



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



**UNIDOS**

# **INFORME DE VHB Y VHC A SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 52 (31 DICIEMBRE 2021)**





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



## CONTENIDO

INTRODUCCIÓN .....	4
CONTEXTO .....	6
1. OBJETIVOS .....	8
2. METODOLOGÍA.....	8
3. COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLÓGICO DEL VHB / VHC 2021 EN ANTIOQUIA.....	9
Características sociodemográficas .....	10
Características Clínicas .....	13
Características clínicas.....	20
CONCLUSIONES .....	21
RECOMENDACIONES .....	22
BIBLIOGRAFÍA .....	24





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



## TABLA DE GRAFICOS

Gráfico 1 Distribución de casos de VHB/VHC por semana epidemiológica, Antioquia 2021. ....	9
Gráfico 2 distribución de casos de hepatitis B por sexo, Antioquia 2021 .....	10
Gráfico 3 Tasa de incidencia de hepatitis B, por grupos de edad. Antioquia, 2021 .....	11
Gráfico 4 Distribución de los casos de Hepatitis B, según EPS. Antioquia, 2021 .....	12
Gráfico 5 Incidencia de hepatitis B, por subregión. Antioquia, 2021 .....	13
Gráfico 6 Distribución de los casos de hepatitis B, según coinfección con VIH. Antioquia, 2021 .....	14
Gráfico 7 Tendencia de la incidencia de hepatitis B y coberturas de vacunación. Antioquia 1980-2021 .....	16
Gráfico 8 Distribución de casos de hepatitis C por semana epidemiológica, Antioquia 2021 .....	16
Gráfico 8 Distribución porcentual de los casos de hepatitis C, por sexo. Antioquia, 2021 .....	17
Gráfico 9 Distribución porcentual de los casos de hepatitis C, por pertenencia étnica. Antioquia 2021 .....	17
Gráfico 10 Distribución porcentual de los casos de hepatitis c, según área de residencia. Antioquia, 2021 .....	17
Gráfico 11 Tasa de incidencia de hepatitis C, por grupos de edad. Antioquia, 2021 .....	18
Gráfico 12 Distribución de los casos de Hepatitis C, según EPS. Antioquia, 2021 .....	19
Gráfico 13 Incidencia de hepatitis C, por subregión. Antioquia, 2021 .....	19
Gráfico 14 Distribución de los casos de hepatitis C, según coinfección con VIH. Antioquia, 2021 .....	20





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



## TABLA DE TABLAS

Tabla 1 distribución de casos de hepatitis B por área de residencia, Antioquia 2021 .....	11
Tabla 2 Clasificación final del evento 340, Antioquia 2021 .....	14
Tabla 3 distribución de casos de hepatitis C según régimen de seguridad social, Antioquia 2021 .....	18





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



## INTRODUCCIÓN

La hepatitis es una inflamación del hígado que puede ser ocasionada por múltiples causas, en términos generales la etiología, el comportamiento y la evolución son muy variables. Las hepatitis virales representan una elevada carga de la enfermedad y diferentes tipos de virus causan la enfermedad, incluyendo los de la hepatitis A, B, C, D y E.

Los virus de las hepatitis B, C y D pueden causar infecciones agudas y crónicas, según la OMS 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; siendo reconocida a nivel mundial como un problema importante de salud pública.

El presente documento tiene como propósito realizar una descripción de los indicadores más relevantes en la vigilancia epidemiológica de dichos eventos, identificando la presencia de la infección en Colombia y principalmente en el departamento de Antioquia. El periodo epidemiológico a examinado es el año 2021 con las 53 semanas epidemiológicas correspondientes, lo que genera la posibilidad de evaluar los grupos etarios más afectados por la infección, así como los municipios y las subregiones con mayor incidencia de la enfermedad, entre otras características epidemiológicas y sociodemográficas descritas.

En el departamento de Antioquia existe una presencia importante de la infección y la descripción epidemiología que se realizará a continuación tiene como objetivo; no solo, la descripción de los datos; si no también, la búsqueda de estrategias o planes departamentales para la prevención, el tratamiento y el control de la hepatitis B y C en el departamento.

De esta manera, se realiza un contexto internacional y nacional de la infección, el comportamiento epidemiológico de la hepatitis B y C en Antioquia para el 2021, análisis del comportamiento epidemiológico y características sociodemográficas.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



## CONTEXTO

La infección por el virus de la hepatitis B (VHB) es causada por un virus ADN, de la familia Hepadnaviridae del género Orthohepadnavirus, con envoltura externa proteolipídica, que infecta el hígado causando inflamación y necrosis hepatocelular. Puede ser aguda o crónica, y su gravedad varía desde la enfermedad asintomática hasta la enfermedad sintomática y progresiva.

La infección crónica se define como la persistencia del antígeno de superficie de la hepatitis B (HBsAg), por seis meses o más. En general, la infección puede ser transmitida por varias vías entre las que se cuentan la exposición a sangre contaminada, las relaciones sexuales, y la transmisión materno infantil.

El plan regional de la OPS está alineado con la Estrategia Global de la OMS sobre la Hepatitis Viral, 2016-2021, aprobada por la 69ª Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 2016. Esta estrategia presenta el primer conjunto de objetivos mundiales contra la hepatitis, incluida una reducción del 90% en los nuevos casos de hepatitis B y C para 2030, y una reducción del 65% en la mortalidad, con el objetivo final de eliminar la hepatitis viral como una de las principales amenazas para la salud pública, detener la transmisión y garantizar el acceso a atención y tratamiento seguros y asequibles para las personas que viven con hepatitis.

A nivel mundial las estimaciones de la OMS, reportan que 296 millones de personas padecían infección crónica por el virus de la hepatitis B en 2019, causando 820.000 muertes, principalmente causadas por complicaciones como cirrosis o carcinoma hepatocelular.

La incidencia de hepatitis B en Colombia tuvo un ligero descenso de 2,5% pasando de 4,0 en el año 2015 a 3,9 por 100.000 habitantes en el año 2018; según lo reportado por el INS, para el año 2019 Colombia presentó una tasa incidencia de 3,4 por 100.000 habitantes, y para el primer trimestre del año 2020 esta tasa fue de 0,7. Entre los años 2015 a 2018 los departamentos con mayor incidencia de hepatitis B fueron Guaviare y Amazonas. Para el año 2018 estos departamentos contaban con incidencias de 16,9 y 17 por 100.000 habitantes.

La hepatitis C es una enfermedad infecciosa causada por el virus de la hepatitis C (VHC) que al igual que la hepatitis B puede tener un curso clínico entre crónico y





**GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA**



**UNIDOS**

agudo, la transmisión es sanguínea; la mayoría de las infecciones se producen por exposición a la sangre por prácticas de inyección o de atención de salud poco seguras, transfusión de sangre sin estudios, consumo de drogas inyectables y prácticas sexuales que conllevan contacto con sangre.

Según la OMS, para el 2015 la prevalencia global estimada de la infección por VHC fue del 1,0% con 71 millones de personas en el mundo con infección crónica. Se considera que entre el 15 y el 45% de las personas infectadas, elimina el virus de manera espontánea en un plazo de seis meses, sin necesidad de uso de tratamiento. Por otra parte, el 60-80% restante desarrolla infección crónica, y en estos casos el riesgo de cirrosis hepática a los 20 años es del 15-30%.

En Colombia, durante el 2016, el Instituto Nacional de Salud reportó 287 casos de los cuales el 56 % correspondieron al sexo masculino y 44 % al femenino. El grupo de edad de mayor afectación fue el de 25 a 29 años (12%). Sin embargo, en todos los grupos de edad mayores de 15 años se reportaron casos; siendo los departamentos con mayor notificación: Atlántico, Valle del Cauca, Norte de Santander y Quindío.

Además, para el año 2019 el INS reportó una tasa de incidencia de 1,7 por 100.000 habitantes en donde Guaviare y los departamentos de la zona occidental presentaron incrementos de las incidencias con respecto al año 2018. Durante el tercer periodo epidemiológico del año 2020 se registraron 166 casos, lo correspondiente a una tasa de 0,3 que muestra una disminución de 22,1% con respecto al año anterior.





**GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA**



## **1. OBJETIVOS**

### **1.1 Objetivos General**

Describir el comportamiento epidemiológico de la VHB y VHC en el Departamento de Antioquia durante el año 2021, con comparaciones respecto a los periodos anteriores, generando conclusiones que permitan conocer hacia donde deben centrarse las medidas de mitigación de la infección además de proponer nuevas estrategias que realmente impacten en los indicadores del departamento.

### **1.2 Objetivos específicos**

- Estimar la incidencia de casos de VHB/ VHC en el departamento de Antioquia durante el año 2021.
- Caracterizar los casos de VHB/ VHC notificados al SIVIGILA en el mismo periodo de tiempo.
- Analizar el comportamiento de la infección en Antioquia para establecer recomendaciones en las estrategias de control y mitigación de las hepatitis B y C.

## **2. METODOLOGÍA**

Para el análisis de este evento se realiza estudio descriptivo retrospectivo, en el que se tomaron los datos reportados por medio de notificación de los casos de VHB/ VHC que ingresaron al sistema de vigilancia en salud pública departamental mediante la ficha de evento código 340.







GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



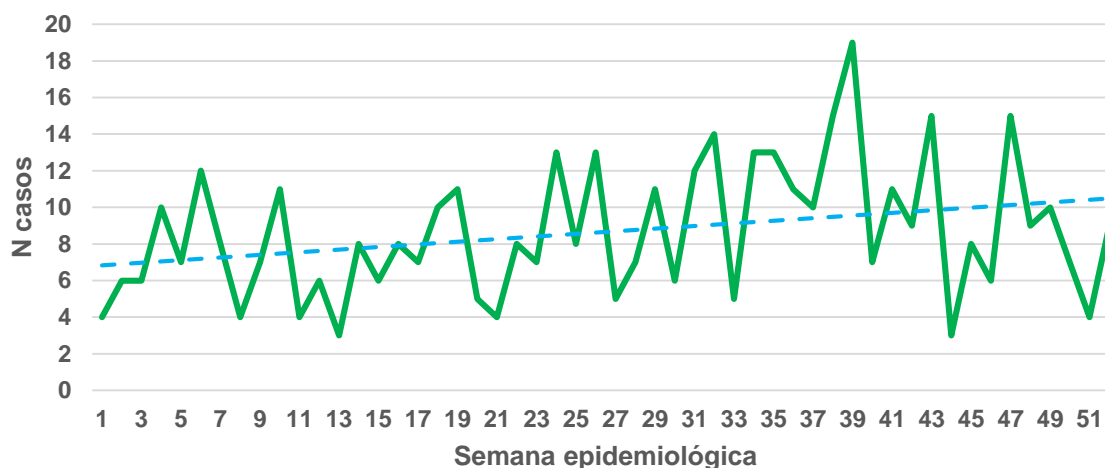
### 3. COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLÓGICO DEL VHB / VHC 2021 EN ANTIOQUIA.

El análisis del comportamiento de los casos, a partir de variables demográficas y de los indicadores, con base en los datos tomados de los reportes de las UPGD en el departamento de Antioquia reporta lo siguiente:

Para la semana epidemiológica 52 (hasta 31 de diciembre del 2021) se notificaron un total de 450 casos, con una tasa de incidencia de 6.6 casos por 100.000 habitantes.

La tasa de incidencia preliminar de este evento, en el departamento de Antioquia para el año 2020, fue de 5.18 casos por 100.000 habitantes, se evidencia un aumento de 3.6% de la tasa de incidencia en el departamento con respecto al año anterior.

Gráfico 1 Distribución de casos de VHB/VHC por semana epidemiológica, Antioquia 2021.



Fuente: SIVIGILA 2021

En la semana epidemiológica 39 se registró el mayor número de reportes de hepatitis con más de 18 casos, el menor número de notificaciones fue de 3 casos reportados.

Respecto al comportamiento según edad, para el total de los casos se encontró un promedio de edad de 38.1 años (DE +/- 16.1 años); la mayor proporción de





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



incidencia se observa en el grupo de edad de 30 a 34 años (17.6 %), seguido del grupo de 25 a 29 años.

### 3.1 Análisis Hepatitis B (VHB), Antioquia 2021

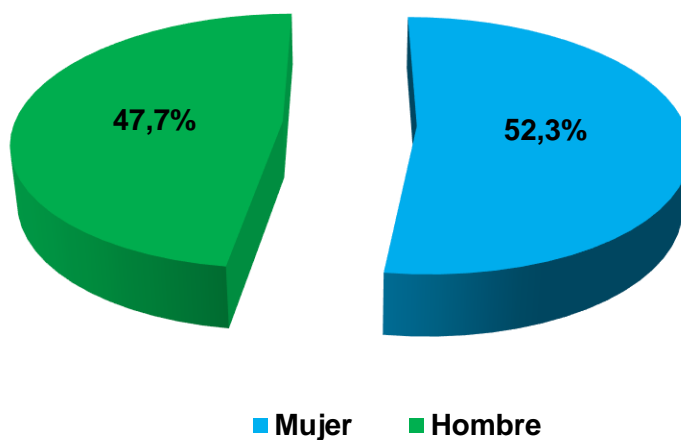
Para la semana epidemiológica 52 se notificaron en total 308 casos de Hepatitis B en el departamento, con una tasa de incidencia de 4.5 casos por 100.000 habitantes.

Según informes del Ministerio de salud, para Colombia en el año 2020 se registró una tasa de incidencia del evento de 2.4 casos por 100.000 habitantes.

#### Características sociodemográficas

En cuanto a la distribución demográfica, se registró una incidencia de 4.6 casos por 100.000 mujeres y de 4.5 casos por 100.000 hombres.

Gráfico 2 distribución de casos de hepatitis B por sexo, Antioquia 2021



Fuente: SIVIGILA 2021



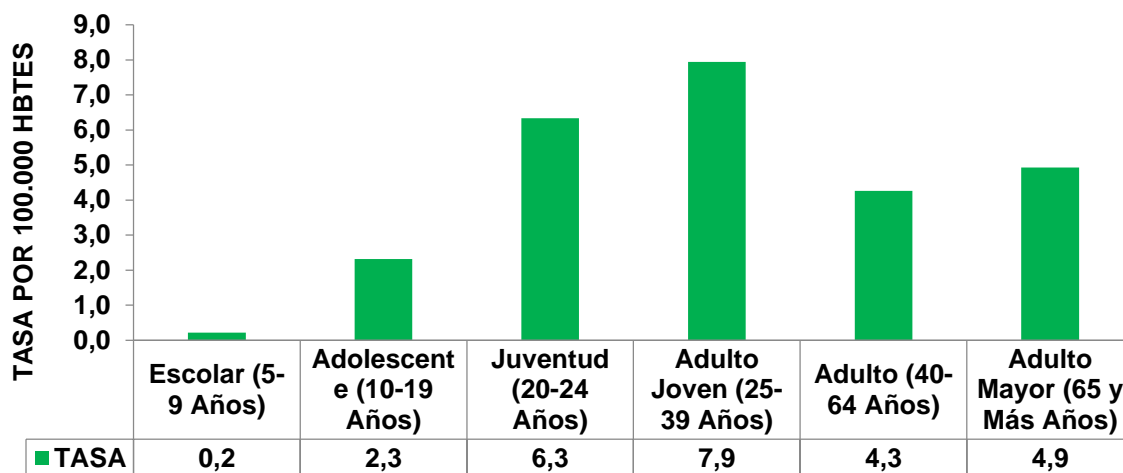


GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



En el siguiente gráfico se evidencia el comportamiento del evento por grupo de edad:

Gráfico 3 Tasa de incidencia de hepatitis B, por grupos de edad. Antioquia, 2021



Fuente: SIVIGILA 2021

La mayor proporción de incidencia (7.9 casos por 100.000 habitantes en el rango de edad), se encontró en el grupo de 25 a 39 años, que corresponde a los adultos jóvenes, seguido del grupo de juventud (6.3 casos por 100.000 habitantes).

**Tabla 1 distribución de casos de hepatitis B por área de residencia, Antioquia 2021**

Área de residencia	%	Incidencia
Urbana	25,6	1,5
Rural	74,4	16,6
Total general	100,0	4,5

Fuente: SIVIGILA 2021

Del total de los casos notificados, el 74.4% reside en el área rural, en cuanto a la pertenencia étnica el 2.3 % pertenece a raizal, el 0.6 % indígena, el 0.3 % ROM gitano y el 96.8% a otro.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

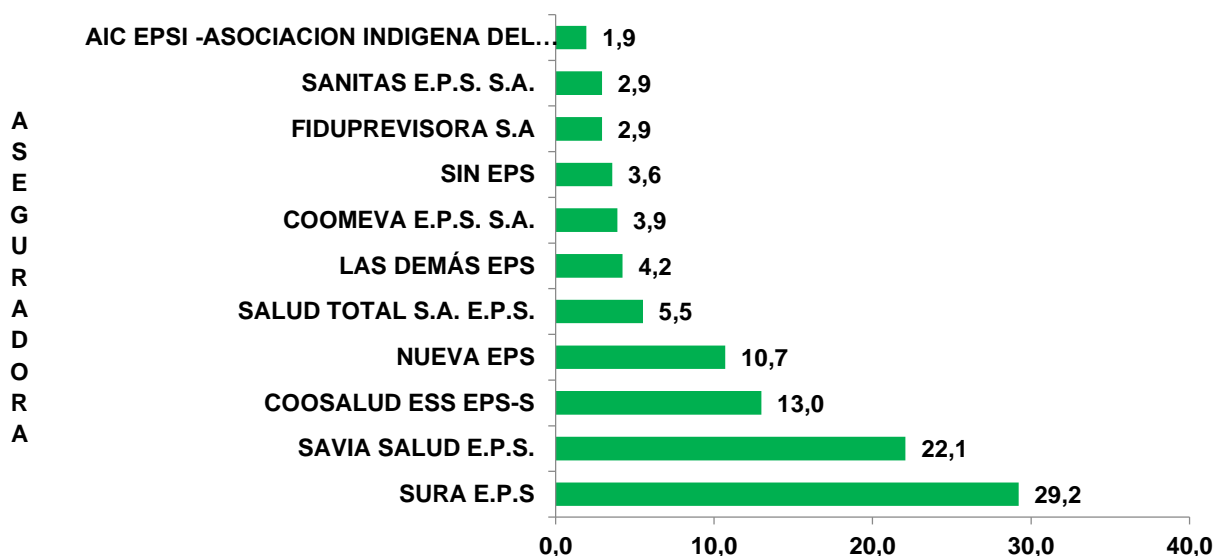


En el año 2018, la etnia de los casos más notificada fue “Otras etnias” y, en segundo lugar, la etnia indígena y para el año 2019 correspondió al 0,6%. Para hepatitis C el 1,7% de los casos confirmados correspondió a esta etnia, mientras que, para hepatitis B el 6,0% de los casos confirmados correspondieron a la etnia negro, mulato o afrodescendiente.

El régimen de seguridad social que registró más casos fue el contributivo con 48.7%, seguido del subsidiado con 44.5%, el 3.6% al régimen de excepción, 2.9% sin afiliación y 0.3% indeterminado.

Para el año 2018 el régimen de salud más frecuente para la hepatitis A, B y C fue el régimen contributivo.

Gráfico 1 Distribución de los casos de Hepatitis B, según EPS. Antioquia, 2021



Fuente: elaboración propia, datos SIVIGILA 2021

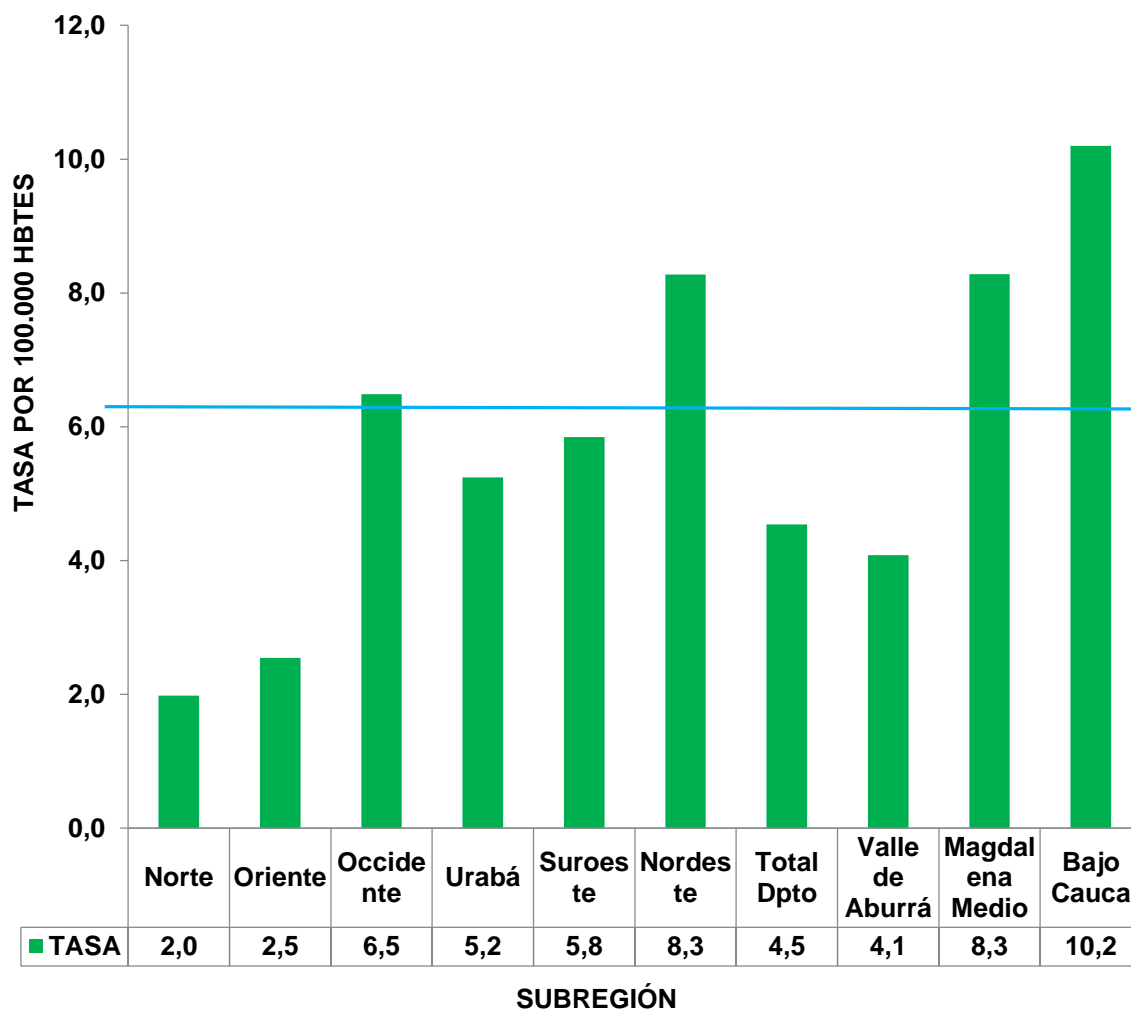
Las aseguradoras con el mayor número de casos son SURA EPS, SAVIA SALUD Y COOSALUD (N= 90, 68 Y 40) respectivamente.

La subregión que notificó la mayor tasa de incidencia (10.2 casos por 100.000 habitantes) es Bajo Cauca, seguido del Nordeste y Magdalena Medio (8.3 casos por 100.000 habitantes), el Norte de Antioquia presento a tasa más baja (2.3 casos por 100.000 habitantes).





Gráfico 5 Incidencia de hepatitis B, por subregión. Antioquia, 2021



Fuente: SIVIGILA 2021

### Características Clínicas

El 39.2% de los casos se encuentra hospitalizado, del total de casos de hepatitis B y C (N= 450), la mayor proporción de incidencia se notificó con hepatitis B (4.5 casos por 100.000 habitantes).



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



UNIDOS

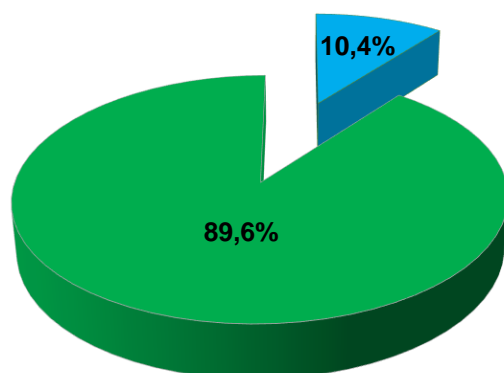
Tabla 2 Clasificación final del evento 340, Antioquia 2021

Clasificación final	Casos	Tasa
Hepatitis C	142	2,1
Paciente con resultado positivo para HBsAg a clasificar	158	2,3
Hepatitis B crónica	94	1,4
Hepatitis B aguda	50	0,7
Hepatitis coinfección B-D	0	0,0
Hepatitis B transmisión perinatal	6	0,1
Total general	450	6,6

Fuente: SIVIGILA 2021

En cuanto a la definición de caso, el 31.6% se encuentra pendiente por clasificar según el resultado del antígeno HBsAG, el 35.1% con hepatitis C, el 20.9% hepatitis B crónica y 11.1% hepatitis B aguda, no se registraron casos de hepatitis B superinfección delta y el porcentaje de transmisión materno infantil fue de 1.3%.

Gráfico 6 Distribución de los casos de hepatitis B, según coinfección con VIH. Antioquia, 2021



■ SI ■ NO

Fuente: SIVIGILA 2021





**GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA**



El porcentaje de coinfección con VIH es de 10.4% y una tasa de mortalidad asociada al evento de 6.5 por 1000 habitantes.

A nivel mundial, al rededor del 1% de las personas infectadas por el VHB (2,7 millones de personas) son personas que viven con VIH. En cambio, la prevalencia mundial de la infección por el VHB entre las personas que viven con VIH es del 7,4%. Desde 2015, la OMS recomienda tratar la hepatitis B en todas las personas que tengan como coinfección VIH, independientemente de la fase de la enfermedad.

En el año 2019, el 53% (n= 63) de las mortalidades correspondieron a hepatitis B y de éstas el 88,9% (n= 56) fueron de tipo crónico, según los informes del Ministerio de Salud sobre hepatitis virales.

Según lo informado por la OPS la región de las Américas ha logrado grandes avances en los esfuerzos de vacunación desde que se introdujeron por primera vez las vacunas contra la hepatitis B. Cada país y territorio ha incluido la vacuna contra la hepatitis B en su calendario de vacunación para niños, y 31 de los 51 países y territorios han incluido dosis de la vacuna contra la hepatitis B para el recién nacido.

El análisis de las coberturas de vacunación desde 1980 al 2021, evidencia un aumento significativo en la tasa de incidencia de los años en los que no se tiene seguimiento de cobertura de vacunación, a partir del año 1995, se presenta una relación inversamente proporcional en la que a mayor cobertura de vacunación se registra menor incidencia de casos. Se ha mantenido una tendencia que oscila entre 65 y 90% de cobertura, como se ilustra en el siguiente gráfico:

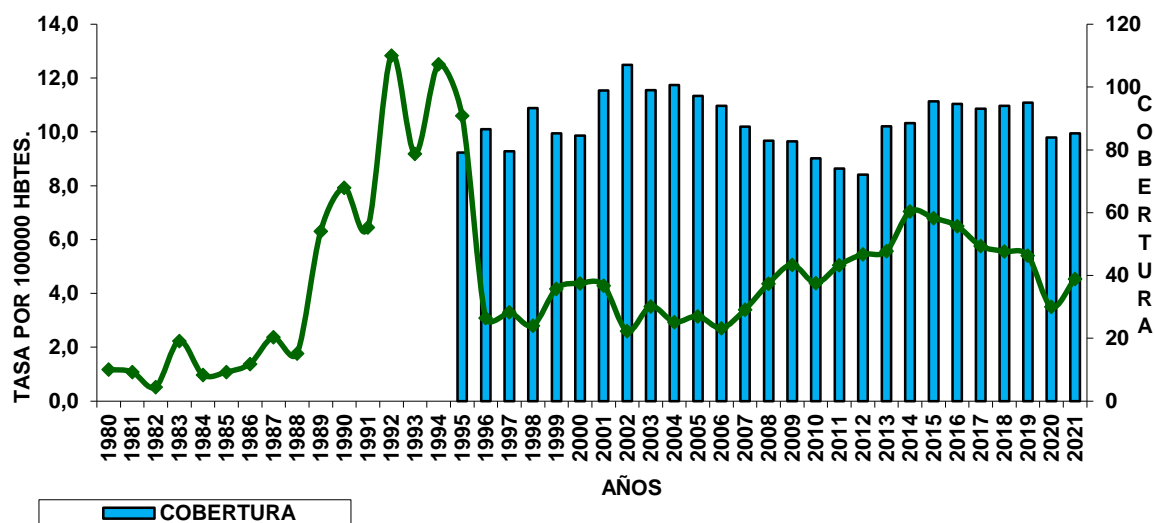




GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



Gráfico 7 Tendencia de la incidencia de hepatitis B y coberturas de vacunación. Antioquia 1980-2021



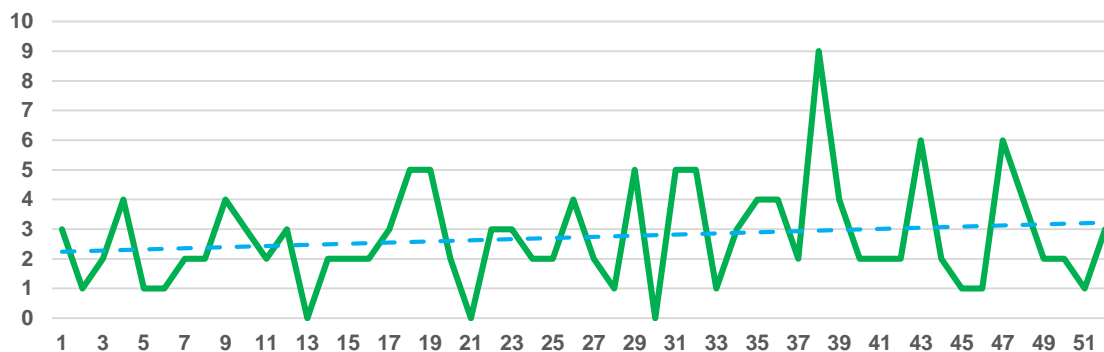
Fuente: SIVIGILA 2021

### 3.2 Análisis Hepatitis C (VHC), Antioquia 2021

En el año 2021 se notificaron un total de 142 casos en el departamento de Antioquia, con una tasa de incidencia de 2.1 casos por 100.000 habitantes. Según informes del Ministerio de salud, para el 2020 en Colombia se registró una tasa de incidencia de 1.4 casos por 100.000 habitantes de hepatitis C.

En la semana epidemiológica 38 se registró el mayor número de reportes de hepatitis con 9 casos y hubo tres semanas epidemiológicas donde no se presentaron registro de casos.

Gráfico 8 Distribución de casos de hepatitis C por semana epidemiológica, Antioquia 2021



Fuente: SIVIGILA 2021





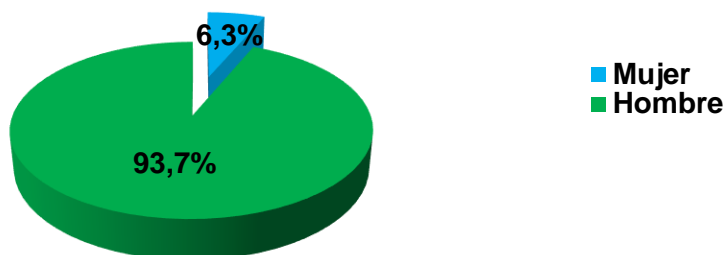


GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



En cuanto a la distribución por sexo, se notificaron 133 casos en hombres y 9 en mujeres, con un índice de masculinidad de 1.477, como se muestra en la siguiente gráfica.

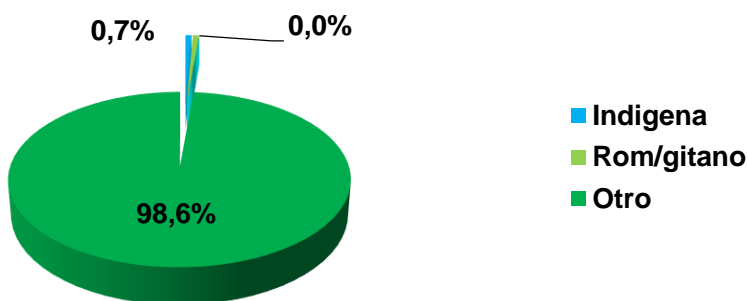
Gráfico 8 Distribución porcentual de los casos de hepatitis C, por sexo. Antioquia, 2021



Fuente: SIVIGILA 2021

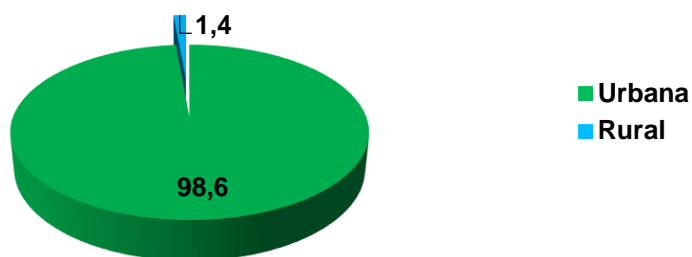
El 98.6% de los casos reside en el área urbana, el 98.6% se registró en “otras etnias”.

Gráfico 9 Distribución porcentual de los casos de hepatitis C, por pertenencia étnica. Antioquia 2021



Fuente: SIVIGILA 2021

Gráfico 10 Distribución porcentual de los casos de hepatitis c, según área de residencia. Antioquia, 2021



Fuente: SIVIGILA 2021



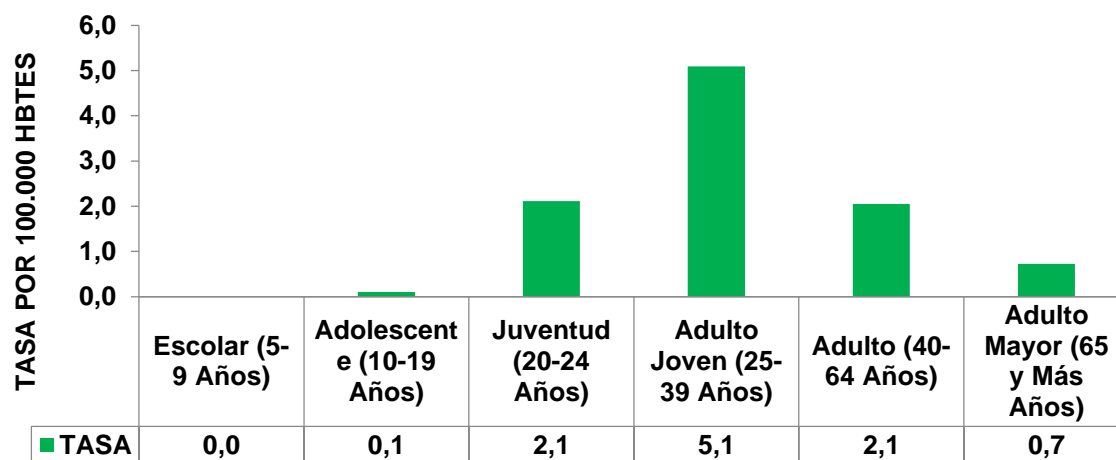


GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



Se mantiene el mismo comportamiento descrito para Hepatitis B en la distribución de casos según el grupo de edad, no se notificaron casos en el grupo de 0 a 4 años.

Gráfico 11 Tasa de incidencia de hepatitis C, por grupos de edad. Antioquia, 2021



Fuente: SIVIGILA 2021

Tabla 3 distribución de casos de hepatitis C según régimen de seguridad social, Antioquia 2021

Tipo de seguridad social	%	N
Contributivo	80,3%	114
Subsidiado	13,4%	19
No afiliado	2,1%	3
Especial	0,0%	0
Indeterminado	0,7%	1
Excepción	3,5%	5
Total	100,0%	142

Fuente: SIVIGILA 2021

Se mantiene la tendencia, siendo el régimen contributivo el tipo de seguridad social con mayor número de casos. Las aseguradoras con mayor porcentaje de casos





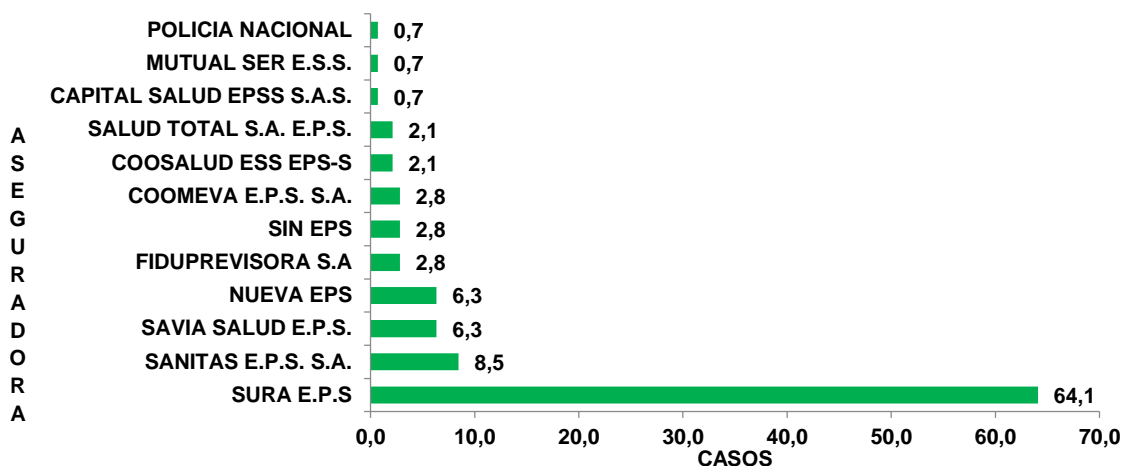
GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



UNIDOS

fueron SURA EPS (64.1%), SANITAS (8.5%) y SAVIA SALUD y NUEVA EPS (6.3%).

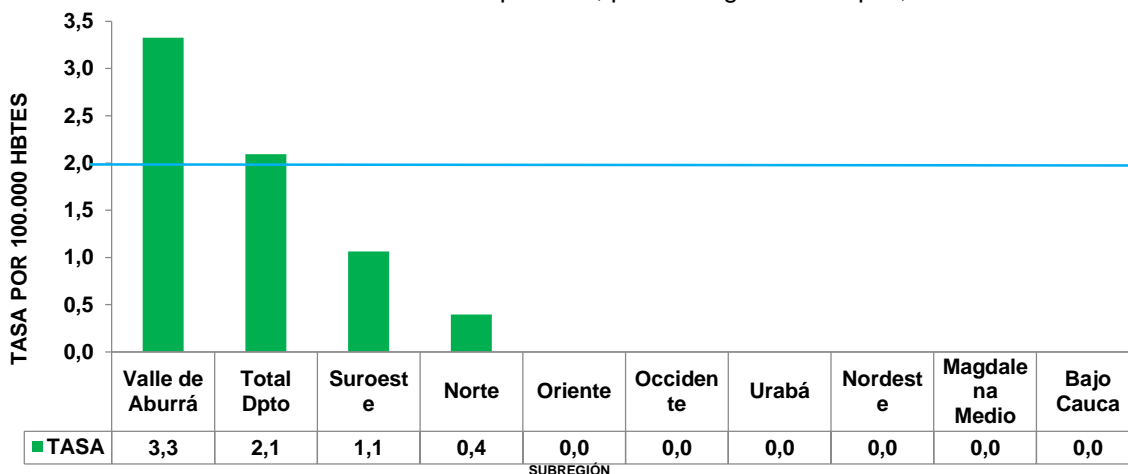
Gráfico 12 Distribución de los casos de Hepatitis C, según EPS. Antioquia, 2021



Fuente: SIVIGILA 2021

La subregión con la mayor incidencia es Valle de Aburra (3.3 casos por 100.000 habitantes), seguido del suroeste (1.1 casos por 100.000 habitantes) y el norte (0.4 casos por 100.000 habitantes), el resto de las subregiones no presentaron casos.

Gráfico 13 Incidencia de hepatitis C, por subregión. Antioquia, 2021



Fuente: SIVIGILA 2021





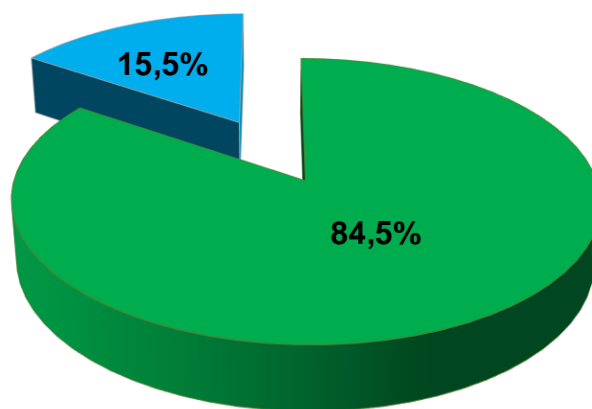
**GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA**



### Características clínicas.

El 12% de los casos de hepatitis C se diagnostica durante una hospitalización y a diferencia de la hepatitis B, el 84.5% de los casos de hepatitis C cursan concomitantes con coinfección de VIH.

Gráfico 14 Distribución de los casos de hepatitis C, según coinfección con VIH. Antioquia, 2021



■ SI ■ NO

Fuente: SIVIGILA 2021





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



## CONCLUSIONES

- Los grupos poblacionales de mayor incidencia se encuentran entre los 25 a 35 años que es la población sexualmente activa y donde se registra el mayor riesgo de consumo de sustancias psicoactivas, además es un grupo poblacional laboralmente activo.
- Se observa un aumento del 3.6% en la tasa de incidencia de hepatitis B para el departamento de Antioquia para el año 2021 con respecto al año 2020, es importante resaltar que el departamento ha realizado en los últimos años esfuerzos para sensibilizar alrededor de la infección y generar estrategias de captación.
- La diferencia en la incidencia de hepatitis B por sexos es muy pequeña en el departamento con una incidencia de 4.6 versus un 4.5 entre mujeres y hombres respectivamente, diferente al comportamiento de la infección por hepatitis C donde el sexo masculino predomina.
- Se presentó en el departamento mayor incidencia de hepatitis B en el área rural a diferencia de la urbana, lo que resalta la importancia en la utilización de pruebas rápidas que permiten realizar pruebas extramurales y lograr mayores coberturas en los tamizajes, además de identificar grupos poblacionales claves permitiendo medidas de prevención más enfocadas a las necesidades de las regiones.
- La subregión que notificó la mayor tasa de incidencia fue Bajo Cauca, seguido del Nordeste y Magdalena Medio, a diferencia del Norte de Antioquia que presentó a tasa más baja.
- La hepatitis B sigue siendo teniendo mayor prevalencia que la hepatitis C a pesar de los esfuerzos por completar esquemas de vacunación en los grupos priorizados, además que para hepatitis B en el departamento se registra un porcentaje de transmisión vertical que si bien es muy pequeño sigue siendo importante como marcador para priorizar esfuerzo hacia la erradicación de la infección.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



## RECOMENDACIONES

- Es importante la sensibilización a todos los grupos poblacionales respecto a ITS, pero es necesario realizar mayor prioridad a los grupos sexualmente activos y los grupos claves de riesgo para hepatitis específicamente.
- Es importante continuar esfuerzos por completar los esquemas de vacunación de hepatitis B en los grupos priorizados y realizar sensibilización y seguimiento al talento humano en salud acerca del conocimiento de los grupos priorizados y esquemas de vacunación vigentes.
- Los protocolos diagnósticos y tratamiento de la hepatitis B y C se deben continuar actualizando y socializando a todo el personal de salud de los municipios, especialmente aquellos de mayor incidencia, evitando algoritmos de diagnósticos incompletos, notificaciones erradas de casos y tratamientos inadecuados.
- Una de las estrategias más importantes en la prevención y mitigación de las hepatitis es el diagnóstico oportuno y la captación adecuada de pacientes. Las pruebas rápidas generan la posibilidad de ampliar las coberturas de captación, resultado de pruebas más ágiles y la realización de pruebas en el área extramural, en este sentido, es importante para el departamento continuar la certificación en la realización de pruebas rápidas para el personal de salud y el apoyo con insumos para realizar actividades colectivas donde se realicen estudios en las poblaciones claves.
- Se debe continuar con la socialización e implementación de las recomendaciones y protocolos en las guías de práctica clínica y estrategias mundiales como ETMI-PLUS para evitar en todos los casos la transmisión vertical de la hepatitis B.





**GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA**



## **Elaboración**

**Equipo técnico contrato 4600011859 y 4600012894 2021 – 2022**

**Secretaría Seccional de Salud y Protección Social y ESE Hospital La María**

Beatriz Bedoya Serna - cargo

Luisa Fernanda Arroyave

Sandra González Zabala

Lleny Maritza Castañeda Bolívar

Liliana Alexandra González Montoya

Manuel Gómez Giraldo

## **Revisó**

Equipo Salud Sexual y Reproductiva Secretaría Seccional de Salud de Antioquia

Adriana María González Arboleda – Referente Salud Sexual Y Reproductiva

María Victoria Gracia Miranda- Enfermera

Yeimi Ávila Angulo – Enfermera

Francy Giraldo Torres – Gerente de Sistema de Información en Salud

## **Validó**

Amparo Liliana Sabogal – Profesional Especializado Vigilancia epidemiológica





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

## BIBLIOGRAFÍA



1. Hepatitis C, datos y cifras [Internet]. Who.int. 27 de julio de 2021 [citado el 1 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-c>.
2. Zapata LS. BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO DE LAS HEPATITIS VIRALES EN COLOMBIA, 2015 - 2018 [Internet]. Gov.co. 28 de julio de 2020 [citado el 1 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/bol-etin-hepatitis-2020-finalv2-05082020.pdf>

