



## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

### INFORME DE CIERRE DE HEPATITIS A, 2022

#### Responsable:

Gerencia de Salud Pública – Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.

#### 1. INTRODUCCIÓN

La hepatitis A, es una infección causada por el virus de la hepatitis A, afecta al hígado produciéndole inflamación y comprometiendo su adecuado funcionamiento. Es altamente contagiosa y se transmite a través de la ingesta de alimentos o agua contaminados o por el contacto directo con personas u objetos infectados con heces de una persona infectada por el virus de la hepatitis A. Los casos leves de hepatitis A no necesitan tratamiento, la mayoría de las personas infectadas se recuperan por completo sin daños permanentes en el hígado, a diferencia de las hepatitis B y C, la hepatitis A no causa hepatopatía crónica y rara vez es mortal, pero puede causar síntomas debilitantes y hepatitis fulminante (insuficiencia hepática aguda), que se asocia a una alta mortalidad.

La incidencia de esta patología está estrechamente relacionada con deficientes condiciones higiénico-sanitarias que se reflejan en la falta de agua potable o tratada para el consumo humano, un saneamiento deficiente y una mala higiene personal. En los países desarrollados, que tienen altos niveles de saneamiento e higiene, las tasas de infección son bajas y son principalmente los adolescentes y adultos con edades promedio de 25 años, los que más la presentan, caso contrario sucede en países en vía de desarrollo, donde el virus de la hepatitis A es una de las causas más frecuentes de infección transmitida por alimentos y a través del agua y según la Organización Mundial de la Salud –OMS- la mayoría de los niños (90%) han sufrido la infección antes de los 10 años. Y agrega, que el comportamiento en niños menores de 9 años es diferente ya que más del 70% de éstos son asintomáticos y solo un 10% presenta ictericia, mientras que en los mayores de 9 años y en los adultos, el 70% son sintomáticos.

En Colombia, el comportamiento y vigilancia de los casos de hepatitis A desde 2012 a 2018, se ha visto afectada, no sólo por la cobertura en la vigilancia del evento, sino también por la definición y configuración de los casos. A partir de 2014, han disminuido los casos de HA,





## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

de 11.5 casos por 100.000 habitantes en 2012 a 4,7 casos en 2018, atribuible posiblemente a la vacunación en menores de un año a partir del 2013 dentro del Plan Ampliado de Inmunizaciones, y al mejoramiento de las condiciones en algunas regiones del país.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1. Objetivos General

Conocer el comportamiento de la infección por HA en los diferentes municipios del departamento de Antioquia mediante su frecuencia y distribución tanto en morbilidad como en mortalidad, e identificar el cumplimiento de los procesos de notificación, seguimiento y clasificación de los casos de hepatitis A para tener cada día una mejor intervención desde la prevención.

### 2.2. Objetivos específicos

- Describir en términos de variables de persona, tiempo y lugar el comportamiento de los casos notificados de HA
- Establecer zonas geográficas con las mayores tasas de incidencia de HA, para orientar el proceso de intervención y posibles causas, que generen calidad de vida en las comunidades, así como mejorar aquellos procesos de vigilancia que permitan detecciones tempranas e intervenciones oportunas.

## 3. MATERIALES Y MÉTODOS

El presente informe es de tipo descriptivo, la fuente de información utilizada fue el Sistema de Información de Vigilancia departamental, SIVIGILA individual, evento 330 del periodo del año 2022 (semanas 1 a 52). Se realizó la depuración de los datos para generar un análisis de frecuencias de las variables de tiempo, persona y lugar contenidas en la ficha de notificación epidemiológica en los datos básicos, así como en los complementarios.

## 4. HALLAZGOS

### 4.1. Comportamiento de la notificación

Para el año 2022, se reportó un total de 625 casos, con una diferencia de 495 casos respecto al año anterior (año 2021 130 casos). La subregión del Valle de Aburrá





## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

aportó el 95% de los casos con una incidencia del  $14.2 \times 100.000$  habitantes, debido a que en esta subregión se encuentra el mayor número de UPGD notificadora del departamento con niveles de atención donde se puede diagnosticar y tratar la enfermedad, la segunda subregión con el mayor número de casos notificados fue la subregión de Occidente. (ver tabla 1)

**Tabla 1.** Frecuencia y tasas de incidencia de Hepatitis A por Subregión, Antioquia 2022.

SUBREGION	CASOS	%	INCIDENCIA	POBLACION
Valle de Aburrá	594	95,0	14,2	4182607
Norte	2	0,3	0,8	256188
Urabá	1	0,2	0,2	542171
Bajo Cauca	2	0,3	0,7	268848
Occidente	14	2,2	6,4	219073
Oriente	9	1,4	1,3	717384
Magdalena Medio	0	0,0	0,0	110358
Nordeste	0	0,0	0,0	208590
Suroeste	3	0,5	0,8	382087
<b>TOTAL</b>				
<b>DEPARTAMENTO</b>	<b>625</b>	<b>98,1</b>	<b>9,1</b>	<b>6887306</b>

Fuente: SIVIGILA, evento 330 semana 52

Con respecto al comportamiento por semana epidemiológicas en comparación con los años anteriores se evidencia que en las semanas 19, 36, 42 y 49 se identificaron picos en la notificación lo que se puede atribuir a las épocas de mayor desplazamiento (vacaciones) y/o brotes no identificados. (ver ilustración 5)

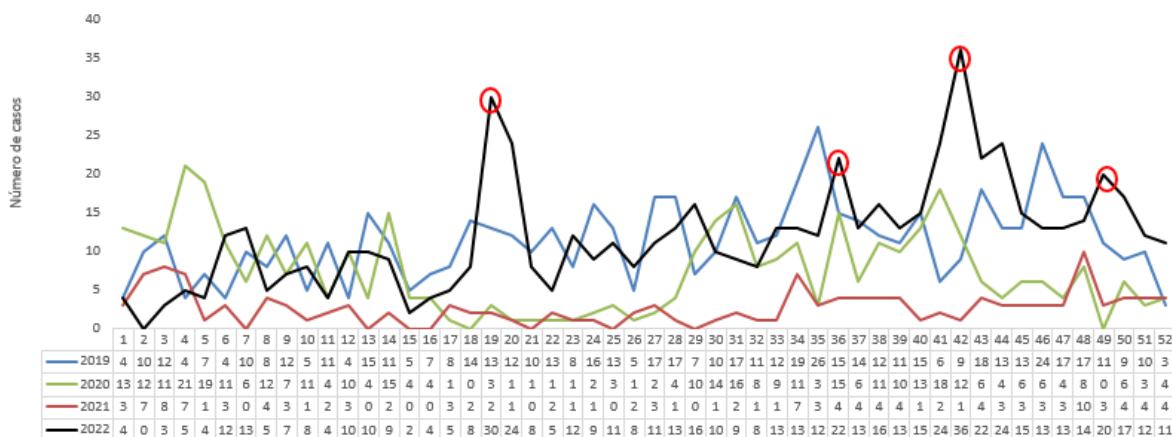




## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

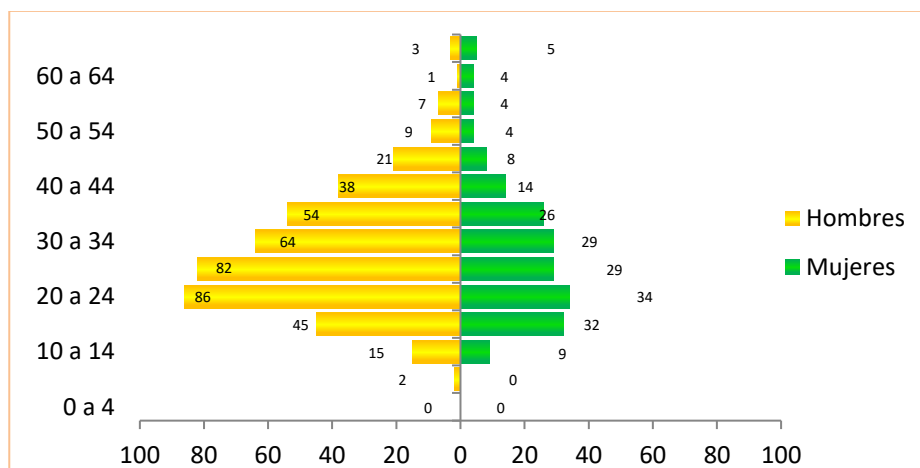
Ilustración 1. Distribución de casos de Hepatitis A, por semana epidemiológica, 2019-2022



Fuente: SIVIGILA, evento 330 semana 52

Frente a la distribución por edad se evidencia que la mayor incidencia es en el grupo de edad de 20 a 24 años con un aporte del  $21.4 * 100.000$  habitantes, seguido de los rangos desde los 25 hasta los 44 años teniendo una incidencia acumulada de  $61.6 * 100.000$  habitantes; adicionalmente se evidencia que el sexo predominante en esta enfermedad es el masculino. (ver ilustración 2)

Ilustración 2. Comportamiento de los casos de Hepatitis A, por grupos de edad y sexo. Antioquia, año 2022.



Fuente: SIVIGILA, evento 330 semana 52



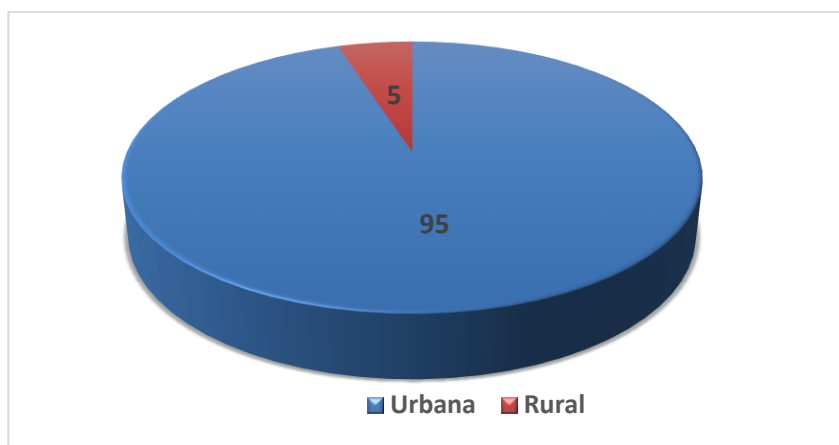


## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Con respecto a la procedencia de los casos, el 95% de los casos son de zona urbana como se evidenció en el año 2021, lo que permitió realizar un diagnóstico y tratamiento oportuno.

*Ilustración 3. Distribución porcentual de casos de Hepatitis A, según área de procedencia. Antioquia 2022.*



Fuente: SIVIGILA, evento 330 semana 52

Con respecto a la etnia, se detectó un caso en raizal, y el restante (99.8%) no se identificaron con alguna etnia. (ver tabla 2)

**Tabla 2.** Distribución porcentual de Hepatitis A, según etnia. Antioquia 2022.

Etnia	Casos	%
Indígena	0	-
Rom, Gitano	0	-
Raizal	1	0,2
Palenquero	0	-
Negro, mulato afro colo	0	-
Otro	624	99,8
Total	625	100,00

Fuente: SIVIGILA, evento 330 semana 52

De otro lado, al analizar los eventos de HA, según su régimen de afiliación, se observa que el 78.9% de los casos pertenecen a régimen contributivo y el 17.9% son de régimen subsidiado, en una menor proporción se encontraron los otros regímenes de salud. (Ver figura 4.)

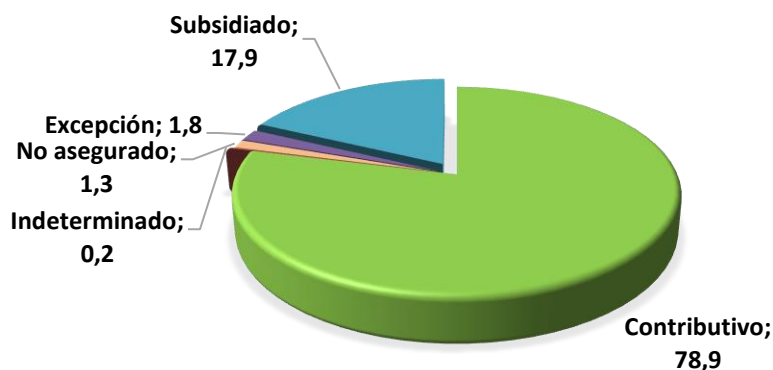




## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

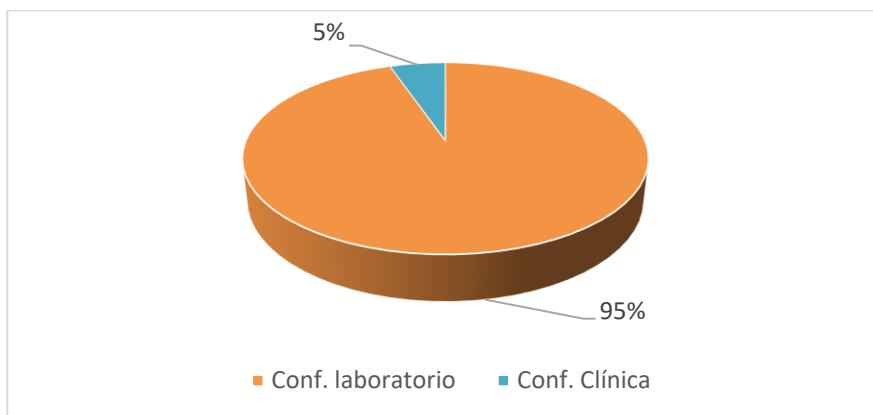
*Ilustración 4. Distribución porcentual de casos de Hepatitis A, según régimen de Seguridad Social en Salud. Antioquia 2022.*



Fuente: SIVIGILA, evento 330 semana 52

En cuanto a la distribución de los casos para su clasificación, teniendo en cuenta que este evento debe ingresar al SIVIGILA como caso confirmado por laboratorio o como nexos epidemiológico, se evidencia que para este año el 95% de los casos ingresaron como confirmados por clínica y el 5% quedaron pendientes por ajuste los cuales corresponden al municipio de Medellín. (ver ilustración 5)

*Ilustración 5. Distribución porcentual de casos de Hepatitis A, según clasificación del caso. Antioquia 2022.*



Fuente: SIVIGILA, evento 330 semana 52



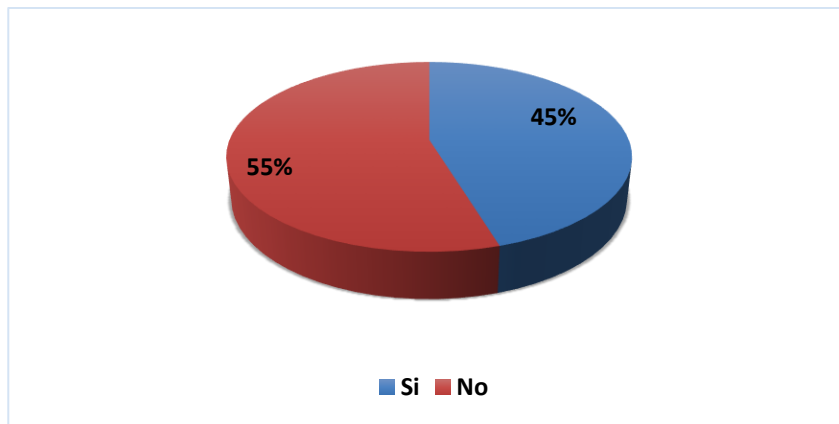


## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Al analizar el comportamiento hospitalario, se observa como el 45% (283 casos) requirió hospitalización y el 55% de los casos se trataron ambulatoriamente. (ilustración 6.)

*Ilustración 6. Distribución porcentual de casos de Hepatitis A, según clasificación del caso. Antioquia 2022.*



Fuente: SIVIGILA, evento 330 semana 52

### 4.2. Indicadores

#### 4.2.1 Incidencia de HA en niños nacidos después del 1 de enero de 2012

Numerador: Número de casos nuevos confirmados de HA en niños nacidos después del 1 de enero de 2012 notificados en el periodo epidemiológico

Denominador: Población de niños nacidos después del 1 de enero de 2012

**$3/931.009 \times 100.000$ : 0,32**

#### 4.2.2 Incidencia de HA en población general

Numerador: Número de casos nuevos (confirmados por laboratorio) de HA notificados en el periodo de tiempo.

Denominador: Población expuesta al riesgo de enfermar de esa causa en el periodo.

**$625/6887306 \times 100.000$ : 9.1**





## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

## 5. DISCUSION

### 5.1. Limitaciones

- Falta de conocimiento en el personal asistencial para la definición de caso según el protocolo del Instituto nacional lo que ocasiona un diagnostico erróneo dando una clasificación desde la clínica y no desde la confirmación del laboratorio teniendo en cuenta que el grupo de Hepatitis víricas es amplio.
- No se tiene claro por parte del personal de salud pública en cada uno de los municipios las acciones colectivas que se deben realizar en el momento de la confirmación de los casos.

## 6. CONCLUSIONES

- Para el año 2022, se evidenció un aumento del 79.2% en la notificación de los casos respecto al año 2021.
- La subregión del Valle de Aburra aportó el 95% de los casos identificados en el año 2022.
- El 68.3% de los casos notificados son hombres en edades de los 20 a los 34 años, donde se puede inferir que el aumento de esta enfermedad se debe a las prácticas sexuales sin protección.

## 7. RECOMENDACIONES

- Fortalecer acciones para incrementar el diagnóstico confirmado para la Hepatitis A por laboratorio, lo que hace necesario incentivar en las UPGD el uso de herramientas de laboratorio para confirmar los casos y reducir el número de casos confirmados por clínica, como un compromiso de ciudad y de responsabilidad con la comunidad.
- Fortalecer las acciones de tipo colectivo en el momento de identificar los casos confirmados reportadas por las UPGD de cada uno de los municipios con el objetivo de identificar brotes en poblaciones confinadas o en hogar, fuentes de contagio y nexos epidemiológicos.

## 8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- INS, HEPATITIS A COLOMBIA 2017; Disponible en:







## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

[https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro\\_Hepatitis%20A.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro_Hepatitis%20A.pdf)

**Elaboró:**

Angela Rivera Vargas

Epidemióloga

[Apoyogerenciasaludpublica10@udea.edu.co](mailto:Apoyogerenciasaludpublica10@udea.edu.co)

**Indicadores:** Yessenia Higueta Gómez

Profesional en gerencia de sistemas de información en salud

Secretaría seccional de salud y protección social de Antioquia

[claudiacecilia.ceballos@antioquia.gov.co](mailto:claudiacecilia.ceballos@antioquia.gov.co)

