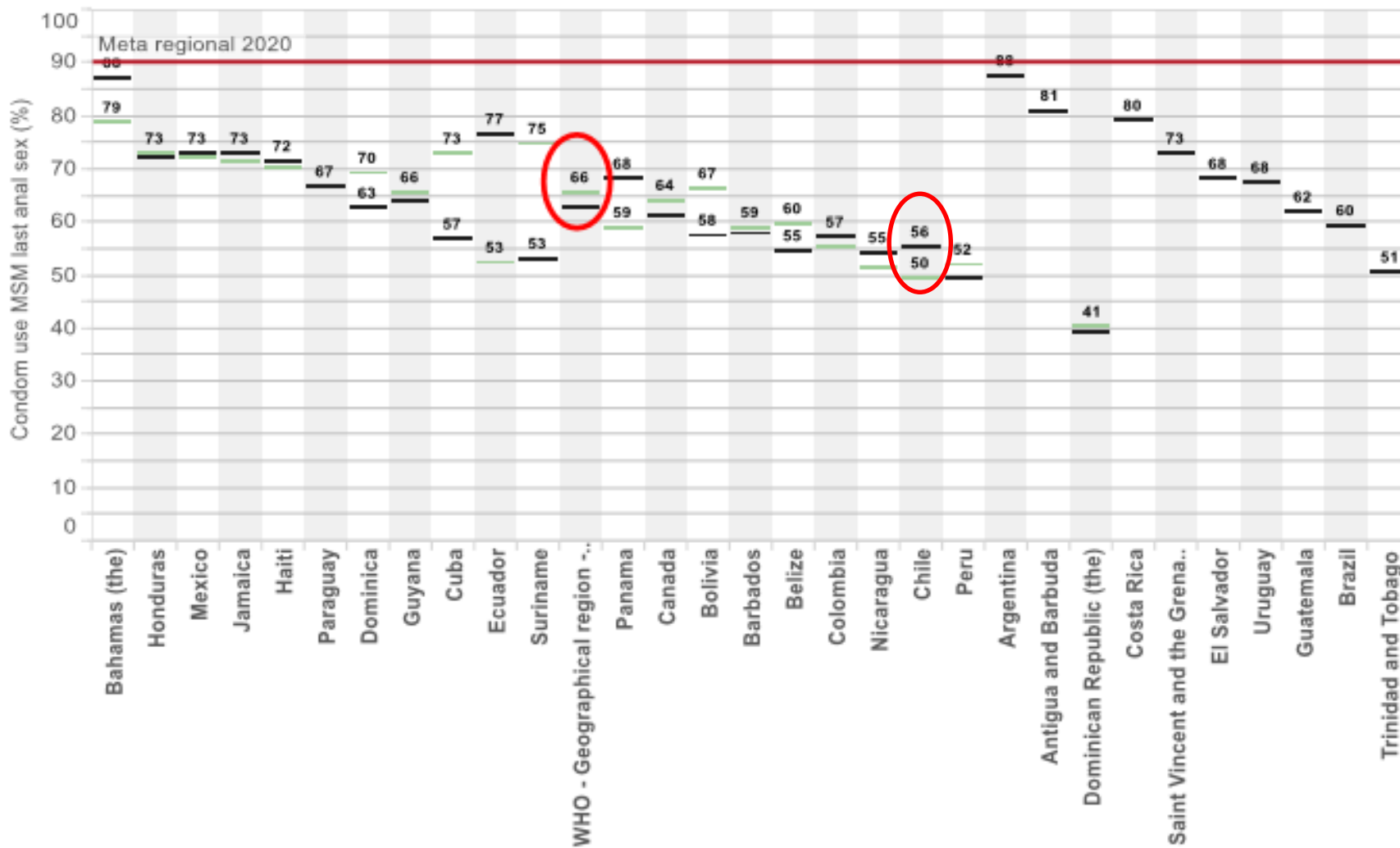
Elaborado por Departamento de Epidemiología

Para ENS 2016-17 se modificaron las unidades de respuesta, se ajustan criterios técnicos según recomendaciones internacionales para la medición de uso de preservativos en población general. Por lo anterior, no se puede comparar este indicador con ENS 2009-10.

Prevalencias % (intervalo 95% de confianza).

Fuente: ENS Chile 2009-2010

MSM condom use in last anal sex (%)



MSM all ages

MSM below 25 yo

MSM below 25 yo

MSM all ages



YO ME HICE EL EXAMEN DEL SIDA

SEA POSITIVO O NEGATIVO, SIEMPRE GANO

Elige prevenir



Usa condón



Pareja única



Abstinencia



VIH / SIDA

**MÁS LO IGNORAMOS,
MÁS FUERTE SE HACE.**

Protégete siempre
Usa condón
y tómate
el examen

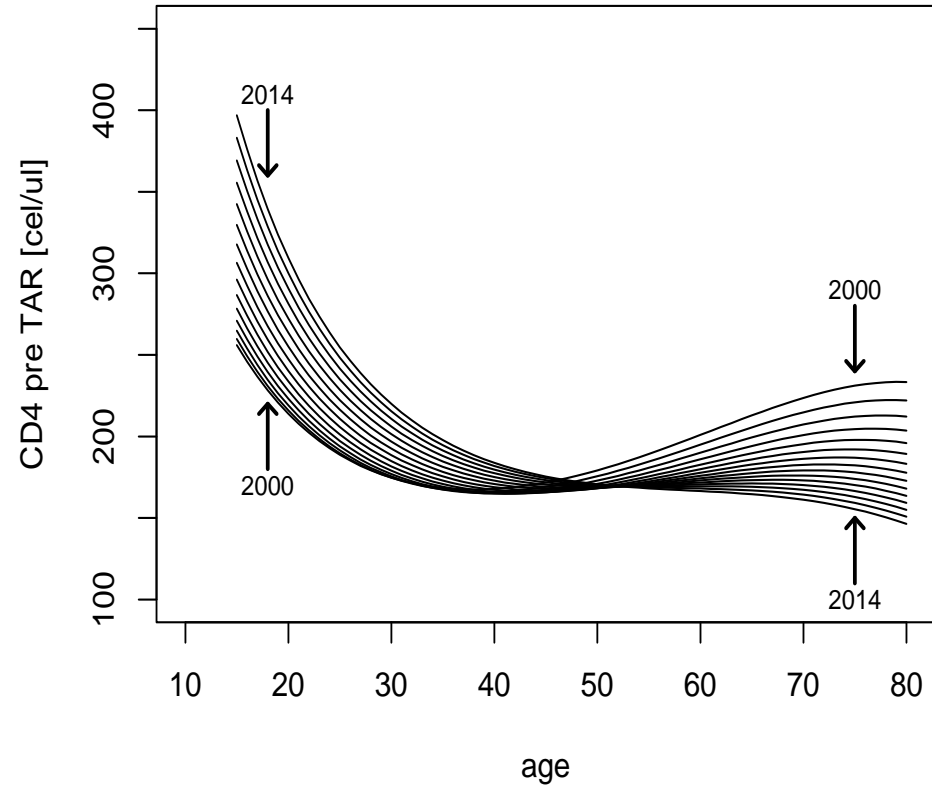
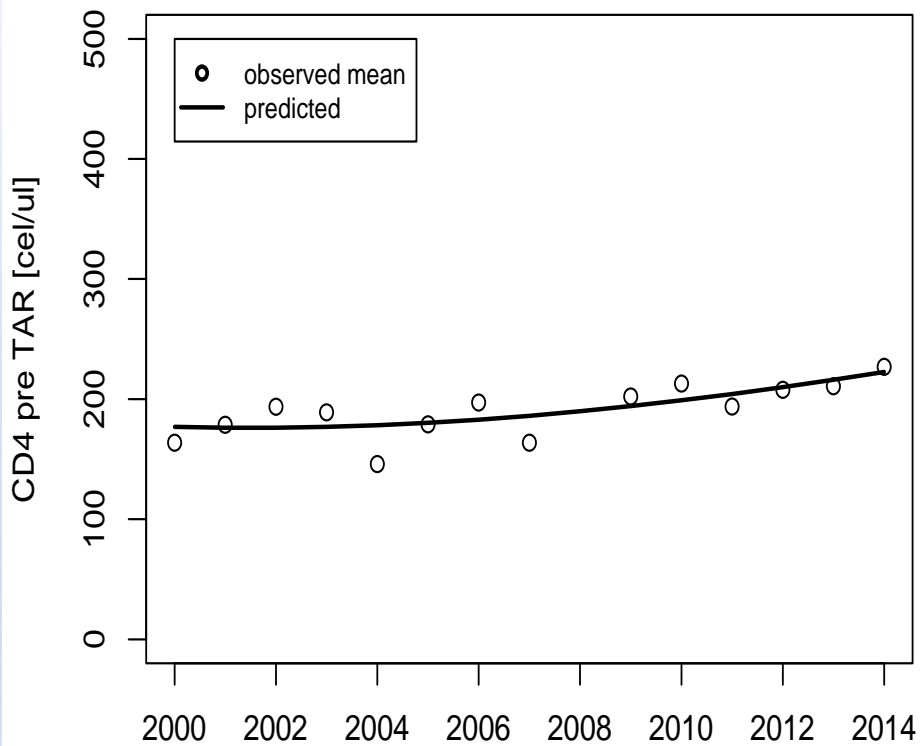
Usando condón previenes infecciones de transmisión sexual como VIH, Gonorrea y Sífilis.

En colaboración con Organizaciones Sociales y Pueblos Indígenas.

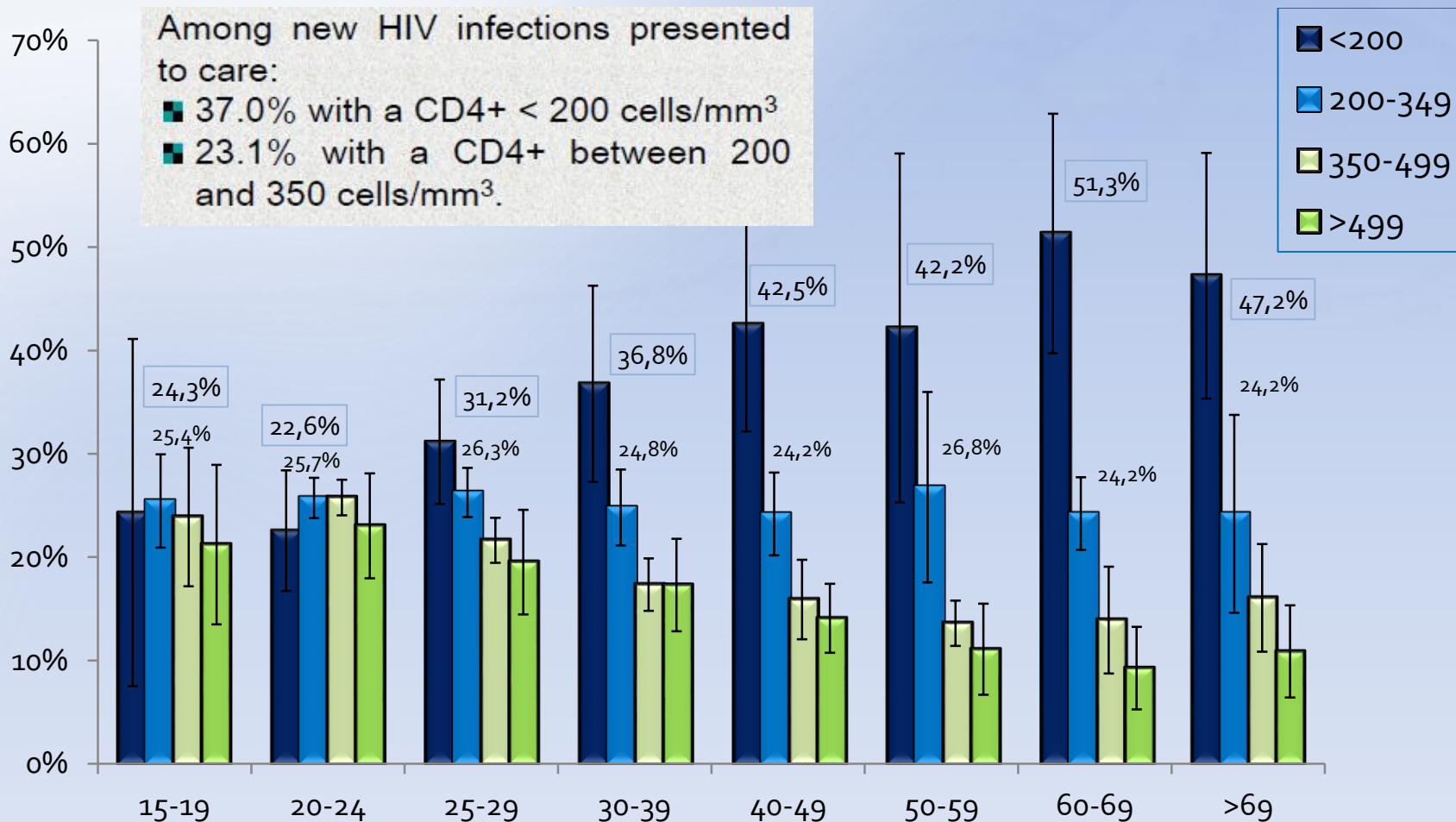
Diagnóstico y tratamiento tardío

- **Aumento de la transmisión**
- Recuperación inmunológica más lenta con mayor progresión a SIDA
- Mayor probabilidad de SRI
- Más interacciones farmacológicas (polifarmacia)
- Hospitalización más frecuente
- Aumento de los costos
- **Aumento de la mortalidad**

CD4 al ingreso: Chile

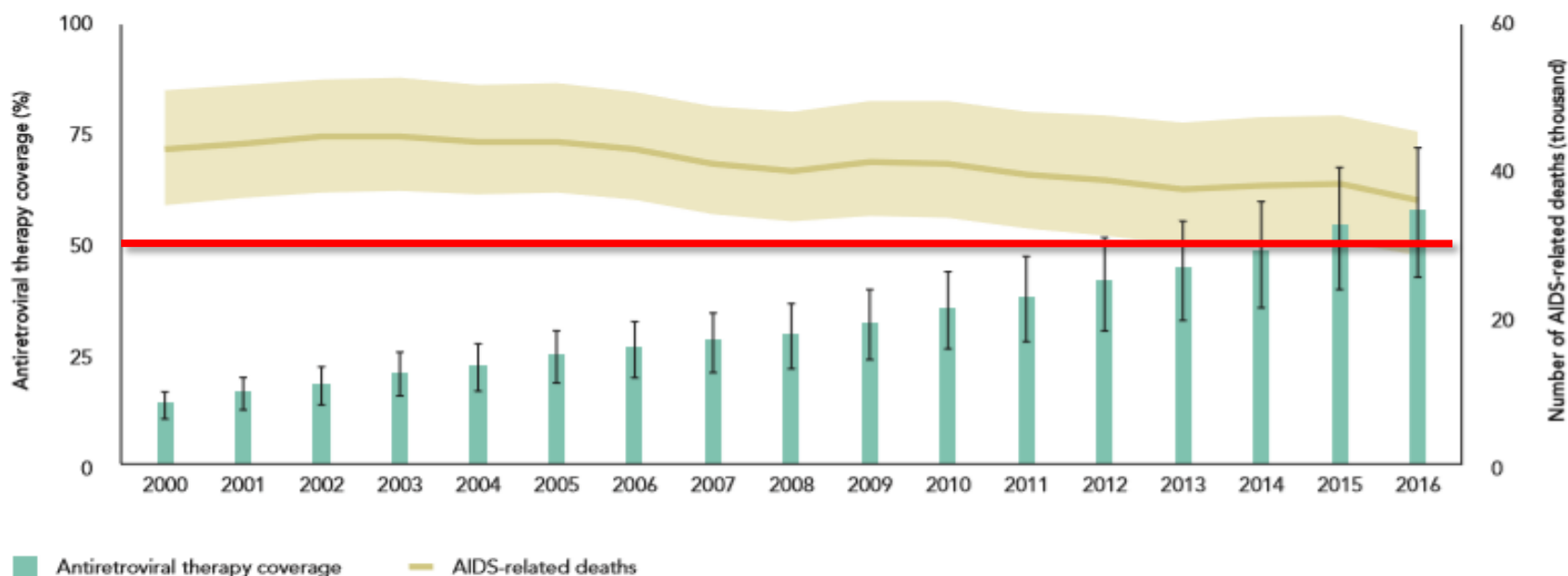


Presentación tardía en Latinoamérica



Alta mortalidad por SIDA en LA persiste

AIDS-RELATED DEATHS DECLINING IN LATIN AMERICA DESPITE WORRYING INCREASES IN SOME COUNTRIES



ANTIRETROVIRAL THERAPY COVERAGE AND NUMBER OF AIDS-RELATED DEATHS, LATIN AMERICA, 2000–2016

Relatively high and rising HIV treatment coverage has played a primary role in reducing AIDS-related mortality by about 12%, from an estimated 43 000 [35 000–51 000] in 2000 to 36 000 [28 000–45 000] in 2016. The bulk of the decline was achieved in Peru, Honduras and Colombia, where AIDS-related deaths declined by 62%, 58% and 45%, respectively. AIDS-related death rates were still rising in a number of countries, notably Bolivia (Plurinational State of), Guatemala, Paraguay and Uruguay.

Source: 2017 Global AIDS Monitoring. UNAIDS 2017 estimates.



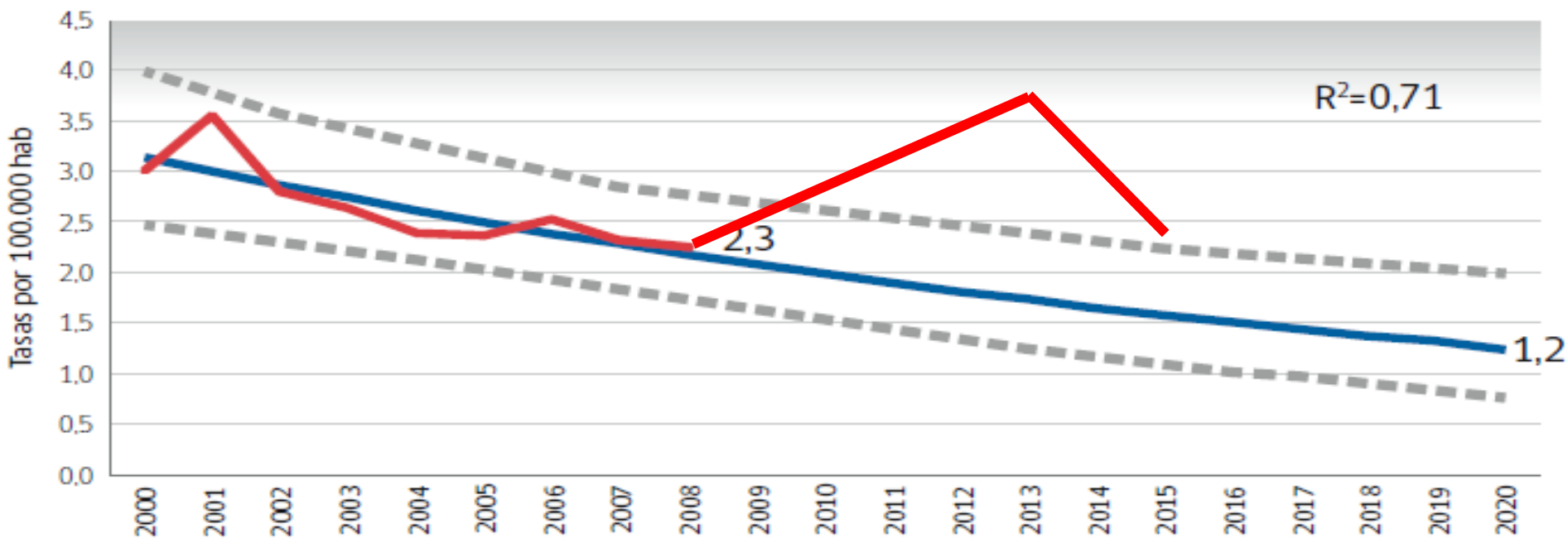
2015

Indicador 4.5	Numerador	Denominador
Diagnóstico tardío de la infección por el VIH: Porcentaje de personas con VIH, cuyo primer recuento de CD4 fue menor a 200 células/ul en el año que se informa.	Número de personas con VIH cuyo primer recuento de CD4 fue menor a 200 ul en el ingreso a control, en el año que se informa.	Número de personas con VIH que ingresaron a control y que tuvieron recuento de CD4, en el año que se informa.
39.0 %	397	1019

2016

Indicador 1.5	Numerador	Denominador
Porcentaje de personas con VIH, cuyo primer recuento de CD4 fue menor a 200 células/ml en el año que se informa.	Número de personas con VIH cuyo primer recuento de CD4 fue menor a 200 ml en el ingreso a control, en el año que se informa.	Número de personas con VIH que ingresaron a control y que tuvieron recuento de CD4, en el año que se informa.
42,9 %	322	750

█ Observada
 █ Estimada
 LI
 LS



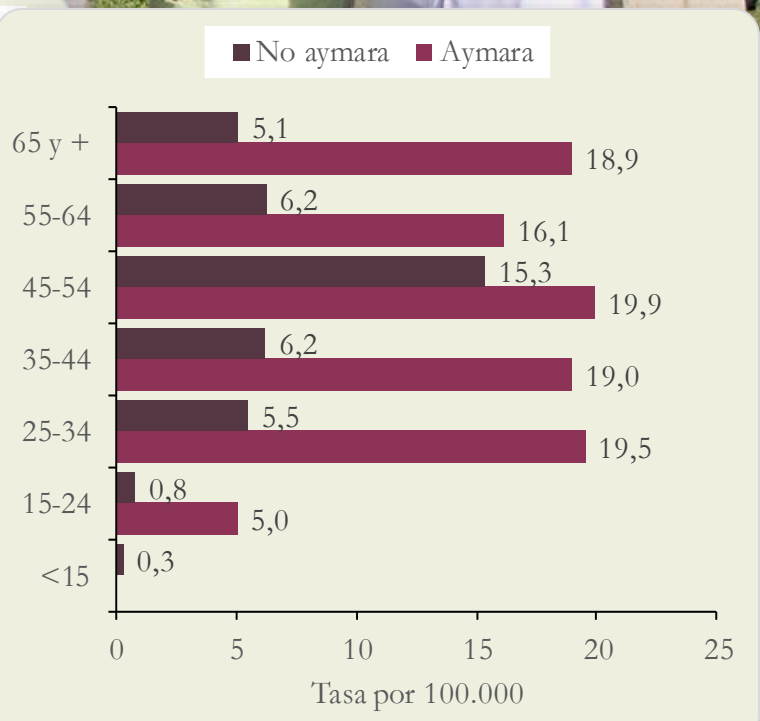
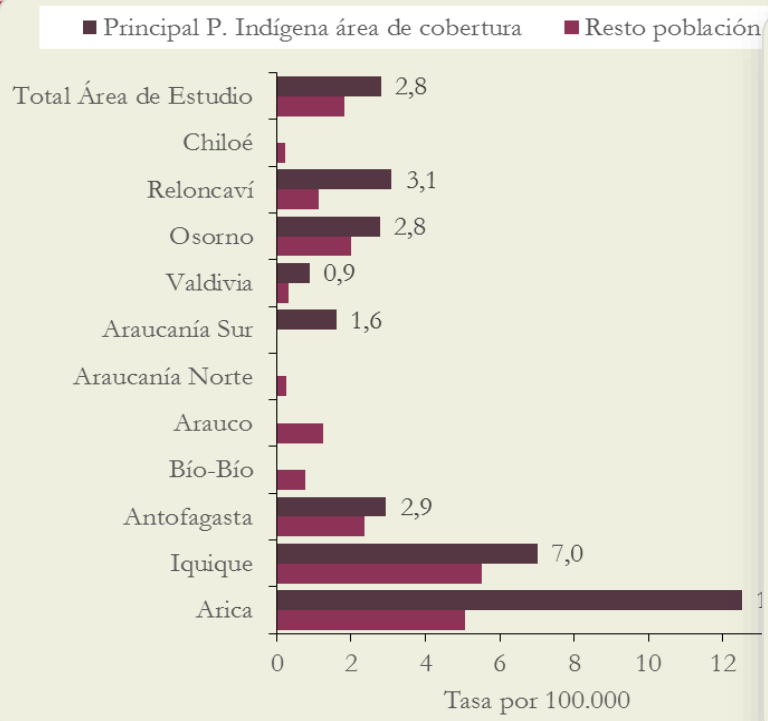
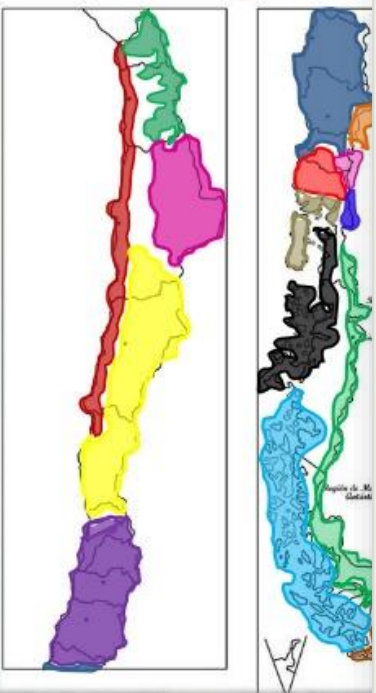
LI: Límite Inferior del Intervalo de Confianza del 95%
 LS: Límite Superior del Intervalo de Confianza del 95%
 Fuente: DEIS.

simbología

- : Changos
- : Aymaras
- : Atacameños
- : Diaguitas
- : Picunches
- : Mapuches
- : Huilliches
- : Cuncos
- : Pehuenches
- : Puelches
- : Poyas
- : Chonos
- : Tehuelches
- : Alacalufes
- : Onas
- : Yaganes



"Pueblos Indígenas de Chile"



PUEBLOS INDÍGENAS ORIGINARIOS Y VIH



Año
2011 - 2015

3,7%

Declara pertenecer a algún pueblo indígena/originario.
De ellos un **2,5%** pertenecen a Pueblo Mapuche

- PRESENTAN CARACTERÍSTICAS SIMILARES AL TOTAL PAÍS
- SON MAYORITARIAMENTE HOMBRES JÓVENES
- ADQUIRIERON EL VIH PREDOMINANTEMENTE A TRAVÉS DE RELACIONES SEXUALES SIN PROTECCIÓN

Número y porcentaje de casos VIH/SIDA notificados que declaran pertenecer a pueblos indígenas/Originario, por pueblo. Chile 2011-2015*

Año
2011 - 2015

483
(3,7%)

TOTAL PUEBLOS

Año
2011 - 2015

12.974
(100%)

TOTAL GENERAL



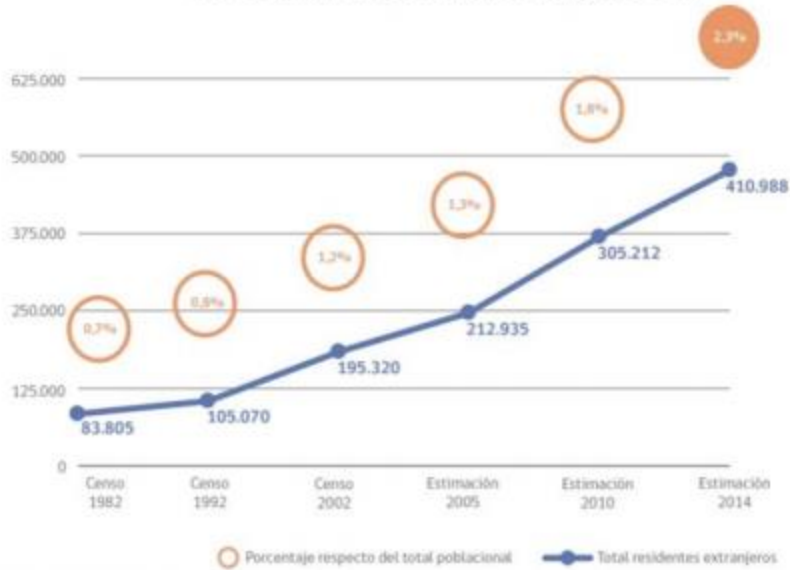
Distribución porcentual de los casos acumulados VIH/SIDA Quinquenio 2011-2015

Años	2011	2012	2013	2014	2015	2016
% Prop. de Extranj., en las notificaciones RM	2,3	3,3	5,1	7,4	11,6	18,4

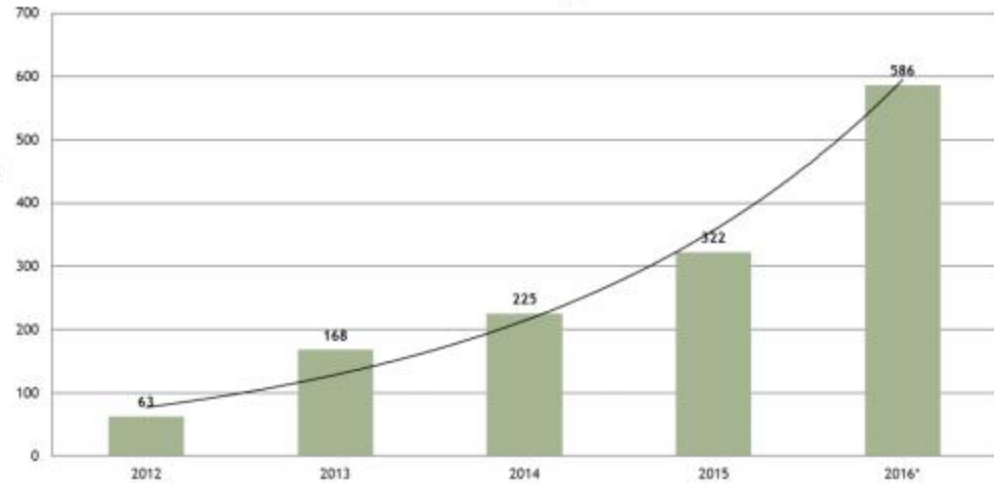
2,3%

8,2%

Gráfico 1: Estimación de residentes Extranjeros en Chile

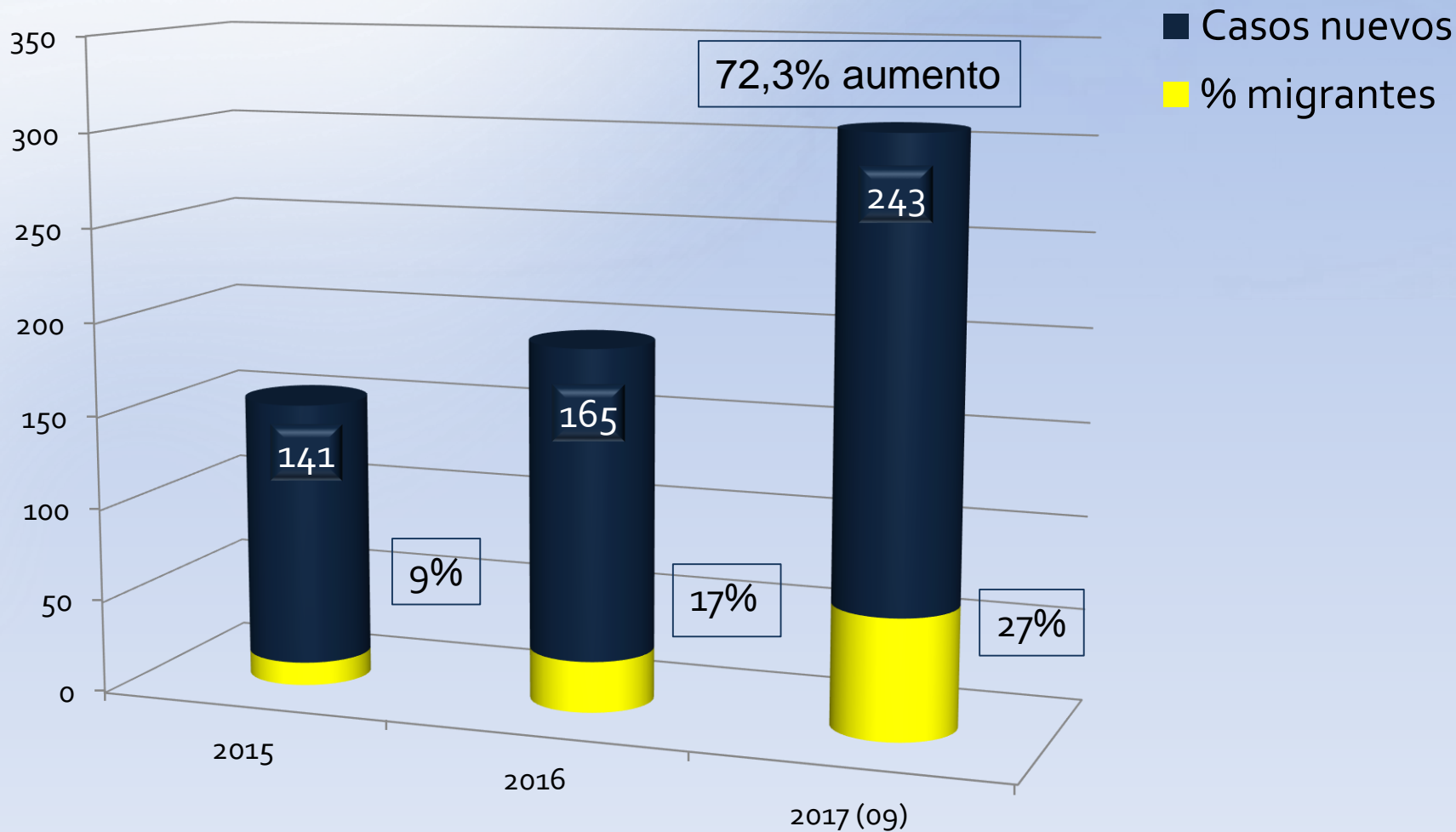


Casos VIH/SIDA / Migrantes



Fuente: Departamento Extranjería y migración 2015, pág 21.

Casos nuevos VIH CABL 2015 - 2017



Nuevas infecciones ✓

Mortalidad ✓

Diagnóstico tardío ✓

If I «test and treat»
and...
«treatment is prevention».....
So...
Testing is prevention?

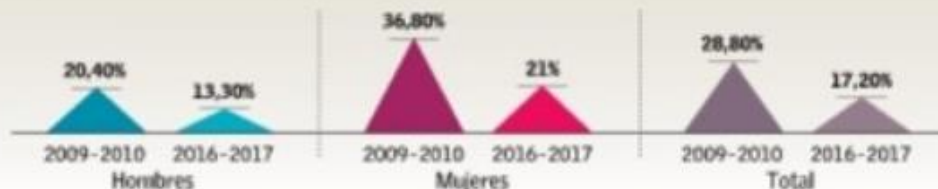


Poca prevención

Apenas el 17,2% de la población chilena se ha realizado el examen de VIH en el último año.

TEST VIH

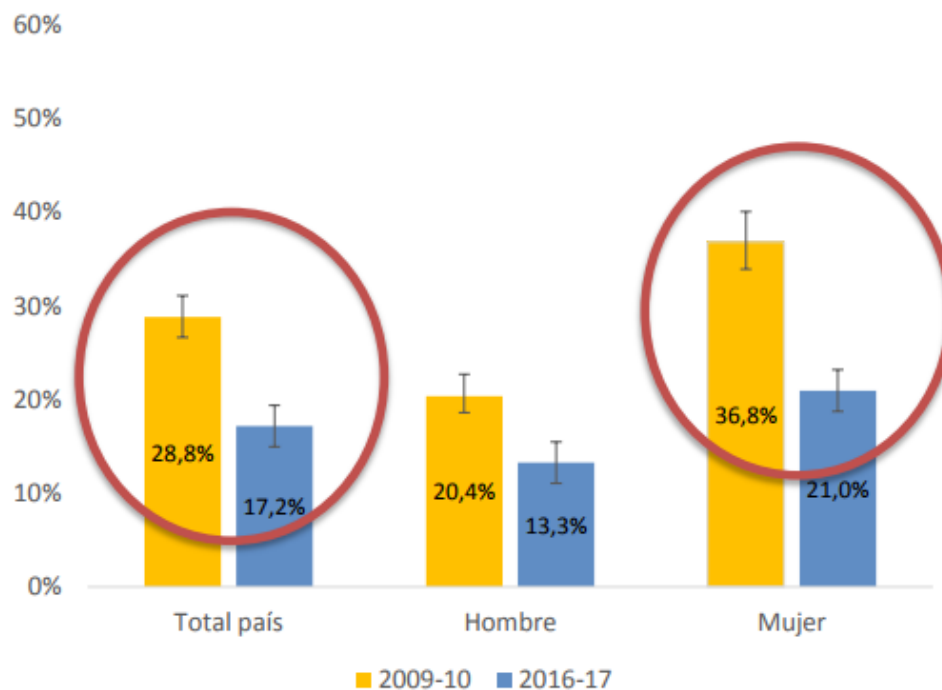
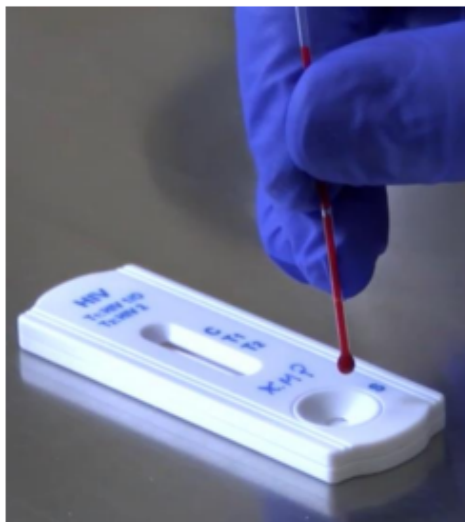
¿Se ha hecho el examen en los últimos doce meses?



Encuesta Nacional de Salud 2016-2017

m13p9. ¿Se ha hecho el examen del VIH o SIDA en los últimos 12 meses?

17,2% nacional



Elaborado por Departamento de Epidemiología

Las categorías de respuesta son SÍ, NO, No sabe/No responde. Se grafica la categoría "SÍ".
Se observan diferencias estadísticamente significativas entre la ENS 2016-17 y la ENS 2009-10 (IC 95%).

Aumento 29,1% (60% mujeres) 164.874 en S. Público (no gestantes ni donantes)

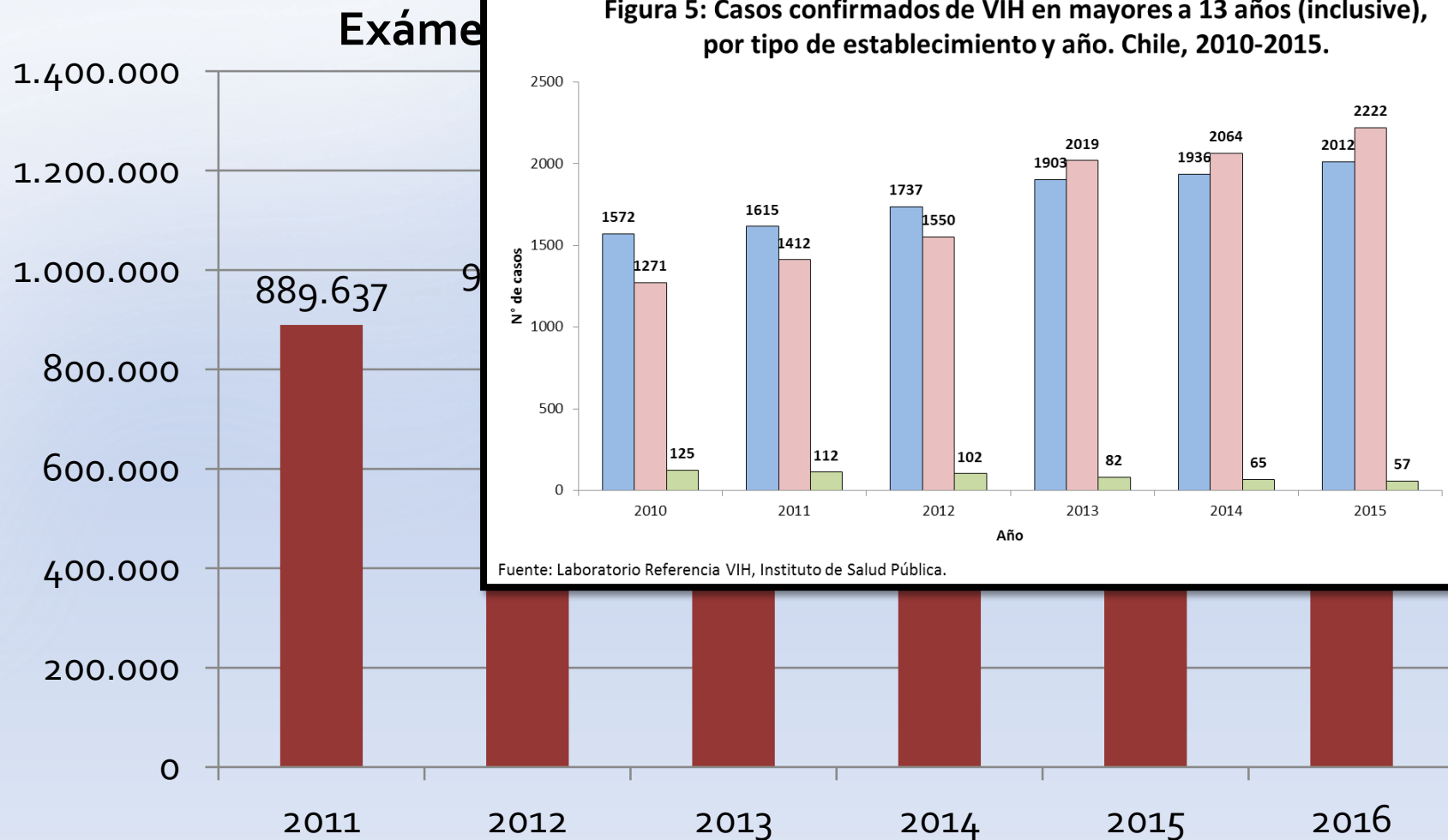
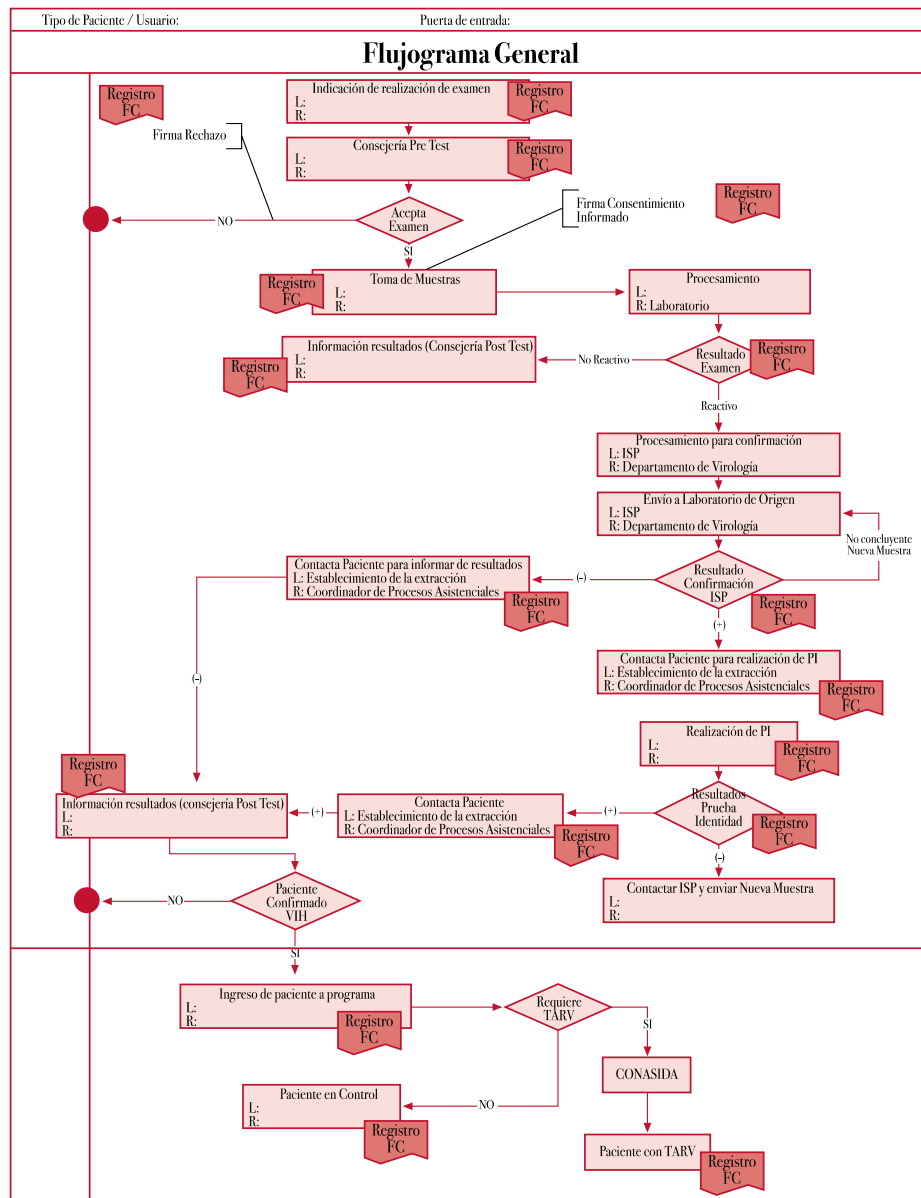
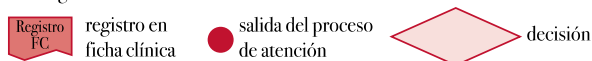


Ilustración 3: flujograma general



Simbología:



L: lugar de realización de la acción. Esto debe ser definido localmente en cada una de las redes.
 R: responsable de la acción. Esto debe ser definido localmente en cada una de las redes.

Paciente al menos necesita varias visitas al centro de salud para su diagnóstico.

❖ El médico debe llenar al menos 3 formularios distintos

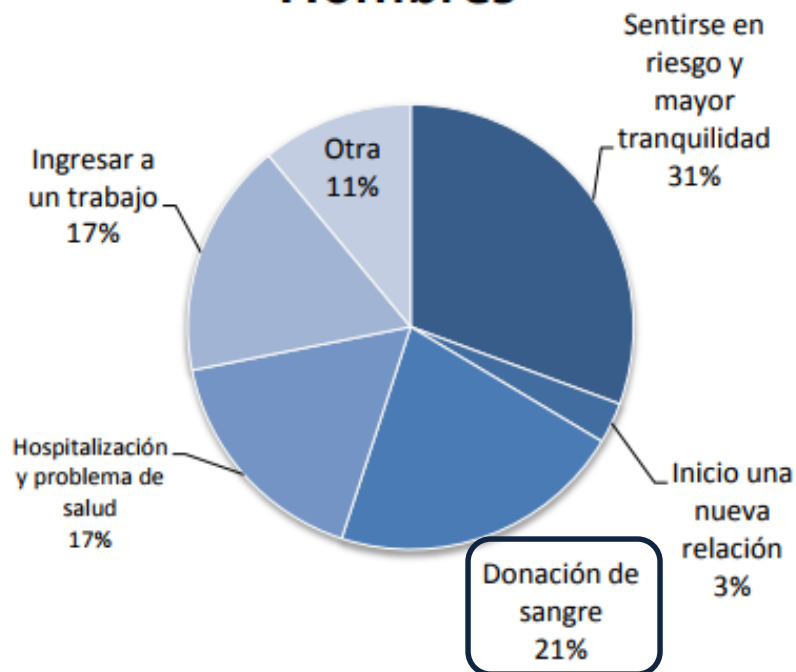
❖ En Atención Primaria el número de exámenes es limitado (priorizado a embarazada)

Motivación para realizarse el examen del VIH/SIDA.

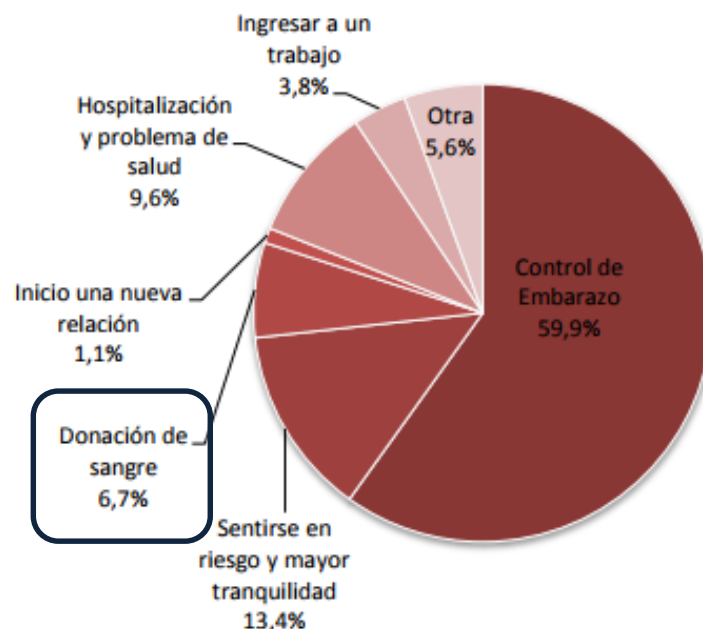
ENS 2016-17

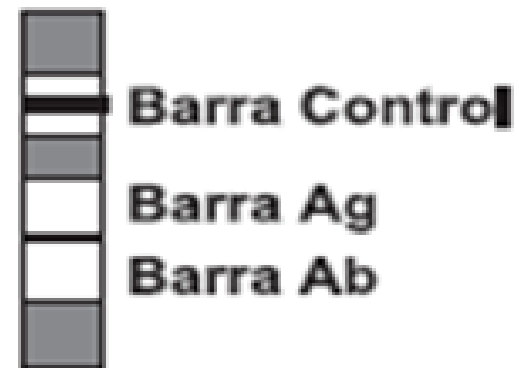
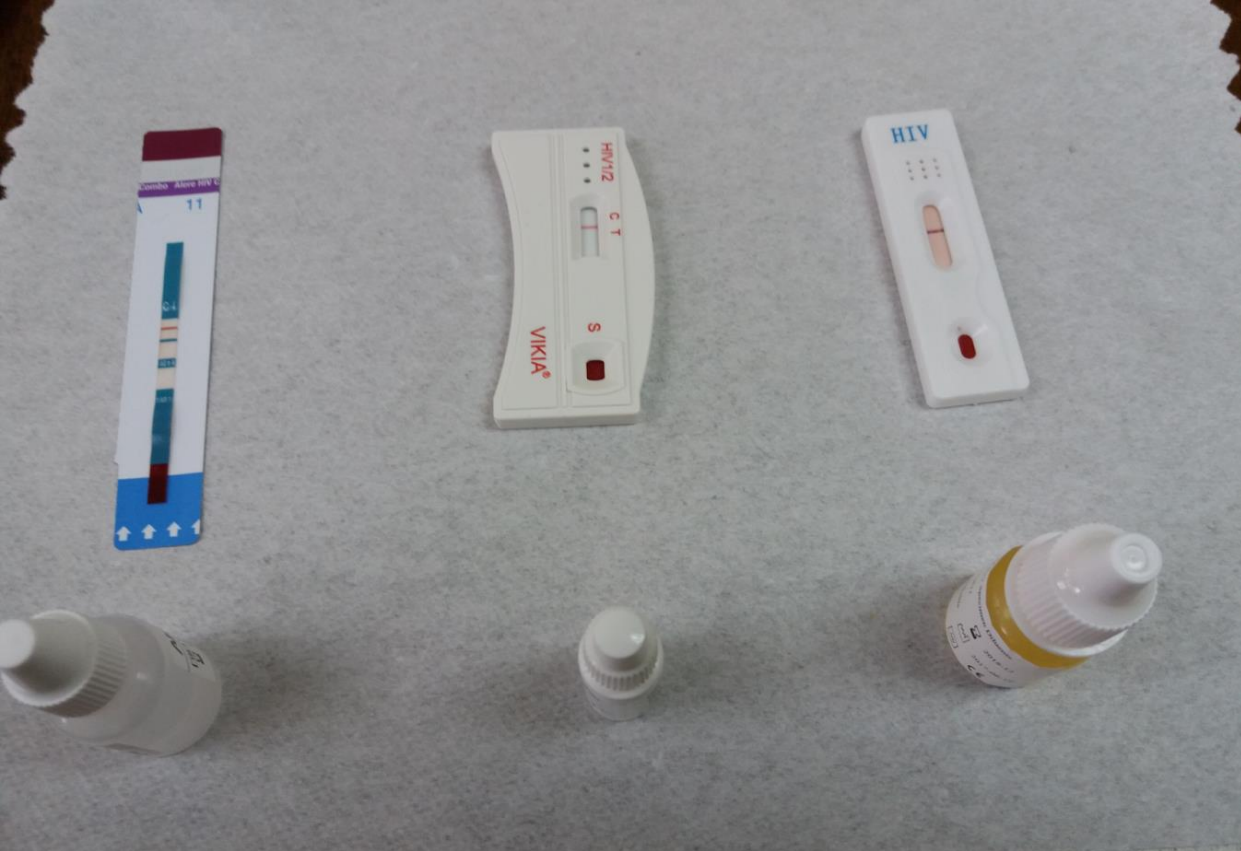
m13p10. ¿Por qué razón se hizo el examen del VIH o SIDA?

Hombres

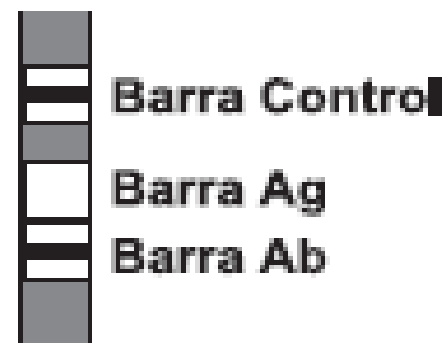


Mujeres





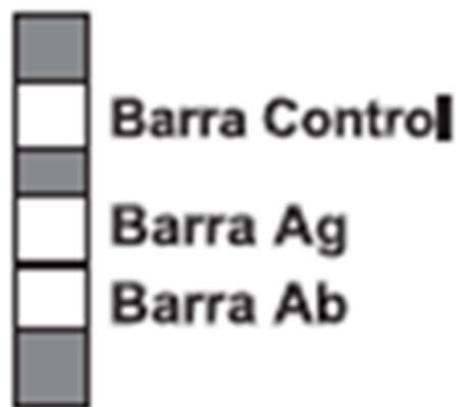
Negativo



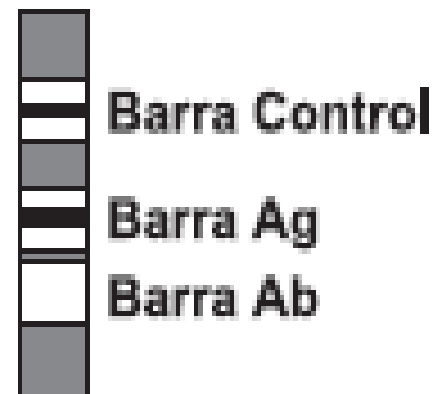
Positivo a anticuerpos



No válido



No válido



Positivo a antígeno



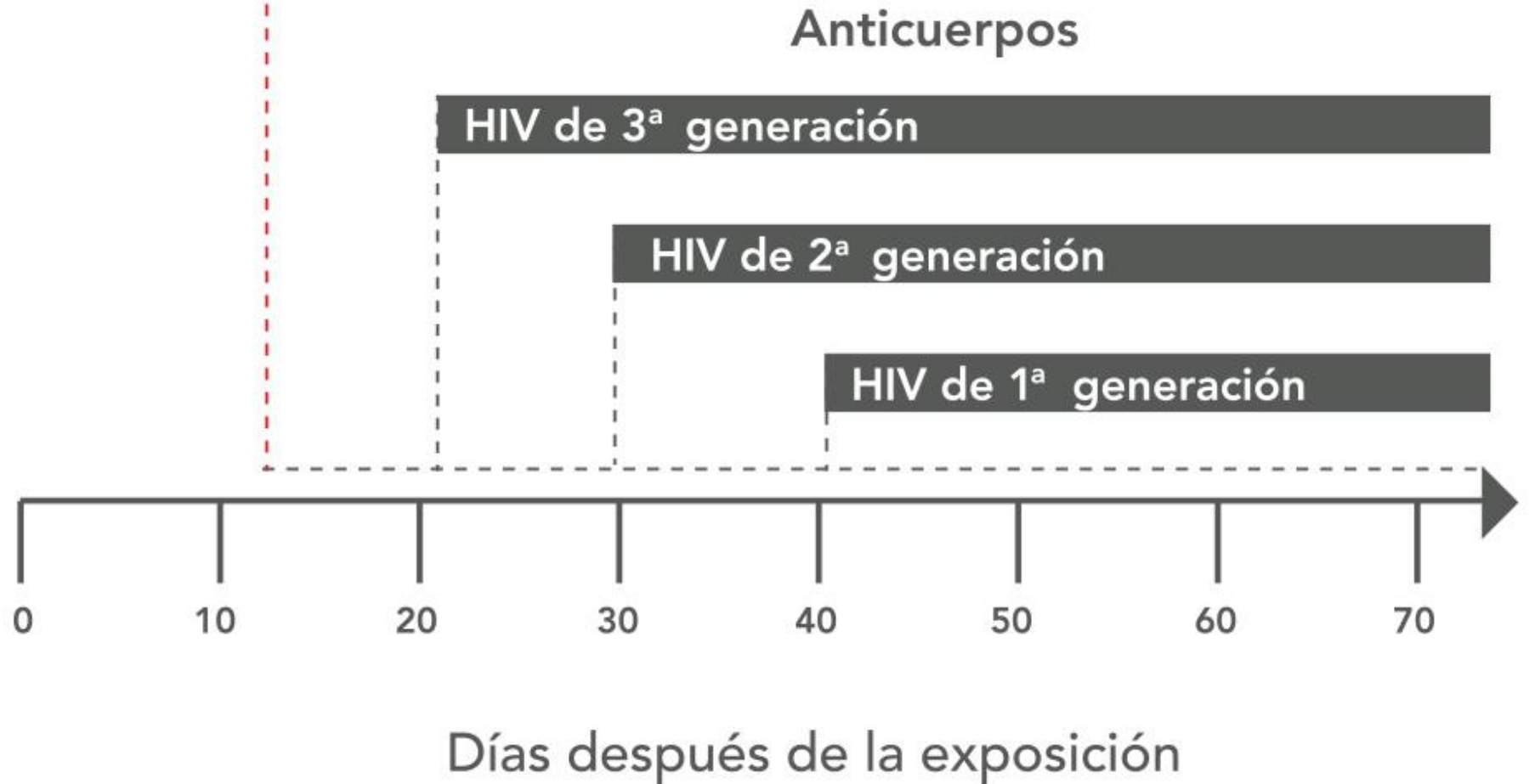
SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES
DIVISION DE ATENCION PRIMARIA



Recomendaciones para la Implementación de Piloto de Test visual en el diagnóstico VIH en

V.- REGISTRO DE RESULTADOS.....	24
COMUNICACIÓN DEL RESULTADO DE LA PRUEBA RÁPIDA.....	25
a) Consejería post-test Rápido no reactivo /negativo post-análisis ISP.....	25
b) Consejería post test confirmado por el ISP como positivo	26
a) Control de calidad interno	29
b) Control de calidad externo	30
c) Sistemas de Registro	31
Anexos	33
1.- Modelo de consentimiento informado	33
Bibliografía.....	34

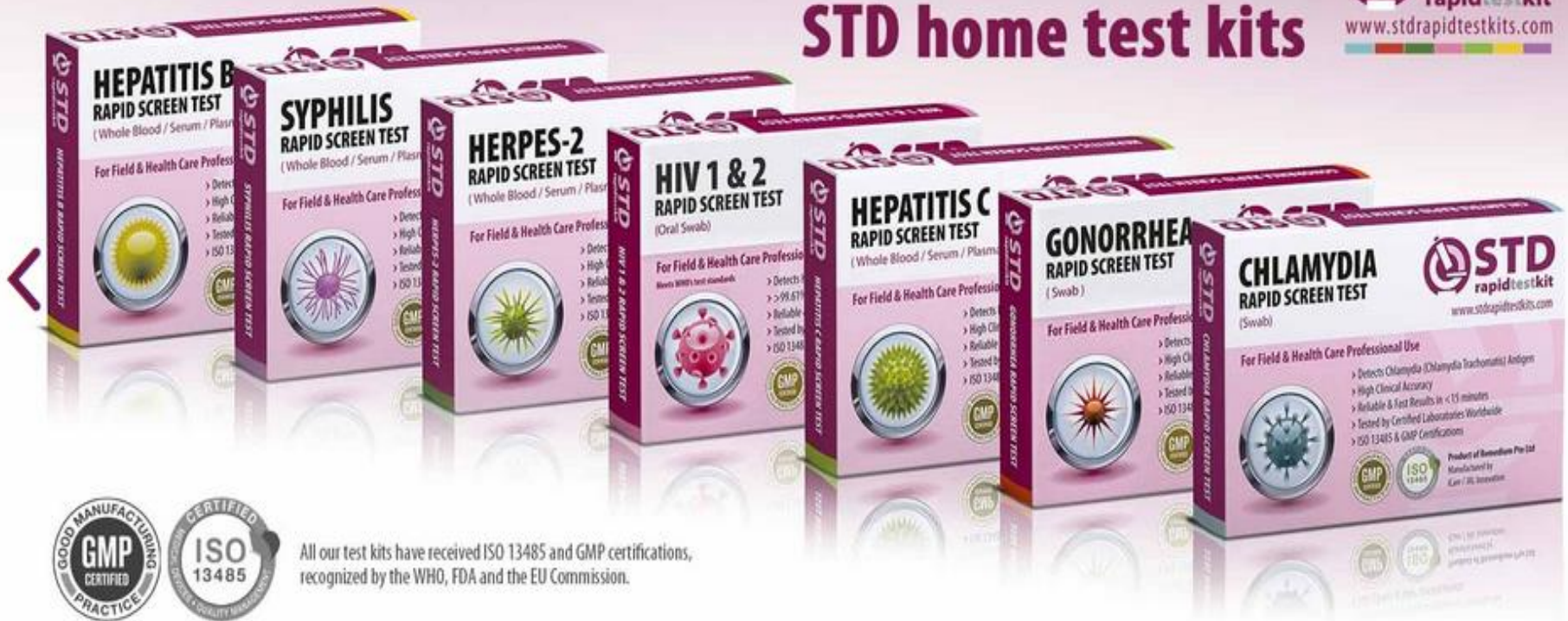
HIV de 4ª generación: Anticuerpos + AGP24



Diagnóstico rápido de ETS

HOME CHLAMYDIA TEST GONORRHEA TEST HERPES-2 TEST HEPATITIS B TEST HEPATITIS C TEST HIV TESTS SYPHILIS TEST COMBO TESTS

Our complete line of certified
STD home test kits



All our test kits have received ISO 13485 and GMP certifications, recognized by the WHO, FDA and the EU Commission.

Estándares para
el diagnóstico y tratamiento
del VIH/SIDA
en Latinoamérica

PRIMERA EDICIÓN

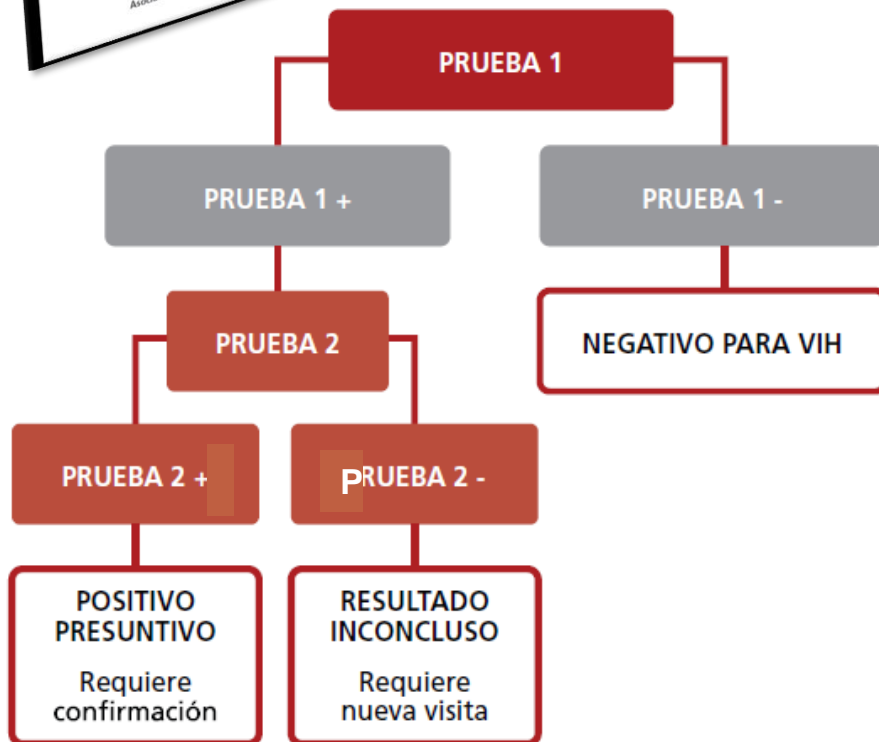
EDICIÓN GENERAL
Dr. Carlos Beltrán
COORDINACIÓN GENERAL
Dra. Ana Paulina Celli
Dr. Alejandro Afani



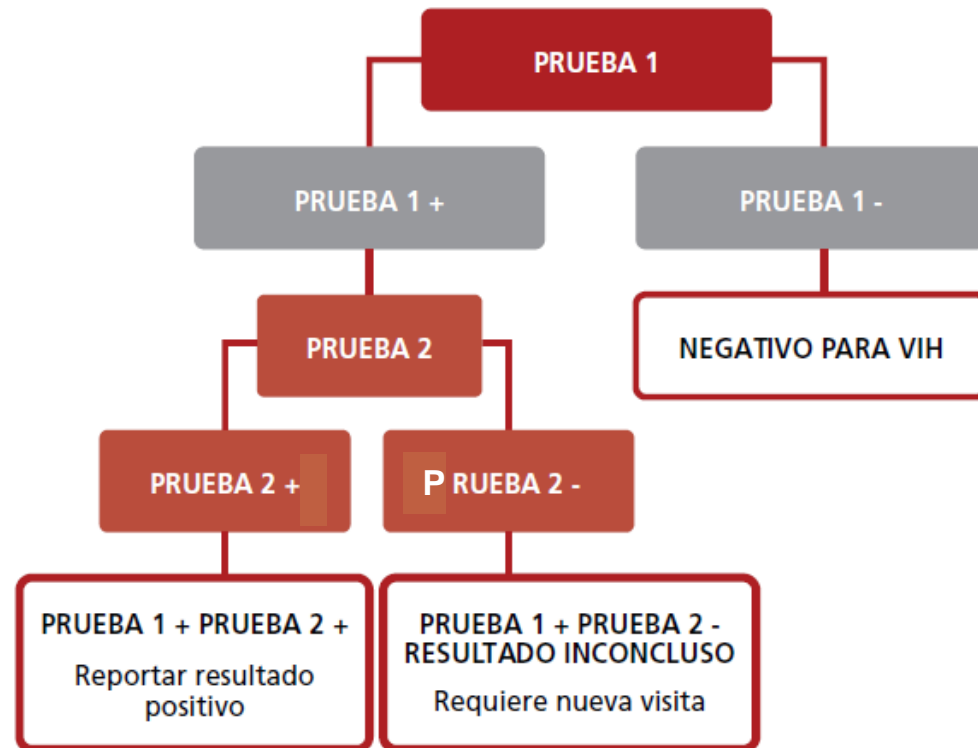
Comité de VIH/SIDA
Asociación Panamericana de Infectología, 2017

Estándares para el diagnóstico y tratamiento de VIH/SIDA en Latinoamérica

Algoritmo 1



Algoritmo 2



En frentes del Hospital Clínico de la U. de Chile

Jóvenes se agolparon a las 7.30 de la mañana a la espera de hacerse test de VIH gratis

80% de los que se hicieron el examen (los resultados se entregaban en 15 minutos) tenían entre 20 y 25 años.

Por Catalina de Améstica

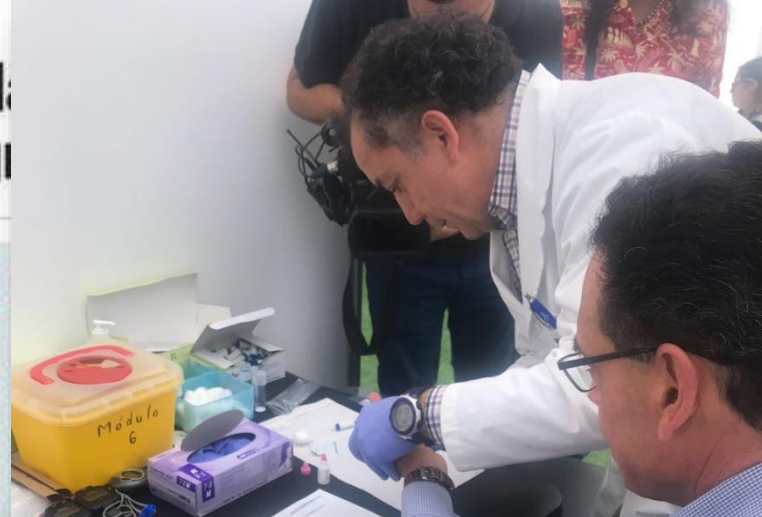
Eran las 7.30 de esta mañana cuando ya había más de 50 personas en una fila en las afueras del Hospital Clínico de la Universidad de Chile, en Independencia. Una hora y media más tarde, el grupo sumaba más de 150 jóvenes.

El aviso —difundido por redes sociales— de que ese centro hospitalario realizaría 5 mil pruebas de detección rápida de VIH gratis, se traducía en una fila de jóvenes con mochilas (la mayor parte entre 20 y 25 años) acompañados por amigos que esperaban que la carpa habilitada para la toma de muestras abriera sus puertas.

A las 9 horas el equipo médico a cargo de la iniciativa comenzó el trabajo, repartiendo números de atención para los interesados en hacerse la prueba de punción



JORGE ESPINOZA



vativo
as, en Chile au-
66% entre 2010 y
Encuesta Nacio-
se infectan de
10 de ellos tiene
esta idea quere-
rio de Salud para
Hace años veni-
no hay compa-
el Estado se
problema no

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REALIZACIÓN DEL TEST RÁPIDO DE VIH

Este consentimiento informado es una manifestación libre y voluntaria que la persona expresa por escrito con el fin de realizarle el examen de tamizaje, denominado Test Rápido para Detectar la Infección por VIH.

Yo CARLOS BELTRAN BUENAMA RUT 69721629 fecha de nacimiento 08/ENE/85 certifico que he leído o me han leído el documento de consentimiento informado que a continuación se presenta y que entiendo su contenido, incluyendo propósitos, limitaciones y beneficios de realizarme la prueba de tamizaje para VIH. En este contexto manifiesto que:

- 1) Entiendo que el Test Rápido de VIH está diseñado como una prueba orientadora e indica posible infección por VIH. Un resultado reactivo requiere la realización de otro examen de mayor especificidad, denominado **Test de ELISA**, el cual puede confirmar o descartar el resultado del Test Rápido. Al resultar reactivo requiere una **nueva prueba diagnóstica confirmatoria**, la cual es realizada por el Instituto de Salud Pública de Chile (ISP-Chile). Sólo en caso de confirmación de la infección por el ISP, usted puede ser considerada oficialmente como una persona portadora del virus VIH, ante lo cual puede acceder a todas las garantías estatales de salud de acuerdo al Programa GES del Ministerio de Salud de Chile.
- 2) He recibido toda la información necesaria para entender los alcances y limitaciones del **Test Rápido** para investigar el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) causante del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).

Entiendo que la toma de mi muestra de sangre es voluntaria. Esto quiere decir que estoy obligado a realizarme el examen de tamizaje para VIH.

Fui informado de la confidencialidad de la información que me será entregada tras la toma de muestra hasta la entrega del resultado, lo que está garantizado por la Ley 19.779 de la República de Chile.

744
REV. ANEX. 04
EBB 060158 4629

Prevención

ABC

- Abstinencia
(retraso inicio sexual)
- Fidelidad
- Condón

→ D (Drugs)

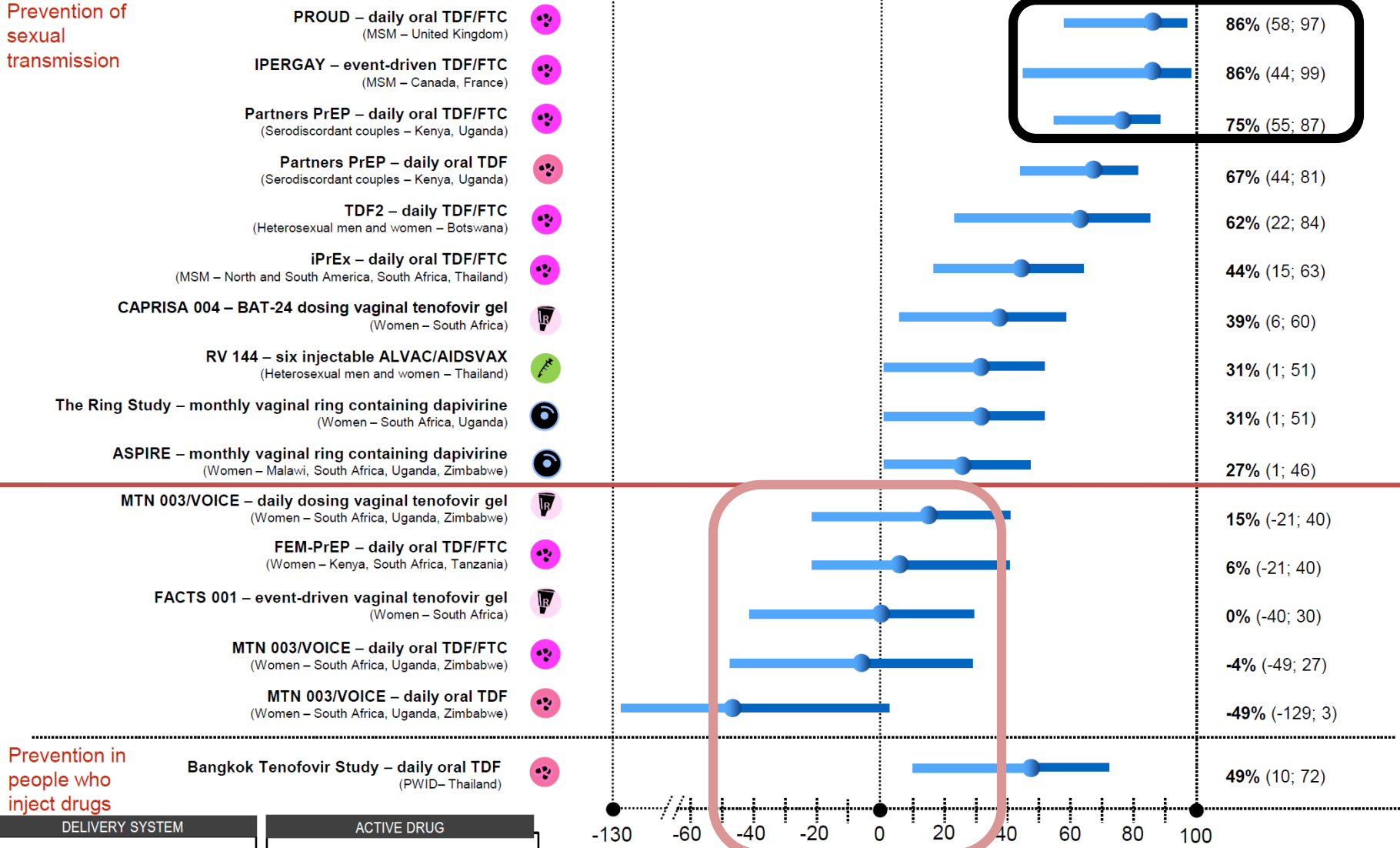
- **Prevención combinada (individualizada):**
 - Educación
 - Condón
 - **Diagnóstico y TasP**
 - **PrEP**



Clinical Trial Evidence for HIV Prevention Options (February 2016)

Prevention of sexual transmission

Prevention in people who inject drugs



DELIVERY SYSTEM		ACTIVE DRUG	
	Vaccine		ALVAC/AIDSVAX
	Oral pills		Dapivirine
	Vaginal gel		Tenofovir
	Vaginal ring		Tenofovir/emtricitabine (TDF/FTC)
			Tenofovir disoproxil fumarate (TDF)

Effectiveness (%)

PrEP



21 Countries Implementing Oral PrEP With TDF/FTC



- **Implemented or planned as public health policy:**
 - Bahamas, Brazil, Barbados
- **Serodiscordant couples by MOH:**
 - Costa Rica, St. Lucia, Suriname, Grenada and Guatemala
- **9 demonstration projects (UNITAID, PEPFAR, Global Fund, or MOH):**
 - Brazil, Mexico, Peru, Chile, Guatemala, Haiti, Jamaica, Paraguay, Dominican Republic
- **Initiatives from civil society:**
 - Guatemala, Paraguay, Dominican Republic, Ecuador (planned)
- **PrEP “on demand”:**
 - Argentina, Barbados, Chile, Peru (maybe more)
- **PrEP “in the wild”**

Cambio
comportamental

¿En qué cambió el comportamiento sexual en la juventud?

- edad de inicio menor y mayor número de parejas sexuales
 - citas por internet y encuentros sexuales casuales (con ambos géneros)
 - uso de alcohol y drogas recreativas durante encuentros sexuales colectivos
- no adopción de conductas de sexo seguro

SEXUALIDAD ADOLESCENTE

GENERACIÓN SIN MIEDO

La cifra alarmó: los casos de VIH-Sida aumentaron en Chile en un 74 por ciento entre los jóvenes de 15 años por las políticas de prevención y las falencias. Los especialistas esta alza refleja una nueva generación que inicia su sexualidad con mayor precocidad y con el uso de preservativos. Las enfermedades de transmisión sexual y de carácter erótico y mantener encuentros solo conocen por las redes sociales.

2011 JORNAL LAS SALAS

LA DERMATÓLOGA ESTER SANTANDER DICE QUE HOY LAS ADOLESCENTES RECONOCEN QUE HAN TENIDO 6 O MÁS PAREJAS SEXUALES.

"DESAFÍAN EL RIESGO Y NO UTILIZAN PROTECCIÓN".



La cifra de adolescentes VIH positivos se ha duplicado en los últimos cinco años.

quien en su oficina guarda los resultados de un examen que hace unas semanas se vino realizar otro examen de 10 años.

«El resultado es negativo. Pero su quiere venir a buscarlo. Como ha tenido muchas conductas de riesgo de por hecho que está contagiado. Lo peor es que tengo la certeza de

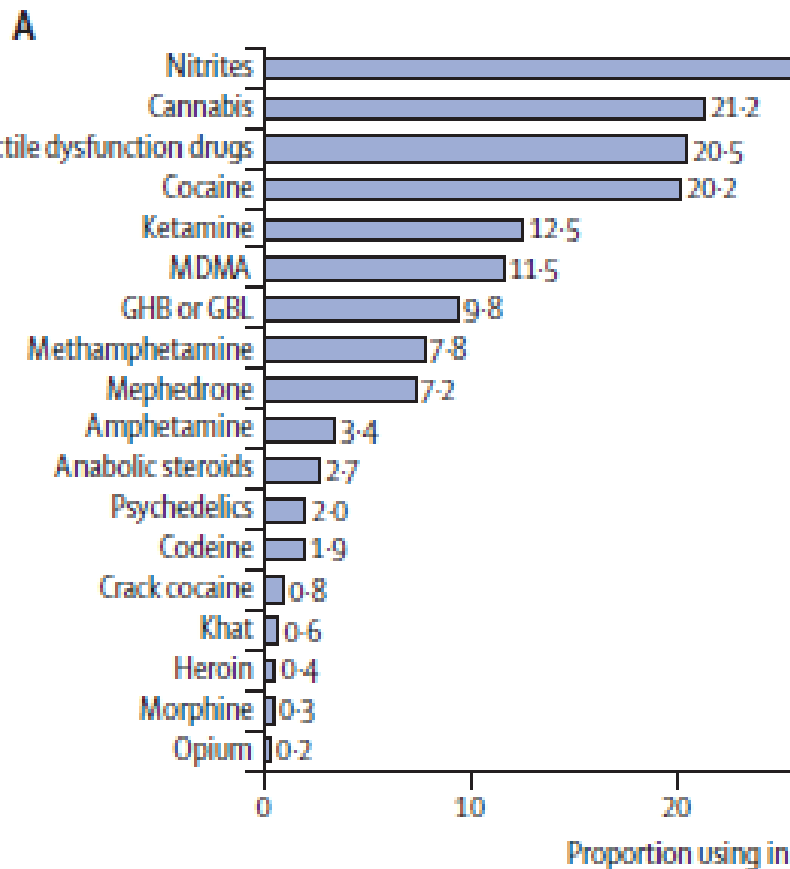
casos diagnosticados en ese grupo etario. Una cifra que comparada con los 354 adolescentes investigados, una década atrás -en el quinquenio 1999-2009-, demuestra que el incremento llega al 112 por ciento.

El médico Carlos Beltrán, jefe de Infectología del Hospital Barros Luco y presidente de la Corporación

"GRAN PARTE DE LA POBLACIÓN DE ENTRE 12 Y 15 AÑOS ESTÁ TENIENDO ACTIVIDADES SEXUALES.

Recreational drug use, poly HIV-diagnosed men who h results from the cross-sect

Marina Daskalopoulou, Alison Rodger, Andrew N Phillips, Lorna Richard Gilson, Martin Fisher, Ed Wilkins, Jane Anderson, Jeffrey Martin Jones, Anne M Johnson, Graham Hart, Alec Miners, Ann



Diagnosed with an STI

No drugs
1 drug
2 drugs
3 drugs
4 drugs
≥5 drugs

Participated in group sex

No drugs
1 drug
2 drugs
3 drugs
4 drugs
≥5 drugs

Used internet to find sex

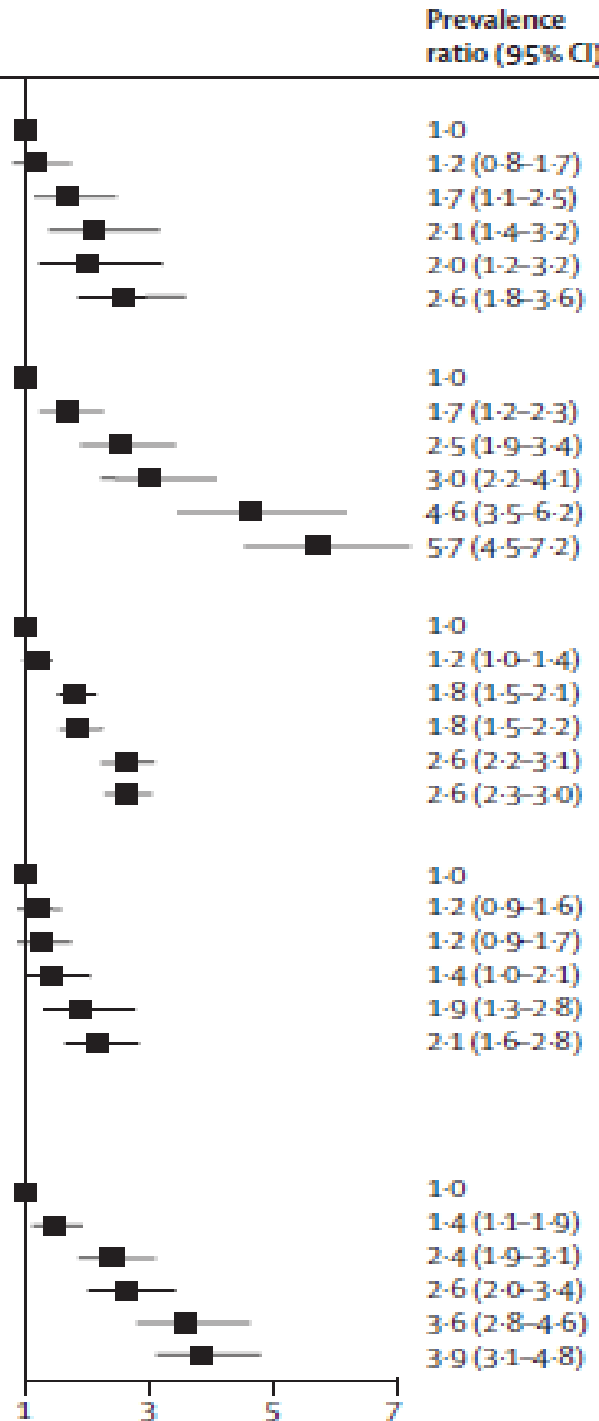
No drugs
1 drug
2 drugs
3 drugs
4 drugs
≥5 drugs

Less likely to use condom with casual partner†

No drugs
1 drug
2 drugs
3 drugs
4 drugs
≥5 drugs

Had ≥10 new sexual partners in past year

No drugs
1 drug
2 drugs
3 drugs
4 drugs
≥5 drugs



Invisibilización

Infectólogo de Corporación SIDA Chile: "La prevención no la pueden hacer el Minsal solo"

El doctor Carlos Beltrán comentó en Tele13 AM la preocupación por la realidad revelada por Contacto.



EL FALLIDO ROL PROTECTOR DE LOS PADRES

Para Christian Thomas –ginecólogo-obstetra y terapeuta sexual que trabaja al Sernam en diversas materias de sexualidad infantil y adolescente–, las nuevas tecnologías y que los niños manejen teléfonos con acceso libre a internet complica el escenario. «Estos dispositivos, que muchos padres les entregan como forma de control o de comunicarse con ellos, tienen un efecto no contemplado: hoy chicos de 8 o 10 años están accediendo a realidades como la pornografía, que está fuera de su experiencia y comprensión. Y lo que sucede es que empiezan a repetir prácticas, conductas, absolutamente descontextualizadas».

Christian Thomas continuamente realiza charlas en colegios del sector oriente de Santiago y en provincias. Dice que se encuentra con preguntas de niños de 8 años altamente sexualizadas, que consultan por prácticas que no deberían conocer ni preocuparles.

«No claramente se ve que el aprendizaje de la sexualidad es por una vía que no tiene filtro y que lo que está fallando es el factor protector de los padres».

Andrés Huenes analiza esta situación:

«Una de las cosas más difíciles de la crianza para esta generación de adultos es hablar de sexo con los hijos. Porque no hay modelo, los padres de los adultos actuales nunca hablaron de sexo con sus hijos. Pero es una obligación familiar, informarse y romper el hielo. Como padres debemos ser los primeros en explicarles el sexo, sus cosas buenas y cómo protegerse de los riesgos. Así vamos a ser un referente para los jóvenes y cada vez que tengan una duda o estén en problemas, recurrirán a nosotros para ayudarlos».

Christian Thomas dice que el problema de los padres de esta generación es que muchos de ellos también se comportan como adolescentes, inseguros, y eso no les permite poner límites.

«Estamos frente a padres incapaces de poner límites, muy conflictivos, padres que son incapaces de controlar el consumo de internet de sus hijos o controlar lo que ven en sus teléfonos celulares. Pareciera que quieren ser más amigos que padres. Hay una teoría que dice que la sexualidad es líquida y necesita un envase para darle forma, y resulta que los padres son los encargados de ser ese envase, y están dejando que la sexualidad de sus hijos se deslice sin causa. Y como esa función está fallada, entonces, lo que estamos viendo son niños que se comportan sexualmente como si fueran adultos. Que experimentan cosas que no entienden, pero se sienten. Que no tienen conciencia del peligro, que no tienen autocuidado».



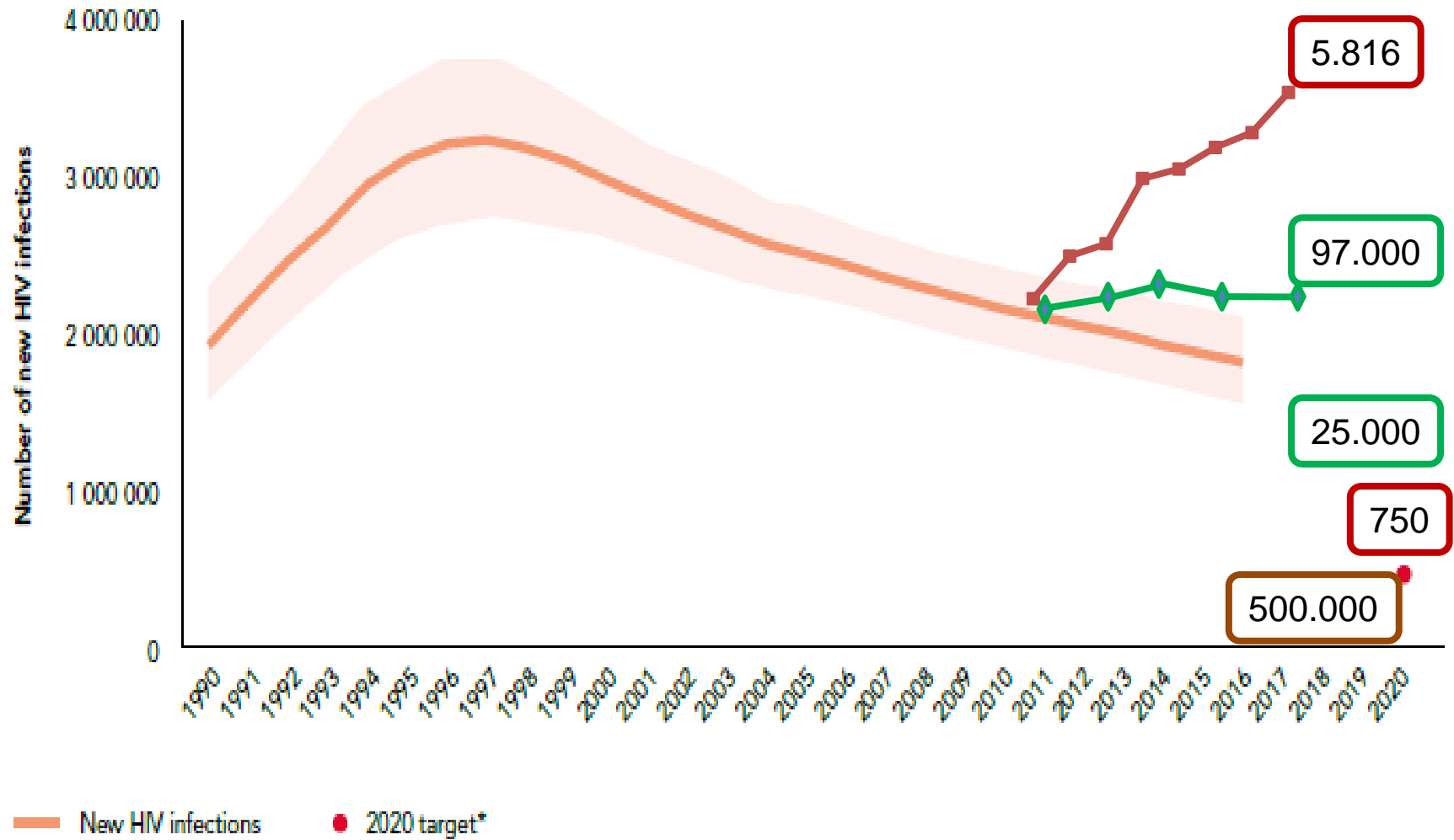
Hospital Barros Luco



TALLER LATINOAMERICANO DE VIH
LATIN AMERICAN WORKSHOP STUDY GROUP

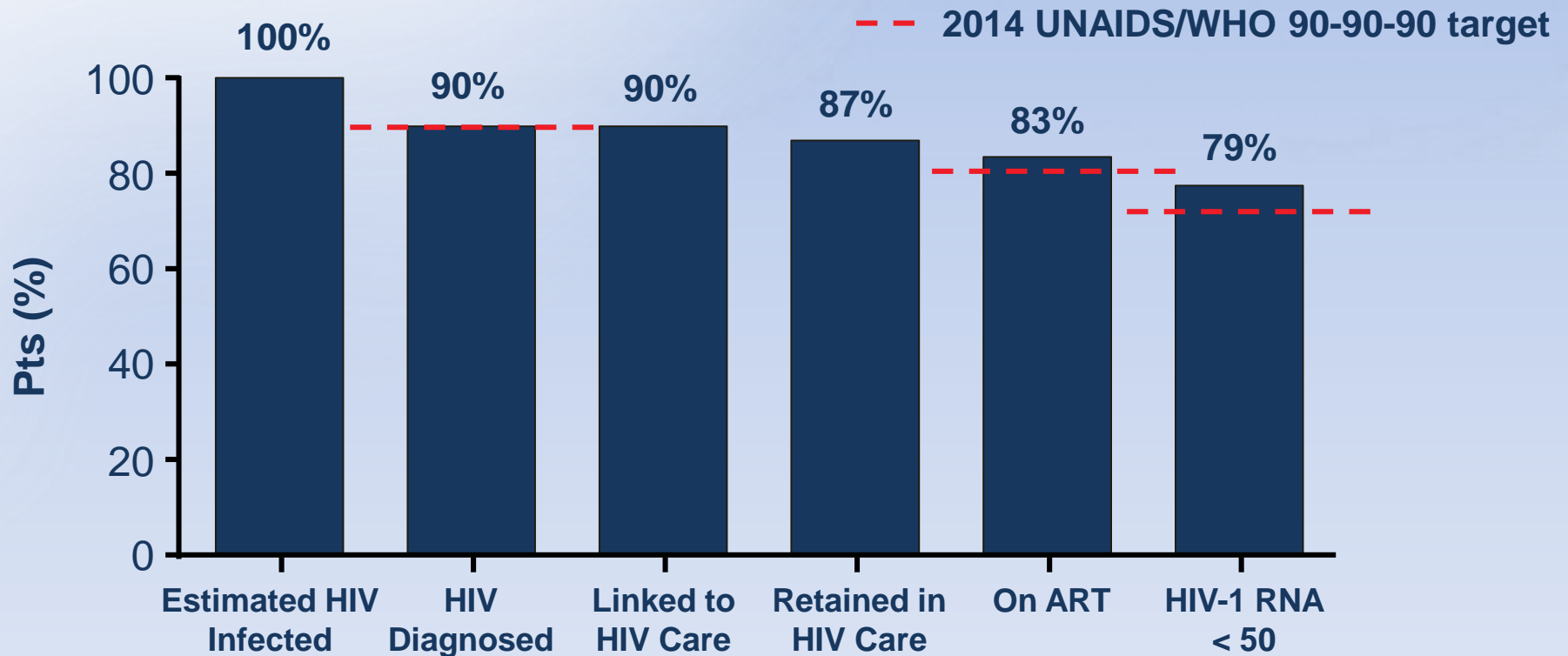
Desafíos

90-90-90: Como está Latinoamérica y Chile?

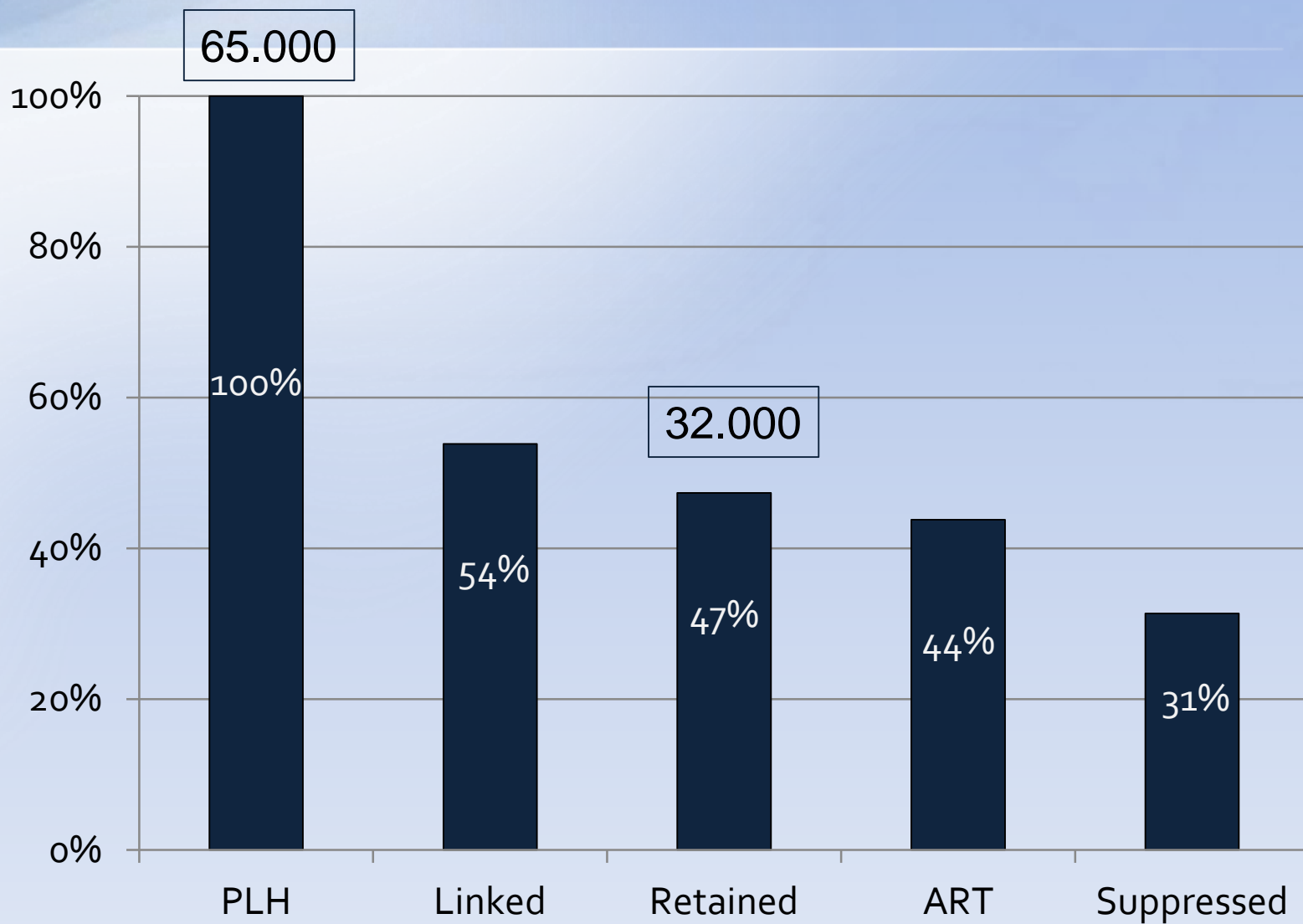


El continuo de atención: Suecia

The Swedish HIV Continuum of Care, 2015



¿ El caso chileno?



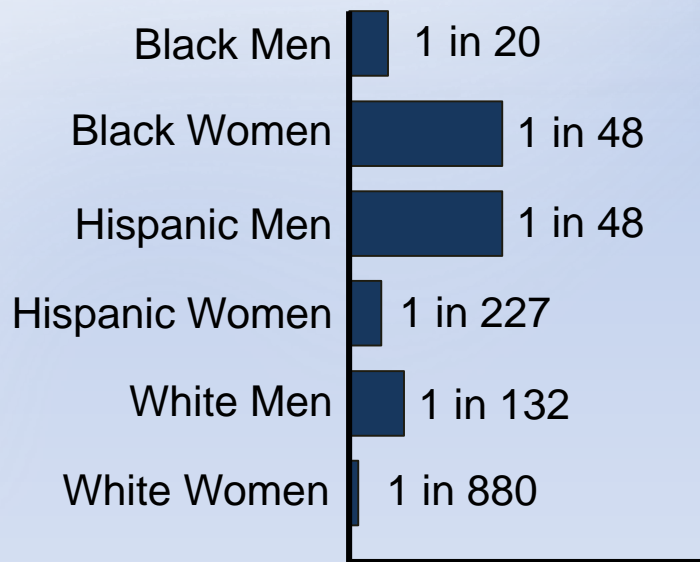
Estimación Onusida de prevalencia

	2014	2015	2016
Middle East and North Africa	<0.1 [$<0.1 - 0.1$]	<0.1 [$<0.1 - 0.1$]	<0.1 [$<0.1 - 0.2$]
Asia and the Pacific	0.2 [0.1 - 0.3]	0.2 [0.1 - 0.3]	0.2 [0.1 - 0.3]
Western & Central Europe and North America	0.3 [0.3 - 0.3]	0.3 [0.3 - 0.3]	0.3 [0.3 - 0.3]
Latin America	0.4 [0.4 - 0.5]	0.4 [0.4 - 0.5]	0.5 [0.4 - 0.5]
Eastern Europe and Central Asia	0.7 [0.7 - 0.8]	0.8 [0.7 - 0.9]	0.9 [0.8 - 1.0]
Caribbean	1.2 [1.1 - 1.4]	1.2 [1.1 - 1.4]	1.3 [1.1 - 1.4]
West and Central Africa	2.2 [1.7 - 2.7]	2.1 [1.6 - 2.6]	2.0 [1.6 - 2.6]
East and Southern Africa	7.3 [6.5 - 8.0]	7.2 [6.4 - 7.8]	7.0 [6.3 - 7.7]
Global	0.8 [0.6 - 0.9]	0.8 [0.7 - 0.9]	0.8 [0.7 - 0.9]

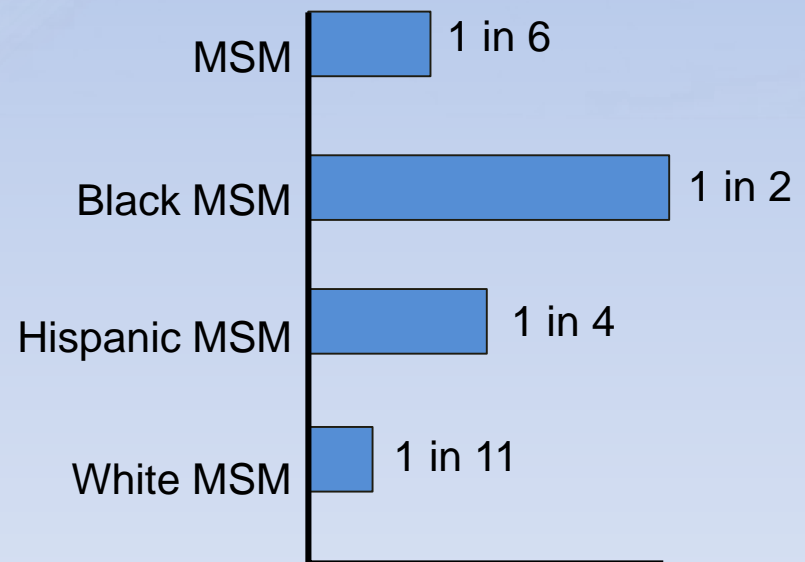
Source: UNAIDS special analysis, 2017

CDC: riesgo de adquirir VIH en la vida. USA

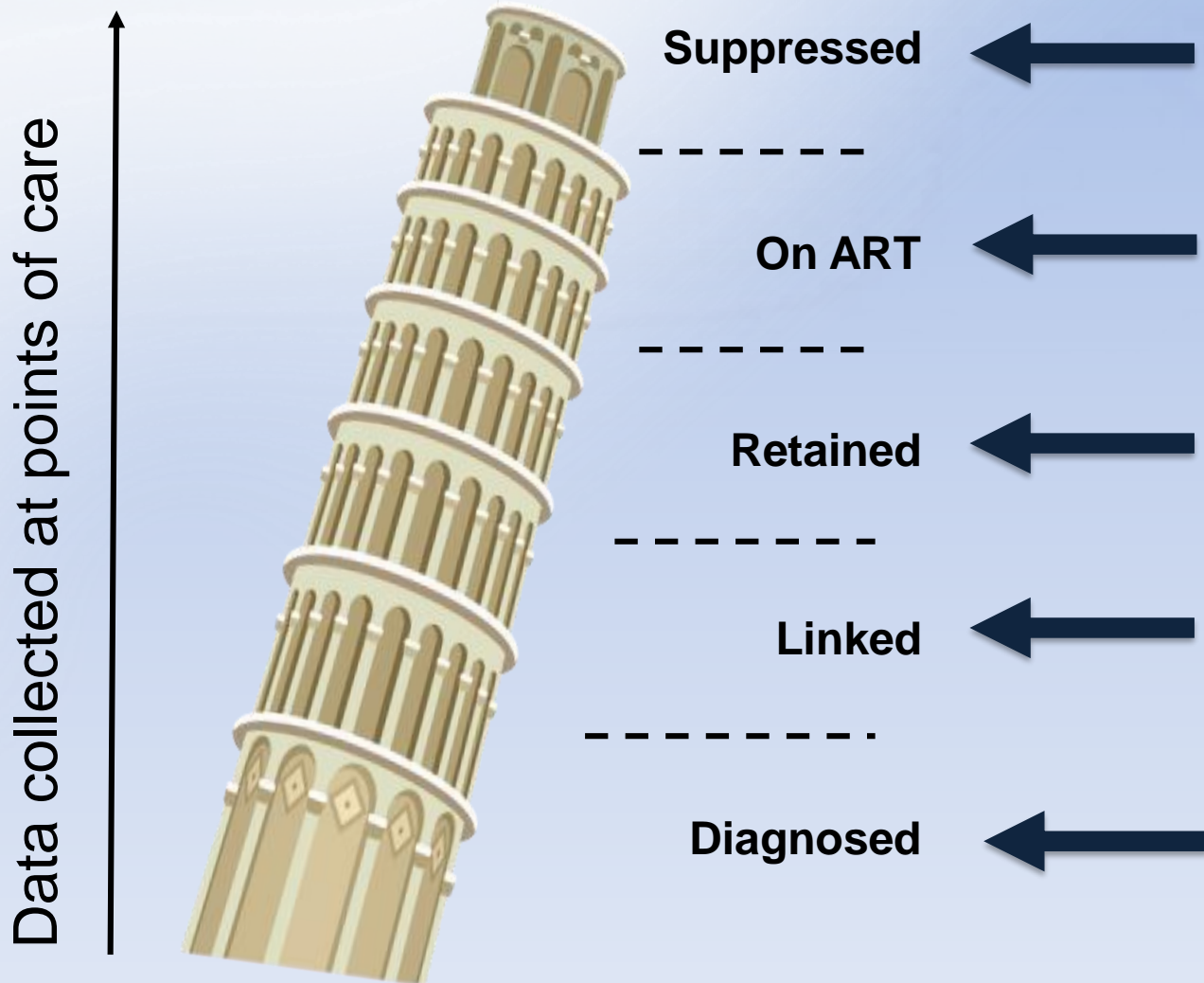
Lifetime Risk of HIV Diagnosis by Ethnicity



Lifetime Risk of HIV Diagnosis Among MSM



“The UNAIDS cascade in Latin America”



9 + 2 esquemas		Actuales	STR
TDF/FTC/EFV*		No	Sí
ABC/3TC	EFV	Sí	No
TDF/FTC	bPI	No	No
ABC/3TC	bPI	No	No
TDF/FTC	RAL	Sí	No
ABC/3TC	RAL	Sí	No
TDF/FTC/RPV*		No	Sí
TDF/FTC/EVG/c*		No	Sí
ABC/3TC/DTG*		No	Sí
ABC+3TC+DTG		Sí	Sólo IRC
ABC+3TC+RAL		Sí	Sólo IRC

March 20, 2018

Effect of Offering Same-Day ART vs Usual Health Facility Referral During Home-Based HIV Testing on Linkage to Care and Viral Suppression Among Adults With HIV in Lesotho

The CASCADE Randomized Clinical Trial

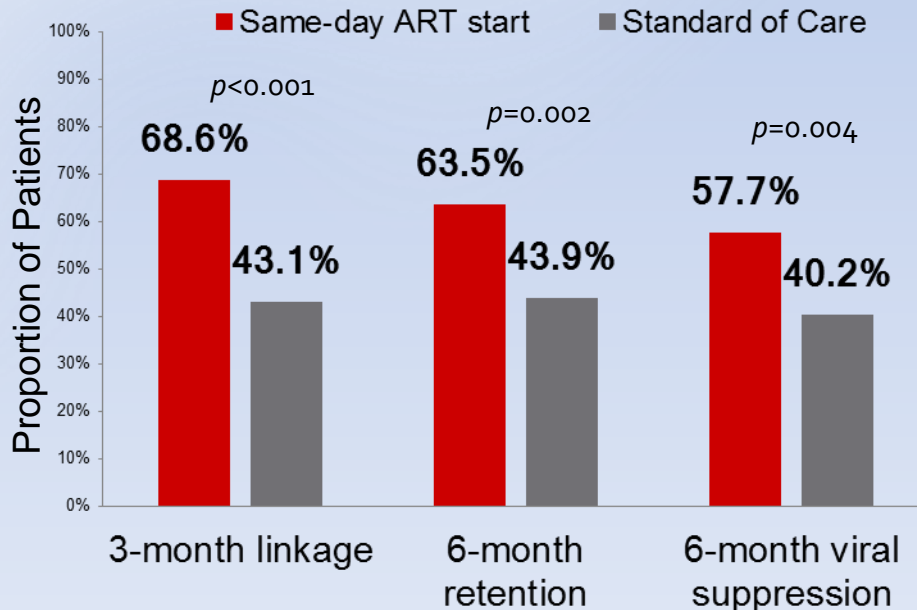
Niklaus D. Labhardt, MD^{1,2,3}; Isaac Ringera, RN⁴; Thabo I. Lejone, MIH⁴; *et al*

> Author Affiliations

JAMA. 2018;319(11):1103-1112. doi:10.1001/jama.2018.1818

Open-label randomized controlled trial of 274 HIV-infected adults diagnosed during home based HIV screening in Lesotho, Africa

Linkage to care, 6-month retention in care and 6-month viral suppression in same-day ART initiation and SOC



Offering Same-Day ART significantly increases the proportion who achieved:

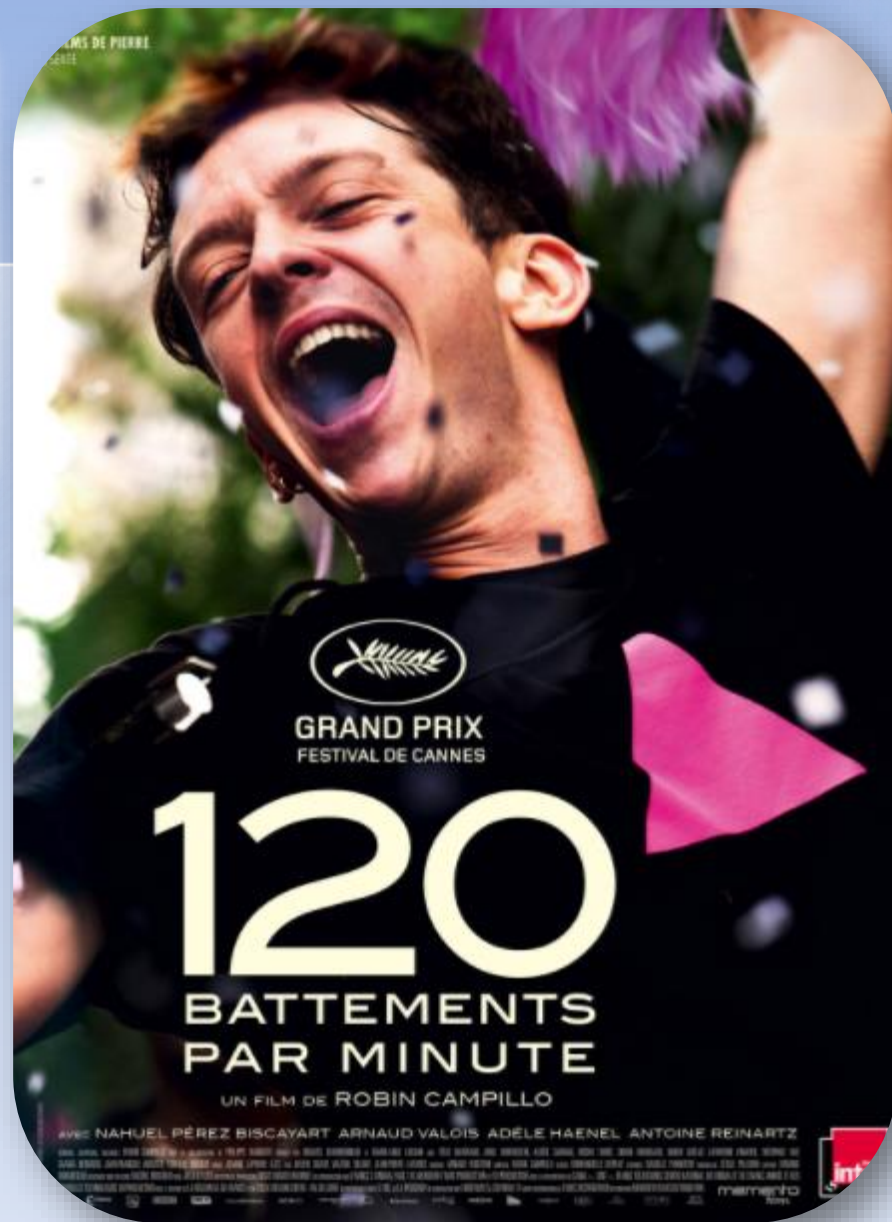
- Linkage to care (69% vs. 43%)
- Active in care (64% vs. 44%)
- Viral suppression (58% vs. 40%)

CHILE TIENE SIDA



- Visibilización y conciencia
- Educación
- Acceso a testeo
- Prevención combinada
- Políticas públicas

- ✓ Jóvenes
- ✓ Pueblos originarios
- ✓ Migrantes
- ✓ Trans





Ch|AC S|DA Chile

EL CONDADO

ALCANTARAS
461

461

