



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

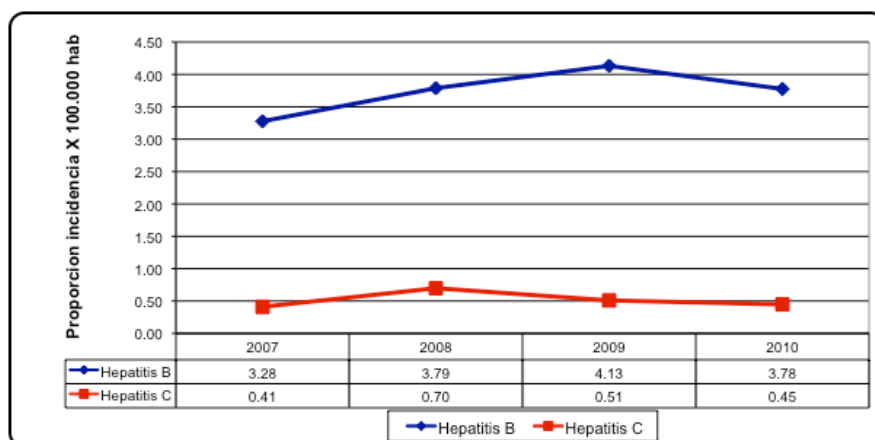
## INFORME COMPORTAMIENTO DE LA HEPATITIS B Y C II TRIMESTRE 2011

Históricamente se ha evidenciado la falencia de la notificación de las hepatitis B y C, este fenómeno está relacionado con diversos factores como el desconocimiento de la enfermedad tanto por profesionales de salud como por población en general, largos periodos entre el desarrollo efectivo de la infección, la presencia de signos clínicos, falta de acuerdo relacionado con los procesos diagnósticos, protocolos de Vigilancia en Salud Pública con falencias técnicas (Hepatitis B) o inexistentes (Hepatitis C) y finalmente el estigma asociado a todas las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

A continuación se hace el análisis para el II trimestre de 2011 (semana epidemiológica 26) de la notificación de hepatitis B y C al SIVIGILA, el presente informe se hace a la luz de las principales variables suministradas por el sistema de vigilancia en salud pública. Iniciando por análisis histórico de las dos enfermedades y posteriormente por variables claves para cada una de ellas. Este análisis se hace trimestral pues por el número reducido de casos es inoperante hacer mensualmente el seguimiento.

### Hepatitis B y C

Gráfica N° 1. Proporción de incidencia x 100.000 habitantes de hepatitis B y C, Bogotá Distrito Capital 2007 a 2010.



Fuente: SIVIGILA 2007 a 2010

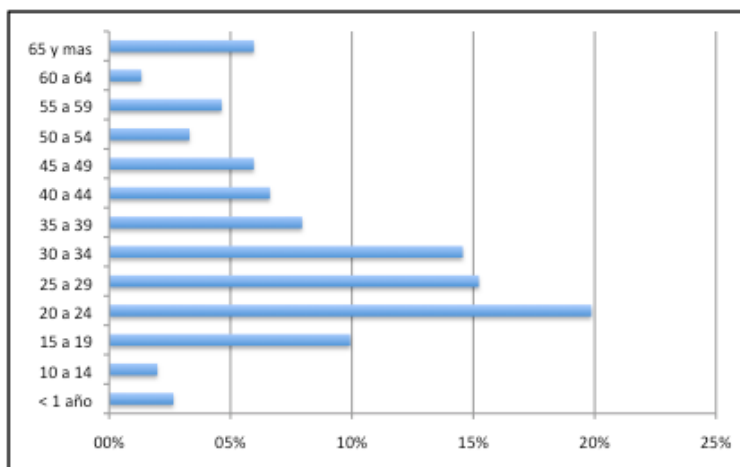


ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

En la grafica 1, se observa como la hepatitis B tiene un comportamiento de aumento sostenido entre 2007 y 2009, en 2010 se observa una disminución del 7,3% en el número de casos, lo anterior puede estar relacionado con la limitaciones anteriormente mencionadas a lo cual se le suma la afectación generada el cambio al SIVIGILA 2010 el cual se identifico en todos los eventos. Lo anterior se ve afirmado al observar el comportamiento para lo corrido de 2.011 donde la tendencia a II semestre con 151 indicaría una notificación similar a la presentada en 2.009, este cambio no afecta Hepatitis C por no haber cambio de ficha ni ajustes al aplicativo.

## Hepatitis B

Grafica N° 2. Casos de hepatitis B notificados al SIVIGILA distribuidos por grupo de edad. Bogota Distrito Capital, II trimestre 2011.

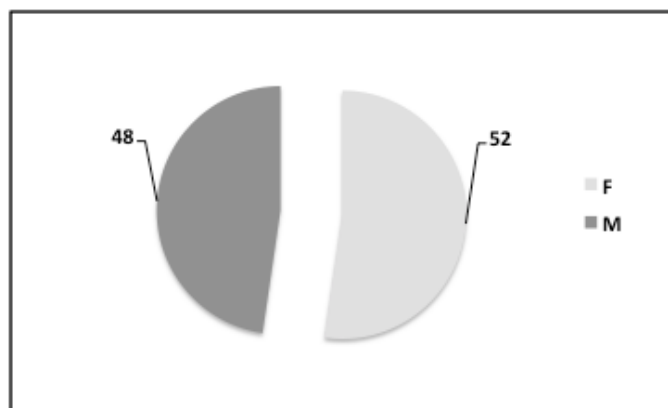


Fuente: SIVIGILA II trimestre 2011

Como se observa en la grafica 2, siendo una ITS los grupos más afectados son aquellos con mayores practicas de riesgo en las relaciones sexuales por condiciones asociadas con el inicio temprano de relaciones sexuales, el consumo de alcohol, psicoactivos y la dificultad para acceso a servicios de salud y mecanismos de protección como preservativos, en concordancia el 80,1% del total de casos se encuentran en la población de 15 a 49 años que es la que se presume sexualmente activa. Dentro de este rango los grupos más afectados son las personas entre de 20 a 24 con el 19,9% seguido del de 25 a 29 años con 15,2% el año anterior estos dos grupos igualmente ocuparon los primeros lugares. Importante tener en cuenta el 2,6% de los casos que se presentan en menores de un año son relacionados con transmisión materno infantil que no tuvieron el

manejo terapéutico adecuado, aunque es importante tener en cuenta que de estos casos por las falencias técnicas del protocolo es posible que estén siendo mal clasificados pues no han tenido el algoritmo diagnóstico adecuado.

Gráfica N° 3. Porcentaje de casos de hepatitis B notificados al SIVIGILA distribuidos por sexo, Bogotá Distrito Capital, II trimestre 2011.



Fuente: SIVIGILA II trimestre 2011

En cuanto a la distribución por sexo se observa que es similar tanto para hombres como mujeres, esta comportamiento diferencia este evento del VIH que afecta principalmente a hombres, por esta razón se evidencia la necesidad de implementar medidas de promoción y prevención en población general.

### Mecanismo de transmisión

Tabla N° 1. Casos de hepatitis B notificados a SIVIGILA distribuidos por mecanismo de transmisión, Bogotá Distrito Capital, II trimestre 2011.

Transmisión	Casos	Porcentaje
Perinatal	1	0,7
Horizontal	8	5,3
Percutanea	3	2,0
Sexual	28	18,5
Desconocido	111	73,5
Total general	151	100,0

Fuente: SIVIGILA II trimestre 2011



Las hepatitis B por los largos periodos de latencia de la enfermedad y elementos relacionados con la transmisión y desarrollo de la enfermedad tienen serias inconsistencias en la definición de esta variable. En general se observa que el mayor porcentaje de notificación fue por mecanismos desconocidos 73%, según el grupo poblacional y el principal riesgo varía, así para los menores de 4 años el principal mecanismo es la perinatal o por medio del parto y en mayores de 10 años empiezan a predominar las transmisiones horizontales y sexuales.

### Hepatitis C

En la hepatitis C es notable como los mecanismos de transmisión modifican el impacto en los grupos poblacionales pues en este caso se identifica el 43,5% en las personas entre 50 y más años haciendo evidente que un número importante de los casos están relacionados con transfusiones sanguíneas hechas antes de la implementación de la hemovigilancia en el país y el Distrito Capital, en este caso más que en el de la hepatitis B el desconocimiento sobre los mecanismos de transmisión y comportamiento de la enfermedad son bastante amplios y la percepción de riesgo de la población es mínimo.

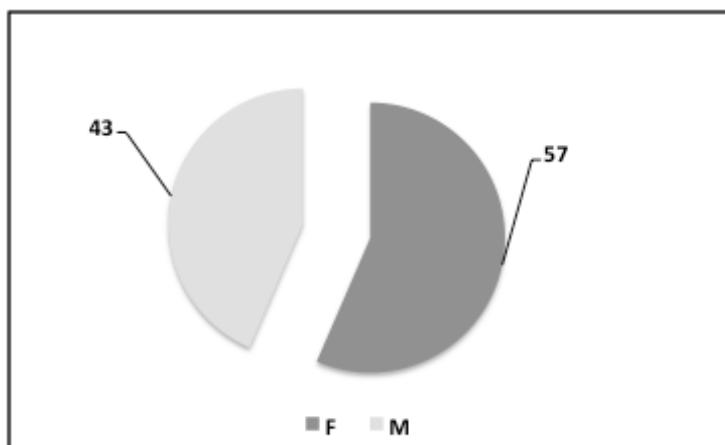
Tabla N° 2. Casos de hepatitis C notificados al SIVIGILA distribuidos por grupo de edad. Bogota Distrito Capital, II trimestre 2011.

Edad	Casos	Porcentaje
<1 año	1	4,3
10 a 14	0	0,0
15 a 19	1	4,3
20 a 24	3	13,0
25 a 29	0	0,0
30 a 34	3	13,0
35 a 39	1	4,3
40 a 44	3	13,0
45 a 49	1	4,3
50 a 54	4	17,4
55 a 59	1	4,3
60 a 64	3	13,0
65 y mas	2	8,7
Total general	23	100,0

Fuente: SIVIGILA II trimestre 2011

También es importante identificar el número de casos en población adulta la cual genera la necesidad de explorar estos casos los cuales pueden estar relacionados con transmisiones por prácticas sexuales sin uso de preservativo o relacionada con el consumo de sustancias psicoactivas especialmente cocaína u otro tipo de sustancias inhaladas.

Gráfica N° 4. Porcentaje de casos de hepatitis C notificados al SIVIGILA distribuidos por sexo, Bogotá Distrito Capital, II trimestre 2011.



Fuente: SIVIGILA II trimestre 2011

A diferencia del VIH esta enfermedad afecta mayormente a mujeres, aunque no esta clara la razón de este comportamiento y puede estar relacionada con la necesidad de transfusiones sanguíneas durante el parto en las mujeres especialmente en los años en los cuales la sangre no era tamizada para garantizar su inocuidad.

## Conclusiones

- Es necesario fortalecer la Vigilancia en Salud Pública de las hepatitis, especialmente las B y C, esto debe estar de mano con el desarrollo de investigaciones que permitan mayor aproximación al comportamiento epidemiológico de la enfermedad tanto en población general como grupos de mayor vulnerabilidad.
- Se requiere establecer mecanismos de difusión de la información relacionada con mecanismos de transmisión, sintomatología y detección temprana de estas enfermedades en la comunidad en general.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

- Aunque se catalogan como ITS tienen ciertos comportamientos que las hace particulares en su impacto a los grupos poblacionales, especialmente el alto número de casos de hepatitis C en adultos mayores.
- Es importante explorar la relación entre la Hepatitis B y C con el consumo de sustancias psicoactivas inhaladas e inyectadas.

Elaborado por: Manuel González Mayorga