

BOLETÍN DEL PROGRAMA NACIONAL DE LA ELIMINACIÓN DE LA HEPATITIS C

VOLUMEN 4,N.3/ JULIO-SEPTIEMBRE 2023

28 de julio
Día Mundial contra la
Hepatitis



CENSA

CENTRO NACIONAL PARA LA
PREVENCIÓN Y EL CONTROL
DEL VIH Y EL SIDA

CARTA EDITORIAL

Estimados Lectores del Boletín del Programa Nacional de Eliminación de la Hepatitis C:

El 28 de julio, la comunidad global de salud conmemoró el Día Mundial contra la Hepatitis, establecido en la 63ª Asamblea Mundial de la Salud en 2010. Esta fecha simboliza no sólo una oportunidad para sensibilizar al público sobre las hepatitis virales, sino también un llamado a la acción para abordar este importante desafío de salud pública en México y en el mundo.

En este marco, CENSIDA lanzó la relevante campaña “Construyamos un Hígado Sano,” que, en sinergia con las iniciativas estatales, fortalece una serie de medidas preventivas y proactivas que incluyen tamizaje, formación profesional, y distribución de recursos para la prevención y la promoción de la salud.

Este número del boletín se enorgullece de presentar un artículo de opinión del Dr. Arturo Panduro, un destacado experto en el campo. Su análisis detallado sobre la hepatitis B aboga por la imperante necesidad de articular estrategias nacionales que minimicen la morbilidad y mortalidad vinculadas a esta infección viral. El Dr. Panduro hace un exhaustivo escrutinio de los desafíos y oportunidades presentes tanto en el Sistema Nacional de Salud como en el cuerpo médico y en los protocolos de atención al paciente desde el diagnóstico hasta la terapia.

Además, actualizamos el progreso del Plan Nacional de Eliminación de la Hepatitis, enfocándonos en dos de sus pilares estratégicos: el Observatorio Nacional “México sin Hepatitis C” y el Programa de Telementorías. Ambas iniciativas demuestran un compromiso sostenido para erradicar la hepatitis C y mejorar la calidad del sistema de atención médica en México.

Resaltamos, además, los avances en la formación del personal de salud a nivel nacional. Las capacitaciones, efectuadas de manera autogestiva, refrendan nuestro compromiso con la actualización continua de los profesionales médicos, asegurando así una atención de calidad y centrada en el paciente.

En suma, la presente edición subraya la urgencia de involucrarse, informarse y actuar contra las hepatitis virales. No es solo una cuestión de salud pública, sino también un imperativo ético y social.

Le agradecemos su continuo interés y apoyo en este esfuerzo colectivo para erradicar la hepatitis en México.

Atentamente,

Consejo Editorial

Editores:

Dr. Daniel Fernando Pérez Larios
Mtra. Ana Belem Mendoza Rosales
Dra. Tannia Villegas Valdez
Psic. María Corina Morales Rodríguez

Colaboradores:

Dr. Arturo Panduro Cerda
Dra. Norma Eréndira Rivera Martínez
Dr. Arnulfo Ávila Romero
Dra. Hilda Andrea Arauz Montero
L.E.O Aidé González
L.E. Liliana Guadalupe Bañuelos Paredes
Lic. Georgina Esquivel García
Lic. Paola Santana Martínez



Si quieres sumarte a esta estrategia nacional puedes escribir al correo: hepatitisc@salud.gob.mx

ÍNDICE

- 01 PROGRAMA NACIONAL DE ELIMINACIÓN DEL VIRUS DE HEPATITIS B EN MÉXICO
- 03 28 DE JULIO, DÍA MUNDIAL CONTRA LA HEPATITIS
- 07 DÍA MUNDIAL CONTRA LAS HEPATITIS/JORNADA DE DETECCIÓN OAXACA 2023
- 11 DÍA MUNDIAL CONTRA LAS HEPATITIS / INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE GUANAJUATO
- 14 ACTIVIDADES DE HEPATITIS C EN EL ESTADO DE TLAXCALA
- 16 ACTIVIDADES DÍA MUNDIAL CONTRA LAS HEPATITIS/EN EL ESTADO DE MORELOS
- 17 ACTIVIDADES EN DURANGO/ CONMEMORACIÓN DEL DÍA MUNDIAL CONTRA LAS HEPATITIS 2023
- 20 CASOS POSITIVOS A CARGA VIRAL DE VHC, PRIMER TRIMESTRE 2022 Y 2023
- 21 FACTORES DE RIESGO PRESENTADOS EN LAS PERSONAS CON CARGA VIRAL POSITIVA A VHC
- 22 AVANCE DE TAMIZAJE DE HEPATITIS C EN PERSONAS CON VIH
- 23 OBSERVATORIO DE VHC: "MÉXICO SIN HEPATITIS C"
- 24 ANÁLISIS AL PROGRAMA DE TELEMENTORÍAS DE HEPATITIS C 2022-2023
- 26 CAPACITACIÓN AL PERSONAL DE SALUD
- 29 CENSIDA RECOMIENDA
- 30 VINCULACIONES
- 31 DIRECTORIO





Programa Nacional de Eliminación del Virus de Hepatitis B en México.

Dr. Arturo Panduro
Clínica de Hepatitis Virales
Hospital Civil de Guadalajara/CUCS-Universidad de Guadalajara

La Organización Mundial de la Salud (OMS) lanzó en el 2016 el programa de salud global orientado a la eliminación de las hepatitis virales (A, B, C, D, y E) en el mundo (World Health Organization, 2016). Desde entonces, los países han direccionado sus esfuerzos para contar con un perfil epidemiológico actualizado de sus poblaciones, principalmente de la hepatitis B y C, y generar las estrategias para hacer diagnóstico y dar tratamiento y/o vacunación para quienes lo necesitan. En Latino América, estas acciones se han iniciado en países como Argentina, Brasil, Colombia, Perú, y México (Ridruejo & Soza, 2019). En el 2020, se lanzó el Plan Nacional para la Hepatitis C, (Wolpert Barraza et al., 2022) y actualmente se inicia las gestiones para el Plan Nacional para la Hepatitis B. De allí, la necesidad de conocer el estado actual de la epidemiología de este padecimiento de acuerdo con las características propias del virus y de la población.

El estudio de la Hepatitis B en México y su importancia

En 1971 se realizaron los primeros estudios de detección del virus de la hepatitis B (VHB) en México. Al igual que otras regiones del mundo, la atención se centraba en la detección y prevención de las hepatitis post-transfusionales. Desde entonces se reportó una baja prevalencia (0.29%) del antígeno del VHB en población general y valores altos del anticuerpo contra este virus, un 7% en donadores profesionales de sangre, 7.8 % en población de bajos recursos económicos y de 3.91 % en población de un nivel socioeconómico alto (Sepulveda B. et al., 1971).

La introducción de la Norma Oficial que indica la detección del VHB y virus de la hepatitis C (VHC) en bancos de sangre se emite en el año de 1999 y dos años después se inicia a nivel nacional las estrategias de vacunación universal contra el VHB en México. Hasta esta fecha los principales factores de riesgo para la infección de las hepatitis virales era el contacto con fluidos biológicos contaminados, de tal manera que jeringas y material quirúrgicos, eran focos principales de atención.



A finales del siglo pasado y principios del presente se realizaron los primeros estudios moleculares de ambas hepatitis virales, iniciando una nueva etapa de la epidemiología molecular de las hepatitis virales a nivel mundial, en donde la interacción del genoma viral con el genoma del paciente infectado, juegan un papel determinante en el desarrollo y severidad de la enfermedad. Hasta la fecha se han detectado 10 diferentes genotipos de VHB (de la A a la J) los cuales difieren unos de otros con una variabilidad genética de más del 8 % de su genoma viral. Cada genotipo se asocia a regiones poblacionales específicas alrededor del mundo y en el desarrollo diferencial y severidad de daño hepático hasta presentar carcinoma hepatocelular. El VHB genotipos B y C, endémicos en varios países asiáticos se ha asociado a cirrosis y carcinoma hepatocelular.

El VHB genotipo H es el que predomina en población mexicana, seguido del genotipo G y en menor proporción los genotipos A, D y F (Panduro et al., 2013). La identificación del VHB en un molar de restos humanos en lo que fue el Hospital Real de los Naturales, en tiempo de la Colonia hace más de 400 años, y a través de estudios filogenéticos, indican que el VHB genotipo H ha permanecido en México desde hace más de 4,000 años (Jose-Abrego et al., 2023).

De tal manera, que esta interacción milenaria del genoma del VHB genotipo H con el genoma de la población mexicana ha generado características epidemiológicas, moleculares y clínicas específicas en el desarrollo y severidad de la enfermedad hepática en México y diferentes a otras regiones geográficas del mundo. Mismas que serán de gran relevancia para la prevención y programas de eliminación del VHB en México.

Comportamiento epidemiológico de la hepatitis B en México

Una característica de la infección del VHB en México es que, mediante la detección del antígeno de superficie, HBsAg (HBsAg, por siglas en inglés, hepatitis B surface antigen) en sangre periférica revela una prevalencia baja, menor al 1%. Sin embargo, con el uso del marcador de infección pasado anti-HBc (HBc, por las siglas en inglés, hepatitis B core) muestran prevalencias en un rango de media a alta endemia (1.4% a 20.9%). México es un país heterogéneo en la distribución de sus poblaciones. Las zonas de alta endemia se localizan en poblaciones nativas, de bajos recursos económicos, y otros grupos de alto riesgo tales como pacientes infectados con VIH, prisioneros, trabajadoras y trabajadores sexuales, hombre que tiene sexo con hombres, mujeres embarazadas, trabajadores de la salud, donadores de sangre rechazados, pacientes poli transfundidos y con hemodiálisis, entre otros (Panduro A. et al., 2023).



Antes del año 2000, la cirugía y las transfusiones sanguíneas eran los principales factores de riesgo originados por el contacto con fluidos biológicos contaminados. No obstante, en los últimos 20 años se han incrementados nuevos factores de riesgo tales como el uso de drogas intravenosas, tatuajes, acupuntura, además, del que podríamos mencionar como el principal factor de riesgo: relaciones sexuales con múltiples parejas y sin protección.

Las características del genoma viral del VHB (genotipos) y su interacción con el genoma humano definen el proceso evolutivo y severidad de la enfermedad. El VHB genotipos B y C se han asociado con el desarrollo de carcinoma hepatocelular, motivo por el cual las estrategias de prevención, como la vacunación o tratamiento oportuno es una manera de prevenir este tipo de cáncer. En general, la infección por VHB genera un cuadro clínico o subclínico agudo. Cuando la infección es por una sola cepa viral, las cargas virales suelen bajar rápidamente y mantenerse la infección como una hepatitis B oculta, en donde el HBsAg es negativo, el anti-HBc positivo y cargas virales muy bajas que suelen hacer difícil la identificación viral. Por esta razón, tanto el paciente como el médico suelen ignorar que el paciente está infectado con el VHB y este se vuelve a inducir cuando existe una inmunodepresión, como se observa comúnmente en pacientes que reciben quimioterapias o post-trasplantados. De tal manera que esta información nos conduce a la necesidad de evaluar de manera rutinaria tanto el HBsAg como el anti HBc para el diagnóstico de infección por VHB y si alguno de estos dos marcadores resulta positivo, la detección de carga viral será el siguiente paso. Teniendo presente que la presencia de dos o más cepas de VHB suele ser común en pacientes con VIH, y estas características generan cargas virales detectables y más elevadas que las infecciones con una sola cepa viral (Jose-Abrego et al., 2021).

El aumento de nuevos factores de riesgo, las migraciones y una mayor movilidad de población a nivel internacional, generan cambios en las prevalencias de los diferentes genotipos del VHB motivo por el cual, un registro nacional de epidemiología molecular es perentorio no solo para el VHB sino para todas las hepatitis virales que se pretende prevenir y/o eliminar. Al igual que hace 50 años, la presencia de anti-HBc positivos sigue indicando que existen zonas de alta endemia en población mexicana, sobre todo en poblaciones nativas y de bajo recursos humanos, además de los grupos de alto riesgo. El hecho de que solo se detecte el HBsAg para el diagnóstico inicial de VHB, podría explicar el bajo número de estudios a nivel nacional que existen acerca del factor etiológico de cirrosis y carcinoma hepatocelular por este virus, dando a la impresión de que México es una región de baja endemia al VHB. Cuando en realidad se presentan



serias dudas acerca de la sensibilidad y especificidad de los reactivos de diagnóstico de VHB en suero, ya que se ha observado que el VHB presenta de un 8% al 10 % de mutaciones de escape, así como una gran variabilidad en la región S del genoma viral (Alexis Jose-Abrego et al., 2023).

Conclusión

Documentar el estado actual del VHB en México al inicio de una estrategia de prevención y/o eliminación de las hepatitis virales, indicando las debilidades y fortalezas existentes en el personal de salud y en la atención del paciente infectado, desde el diagnóstico hasta el tratamiento antiviral y subsecuente evaluación de daño hepático, requerirá de la creación de clínicas de hepatitis virales regionales, en donde se realicen los estudios de diagnóstico serológico y molecular de las hepatitis virales, así como su evolución medica nutricional ,incluyendo el grado de daño hepático. Además, de los programas de vacunación, difusión y prevención de este tipo de infecciones, así como el entrenamiento de personal de salud en el control, prevención y eliminación de las hepatitis virales en México.

Las estrategias para la prevención y eliminación de las hepatitis virales requieren además de un presupuesto definido y sostenible, la participación conjunta e interdisciplinaria de expertos en el área de las hepatitis virales, de todas las sociedades médicas, civiles y de la industria farmacéutica entre otros actores.

Todo paciente infectado con hepatitis virales requiere ser atendido y tratado de una manera eficiente en los diferentes niveles de atención médica y hospitalaria, por lo que serán necesarias estrategias federales, estatales, interhospitalarias que indiquen y faciliten el libre acceso del paciente infectado a las clínicas de atención y tratamiento de hepatitis virales. La cirrosis y el carcinoma hepatocelular por causa de las hepatitis virales se pueden evitar con estrategias de prevención y/o tratamiento en etapas tempranas de la enfermedad.

Referencias

- Alexis Jose-Abrego, Sonia Roman, João Renato Rebello Pinho, Michele Soares Gomes-Gouvêa, & Arturo Panduro. (2023). High Frequency of Antiviral Resistance Mutations in HBV Genotypes A2 and H: Multidrug Resistance Strains in Mexico. *Journal of Clinical and Translational Hepatology*, 11(5), 1023-1034. <https://doi.org/10.14218/JCTH.2022.001355>
- Jose-Abrego, A., Roman, S., Laguna-Meraz, S., Rebello-Pinho, J. R., Justo Arevalo, S., & Panduro, A. (2023). Tracing the evolutionary history of hepatitis B virus genotype H endemic to Mexico. *Frontiers in Microbiology*, 14, 1180931. <https://doi.org/10.3389/fmicb.2023.1180931>
- Jose-Abrego, A., Roman, S., Rebello Pinho, J. R., de Castro, V. F. D., & Panduro, A. (2021). Hepatitis B Virus (HBV) Genotype Mixtures, Viral Load, and Liver Damage in HBV Patients Co-infected With Human Immunodeficiency Virus. *Frontiers in Microbiology*, 12, 640889. <https://doi.org/10.3389/fmicb.2021.640889>
- Panduro, A., Maldonado-Gonzalez, M., Fierro, N. A., & Roman, S. (2013). Distribution of HBV genotypes F and H in Mexico and Central America. *Antiviral Therapy*, 18(3 Pt B), 475-484. <https://doi.org/10.3851/IMP2605>
- Panduro A., Roman S., Laguna-Meraz S., & Jose-Abrego A. (2023). Hepatitis B virus genotype H: Epidemiological, molecular and clinical characteristics. *Viruses*, Enviado a revision.
- Ridruéjo, E., & Soza, A. (2019). Which Strategies Should Be Implemented in Latin America to Eradicate Hepatitis C Virus by 2030? *Clinical Liver Disease*, 13(2), 43-45. <https://doi.org/10.1002/clid.771>
- Sepulveda B., Landa L., Aubanel M., & Rodríguez-Moyado H. (1971). Investigación del antígeno asociado a la hepatitis (Australia) en donadores "profesionales" de sangre. *Gaceta Medica de Mexico*, 102 (6), 615-627.
- Wolpert Barraza, E., Kershenobich Stalnikowitz, D., Guerrero Guerrero, J. E., & de la Torre Rosas, A. (2022). Micro-elimination of Hepatitis C in Low- and Middle-Income Settings: Challenges and Windows of Opportunity. *Clinical Liver Disease*, 19(2), 38-40. <https://doi.org/10.1002/clid.1152>
- World Health Organization. (2016). Global health sector strategy on viral hepatitis 2016-2021. Towards ending viral hepatitis. <https://www.who.int/publications-detail-redirect/WHO-HIV-2016.06>

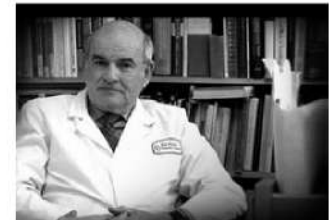


28 DE JULIO DÍA MUNDIAL CONTRA LA HEPATITIS



Durante la sexagésima tercera (63^o) Asamblea Mundial de la Salud en 2010, se designó al 28 de julio como el "Día Mundial contra la Hepatitis", con el fin de hacer conciencia y educar sobre las hepatitis víricas, ya que representan un problema de salud pública mundial.

La Organización Mundial de la Salud, estableció este día como homenaje al nacimiento del Profesor Baruch Samuel Blumberg, científico estadounidense que descubrió el virus de la Hepatitis B desarrolló una prueba diagnóstica y la vacuna para el mismo.



La hepatitis es una inflamación del hígado que puede causar diversos problemas de salud e incluso puede ser mortal. Hay cinco cepas que son las principales del virus de la hepatitis, son las de los tipos A, B, C, D, y E; si bien todas ellas causan enfermedad hepática, se diferencian en aspectos importantes, sobre todo en los modos de transmisión, la gravedad de la enfermedad, la distribución geográfica y los métodos de prevención. Los tipos B y C son causantes de enfermedad crónica en cientos de millones de personas y, en su conjunto, son la causa más común de defunciones relacionadas con cirrosis hepática, cáncer y hepatitis viral. Se estima que, en todo el mundo, 325 millones de personas sufren hepatitis B y/o C.

La hepatitis viral es la inflamación del hígado causada, principalmente, por los virus:

Estas infecciones pueden tratarse y algunas curarse

#ConstruyamosUnHígadoSano

Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa.

SALUD | GENSIDA

gub.mex/hsd2020

En México, durante el año 2020 se inició el Programa Nacional de Eliminación de la Hepatitis C, el cual tiene los siguientes pilares:

- El acceso universal a pruebas y tratamiento
- Integración interinstitucional de acciones e información
- Enfoque de atención primaria de la salud
- Estrategia focalizadas en poblaciones afectadas

En el marco del Día Mundial contra las Hepatitis, mencionamos los resultados desde el inicio del Programa Nacional para la Eliminación de la Hepatitis C al 19 de julio de 2023; el Centro Nacional para la Prevención del VIH y Sida (CENSIDA) dando seguimiento a la implementación del mismo, se han registrado en la plataforma “Ambiente para la Administración de Manejo de Atención en Salud” (AAMATES) la aplicación de 1,001,658 pruebas rápidas para la detección del Virus de la Hepatitis C (VHC), de las cuales 30,118 fueron reactivas, se les dio el seguimiento adecuado realizando la prueba confirmatoria, con lo cual se diagnosticó a 16,559 personas de las cuales se vincularon a tratamiento al 70%, y más del 90% lograron Respuesta Viral Sostenida (RVS). De las personas con diagnóstico de hepatitis c, 90% son hombres, 10% mujeres, 18% son personas que viven con VIH y 0.1% son migrantes.

28 de julio 2023

Día Mundial contra la hepatitis

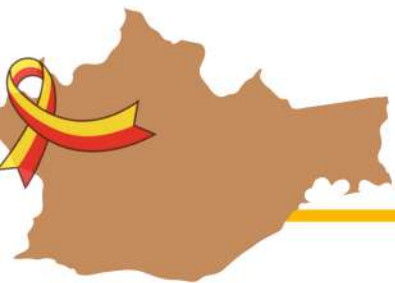
Construyamos un hígado sano

Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



CENSIDA
CENTRO NACIONAL PARA LA
PREVENCIÓN Y EL CONTROL
DEL VIH Y EL SIDA



DÍA MUNDIAL CONTRA LAS HEPATITIS JORNADA DE DETECCIÓN OAXACA 2023

La hepatitis es una enfermedad causada por virus, responsable de altos niveles de morbilidad y mortalidad en todo el mundo. Se estima que el 57% de los casos de cirrosis hepática y el 78% de los casos de cáncer primario de hígado son causados por los virus de la hepatitis B y C.

Reconociendo el importante problema de salud pública que representa la hepatitis, en la 63ª Asamblea Mundial de la Salud celebrada en 2010 se ha designado el 28 de julio como el Día Mundial contra la Hepatitis y hace un llamado mundial para una respuesta integral en la lucha contra la hepatitis.

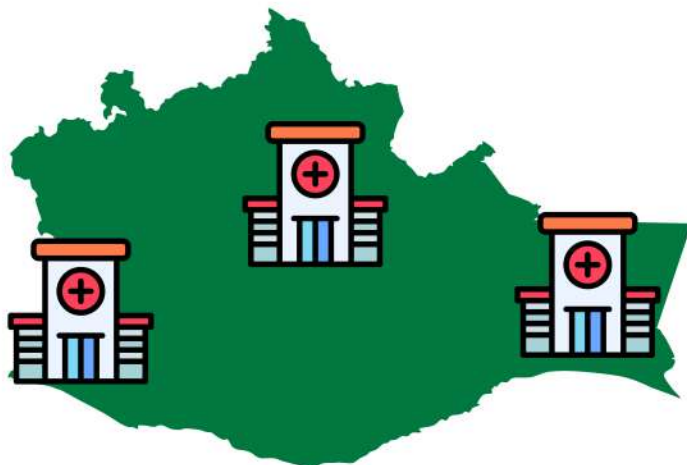
La Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que hay 58 millones de personas infectadas con Hepatitis C en todo el mundo, el 79% desconoce su diagnóstico y no recibe tratamiento.

En la Región de las Américas se producen cada año 67 mil nuevas infecciones por el virus de la Hepatitis C (VHC) y 84 mil muertes. Solo en 22% de las personas con hepatitis C crónica la infección llega a diagnosticarse; de ellas, solo el 18% recibe tratamiento. El VHC puede provocar cirrosis, cáncer de hígado e incluso la muerte, sin embargo, actualmente existe un tratamiento que cura el 95% de los casos.

En el estado de Oaxaca se cuenta con tres CAPASITS, los cuales están ubicados en

- San Bartolo Coyotepec
- Salina Cruz
- Pinotepa Nacional

En los tres CAPASITS se programaron diversas actividades de capacitación, difusión de información y tamizaje en el marco de la celebración del Día Mundial de las Hepatitis Virales. Ver Tabla 1



Actividades desarrolladas por personal de los CAPASITS y del Programa Estatal de Hepatitis C			
	Lugares tamizados	Pruebas aplicadas de Hepatitis C	Reactivos detectados a hepatitis C
San Bartolo Coyotepec	Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca	60	0
	Hospital Regional Presidente Juárez, ISSSTE	65	0
	Hospital General Dr. Aurelio Valdivieso	80	0
	Clínica Médica Familiar del ISSSTE	67	0
Pinotepa Nacional	Explanada Municipal de Santiago Pinotepa Nacional	59	0
Salina Cruz	Jornada de Detección en las instalaciones del CAPASITS	32	0
	Clínica de tratamiento para adicciones JADE	34	2
	Universidad Vizcaya de las Américas, campus Salina Cruz	58	1
TOTAL		455	3

Tabla 1. Actividades desarrolladas por personal de los CAPASITS y del Programa Estatal de Hepatitis C

Como resultado de las actividades se tamizaron a 455 personas con pruebas rápidas de hepatitis C, identificándose tres reactivos. A quienes ya se inició protocolo de atención en el Programa Estatal de Hepatitis C.

El 18 de julio se llevó a cabo la instalación del Grupo Interinstitucional Estatal para la Eliminación de la hepatitis C. El grupo está conformado por diversas instituciones de salud, tales como: Servicios de Salud de Oaxaca, IMSS, ISSSTE, SEDENA, IMSS Bienestar.



CAPASITS San Bartolo



Se llevó a cabo una capacitación de forma híbrida (presencia / virtual) al personal de los Servicios de Salud de Oaxaca, del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca y población interesada, sobre temas relacionados en las Hepatitis Virales, impartida por infectólogos y personal del Programa Estatal de Hepatitis C. Dicha capacitación se llevó a cabo en el Auditorio del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca.

Se realizó una jornada de tamizaje del 19 al 28 de julio en diferentes puntos de la ciudad de Oaxaca y municipio conurbados.



CAPASITS Pinotepa

En el marco del Día Mundial contra las Hepatitis, el CAPASITS Pinotepa realizó las siguientes actividades:

- Elaboración de periódico mural
- Pláticas informativas a usuarios
- Programa de radio
- Jornada de detección de VHC explanada municipal de Pinotepa Nacional
- Platica informativa a policía bancaria
- Tamizaje a policía bancaria



CAPASITS Salina Cruz

El 25 de julio en la Biblioteca Pública Municipal de Salina Cruz, se realizó una sesión sobre Infecciones de Transmisión Sexual, así como la aplicación de pruebas rápidas para la detección de VIH, Sífilis y VHC.

Se realizaron tamizajes para VIH, Sífilis y VHC en la Universidad Vizcaya de las Américas, campus Salina Cruz, así como, en la Unidad terapéutica Jade.

En el CAPASITS Salina Cruz el 28 de julio, se realizó un Taller de Infecciones de Transmisión Sexual para personas que viven con VIH y se les aplicaron también pruebas de detección de VHC.



**Día Mundial
contra la
Hepatitis C**

Jornada de detección gratuita de Hepatitis C, Sífilis y VIH en la Clínica de Tratamiento para Adicciones JADE

- Sesiones Informativas
- Pruebas de Detección de Hepatitis C
- Pruebas de Detección de Sífilis
- Pruebas de Detección de VIH

**Jueves
27
Julio**



CAPASITS SALINA CRUZ Teléfono CAPASITS 9712813577



"Construyamos Un Hígado Sano"

El "Día Mundial contra la Hepatitis" se conmemora cada año el 28 de julio con el objetivo de aumentar la conciencia sobre esta enfermedad y promover acciones para prevenir, diagnosticar y tratar la hepatitis viral. Fecha designada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para conmemorar el nacimiento del Dr. Baruch Blumberg, científico que recibió el Premio Nobel por descubrir el virus de la hepatitis B y desarrollar pruebas de detección.

Se realizaron diversas actividades como campañas de concienciación, pruebas de detección gratuitas, programas de vacunación y eventos educativos, con el fin de mejorar el conocimiento sobre esta enfermedad, trabajar hacia su prevención y control.

Los objetivos fueron:

- Concientizar a la población sobre la importancia de la prevención, atención y tratamiento de las principales hepatitis virales.
- Sensibilizar sobre la salud del hígado y el autocuidado para aumentar la calidad de vida.
- Promover la aplicación de la prueba de hepatitis C para todas las personas con factores que aumentan el riesgo de adquirir el virus.
- Informar sobre la prevención de las hepatitis virales, principalmente la hepatitis C.

En esta conmemoración, se promovió especialmente la aplicación de la prueba rápida de hepatitis C para todas aquellas personas que presenten factores de riesgo asociados con la adquisición del virus. La detección temprana es clave para iniciar tratamiento oportuno y evitar complicaciones a largo plazo.



MARCO DE REFERENCIA

Guanajuato cuenta con un total de 6,166,934 habitantes, lo que representa el 4.9% de la poblacional total de México, dividido en 46 municipios, donde el Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato (ISAPEG) atiende a más del 60% del total de la población, trabajando en las 570 unidades de salud de Primer Nivel de Atención.

Para conmemorar el “Día Mundial Contra la Hepatitis” el personal de salud de las ocho Jurisdicciones Sanitarias, se dieron a la tarea de realizar diversas actividades y acciones encaminadas a la concientización y la oportunidad para reforzar los servicios de alta calidad en la prevención, atención y tratamiento de las personas con la infección. Se hizo difusión en redes sociales sobre la importancia de realizarse una prueba rápida.

Tabla 1. Personas Privadas de su Libertad tamizadas en los 10 CePreReSo del Estado de Guanajuato.

CEPRERESO	FECHA	PRUEBAS REALIZADAS			PRUEBAS POSITIVAS		
		VIH	SÍFILIS	VHC	VIH	SÍFILIS	VHC
CEPRERESO LEÓN	17 AL 21 DE JULIO	1748	1748	1748	19	80	6
CEPRERESO SMA	17 Y 18 DE JULIO	337	337	337	0	2	2
CEPRERESO IRAPUATO	13 Y 14 DE JULIO	333	333	333	1	6	2
CERERESO SAN FELIPE	17 DE JULIO	113	113	113	0	0	0
CEPRERESO GUANAJUATO	19 AL 21 DE JULIO	594	594	594	0	2	0
CEPRERESO PÉNJAMO	20 Y 21 DE JULIO	175	175	175	0	0	0
CEPRERESO CELAYA	12 AL 14 DE JULIO	530	530	530	1	1	1
CEPRERESO SALAMANCA	20 Y 21 DE JULIO	211	211	211	0	0	0
CEPRERESO ACAMBARO	13 DE JULIO	76	76	76	0	1	0
CEPRERESO VALLE DE SANTIAGO	19 AL 21 DE JULIO	1126	1126	1126	1	3	0
TOTAL		5243	5243	5243	22	95	11

Por tercer año consecutivo se logró tamizar al 100% de las Personas Privadas de su Libertad (PPL) logrando detectar mediante prueba rápida, confirmar por Carga Viral y vincular a tratamiento a todos aquellos pacientes que salieran positivos, así como se muestra en la tabla 1.

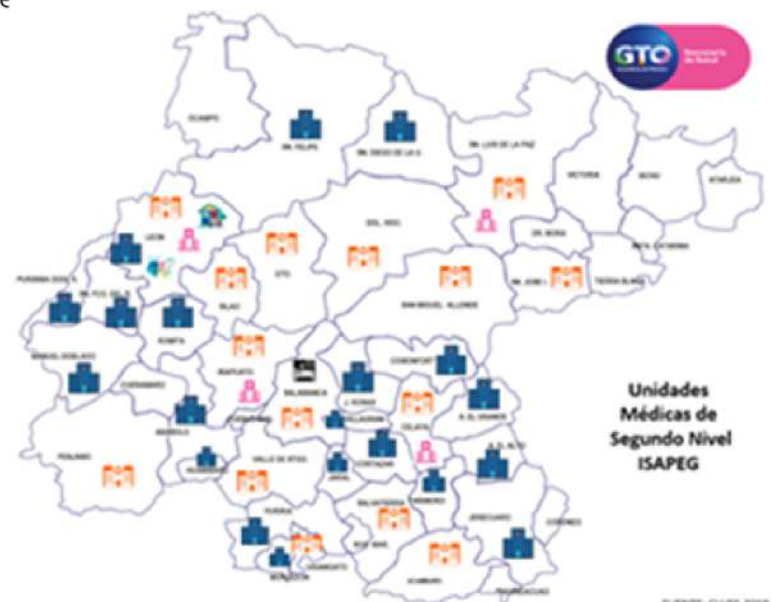
Se continúan haciendo acciones de tamizaje en los 18 Centros de Colecta de Sangre del Estado:

1 Centro Estatal de Medicina Transfusional (León)

1 Banco de Sangre (Celaya)

18 Centros de colecta de sangre

- HG Dolores Hidalgo
- HG San Miguel de Allende
- HG San José Iturbide
- HG Acámbaro
- HG Salvatierra
- HG Silao
- HG Salamanca
- HG Uriangato
- HG Irapuato
- HG Guanajuato
- HG Pénjamo
- HG Valle de Santiago
- HG San Luis de la Paz
- HG Celaya
- H Materno Infantil (Irapuato)
- H. Regional de Alta Especialidad del Bajío



Actividades realizadas en el estado de Guanajuato en la semana del 24 al 28 de julio

Actividad	TOTAL
Publicación en redes sociales	12,332
Entrega de condones	139,638
Promoción de prevención de ITS y VIH (periódicos murales, orientación, capacitación)	6,204
Aplicación de pruebas de ITS y VIH, Sífilis y VHC	11,345
Otros: Trípticos, Talleres, Ferias de Salud Anexos Trabajados y lubricantes Entregados.	9,437

Otras acciones realizadas en el Estado fueron:

- Realización de 893 trípticos entregados a igual número de personas
- Se trabajó en 4 anexos de la ciudad de Salamanca
- Se realizaron 12 talleres
- 3 ferias de Salud en áreas Públicas
- Se entregaron 8,524 sobres lubricantes



Caises Guanajuato
3 d · 🌐

La Hepatitis viral tipo C, es considerada de las más preocupantes, ya que no existe vacuna para su prevención y la mayoría de las veces no presenta síntomas, afortunadamente es curable si se detecta oportunamente. La prueba para la detección de **#HepatitisC** es segura, confiable y gratuita, acercate a tu unidad de salud más cercana y solicita más información.

#construyamosunhigadosano
#SistemaDeSaludGto

Si detectas el virus, podrás recibir **tratamiento gratuito y seguro para curarte**

Contáctanos en:
hepatitisc@salud.gob.mx
y al teléfono 5519469772

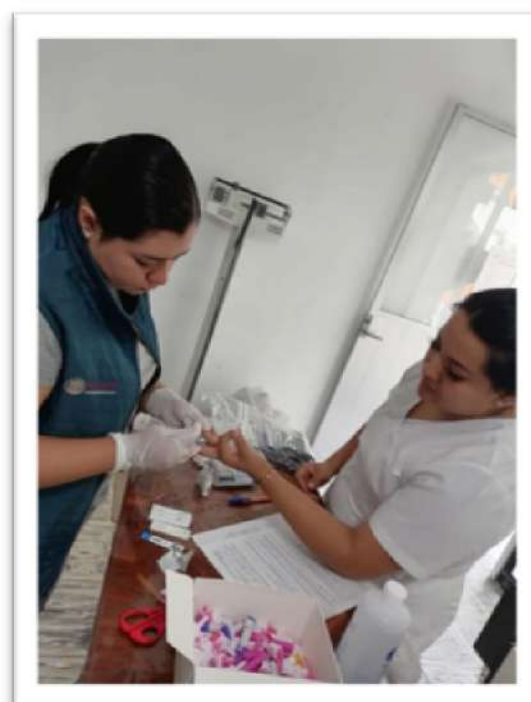
#ConstruyamosUnHígadoSano

La hepatitis C se transmite por el contacto directo con sangre que contenga el virus. Para prevenirla puedes:

- Antes de hacerte un tatuaje o perforación verifica que el personal cuente con certificación profesional o tarjeta de control sanitario
- Usar condón y lubricante base agua en todas tus prácticas sexuales
- Evitar compartir artículos de uso personal que tengan contacto con sangre
- Evitar compartir insumos para el consumo de sustancias psicoactivas

#ConstruyamosUnHígadoSano

SALUD **CENSIDA**



Tlaxcala se ubica en el centro de la república mexicana, al este de la Ciudad de México, al norte con los estados de Hidalgo y Puebla; cuenta con una población de 1,342,977 habitantes, de los cuales el 48.4% son hombres y el 51.6% son mujeres.

Tlaxcala cuenta con 2 unidades especializadas para la atención de la Hepatitis C (VHC), el Centro Ambulatorio para la Prevención y Atención en SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS) y Servicios de Atención Integral Hospitalaria (SAIH). En el año 2023 se ha realizado el tamizaje a 4898 personas que corresponden a población clave, captando 20 casos presuntivos a VHC (prueba rápida reactiva), a la fecha 4 casos con diagnóstico confirmatorio, los cuales ya se encuentran en tratamiento antirretroviral.

Las estrategias en la erradicación del VHC, se han concentrado en 4 pilares principales:

- Tamizaje.
- Capacitación.
- Entrega de insumos para la prevención.
- Difusión de servicios de unidades especializadas.



Con respecto a la estrategia de tamizaje, se han focalizado las intervenciones en la población clave, dirigiéndolas a los centros de rehabilitación de corta estancia, de enero a la fecha se han visitado 12 centro de rehabilitación, (Salvando Vidas, CRREAD I, II y III y En Busca de Mi Felicidad), ubicados en los municipios de Huamantla, Calpulalpan y Apizaco, en donde se han tamizado 733 personas usuarios de drogas inyectadas, fumadas e inhaladas.

En el municipio de San Pablo del Monte y Tenancingo, se han realizado tamizajes a 46 personas trabajadoras sexuales, todas con resultado no reactivo.

Se acudido a sitios de encuentro, y se ha participado en actividades recreativas donde acuden población LGBTTTQ+, donde se pudieron tamizar a 109 personas con prácticas sexuales de riesgo.



Se ha otorgado el servicio a la población general con factores de riesgo en sitios de trabajo como Sponge, Zentrix, LEAR, tamizando a 2,093 personas, dichos centro de trabajo facilitaron el tamizaje con la excelente organización de sus servicios médicos.

Las unidades médicas de primer nivel y hospitalario contribuyen al tamizaje de pruebas rápidas de Hepatitis C. En las actividades que realiza el Programa Estatal de VIH, SIFILIS y VHC, se han brindado capacitaciones para el personal de las 3 Jurisdicciones Sanitarias del Estado, en temas de detección y referencia a unidades especializadas para el manejo del Virus de la Hepatitis C, asistiendo 134 trabajadores del área médica a las actividades; el 28 de julio se realiza la capacitación estatal a epidemiólogos hospitalarios, médicos de unidades especializadas, psicólogos de las UNEME CAPA y primer nivel de atención, en donde contamos con la participación de 36 personas, y con la participación de ponentes como:

Dra. Laura Sánchez Reza

Dr. Edgardo Hamid Vega Ramírez.

Dr. Sergio Montalvo Maya.



El día 20 de julio se realizó la capacitación a 40 promotores de la salud en temas de hepatitis C y referencia de pacientes.

A la fecha se han distribuido más de 28,500 condones externos e internos para población clave y población abierta en las jornadas extra muros.

A través de comunicación social de la secretaria de salud se ha realizado publicaciones en medios digitales con el objetivo la erradicación de la hepatitis C, en la entidad fortaleciendo el acceso a los servicios de salud de Tlaxcala.



SECRETARÍA
DE SALUD

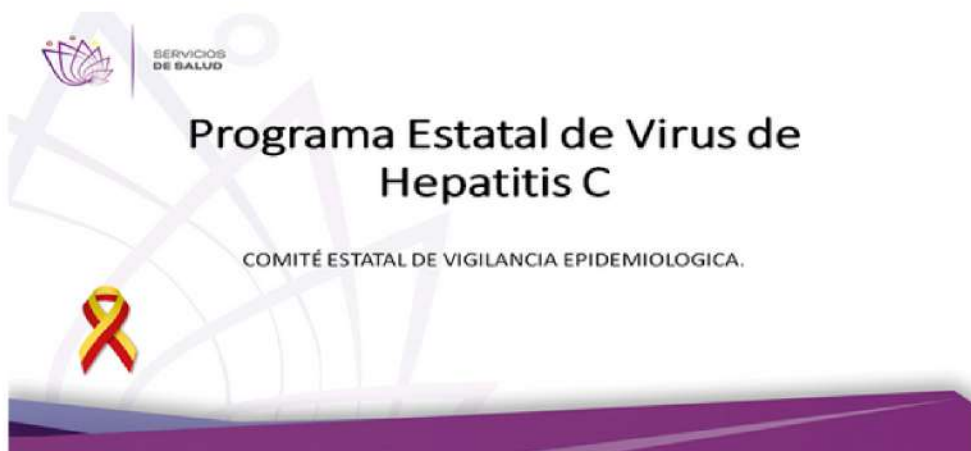
ACTIVIDADES DÍA MUNDIAL CONTRA LAS HEPATITIS EN EL ESTADO DE MORELOS

En las Hepatitis las medidas preventivas juegan un rol fundamental, por lo que es de suma importancia continuar con el reforzamiento y promoción de medidas que ayuden a reducir la morbi-mortalidad por Hepatitis C, es por ello que el Ayuntamiento de Temixco extendió la invitación para presentar el tema Prevención de la Hepatitis C, dirigido a personal trabajador de la misma Institución contando con una afluencia de 30 personas.



Así mismo, es indispensable detectar los casos, para que reciban un tratamiento oportuno y reduzcan el riesgo de complicaciones o incluso la muerte; para ello es importante continuar y reforzar la vigilancia epidemiológica de la hepatitis C, por lo que se realizaron 48 pruebas rápidas todas NO REACTIVAS.

Se presentó en el Comité Estatal de Vigilancia Epidemiológica el “Estado actual del Estado De Morelos ante la Hepatitis C”, con una asistencia de 40 personas trabajadoras de la salud.



19 de julio de 2023

Se realizó por parte del servicio de enfermería a una ponencia sobre Factores de riesgo de Hepatitis C y otras infecciones de transmisión sexual.



Se convocó a población clave, siendo usuarios de drogas, pertenecientes a diversos centros de rehabilitación. Adicional a la ponencia, se les entregó material de prevención y promoción de la salud y se les realizaron pruebas rápidas de VIH, VHC Y VDRL, con la participación de la gestora en salud Sonia Villa. Ver Tabla 1.

Finalmente se realizó la formación del lazo de Hepatitis C con la participación de los asistentes a la ponencia.

Población alcanzada				
Pruebas rápida realizadas	Pruebas rápidas reactivas	Pruebas rápidas no reactivas		
15	1	14	Sifilis	
Pruebas rápida realizadas VIH				
15	0	14		
Pruebas rápida realizadas Hepatitis C				
15	0	14		

Tabla 1. Población alcanzada.



Material de prevención y promoción de la salud (Preservativos, lubricantes, cepillo dental y folleto)



Aplicación de pruebas rápidas.



Formación del lazo de Hepatitis C.

Como parte de las acciones para la eliminación de Hepatitis C, se busca detectar a todas las personas que viven con esta infección, por lo que con la colaboración con la asociación civil “Comunidad LGBTTTIQ+ Durango” se llevó a cabo una campaña de detección en sus instalaciones y con miembros de la misma. Ver Tabla 2.



Aplicación de pruebas rápidas.

Población alcanzada		
Pruebas rápida realizadas	Pruebas rápidas reactivas	Pruebas rápidas no reactivas
10	1	9
Pruebas rápida realizadas VIH		
10	1	9
Pruebas rápida realizadas Hepatitis C		
10	0	10

Tabla 2. Población alcanzada.

26 de julio de 2023

En el marco del Día Mundial Contra la Hepatitis, la Directora, Dra. Karina Acosta, impartió una ponencia sobre Hepatitis C ante el Comité Estatal de Vigilancia Epidemiológica de la Secretaría de Salud Durango.

Con ello, reforzó el llamado a promover las medidas de prevención, no sólo en este mes, sino todo el año.



28 de julio de 2023

Con motivo de la conmemoración del día mundial contra la Hepatitis C, el personal de CAPASITS Durango realizó la formación del lazo de Hepatitis C



En la Jurisdicción Sanitaria Núm., 2 Gómez Palacio Dgo. Se realiza formación del Lazo amarillo/rojo y un curso realizado por las Autoridades Estatales, como el director de Salud Pública, subdirector de Epidemiología, Jefe del Departamento de Enfermedades Transmisibles y la Responsable Estatal del Programa del Programa de Hepatitis C.



Formación de Lazo Amarillo/Rojo en centro de Transfusión Sanguínea (CETS). Además de tener la vinculación en el CETS desde enero del 2023, se inaugura en la Jurisdicción Sanitaria Núm 2 la continuidad de la estrategia con el inicio de tamizajes con los donantes.



Casos positivos a carga viral de VHC segundo trimestre 2022 y 2023

El Programa de Eliminación de la Hepatitis C, inició en septiembre del 2020. Al comparar el segundo trimestre del 2022 y del 2023, se muestra una disminución en el número de casos, lo cual no necesariamente significa que la enfermedad se está desarrollando menos, sino que se registraron un menor número de pruebas.

Figura 1. Casos positivos de VHC en hombres por grupo de edad en México, segundo trimestre 2022 y 2023.

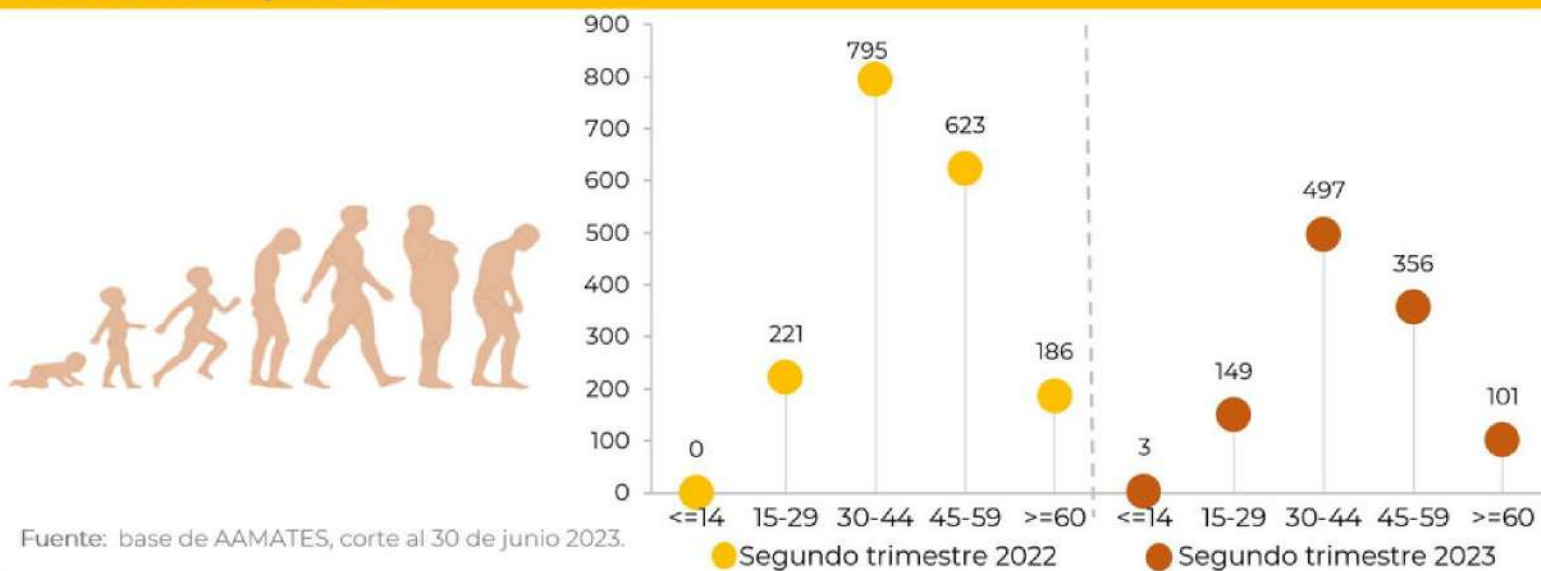
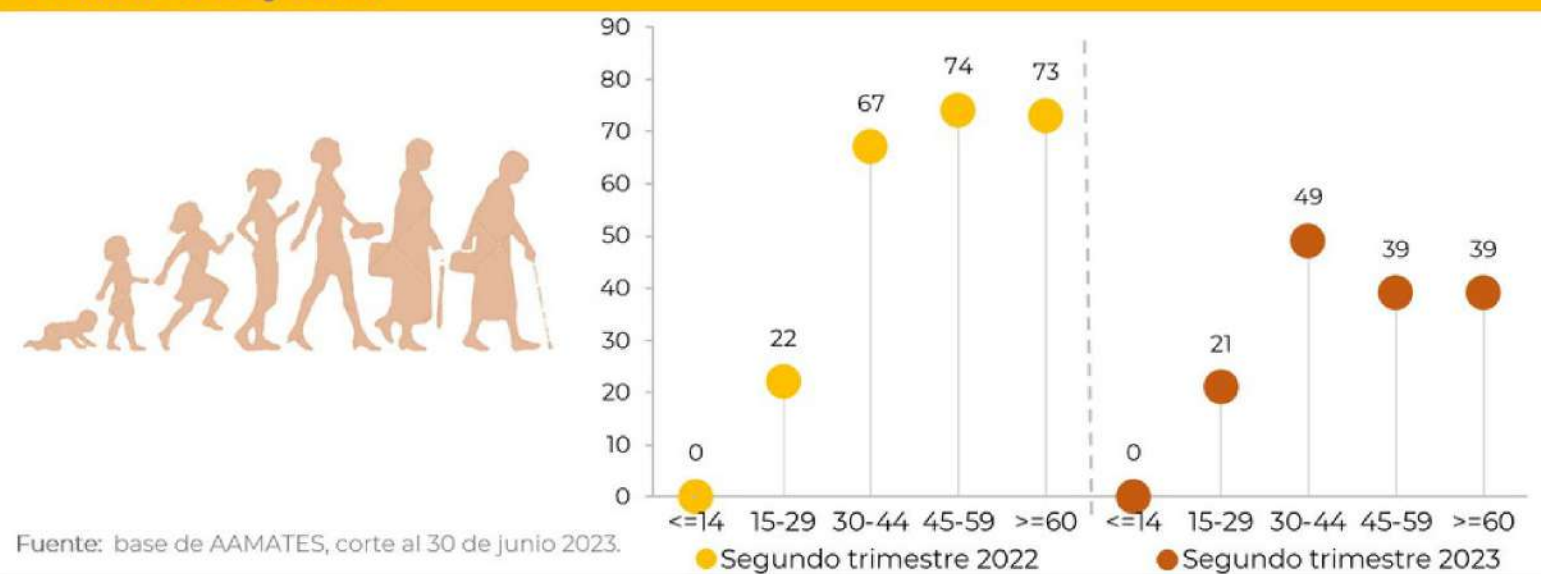
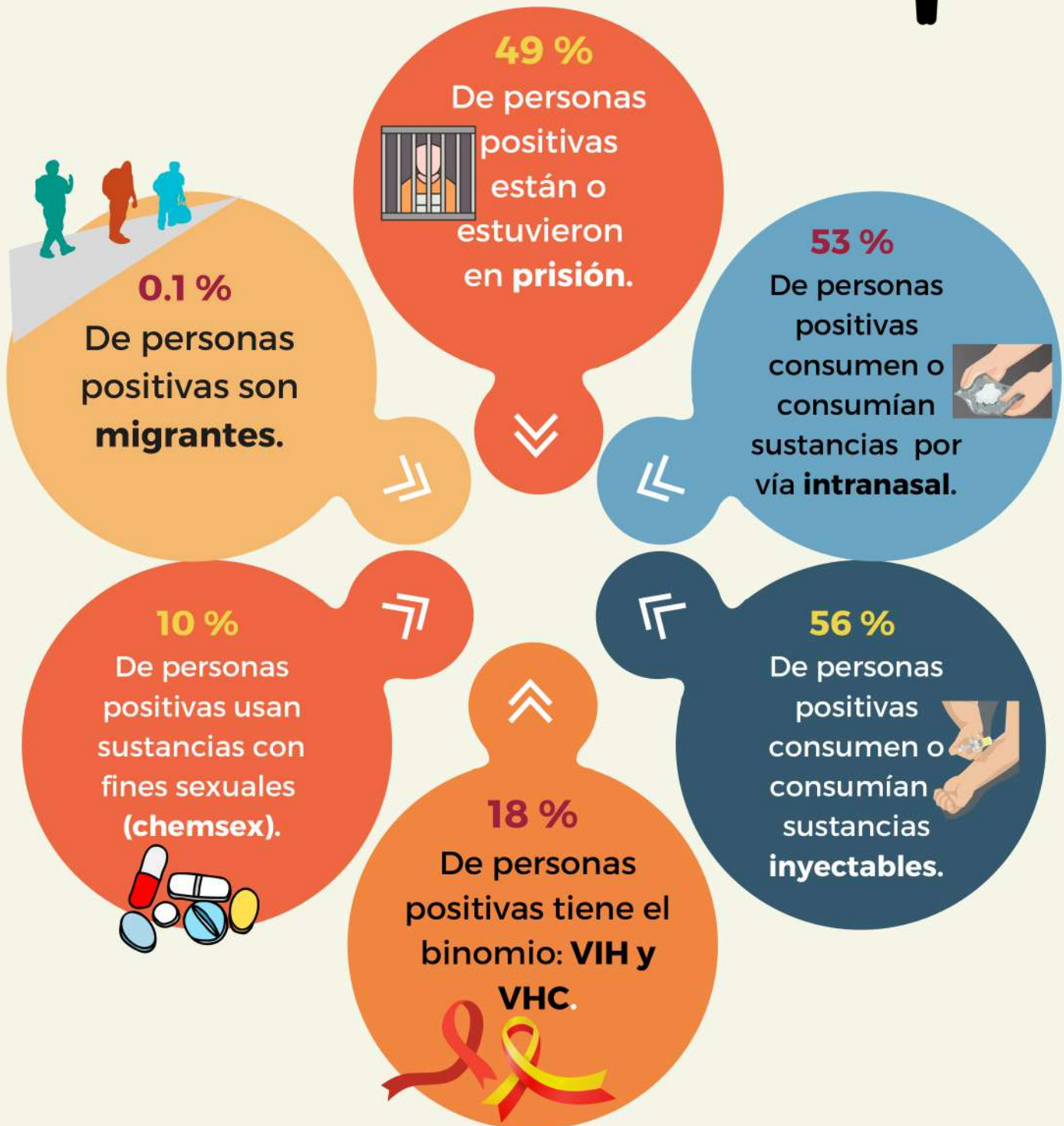
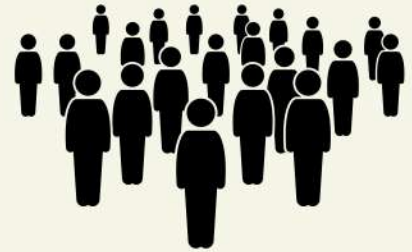


Figura 2. Casos positivos de VHC en mujeres por grupo de edad en México, segundo trimestre 2022 y 2023.



Factores de riesgo presentados en las personas con carga viral positiva a VHC

N= 16,980 personas



Avance de tamizaje de Hepatitis C en personas con VIH



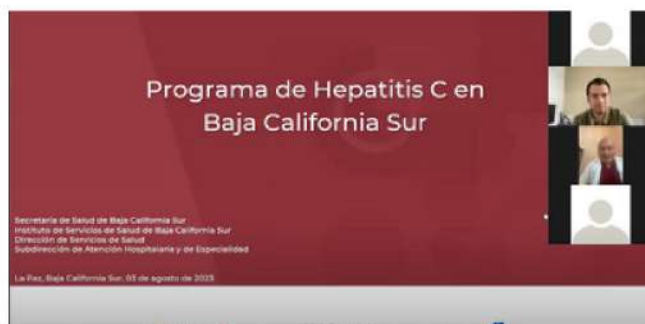
77 % DE AVANCE EN EL TAMIZAJE PARA HEPATITIS C EN PERSONAS QUE VIVEN CON VIH Y ESTÁN EN TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL A NIVEL NACIONAL

OBSERVATORIO DE VHC: “MÉXICO SIN HEPATITIS C”


En el tercer trimestre de 2023, se ha dado seguimiento al Observatorio Nacional "México sin Hepatitis C" eje fundamental del Programa Nacional para la Eliminación de la Hepatitis C.

Durante estos meses se llevaron a cabo cinco reuniones, que fueron lideradas por este Centro Nacional, en las que se contó con la participación del Sistema Nacional de Salud, líderes comunitarios, CONADIC, CNTS, INCMNSZ, representantes de organizaciones vinculadas con el seguimiento de Hepatitis C, así como responsables estatales del programa de VHC.


En las reuniones que se sostuvieron en este trimestre, se presentaron los Avances en la implementación del Programa Nacional en personas que acuden a donar sangre en el estado de Quintana Roo; los estados de Baja California Sur y Colima presentaron las actividades realizadas en el marco del Día Mundial contra la Hepatitis, y en este mismo sentido la Dirección de Prevención y Participación Social (DPPS) presentó la campaña nacional conmemorativa del presente año; el Sistema Nacional de Salud presentó el abasto de insumos y medicamentos utilizados en el programa; y este centro nacional presentó los Avances del programa durante el primer semestre.



Objetivo



1. Alfabetizar a la población sobre las hepatitis virales.
2. Sensibilizar sobre la salud del hígado y el autocuidado para aumentar la calidad de vida.
3. Promover la aplicación de la prueba de hepatitis C para todas las personas con factores que aumentan el riesgo de adquirir el virus.
4. Socializar medios de contacto para prevención, detección, atención y tratamiento de la hepatitis C.



Análisis al Programa de Telementorías de Hepatitis C 2022-2023

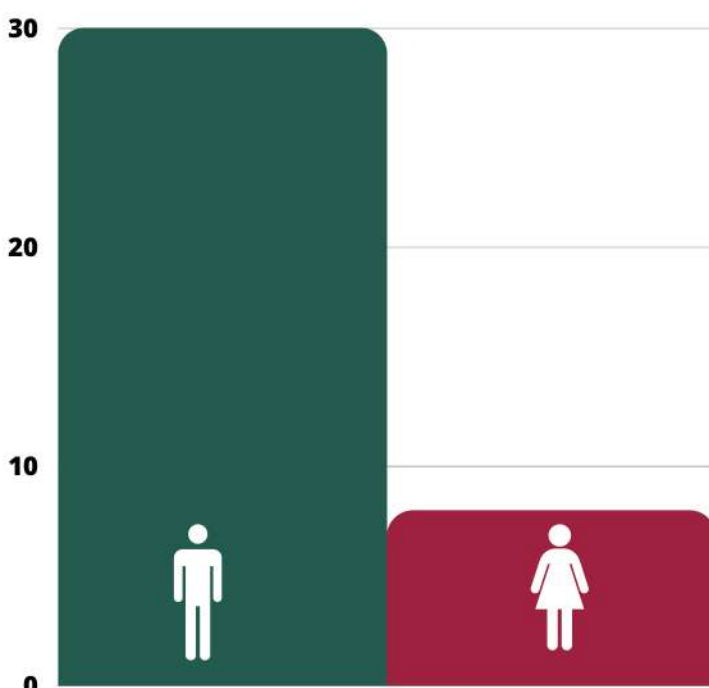


Las telementorías son parte fundamental de la estrategia del Programa Nacional de Eliminación de la Hepatitis C, su objetivo es asesorar en casos clínicos presentados por las entidades federativas que así lo soliciten. Dichas recomendaciones son emitidas de acuerdo a la evidencia clínica actualizada por parte de expertos clínicos.

Durante el año 2022 hasta el 1 de septiembre de 2023, se han tenido 38 sesiones, 21 en 2022 y 17 en 2023, en las cuales han participado 12 entidades federativas, siendo el Estado de México el que mayor número de casos ha presentado. (Ver Tabla 1) Del total de casos sesionados, el 79% son hombres y el 21% mujeres. (Ver Gráfica 1)

Telementorías	
Entidad	Casos
Aguascalientes	2
Baja California Sur	5
Chiapas	3
Chihuahua	4
Estado de México	15
Hidalgo	1
Morelos	2
Puebla	2
Quintana Roo	1
Tabasco	1
Tlaxcala	1
Yucatán	1
Total	38

Tabla 1. Entidades y número de casos presentados.



Gráfica 1. Número de casos en hombres y mujeres.

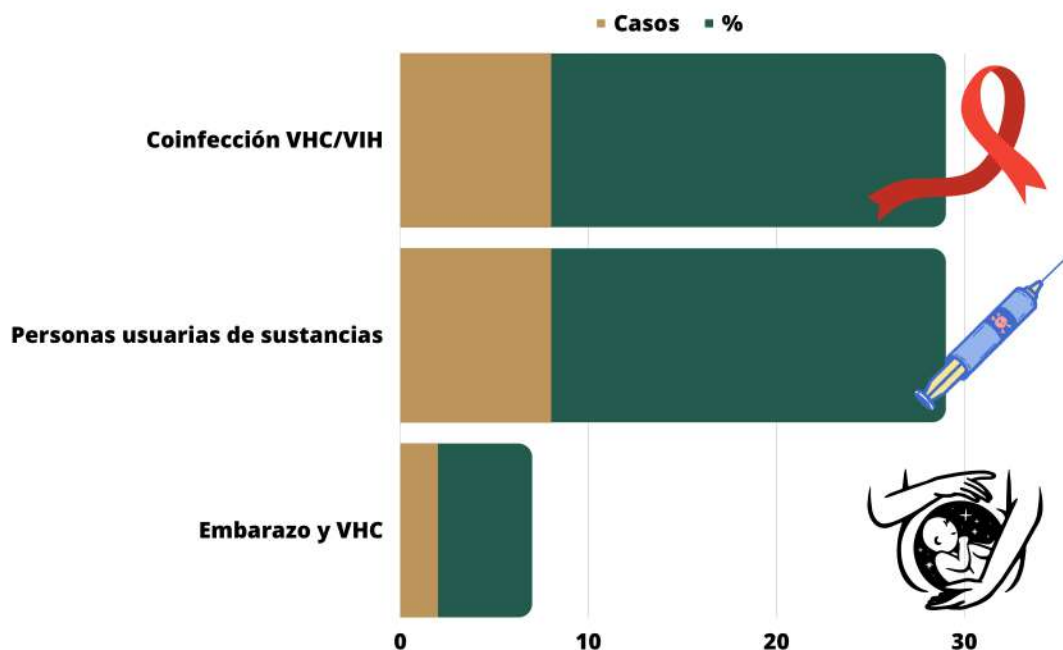
Los diagnósticos por lo cual se han solicitado las telementorías han sido diversos, destacando con un 42.1% Falla al tratamiento, 5.3% Hepatitis C y carcinoma hepatocelular, entre otros. (Ver Tabla 2)

Motivo de solicitud	# de casos
Falla al tratamiento	16
Interacciones TAR y AAD	1
VHC más embarazo	2
APRI elevado	8
VHC y hepatocarcinoma	2
VHC y cirrosis descompensada	3
Falta de adherencia a AAD	1
Resistencia a AAD	1
Consenso para inicio de tratamiento	3
Probable reinfección	1
Total	38

Tabla 2. Motivos de solicitud de telementorías.

La infección por VHC, puede tener un comportamiento diferente o requerir de acciones específicas en caso de existir comorbilidades; en el periodo de 2022 y 2023, las comorbilidades que se presentaron en algunos casos fueron (Ver Gráfica 2):

- Coinfección VHC/VIH
- Uso de sustancias psicoactivas
- Embarazo



Gráfica 2. Casos con comorbilidades.

Capacitación a Personal de Salud



Actualización en el Diagnóstico y Manejo Temprano de la Hepatitis C: Criterios de Referencia en el Primer Nivel de Atención

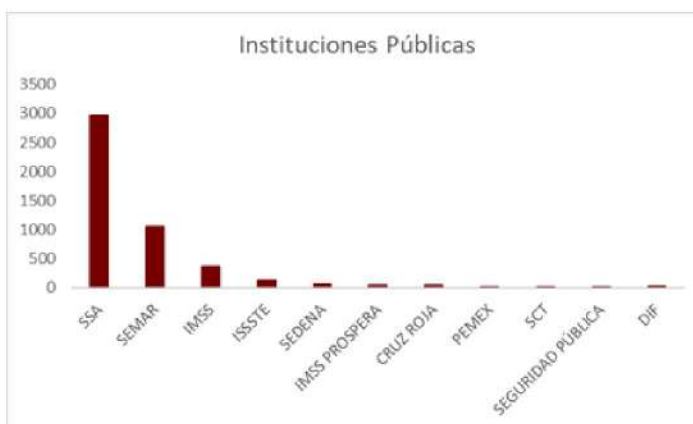


Curso disponible en la página de EDUCADS y EDUCADS_MD de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud.

<http://moodle2.dgces.salud.gob.mx/>

CURSOS	INSCRITOS	APROBADOS	%
Actualización en el Diagnóstico y Manejo Temprano de la Hepatitis C: Criterios de Referencia en el Primer Nivel de Atención	10,703	9,369	88

Tabla 1. Usuarios Inscritos, aprobados y porcentaje de aprobación del curso "Actualización en el diagnóstico y Manejo Temprano de la Hepatitis C: Criterios de Referencia en el Primer Nivel de Atención". Información compartida por la DGCEs, con corte al 31 de agosto del 2023.



Gráfica 1. Usuarios Inscritos al curso "Actualización en el diagnóstico y Manejo Temprano de la Hepatitis C: Criterios de Referencia en el Primer Nivel de Atención" por Institución Pública. Información compartida por la DGCEs, con corte al 31 de agosto del 2023.



Gráfica 2. Usuarios Inscritos al curso "Actualización en el diagnóstico y Manejo Temprano de la Hepatitis C: Criterios de Referencia en el Primer Nivel de Atención" por Entidad Federativa. Información compartida por la DGCEs, con corte al 31 de agosto del 2023.

Capacitación a Personal de Salud

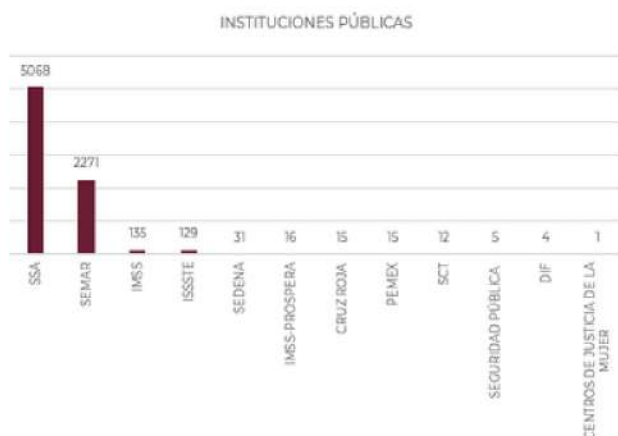


Reducción y Prevención de Daños y Riesgos Asociados a VIH, VHC y Consumo de drogas.

Curso	Periodo: Enero-Mayo 2023		
	Inscritos	Aprobados	Eficiencia terminal
Reducción y prevención de daños y riesgos asociado al VIH, VHC y consumo de drogas	9,477	7,429	78%

Tabla 2. Usuarios Inscritos, aprobados y porcentaje de aprobación del curso "Reducción y Prevención de Daños y Riesgos Asociados al VIH, VHC y Consumo de Drogas". Información compartida por la DGCES, con corte al 31 de mayo del 2023.

No hubo cambio en el reporte del curso, ya que no se encontraba disponible.



Gráfica 1. Usuarios Inscritos al curso "Reducción y Prevención de Daños y Riesgos Asociados al VIH, VHC y Consumo de Drogas" por Institución Pública. Información compartida por la DGCES, con corte al 31 de mayo del 2023.

Curso disponible en la página de EDUCADS y EDUCADS_MD de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud.
<http://moodle2.dgces.salud.gob.mx/>



Gráfica 2. Usuarios Inscritos al curso "Reducción y Prevención de Daños y Riesgos Asociados al VIH, VHC y Consumo de Drogas" por Entidad Federativa. Información compartida por la DGCES, con corte al 31 de marzo del 2023.

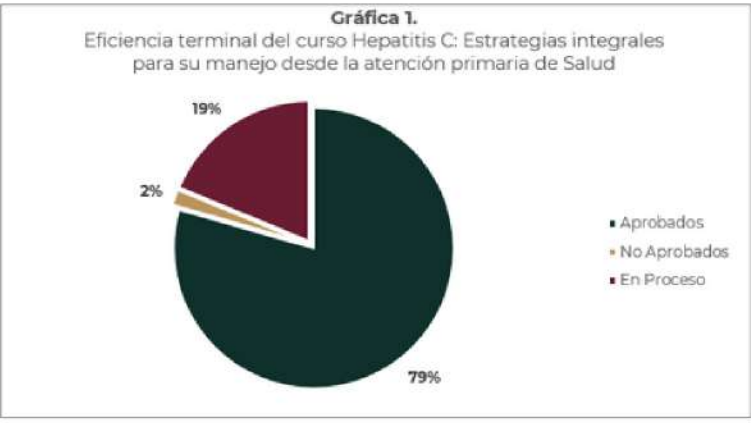
Estadísticas de Capacitación del Personal de Salud de los Servicios Especializados para la atención, detección, e información sobre VIH e ITS del 1 de julio al 15 de septiembre, 2023



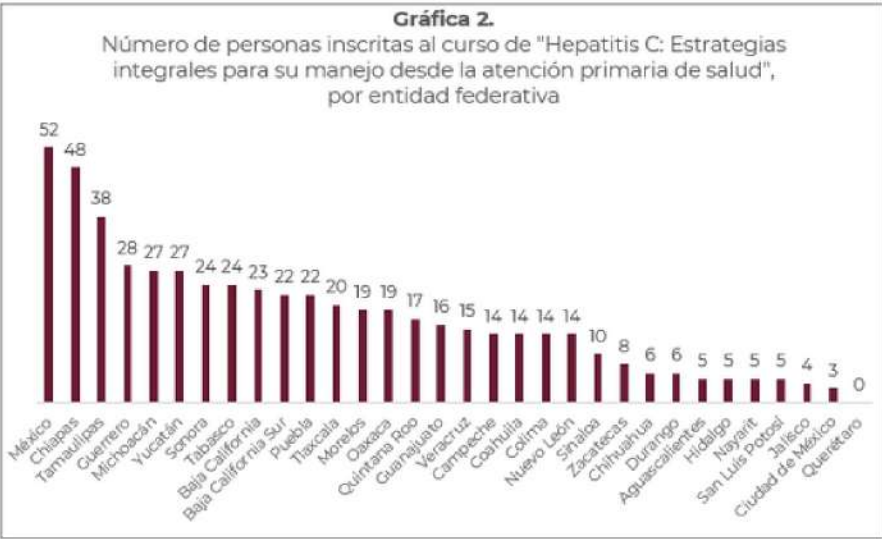
“Hepatitis C: Estrategias integrales para su manejo desde la atención primaria de salud”

Tabla 1.
Número de inscritos, aprobados y porcentaje de aprobación del curso "Hepatitis C: Estrategias integrales para su manejo desde la atención primaria de salud"

Curso	Periodo: del 02 de julio al 15 de septiembre 2023		
	Inscritos	Aprobados	Eficiencia terminal
"Hepatitis C: Estrategias integrales para su manejo desde la atención primaria de salud"	554	440	79%



Curso disponible en la página del Sistema Educativo de Salud para el Bienestar (SiESABI)
<https://capacitacion.insabi.gob.mx/siesa-bi-aulavirtual/course/index.php?categoryid=24>





CENSIDA RECOMIENDA



Para brindar una atención de calidad en nuestros centros de atención, es importante capacitarte y estar actualizado. Por ello, te invitamos a inscribirte en los siguientes cursos:



Actualízate en línea

- ACCESO SIN DISCRIMINACIÓN A LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LAS PERSONAS DE LA DIVERSIDAD SEXUAL
- LENGUAJE INCLUYENTE LIBRE DE ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD
- ACTUALIZACIÓN EN EL DIAGNÓSTICO Y MANEJO TEMPRANO DE LA HEPATITIS C: CRITERIOS DE REFERENCIA EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN
- REDUCCIÓN Y PREVENCIÓN DE DAÑOS Y RIESGOS ASOCIADO AL VIH, VHC Y CONSUMO DE DROGAS 2023
- CAPACITACIÓN PARA OTORGAR PREP EN MÉXICO 2023
- ABORDAJE DE LOS CASOS DE MPOX EN MÉXICO

Inscríbete

2º Periodo 2023
octubre, noviembre y diciembre

Accede a través de: <http://moodle2.dgces.salud.gob.mx/>

Más información:
censida@salud.gob.mx Tel: 55 19 46 97 72

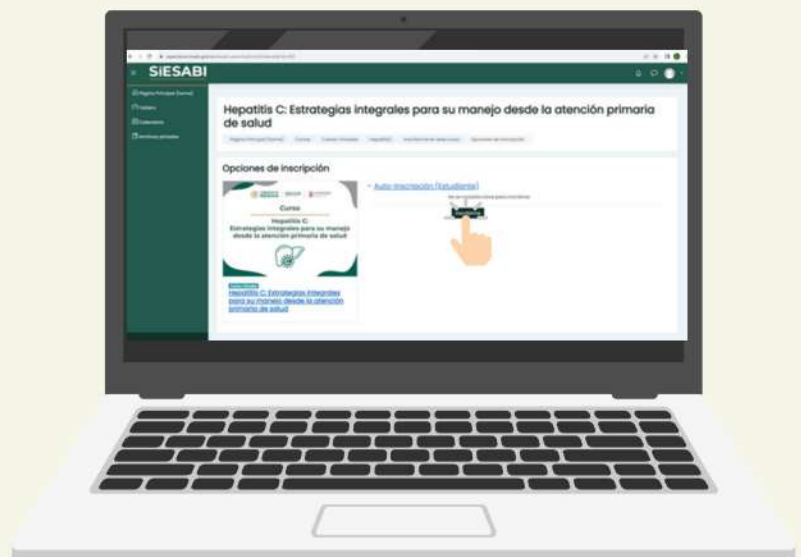
SALUD **CENSIDA**

Te invitamos a que te inscribas al curso “Hepatitis C: Estrategias Integrales para su manejo desde la atención primaria de salud”

Este curso tiene como objetivo detectar la hepatitis C en la población objetivo, así como, mantener un buen manejo de los pacientes en cuanto a la atención y control del virus.

Plataforma SiESABI

<https://capacitacion.insabi.gob.mx/>



VINCULACIONES



ATENCIÓN DE SOLICITUDES VÍA CORREO

hepatitisc@salud.gob.mx

En el periodo del 1 de julio al 30 de septiembre de 2023, se recibieron 47 solicitudes.



SOLICITUDES

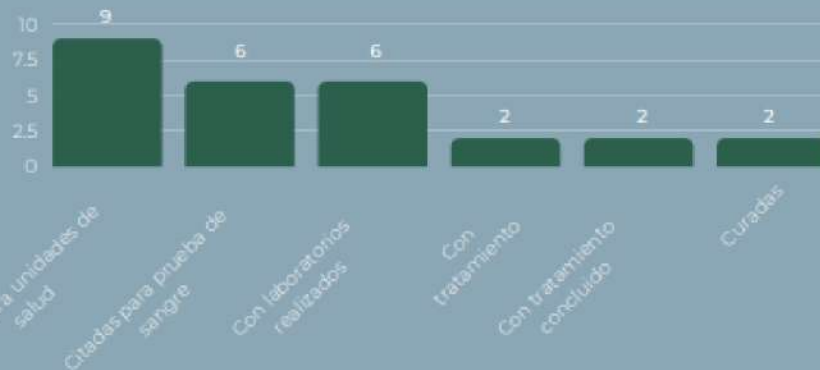


SOLICITUD DE TRATAMIENTO POR INSTITUCIÓN



De las 26 solicitudes de tratamiento, 5 fueron del IMSS, 9 de la Secretaría de Salud, 4 del ISSSTE y 8 no entregaron datos.

PERSONAS ATENDIDAS EN CAPASITS Y SAIH



3 casos cerrados por falta de respuesta

DIRECTORIO

RESPONSABLES ESTATALES DEL PROGRAMA DE ELIMINACIÓN DE LA HEPATITIS C EN LA SECRETARÍA DE SALUD

AGUASCALIENTES	MTRO. JOSÉ DE JESÚS MÁRQUEZ HERRERA.
BAJA CALIFORNIA	DR. RAMÓN ENRIQUE ARVIZU ALCARAZ
BAJA CALIFORNIA SUR	DR. OMAR PÉREZ CARREÓN
CAMPECHE	DRA. CATALINA DOMÍNGUEZ HERNÁNDEZ
CHIAPAS	DR. ALEJANDRO RIVERA MARROQUÍN
CHIHUAHUA	DR. ALFREDO ANTONIO GUZMÁN MACÍAS
COAHUILA	DR. GERARDO DEL VALLE DE VALLE
COLIMA	L.E FRANCISCO ÁLVAREZ SALAZAR
CIUDAD DE MÉXICO	DRA. ANDREA GONZÁLEZ RODRÍGUEZ
DURANGO	LIC. LILIANA GUADALUPE BAÑUELOS PAREDES
GUANAJUATO	DR. ARNULFO ÁVILA ROMERO
GUERRERO	DRA. MA. LUISA MÉNDEZ SÁNCHEZ
HIDALGO	DR. ÓSCAR MERA MORENO
JALISCO	DR. JOSÉ FELIPE ANZURES NÚÑEZ
MÉXICO	DRA. HILDA NAZARET GUTIÉRREZ ARÉVALO
MICHOACÁN	DRA. JUANA DEL CARMEN CHACÓN SÁNCHEZ
MORELOS	DRA. YOLOXOCHITL ROMÁN ACEVEDO
NAYARIT	DR. SERGIO VILLASEÑOR FLORES
NUEVO LEÓN	DR. LUIS GERARDO CASTILLO REYNA
OAXACA	DRA. NORMA ERÉNDIRA RIVERA MARTÍNEZ
PUEBLA	DRA. MARÍA CLAUDIA RIVERA LUNA
QUERÉTARO	DRA. IRMA GRACIELA FLORES AGUILAR
QUINTANA ROO	DRA. PENÉLOPE ELOÍSA FLORES VÁZQUEZ
SAN LUIS POTOSÍ	DRA. CLAUDIA AIDÉ RODRÍGUEZ TREJO
SINALOA	DRA. ROSA DE JESÚS CASTILLO DE HARO
SONORA	DRA. MARIEL ALEJANDRA ACUÑA HERNÁNDEZ
TABASCO	DRA. SONIA JIMÉNEZ LUIS
TAMAULIPAS	DR. JORGE SEBASTIÁN HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ
TLAXCALA	DRA. HILDA ANDREA ARAUZ MONTERO
VERACRUZ	L.E. GABRIELA XITLALIT COLOSÍA HERNÁNDEZ
YUCATÁN	DRA. WALKYRIA CRISTAL PÁEZ CANTÓN
ZACATECAS	DR. EZEQUIEL REYES DURÁN

SECRETARÍA DE SALUD

CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH Y EL SIDA

Dra. Alethse De la Torre Rosas
Dr. Daniel Fernando Pérez Larios
Lic. Tzitzilalli Medina Machuca
Mtro. Francisco Javier Quezada Juaréz
Dr. Guillermo González Chávez
Mtra. María del Pilar Rivera Reyes
Lic. Ana Patricia Fuentes Gallardo
Ing. Alberto Soberanes Olguín
Mtra. Paloma Ruiz Gómez
Mtra. Miriam SilvaFlores
Lic. Maira Bautista Bautista
Lic. Paola Santana Martínez
Dra. Tannia Villegas Valdez
Mtra. Ana Belem Mendoza Rosales

CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

Dr. Jorge Enrique Trejo Gómora
Q.F.B. Erika Jiménez Téllez

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

Dr. José Sifuentes Osornio
Dr. David Kershenobich Stalnikowitz
Dra. Graciela Elia Castro Narro
Dra. Nayelly Cointa Flores

CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL

Mtra. Diana Iris Tejadilla Orozco

COMISIÓN NACIONAL CONTRA LAS ADICCIONES

Lic. Gady Zabicky Sirof
Dr. Óscar Lázaro de la Torre

SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA

Dr. Juan Manuel Quijada Gaitán

PREVENCIÓN Y READAPTACIÓN SOCIAL

Lic. Arturo Alberto Morell

DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN SALUD

Dr. José Luis García Ceja
Psic. María Guadalupe Montañez Moreno

DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

Dr. Gabriel García Rodríguez
Dra. Santa Elizabeth Ceballos Liceaga

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Dr. Zoé Robledo Aburto
Dra. Brendha Ríos Castillo
Dra. María Niebla Fuentes
Dra. Gisela González

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES PARA LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

Dr. Pedro Zenteno Santaella
Dra. Nancy García Casarreal

ASOCIACIONES MÉDICAS

ASOCIACIÓN MEXICANA DE HEPATOLOGÍA

Dra. Rosalba Moreno Alcántar (Presidenta)

LÍDERES COMUNITARIOS

UNIDOS POR UNA VIDA MEJOR A.C.

Miriam Castellot Canto

VIVIR, PARTICIPACIÓN, INCIDENCIA Y TRANSPARENCIA A.C.

Francisco Rosas Sánchez

RED MEXICANA DE REDUCCIÓN DE DAÑOS A.C.

Angélica María Ospina Escobar

INSPIRA CAMBIO A. C.

Hilda Peñaloza Andaluz (También integrante del Consejo Ciudadano para VIH e ITS de la CDMX)

PROGRAMA COMPAÑEROS A. C.

Lic. T.S. María Elena Ramos Rodríguez (También Vocal en el CONASIDA)

INTEGRACIÓN SOCIAL, VERTER A. C.

María Lourdes Angulo Corral

PREVENCASA A. C.

Lilia Pacheco Bufanda

CENTRO DE SERVICIOS SER A.C.

María del Rosario Padilla García

FÁTIMA I.B.P.

Mariana Contreras Quintana

IRAPUATO VIVE A.C.

Rubria Rocha de Luna

ACODEMIS A.C.

Abel Quiroga Quintanilla

VOCALÍAS DEL CONASIDA

Salud, Derechos y Justicia A.C.

Luis Adrián Quiroz

Agenda Nacional Política Trans de México A. C.

Erika Ivonne Villegas Hernández

Apoyare Fundación García Cedillo A. C.

Dra. Mariana Juárez Moreno

Balance, Promoción para el Desarrollo y Juventud A. C.

Oriana López Uribe

Fronteras Unidas Pro Salud A. C.

Mtro. Héctor Miguel Corral Estrada

Red + Positiva de Quintana Roo A. C.

Roberto José Julio Guzmán Rodríguez

Diversificadores sociales A.C.

Dr. Jesús Paul Ibarra Collazo

