

INFORME ANUAL INFECCION HEPATITIS A 2022

Código 330

Dirección Territorial de Salud de Caldas

observatoriosocial@saluddecaldas.gov.co



Certificate No.
LAT - 0915



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080



Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas



E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

Informe Anual HEPATITIS A 2022

Créditos

JORGE RUBIO JIMÉNEZ

Director General

NORBERTO LUIS SEPULVEDA
Subdirector Salud Pública

Elaboró

ELIZABETH BETANCUR BAÑOL
Grupo Vigilancia epidemiológica

Revisó

NATALIA ANDREA ALZATÉ BEDOYA
Coordinadora Vigilancia en Salud Pública

Aprobó

CLAUDIA PATRICIA NARVÁEZ AVELLANEDA
Coordinadora Observatorio Social

Dirección Territorial de Salud de Caldas,
Manizales. Carrera 21 No. 29-29



Certificate No.
LAT - 0915



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080



Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas



E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

INFORME ANUAL DE HEPATITIS A CALDAS – 2022

1. INTRODUCCIÓN

La hepatitis A es una inflamación del hígado debida a la infección por el virus de la hepatitis A (VHA). Este virus se propaga principalmente cuando una persona no infectada (y no vacunada) ingiere agua o alimentos contaminados por heces de una persona infectada. La infección está muy asociada al consumo de agua y alimentos insalubres, el saneamiento deficiente, la mala higiene personal y el sexo bucoanal. A diferencia de las hepatitis B y C, la hepatitis A no causa hepatopatía crónica y rara vez es mortal, pero puede ocasionar síntomas debilitantes y hepatitis fulminante (insuficiencia hepática aguda) que, a menudo, es mortal. La OMS estima que, en 2016, esta enfermedad A provocó en todo el mundo aproximadamente 7134 defunciones, una cifra que representa el 0,5% de la mortalidad por hepatitis víricas. La hepatitis A se presenta esporádicamente y en epidemias de ámbito mundial y tiende a reaparecer periódicamente. Las epidemias asociadas a agua o alimentos contaminados pueden aparecer de forma explosiva, como ocurrió con la epidemia registrada en Shanghái en 1988, que afectó a unas 300 000 personas (1). También se pueden prolongar considerablemente y persistir durante meses en la población a través de la transmisión de persona a persona. Los virus causantes subsisten en el medio y pueden resistir a los métodos habitualmente utilizados para inactivar o controlar las bacterias patógenas en la producción de alimentos.

En los países de ingresos bajos y medianos donde las condiciones de saneamiento y las prácticas de higiene son deficientes, la infección es frecuente y la mayoría de los niños (el 90%) la han contraído antes de los 10 años, muy a menudo sin presentar síntomas (2). En los países de ingresos altos con buen nivel de saneamiento e higiene las tasas de infección son bajas. La enfermedad puede aparecer en adolescentes y adultos de los grupos de alto riesgo, como los consumidores de drogas inyectables, los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y las personas que viajan a zonas de alta endemicidad, así como en algunas poblaciones aisladas, como las comunidades religiosas cerradas. En los Estados Unidos de América se han registrado grandes brotes entre las personas sin hogar. En los países de ingresos medianos y las regiones donde el saneamiento no siempre es idóneo, los niños eluden a menudo la infección durante la primera infancia y llegan a la edad adulta sin inmunidad.¹

¹ OMS <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-a>



Certificate No.
LAT - 0915



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080



Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas



E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

SITUACION EPIDEMIOLOGICA MUNDIAL

Las hepatitis virales representan una elevada carga de enfermedad y mortalidad a nivel mundial. Se estima que el 57% de los casos de cirrosis hepática y el 78% de los casos de cáncer primario de hígado son debidos a infecciones por los virus de la hepatitis B o C. Reconociendo el importante problema de salud pública que representan las hepatitis, en 2010, la 63a Asamblea Mundial de la Salud designó el 28 de julio como el Día Mundial contra la Hepatitis y solicitó una respuesta integral en la lucha contra las hepatitis. Desde entonces, la OPS y la OMS se han movilizado para unir esfuerzos y establecer estrategias para combatir la hepatitis tanto a nivel global como regional.² La pandemia de hepatitis víricas se cobra muchas vidas y supone una pesada carga para las comunidades y los sistemas de salud. Se estima que cada año ocasionan la muerte de 1,4 millones de personas por infección aguda y por cáncer hepático y cirrosis asociados a las hepatitis, una mortalidad comparable con la del VIH y la tuberculosis (figura 2). De esas muertes, aproximadamente el 47 % son atribuibles al virus de la hepatitis B, el 48 % al virus de la hepatitis C y el resto al virus de la hepatitis A y al de la hepatitis E. Las hepatitis víricas son también una causa creciente de mortalidad entre las personas con VIH. Aproximadamente 2,9 millones de personas con VIH están coinfectadas por el virus de la hepatitis C, y 2,6 millones por el virus de la hepatitis B³

SITUACION EPIDEMIOLOGICA EN LAS AMERICAS

Las hepatitis virales representan una causa importante de morbilidad y mortalidad en la Región. Unos 2,8 millones de personas viven con infección crónica por el VHB en las Américas, 2.1 millones de ellos en América Latina y el Caribe. La hepatitis A es una enfermedad extendida por todo el mundo, pero con grandes diferencias en su prevalencia. En los países en vías de desarrollo, donde existen graves deficiencias de higiene y de saneamiento ambiental, la infección es más prevalente y afecta fundamentalmente a los niños. A medida que mejoran las condiciones de vida, disminuye la tasa de infección y la edad de infección se desplaza a edades más avanzadas. En este sentido es importante destacar que en muchas partes del mundo, la tasa de seroprevalencia de anti-VHA está disminuyendo. A esta disminución de la tasa de infección contribuyen varios factores, incluyendo las mejoras socioeconómicas, el aumento del acceso a agua potable, y, en algunas partes del mundo, la disponibilidad de la vacuna contra la hepatitis A. Se calcula que se producen casi un millón y medio de casos anuales de hepatitis A, sobre todo en países donde la enfermedad es mediana o altamente endémica, como en África, Asia, América Central y del Sur y algunos países de Europa del Este. Así, siendo una enfermedad que afecta a todo el mundo, hay grandes diferencias entre zonas. La mortalidad es baja (0,5% de los casos), calculándose en 2016 unas 7.200 muertes por esta enfermedad a nivel mundial. Las regiones donde la hepatitis A es altamente endémica incluyen el subcontinente indio (particularmente Bangladesh, India, Nepal y Pakistán), África subsahariana y norte de África, partes del Lejano Oriente (excepto Japón), América del Sur y Central y Oriente Medio. Los casos clínicos de hepatitis A en adultos son poco frecuentes en países altamente endémicos, ya que aproximadamente el 90 por ciento de los niños se habrán infectado antes de los 10 años. Los niños pequeños a menudo no muestran síntomas, pero adquieren

² <https://www.paho.org/es/temas/hepatitis>

³ <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250578/WHO-HIV-2016.06-spa.pdf?sequence=1>



Certificate No.
LAT - 0915



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080



Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas



E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

inmunidad vital después de la infección. El mayor brote conocido de la enfermedad fue el ocurrido en Shangai, en 1988, donde se infectaron más de 300.000 personas tras consumir almejas procedentes de aguas contaminadas con aguas residuales.⁴

Epidemiología del Hepatitis A en Colombia año 2022

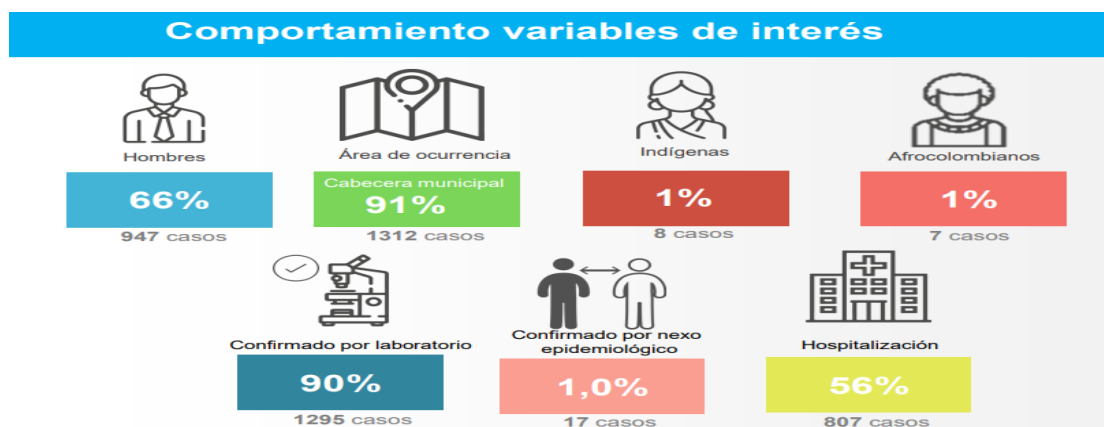
En el informe del Hepatitis A, periodo epidemiológico I –XIII, en Colombia año 2022, del Instituto Nacional de Salud (INS), menciona que en el país se presentaron 1436 casos, aumento en un 72 % comparado con la notificación del año 2021.

Tasa de Incidencia, Entidades territoriales Hepatitis A

- Incidencia en población general colombiana por 100.000 habitantes 2.8 (340 casos).
- Incidencia en población colombiana menor de 1 año por 100 000 hab **0,6** (5 casos)
- Incidencia en población colombiana menor de 9 años por 100 000 hab **0,48%** (33 casos)

Figura 1 **Comportamiento Variables de interés en Colombia periodo epidemiológico I –XIII - 2022**

- Hombres 947 casos, 66%
- Mujeres 489 casos 34%
- Área de ocurrencia 1312 casos en cabecera municipal 91%
- Pertenencia étnica 8 Casos en población indígena 1%
- Afrocolombiano 1%, 7 casos
- Confirmado por laboratorio 90% (1295 casos)
- Confirmado por nexo epidemiológico 1.0% (17 casos)
- Hospitalizados 56% 807 casos.



FUENTE Instituto Nacional de Salud

⁴ <https://www.amse.es/informacion-epidemiologica/106-hepatitis-a-epidemiologia-y-situacion-mundial>

INCIDENCIA Y DISTRIBUCION DE LOS CASOS POR GRUPOS DE EDAD La incidencia más alta la presenta el grupo de edad entre 20 a 29 años.

TABLA 1. Incidencia Nacional para Hepatitis A en población general, menores de 9 años y menores de 1 año Colombia, semanas epidemiológicas 01 – 52 2022. El Departamento de Caldas a nivel Nacional presentó 5 casos de Hepatitis A en población general, con una incidencia de 0.48, presentó 1 caso en menores de 9 años,, incidencia de 085%, no reporta eventos en menores de 1 año.

Incidencia para Hepatitis A en población general, menores de 9 años y menores de 1 año Colombia, semanas epidemiológicas 01 – 52 2022						
Entidades territoriales	Número de casos de Hepatitis A en población general	Incidencia población general	Número de casos de Hepatitis A en menores de 9 años	Incidencia en menores de 9 años	Número de casos de Hepatitis A en menores de 1 año	Incidencia en menores de 1 año
Amazonas	2	2,44	0	0,00	0	0,00
Antioquia	611	8,87	4	0,48	2	2,19
Arauca	1	0,33	0	0,00	0	0,00
Atlántico	5	0,34	2	0,85	2	7,87
Barranquilla	10	0,76	2	1,13	0	0,00
Bogotá	130	1,65	3	0,34	0	0,00
Bolívar	5	0,42	2	0,99	0	0,00
Boyacá	2	0,16	0	0,00	0	0,00
Buenaventura	1	0,32	0	0,00	0	0,00
Caldas	5	0,48	1	0,85	0	0,00
Cali	246	10,79	4	1,42	0	0,00
Caquetá	1	0,24	0	0,00	0	0,00
Cartagena	1	0,09	0	0,00	0	0,00
Casanare	20	4,52	0	0,00	0	0,00
Cauca	5	0,33	0	0,00	0	0,00
Cesar	6	0,45	0	0,00	0	0,00
Chocó	2	0,36	0	0,00	0	0,00
Córdoba	3	0,16	0	0,00	0	0,00
Cundinamarca	23	0,66	0	0,00	0	0,00
Guainía	3	5,76	0	0,00	0	0,00
La Guajira	7	0,70	3	1,49	1	4,43
Guaviare	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Hulla	34	2,98	1	0,54	0	0,00
Magdalena	8	0,88	1	0,41	0	0,00
Meta	94	8,70	3	1,90	0	0,00
Nariño	16	0,98	1	0,45	0	0,00
Norte de Santander	45	2,73	1	0,40	0	0,00
Putumayo	4	1,08	0	0,00	0	0,00
Quindío	20	3,51	0	0,00	0	0,00
Risaralda	34	3,48	0	0,00	0	0,00
San Andrés y Providencia	1	1,53	0	0,00	0	0,00
Santander	27	1,16	1	0,33	0	0,00
Sta. Marta	1	0,18	1	1,25	0	0,00
Sucre	2	0,21	0	0,00	0	0,00
Tolima	2	0,15	0	0,00	0	0,00
Valle del Cauca	48	2,41	3	1,14	0	0,00
Vaupés	1	2,04	0	0,00	0	0,00
Vichada	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Total general	1426**	2,76	33 **	0,46	5	0,65

* 9 casos con procedencia exterior
 ** 1 caso con procedencia exterior

FUENTE Instituto Nacional de Salud



Certificate No.
LAT - 0915



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080



Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas



E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

2. OBJETIVO

2.1. OBJETIVO GENERAL:

Realizar el seguimiento continuo y sistemático de los casos de hepatitis A, en el Departamento de Caldas de acuerdo con los procesos establecidos para la notificación, recolección y análisis de los datos que permita generar información oportuna, valida y confiable para orientar medidas de prevención y control del evento.

2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Generar proceso sistemático de recolección y captura de datos que permitan establecer la distribución y frecuencia de los casos o brotes de hepatitis A
- Vigilar y mantener actualizada la información epidemiológica y clínica que permitan identificar factores de riesgo modo de transmisión que lleven al aumento en la incidencia de hepatitis A
- Identificar las zonas del Departamento con mayor riesgo para la presentación de casos de la Hepatitis A, con el fin de intensificar las acciones de prevención y captación de casos.

3. MATERIALES Y MÉTODOS

El presente informe se realizó a través de la revisión de la base de datos departamental del SIVIGILA, de la notificación realizada en el Departamento de Caldas, también con la retroalimentación de la información publicada por parte del Instituto Nacional de Salud con corte a la semana epidemiológica 52 del año 2022, se evalúa la calidad de los datos de estos registros y se depuraron y eliminaron los casos repetidos o que no cumplían con la definición de casos, se hizo análisis de los datos y la presentación de resultados en tablas, gráficas y mapas. Se analizaron las variables de persona, lugar y tiempo y la variables sociodemográficas. En cuanto al tiempo se tomaron las semanas epidemiológicas 1 hasta la 52, período epidemiológico XIII del 2022

4. HALLAZGOS



Certificate No.
LAT - 0915



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080



Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas

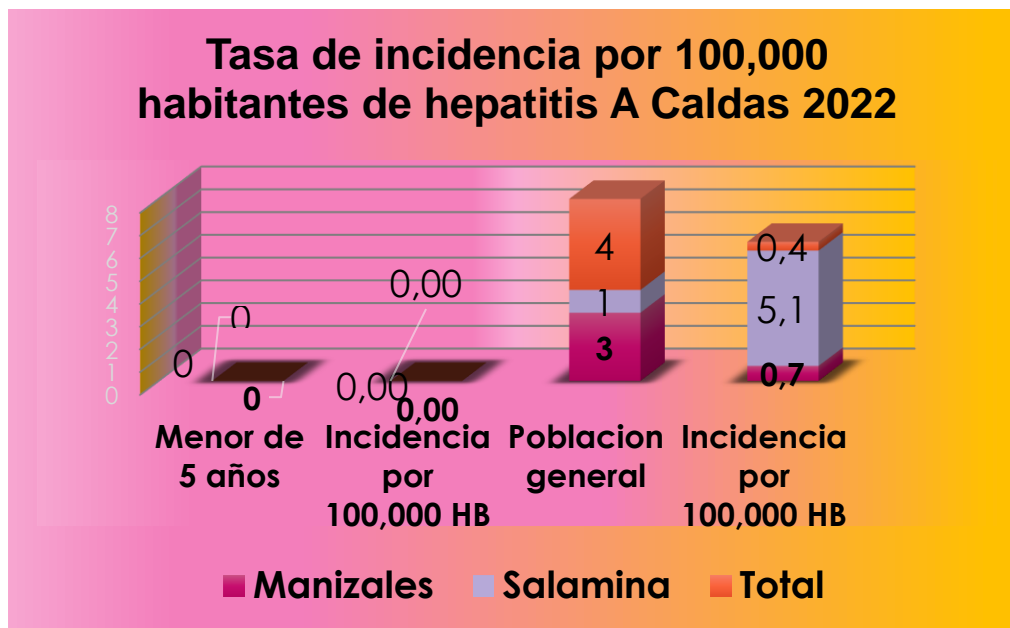


E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

4.1. HEPATITIS A

Se observa que la incidencia de la hepatitis A en el departamento de Caldas ha sido inferior a la del país con 0.4 por cada 100.000 habitantes.

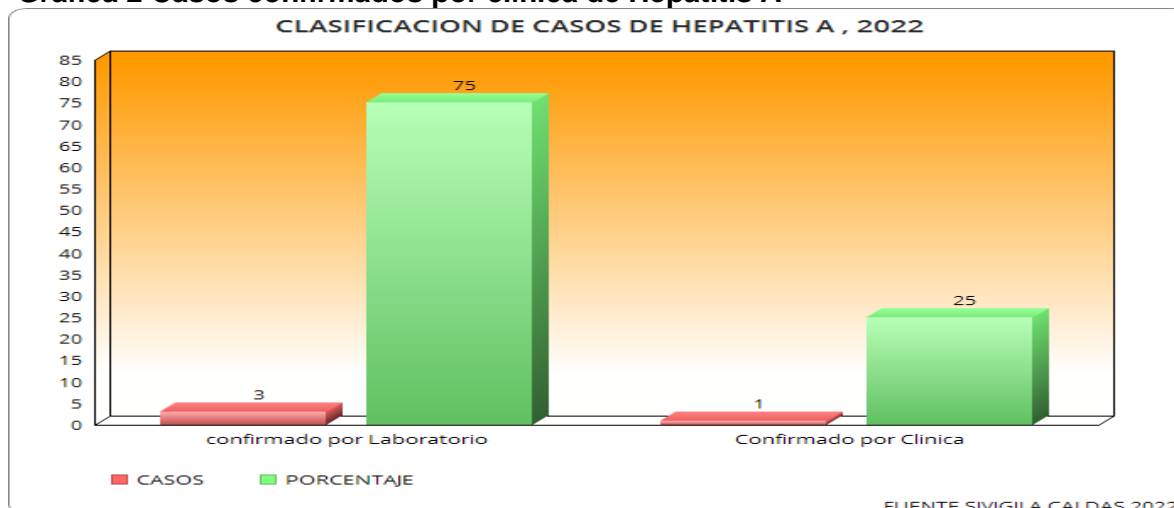
GRAFICA 1, Tasa de incidencia por 100,000 habitantes de hepatitis A Caldas 2022



Fuente: Sivigila Caldas.

En total se reportaron 4 casos, 3 de ellos fueron confirmados por laboratorio y 1 confirmado por clínica

Grafica 2 Casos confirmados por clínica de Hepatitis A



Hasta semana 52 de 2022, la razón entre lo observado y lo esperado de casos de Hepatitis A para los municipios de Anserma, Aránzazu, Belalcázar, Filadelfia, Manzanares, Marmato, Marulanda, Pacora Pensilvania, Samaná y Victoria , se encuentran por debajo del límite superior histórico notificado entre 2017 a 2021, así mismo se observa decremento significativo en la notificación de los municipios de Manizales, La Dorada, Chinchiná La Merced, Marquetalia, Neira, Norcasia y Palestina, Riosucio Risaralda, , San José , Supia, Villamaria y Viterbo .

Tabla 3 Municipios con variaciones respecto al promedio de casos notificados 2017 – 2021, Colombia, semanas epidemiológicas 01 – 52, 2022

Municipios	promedio 2017-2021	2022	Disminución
Manizales	14,4	3	-11,4
Aguadas	0,2		-0,2
Anserma	0		0
Aranzazu	0		0
Belalcazar	0		0
Chinchiná	2,6		-2,6
Filadelfia	0		0
La Dorada	0,6		-0,6
La Merced	0,2		-0,2
Manzanares	0		0
Marmato	0		0
Marquetalia	0,2		-0,2
Marulanda	0		0
Neira	0,4		-0,4
Norcasia	0,2		-0,2
Pacora	0		0
Palestina	0,6		-0,6
Pensilvania	0		0
Riosucio	0,2		-0,2
Risaralda	0,2		-0,2
Salamina	0,4	1	0,6
Samaná	0		0
San José	0,2		-0,2
Supia	0,6		-0,6
Victoria	0		0
Villamaria	1,6		-1,6
Viterbo	0,4		-0,4
Caldas	23	4	-19

Fuente Sivigila Caldas

COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES DE INTERÉS



Certificate No.
LAT - 0915



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080



Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas



E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

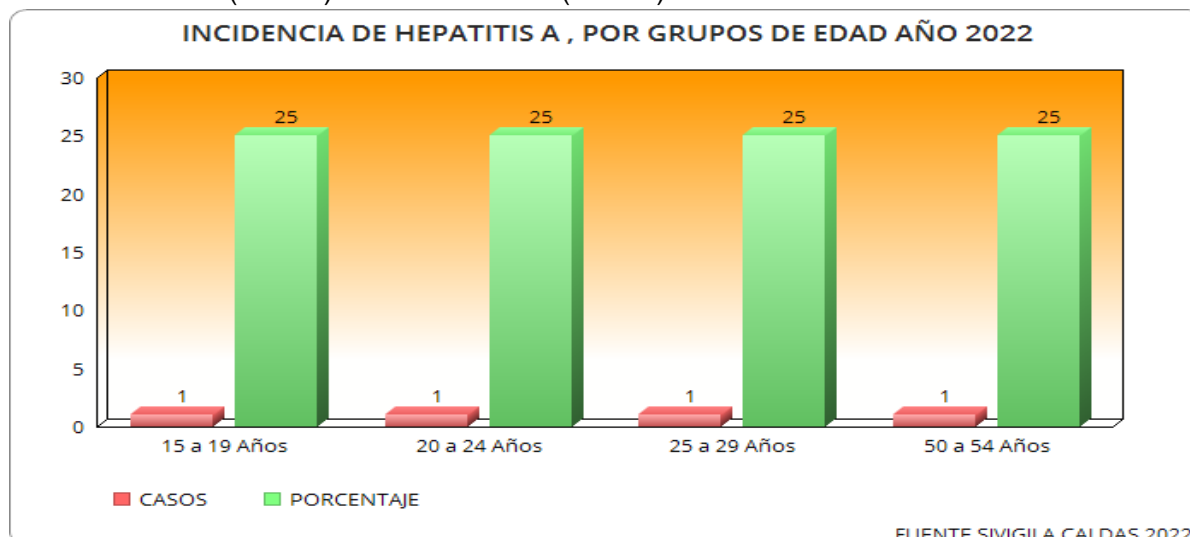
En cuanto a las variables sociodemográficas de este evento se encuentra que, el 50,0% de los casos de hepatitis A se registró en el sexo masculino, y el 50% en el sexo femenino, el 50 % están afiliados al régimen contributivo y el otro 50% están afiliados al régimen subsidiado. Por pertenencia étnica, el 100,0 % de los casos tienen como pertenencia étnica "otros", 2, por área de residencia el 100% se presentó en cabecera municipal.

Tabla, 4 En cuanto a las variables sociodemográficas

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Masculino	2	50,0
	Femenino	2	50,0
Pertenencia étnica	Rom Gitano	0	0,0
	Otro	4	100,0
Tipo de régimen en salud	Contributivo	2	50,0
	Subsidiado	2	50,0
Grupos de edad	15 a 19 Años	1	25,0
	20 a 24 Años	1	25,0
	25 a 29 Años	1	25,0
	50 a 54 Años	1	25,0
Área de Ocurrencia	Cabecera Municipal	4	100,0

Fuente: Sivigila Caldas

Grafica 3 Comportamiento demográfico y social de los casos de Hepatitis A, Caldas, a semana epidemiológica 1-52, 2021. De acuerdo al grupo de edad, los casos se presentaron, así; en el rango de edad de 15 a 19 años (1 caso), de 20 a 24 años (1 caso) de 25 a 29 años (1 caso) de 50 a 54 años (1 caso) .



Certificate No.
LAT - 0915



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080

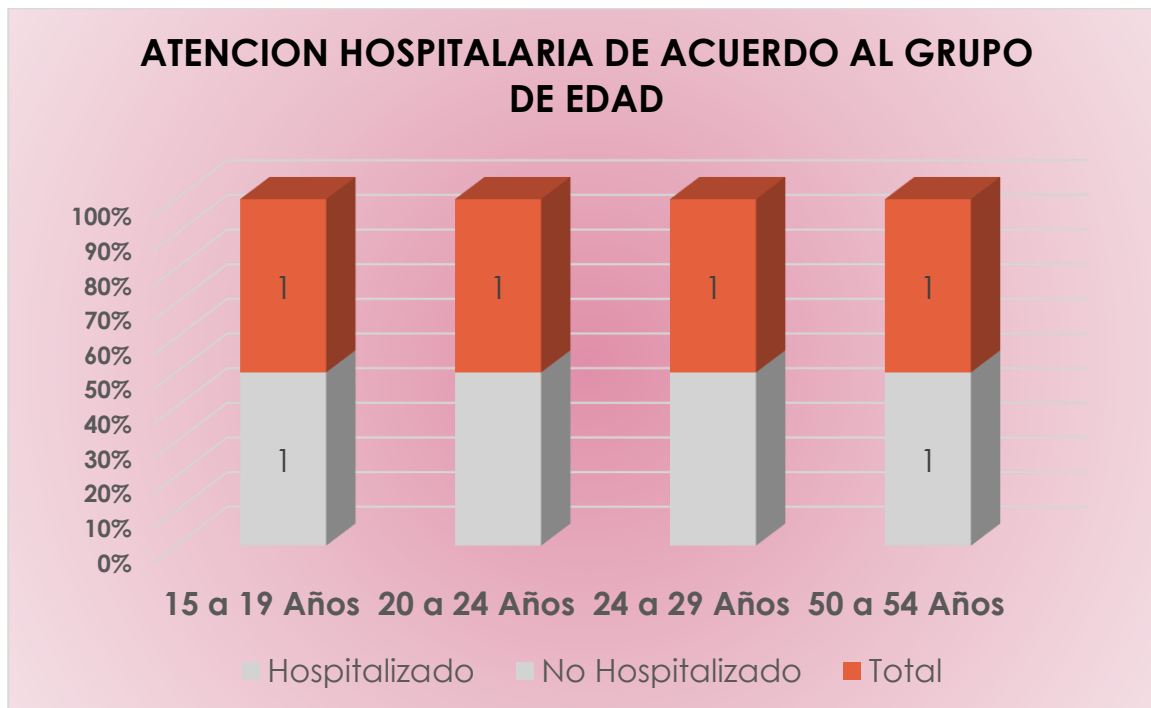


Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas



E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

Gráfica4 , Para el periodo epidemiológico XII de los casos reportados de Hepatitis A, que requirieron hospitalización, se observa que los 4 casos fueron hospitalizados 1 caso en el rango de edad de 24 a 29 año, 1 caso en el rango de edad de 20 a 24 años, años.



Fuente: Sivigila Caldas

BROTOS: En el año 2022 NO se presentó brote



Certificate No.
LAT - 0915



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080



Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas



E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

5. Discusión

La incidencia de la Hepatitis A en el país y el Departamento de Caldas ha disminuido de acuerdo al análisis del comportamiento del evento desde el año 2016 hasta el año 2021, lo cual es el resultado de acciones conjuntas entre las diferentes instituciones para garantizar el acceso a al agua potable y al esquema de vacunación. Es fundamental continuar con las diferentes estrategias desde el acompañamiento, la asistencia, técnica, la vigilancia y el control de la enfermedad. Ha sido muy importante el apoyo técnico en la toma de decisiones que por competencia tienen las entidades territoriales y demás actores en salud para garantizar los mecanismos de prevención, atención y rehabilitación de la población afectada.

6. CONCLUSIONES

Aunque la incidencia de la enfermedad en el Departamento de Caldas es baja, es muy importante que todos los responsables del sistema de vigilancia en salud pública podamos continuar con las diferentes acciones y procesos en salud pública acorde con las competencias definidas, éstas las más prioritarias están

- Detectar y notificar los casos confirmados por laboratorio de HA.
- Continuar con la recolección y análisis de las muestras apropiadas para confirmar o descartar el caso.
- Realizar las unidades de análisis en casos fallecidos, se realizarán de conformidad a la metodología propuesta por el grupo de unidad de análisis de casos especiales del INS
- Fortalecer las Investigación epidemiológica de campo, búsqueda activa comunitaria, la búsqueda activa institucional



Certificate No.
LAT - 0915



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080



Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas



E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

BIBLIOGRAFIA

1. National Library medicine National Center for Biotechnology information Salud **consultado en internet en mayo de 2023 a través del link**
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=%22Hepatitis+A+Vaccines%2Fimmunology%22%5BMAJR%5D&sort=date&sort_order=desc
2. 3.Organizacion Panamericana de la Salud **consultado en internet en mayo de 2023 a través del link OPS** <https://www.paho.org/es/temas/hepatitis>
3. **Organización Mundial de la Salud OMS consultado en internet en mayo de 2023 a través del link** <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-a>
4. **INSTITUOT NACIONAL DE SALUD consultado en internet en mayo de 2023 atreves del link** <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/HEPATITIS%20A%20PE%20XIII%202022.pdf>
5. **ASOCIACION DE MEDICOS DE SANIDAD EXTERIOR** <https://www.amse.es/informacion-epidemiologica/106-hepatitis-a-epidemiologia-y-situacion-mundial> **consultado en internet en mayo de 2023 a través del link**



Certificate No.
LAT - 0915



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080

Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas

E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

ELIZABETH BETANCUR BAÑOL

Profesional de apoyo vigilancia epidemiológica
Subdirección
de Salud Pública
Dirección Territorial
de Salud de Caldas
Mauricio Andrés Arias
Hernández
Apoyo técnico para la
consolidación de información



Certificate No.
LAT - 0915



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080



Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas



E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co