

# Situación Epidemiológica de la Hepatitis B y C



Ministerio de  
Salud

Departamento de Epidemiología  
División de Planificación Sanitaria  
Subsecretaría Salud Pública MINSAL

Santiago, Octubre 2017

Gobierno de Chile

- Marco legal y procesos de vigilancia
- Situación epidemiológica de la hepatitis B
- Situación epidemiológica de la hepatitis C
- Desafíos de la vigilancia

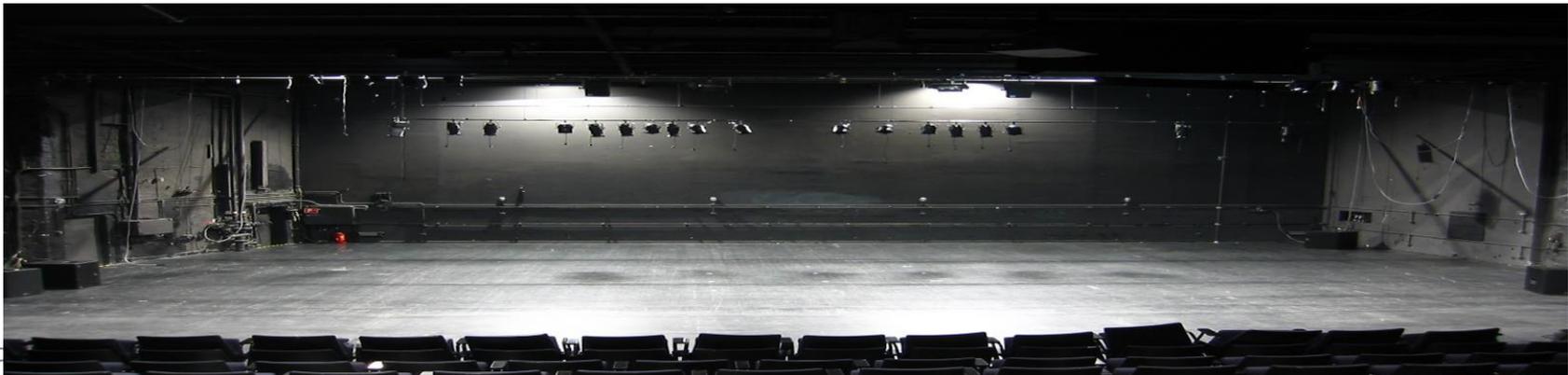




# Escenario



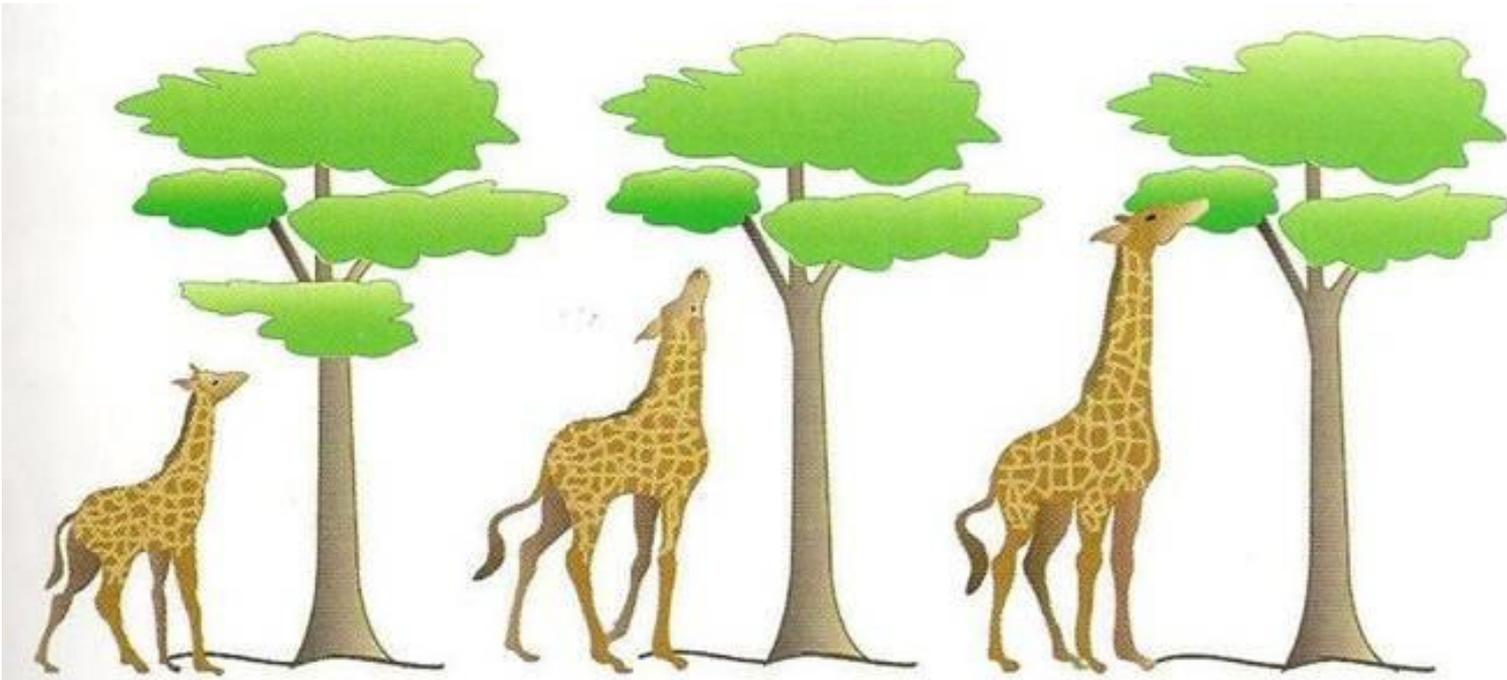
- Grandes avances en la prevención, diagnóstico y tratamiento en los últimos años
- Existe una vacuna para VHB y medicamentos para tratar VHB y VHC
- Medir y entender el impacto tanto de las enfermedades como de los programas y políticas de intervención requiere de sistemas de información robustos y veraces
- La vigilancia epidemiológica permite conocer la situación del problema en cada país.
- Monitorear las intervenciones de prevención, el acceso al diagnóstico, la vinculación a la atención, la cobertura del tratamiento y su impacto en la enfermedad permitirá fortalecer la respuesta a estas enfermedades



# ¿Para qué?



**La justificación de los avances depende de la información para centrar la acción**

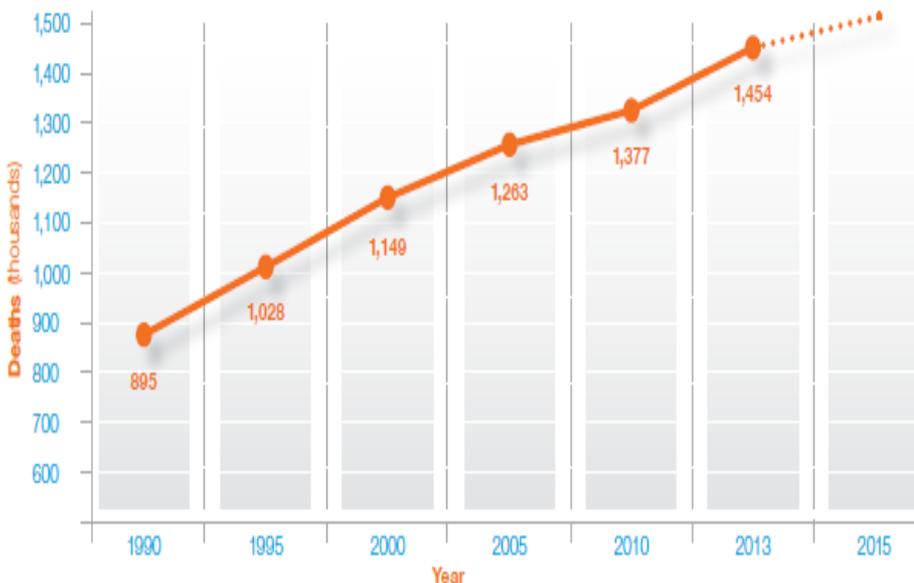


“La necesidad crea al órgano”.  
Lamarck

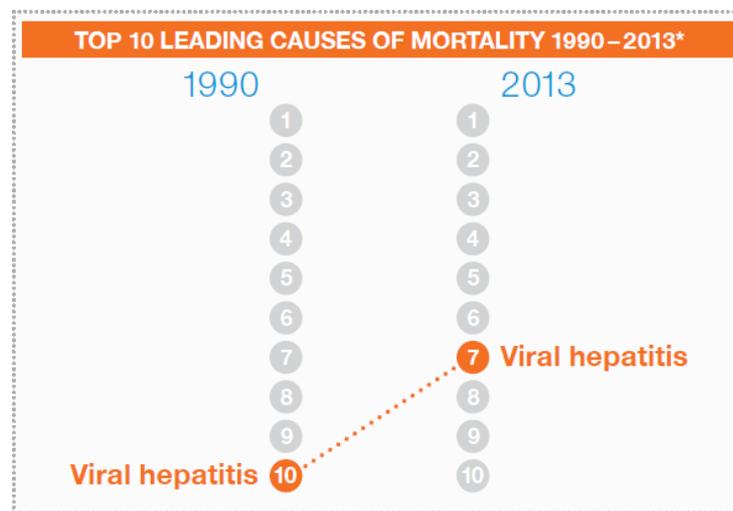


# IMPERATIVO EPIDEMIOLÓGICO: Carga de enfermedad alta y en crecimiento

Viral hepatitis kills more than 1.4 million people a year, yet there is a remarkable lack of global awareness and action to combat the disease.

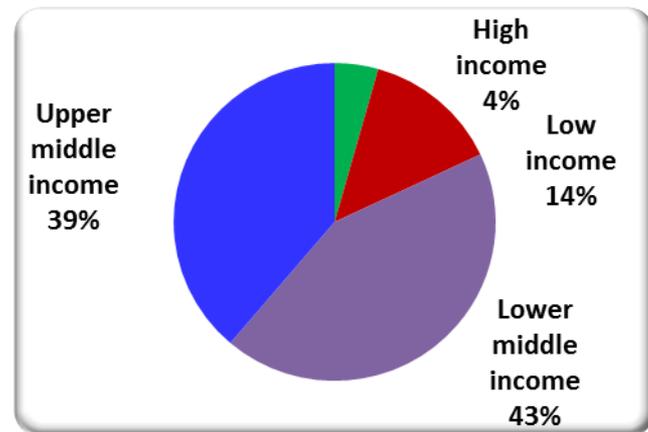
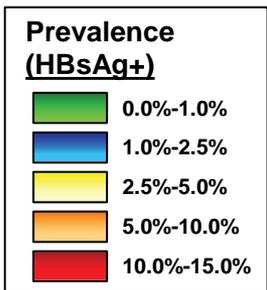
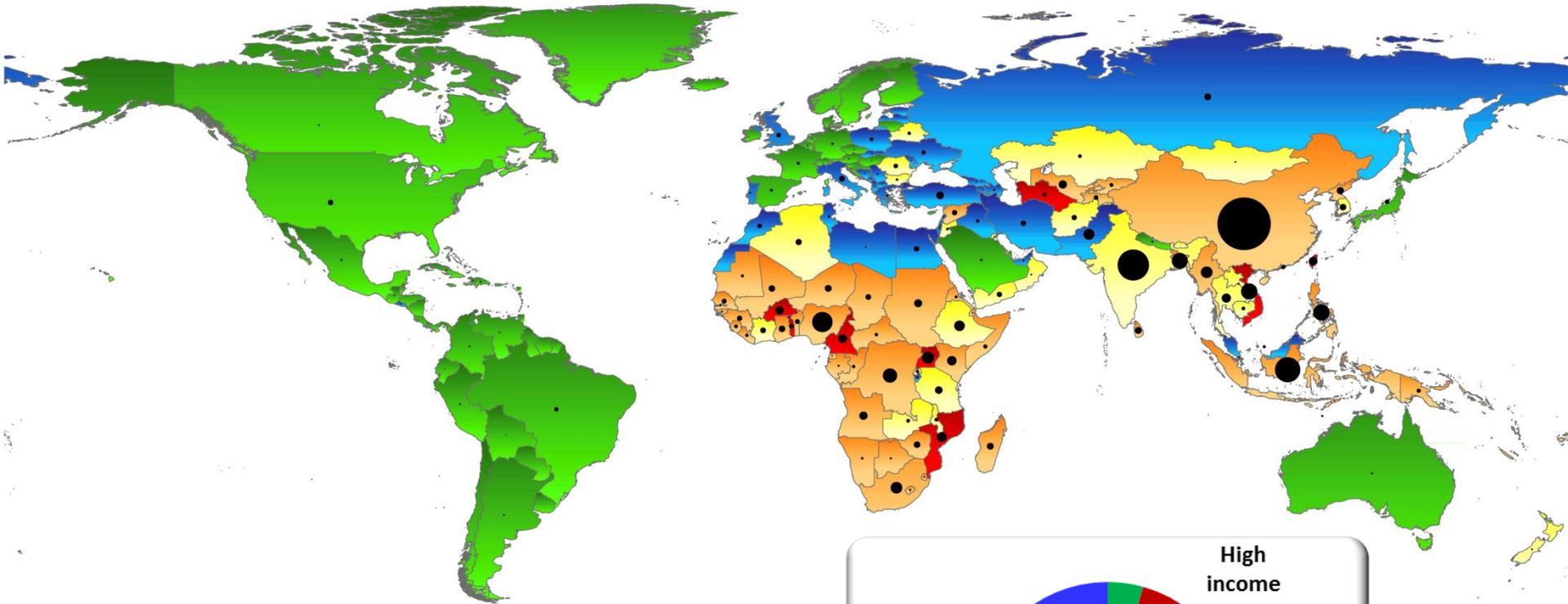


**400 millones de personas  
con Hep B o Hep C crónica**



Source: Towards the Elimination of Hepatitis B and C by 2030 The draft WHO Global Hepatitis Strategy, 2016-2021 and global elimination targets WHO, 2015

Se estima que 375 millones de personas tienen un HBsAg positivo con una prevalencia general de 5.1%

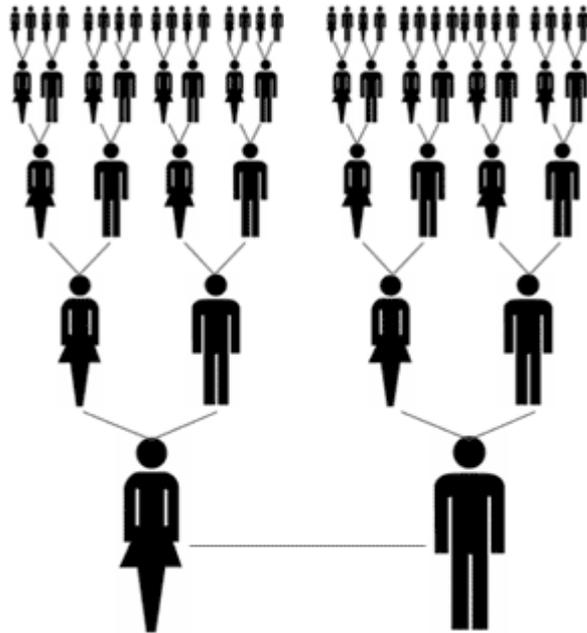


Source: Polaris Observatory (<http://www.polarisobservatory.com/>)

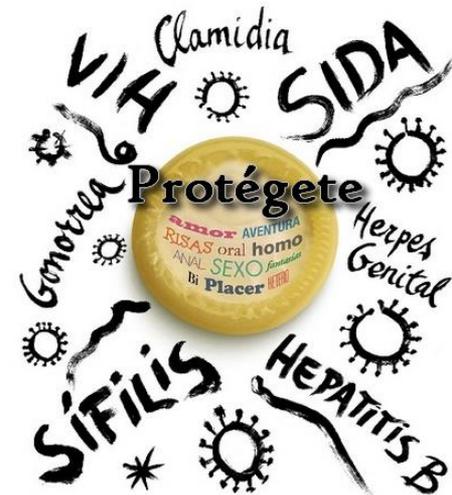


# Infecciones de transmisión sexual (ITS)

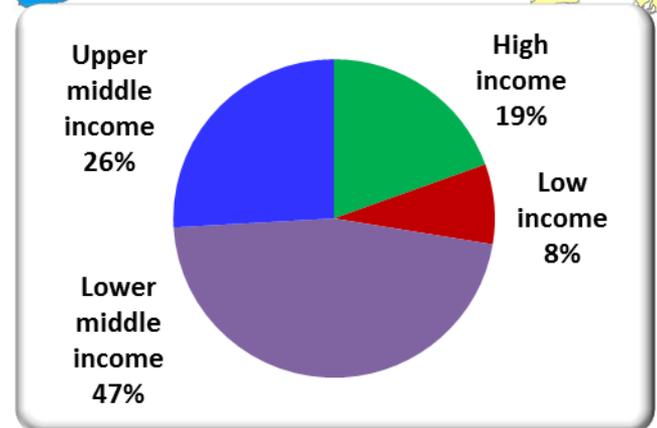
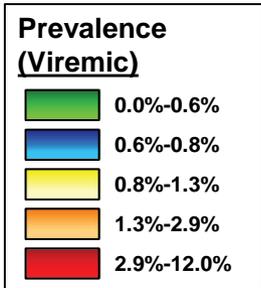
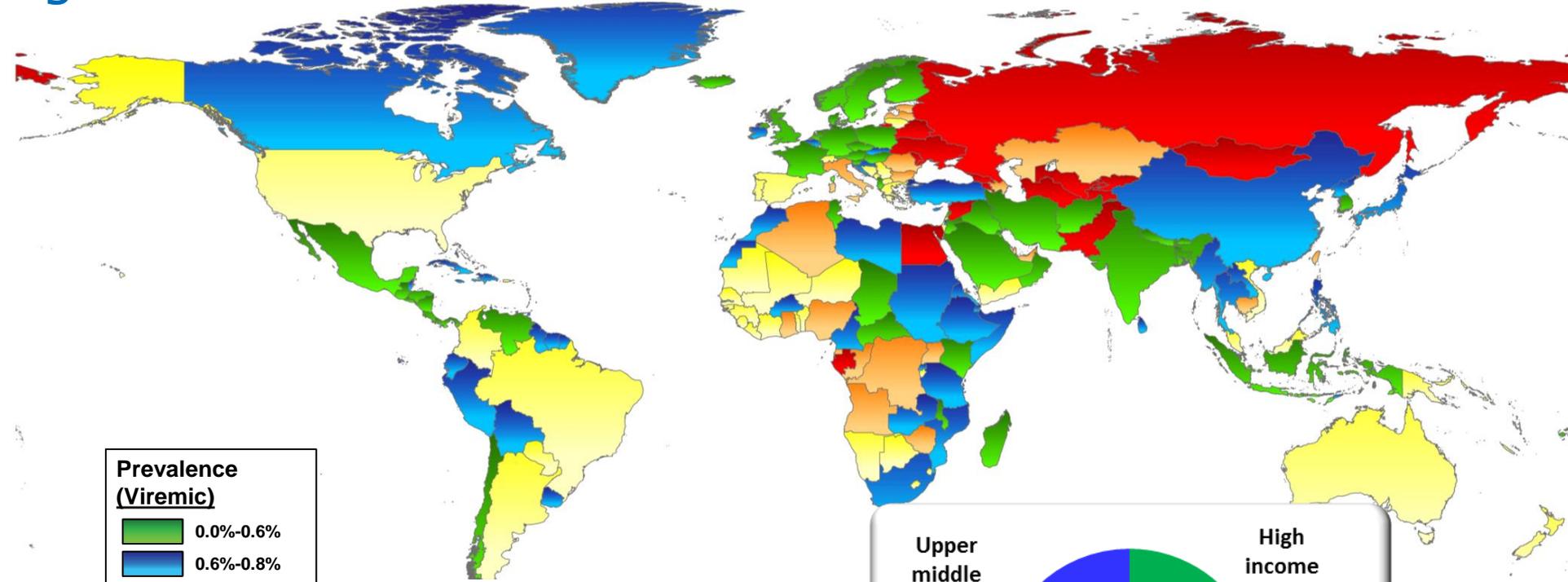
## ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL



When you have sex with someone, you are having sex  
With everyone they have had sex with, and with  
Everyone they have had sex with, and with  
Everyone they have had sex with, and with  
Everyone they have had sex with, and with  
Everyone they have had sex with, and with  
Everyone they have had sex with, and with  
Everyone they have had sex with, and with



Se estima que 70 millones de personas están infectadas con HCV (viremico) con un prevalencia general de  $\sim 1\%$

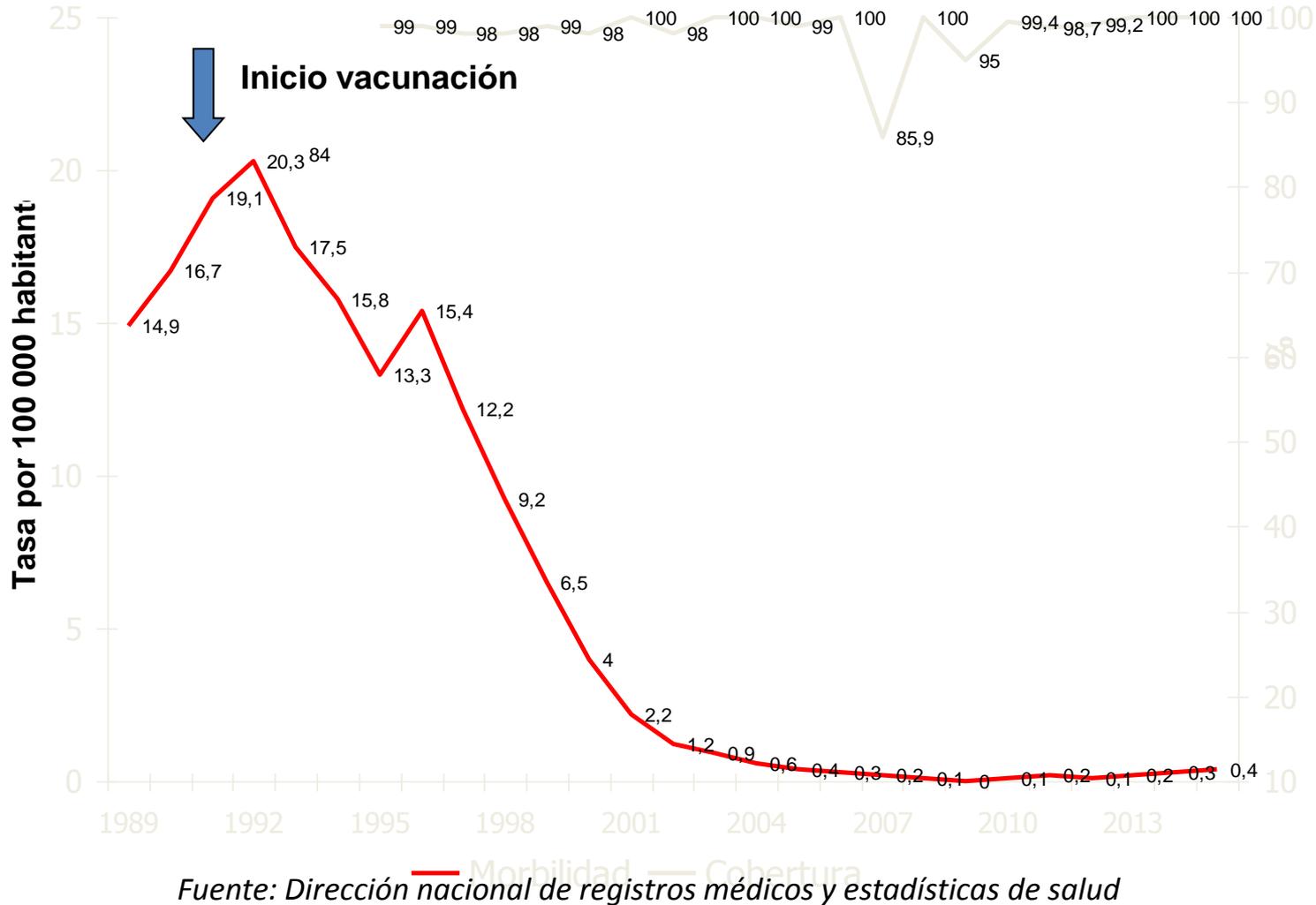


In 2015, 500K patients were treated and cured with DAAs.

Source: [Polaris Observatory \(http://www.polarisobservatory.com/\)](http://www.polarisobservatory.com/)



# Hepatitis B. Cobertura y tasas. Cuba 1989-2015.



Durante este período (1992-2015) la cobertura de vacunación >95%, solo hubo una cobertura inferior al 90% en el año 2008 por afectaciones en la producción .

# En resumen, en América Latina & el Caribe...

## MEJORA DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN

Necesidad de mejorar los sistemas de recolección de datos y vigilancia

A nivel Regional & de país

## FALTA/RETRASO DEL DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO & MONITOREO

Curso silencioso de la infección

Falta de concientización entre el público general & los trabajadores

Las recomendaciones cambian rápidamente

## MEJORAR/REFORZAR LA PREVENCIÓN & CONTROL

Vacunación contra el VHA & el VHB

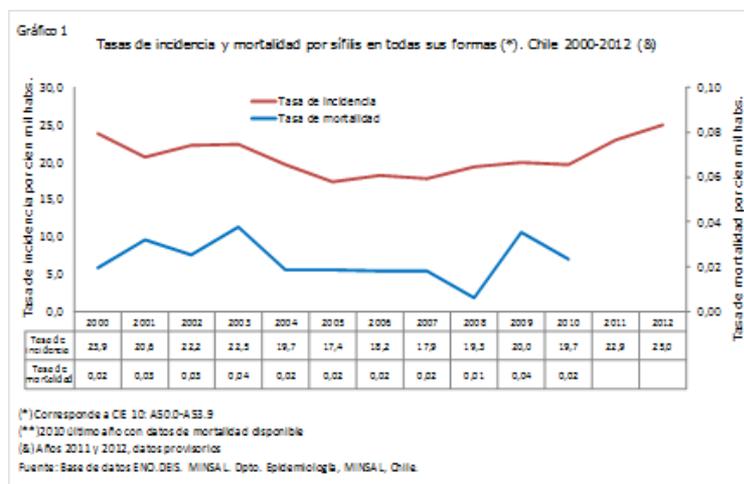
Bancos de sangre, seguridad de agua y alimentos

# Vigilancia Epidemiológica de hepatitis B y C

Proceso regular que permite caracterizar los aspectos demográficos, la magnitud y tendencia de las enfermedades.

Permite evaluar el impacto de las medidas de prevención y control implementadas en el país, así como también generar políticas de salud sustentables.

Permite conocer la situación epidemiológica la cual es un herramienta fundamental para diseñar, implementar y abogar por el financiamiento de programas e investigaciones



# DS 158: Notificación de Enfermedades Transmisibles de Declaración Obligatoria 22.10.2004 (Modif. N°13)



**REGLAMENTO SOBRE NOTIFICACIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA**

**DTO. N° 158/04**

Publicado en el Diario Oficial de 10.05.05

**Modificaciones:**

- Dto. N° 147/05, del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial de 03.09.05
- Dto. N° 55/08, del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial de 11.07.08
- Dto. N° 13/10, del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial de 19.04.10

**• N° 158**

SANTIAGO, 22 de octubre de 2004

  
GOBIERNO DE CHILE  
MINISTERIO DE SALUD

**VISTO:** lo dispuesto en los artículos 2° y 9° y en el Título II del Libro I y en el Libro X de Código Sanitario, aprobado por el decreto con fuerza de ley N° 725, de 1968; en la ley N° 19.828;

**CONSIDERANDO:** la necesidad de actualizar la nómina de enfermedades transmisibles incorporando los compromisos derivados para nuestro país por la incorporación al MERCOSUR y, en especial, a su subcomisión de vigilancia epidemiológica; y

**TENIENDO PRESENTE** las facultades que me confiere el artículo 32 N° 8 de la Constitución Política del Estado, dicto el siguiente

**DECRETO:**

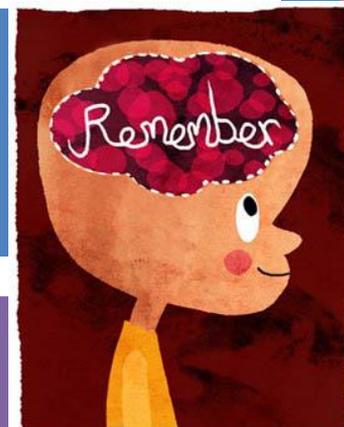
**APRUEBASE** el siguiente Reglamento sobre Notificación de Enfermedades Transmisibles de Declaración Obligatoria.

- Hepatitis B y C, son enfermedades de vigilancia obligatoria universal, de notificación diaria.
- VHC, VHB son agentes de Vigilancia de laboratorio
- AÑO 2012 LIBERACIÓN DE COSTO POR ISP





# Notificar con calidad



Universal



Obligatoria (público y privado)



Diaria



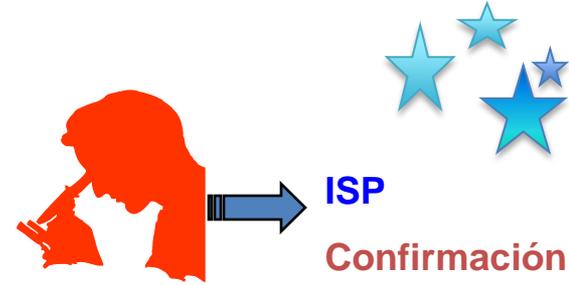
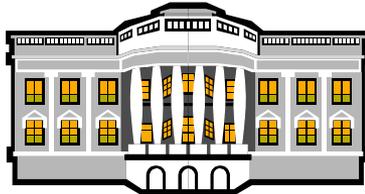
Caso confirmado

# Modelo de Vigilancia en Salud Pública (Red y procesos)



**Nivel Central**

Epi-DEIS



ISP

Confirmación y serotipificación

**Nivel SEREMI de Salud**



**Servicio de Salud**



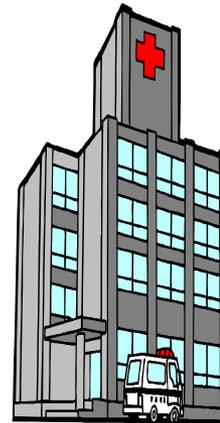
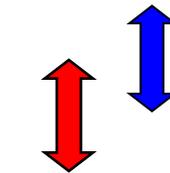
Notificación



Envío Muestra

**Nivel Local**

Público y Privado



**Laboratorios**

Públicos y Privados



# Hitos relevantes del Proceso de Vigilancia



*¿Nos hemos evaluado?*



Registro de datos a través de formularios establecidos

Control de calidad de datos

Extracción, procesamiento, análisis e interpretación de la información



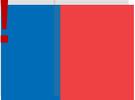
Elaboración de informes epidemiológicos

Difusión de la información para la toma de decisiones y formulación de políticas de salud

Monitorear la ejecución de las acciones



**Notificar  
con calidad!**



# Situación Epidemiológica



HEPATITIS B VIRUS

## Antecedentes Hepatitis B:

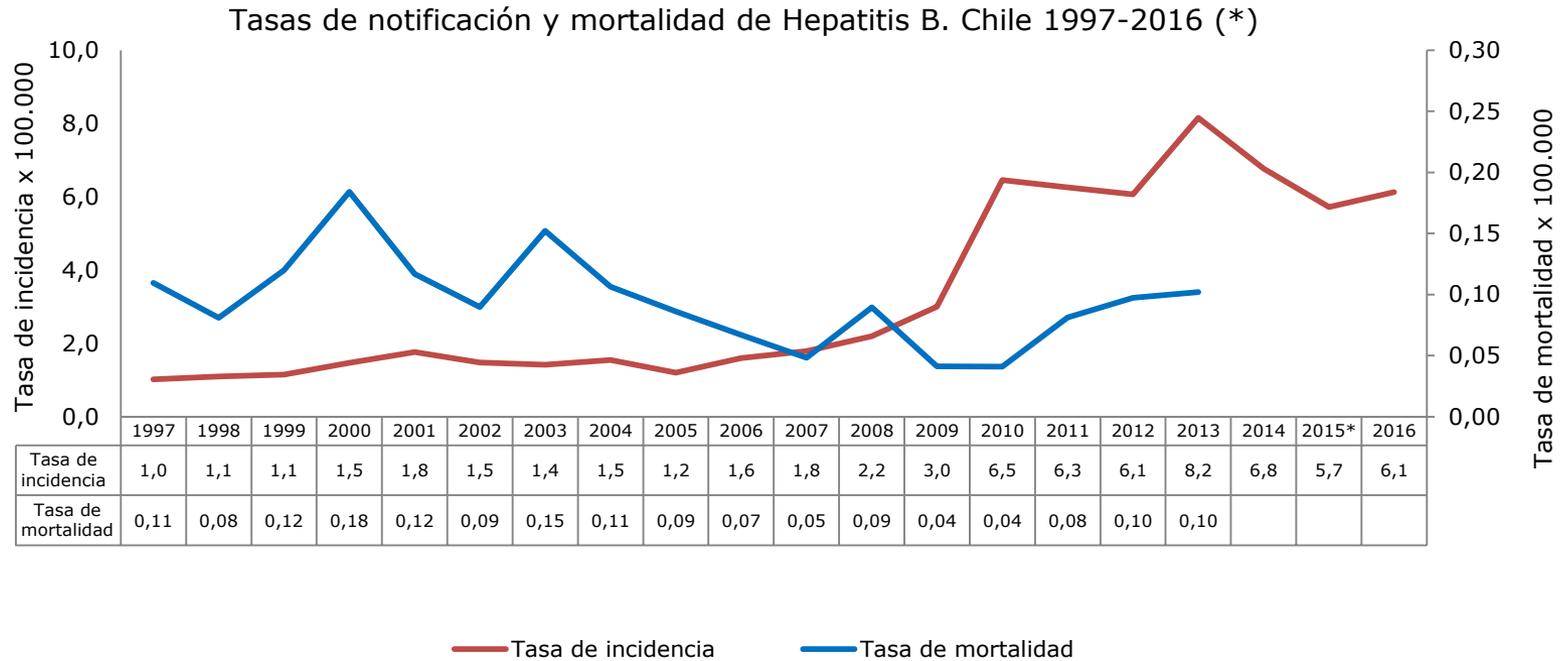
La Hepatitis B es una enfermedad viral, inmunoprevenible. El VHB, actualmente es la causa más importante de enfermedades hepáticas, produciendo anualmente alrededor de un millón de muertes en el mundo por cirrosis o cáncer hepático .

En Chile, enfermedad de endemia baja según la Encuesta Nacional de Salud (ENS) 2009-2010, en que se reporta afecta al 0,15% de la población de Chile.



**Notificar  
con calidad!**

# Hepatitis B



(\*) Corresponde a CIE 10: B16; B18.0; B18.1

(\*\*) 2013 último año con datos de mortalidad disponible

(&) Años 2015 datos provisorios

Fuente: Base de datos ENO.DEIS. MINSAL. Dpto. Epidemiología, MINSAL, Chile.

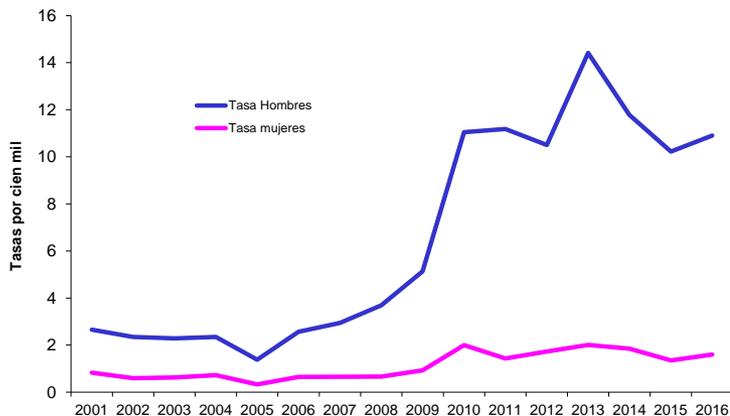


# Distribución por edad y sexo

Notificar!  
Calidad

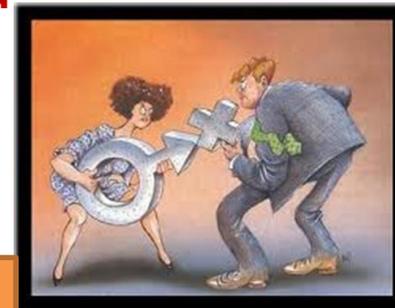


Tasas de Hepatitis B, según sexo. Chile 2001-2016\*



¿Focalizada en HSH?

Evaluar co-infección



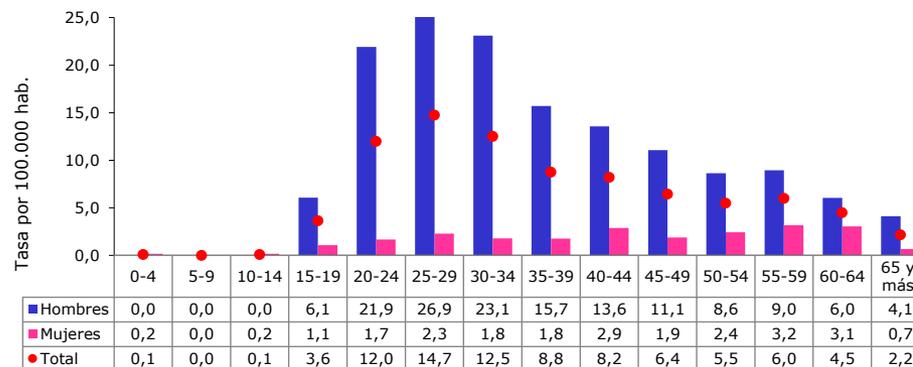
Casos y porcentaje de notificación de Hepatitis B en gestantes. Chile 2012-2016(\*)

Año	Gestantes	% del total de mujeres
2012	2	1,3
2013	2	1,1
2014	4	2,4
2015	3	2,4
2016	3	2,1

(\*) datos provisorios

Fuente: Base de datos ENO.DEIS.

Tasas de notificación de Hepatitis B, según sexo y grupo de edad. Chile, 2016(&).

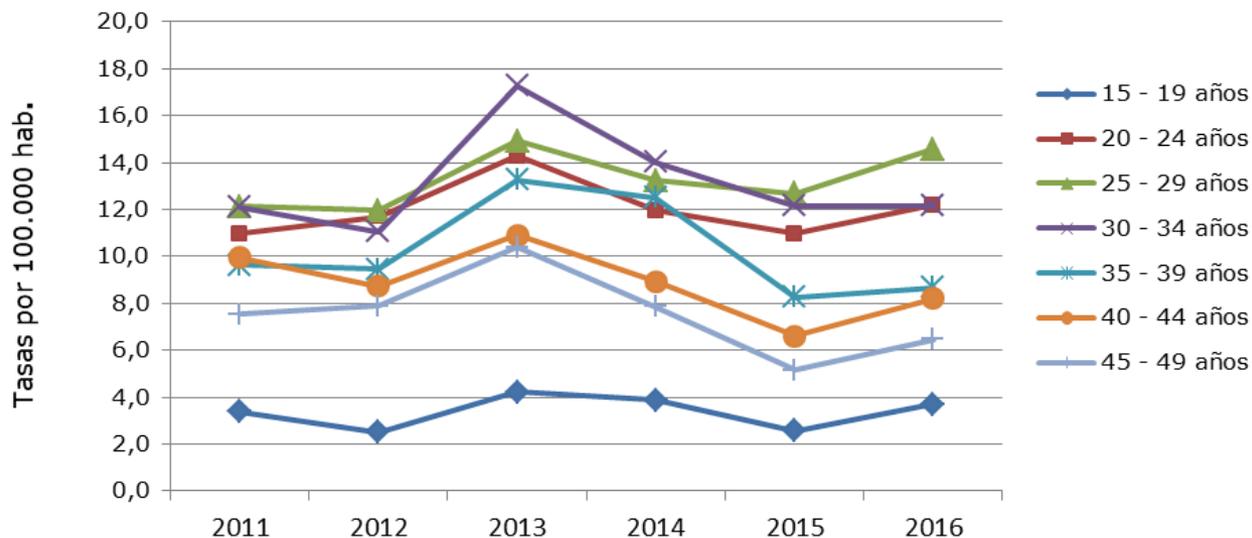


(&) Datos provisorios

Fuente: Base de datos ENO.DEIS. MINSAL. Dpto. Epidemiología, MINSAL, Chile.



### Tasas de Hepatitis B según grupos quinquenales. Chile 2012-2016 (\*)



(\*) 2012 . Datos provisorios

Fuente: Base de datos ENO.DEIS. Dpto. Epidemiología, MINSAL, Chile.



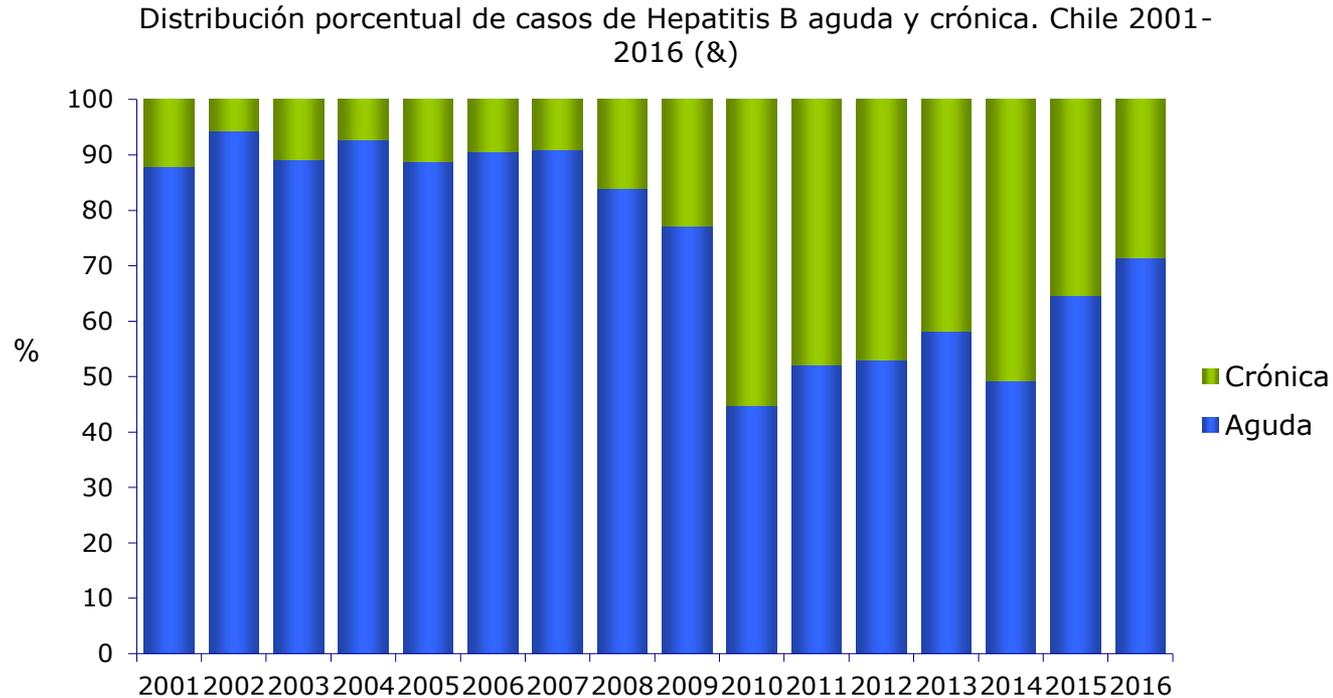
# Notificar con calidad!



# Distribución por etapa



**Notificar!**  
**Calidad**



(&) Datos provisorios

Fuente: Base de datos ENO.DEIS. MINSAL. Dpto. Epidemiología, MINSAL, Chile.

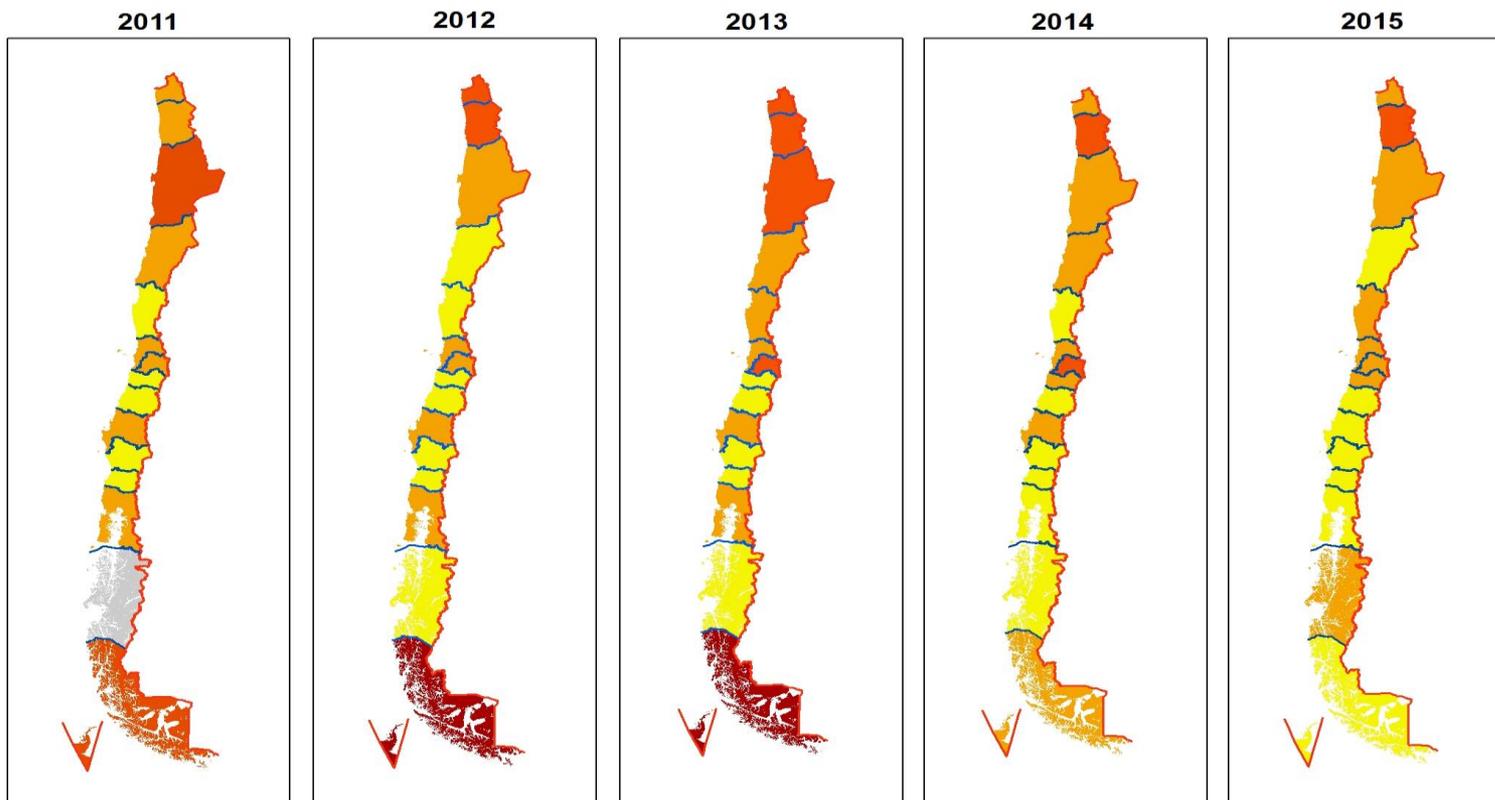
¿Tamizaje y notificación en Bancos de sangre?



# Distribución geográfica



Tasa\* de notificación de Hepatitis B por región.  
Chile, 2011 - 2015



\* Tasas por 100.000 habitantes

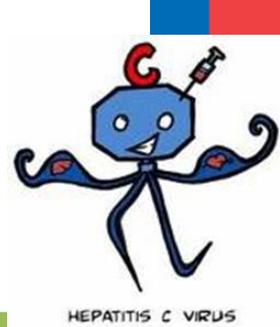
Centro Nacional de Enlace  
Departamento de Epidemiología  
DIPLAS - MINSAL 2016



**Notificar!**  
**Calidad**



# Hepatitis C



## Antecedentes:

La Hepatitis C es una enfermedad viral, que genera un alto impacto a nivel mundial debido a sus principales consecuencias, la cirrosis hepática y el carcinoma hepatocelular. .

En Chile, se presenta como una enfermedad de endemia baja según los datos obtenidos de la Encuesta Nacional de Salud (ENS) 2009-2010, en que se reporta afecta al 0,01% de la población de Chile.



**Notificar con  
Calidad**

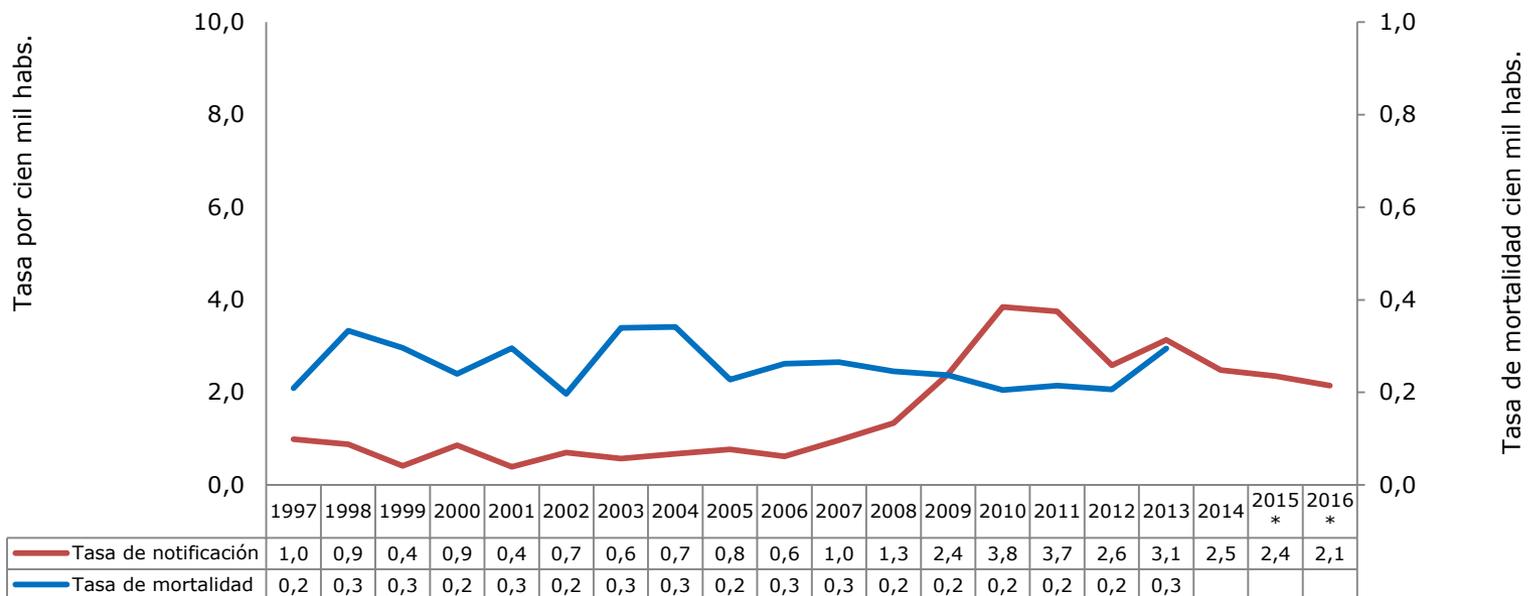


# Situación Epidemiológica Hepatitis C



Gráfico 1

Tasas de notificación y mortalidad de hepatitis C. Chile 1997-2016\*



2013, último año con datos de mortalidad disponibles

(\*) Datos provisorios

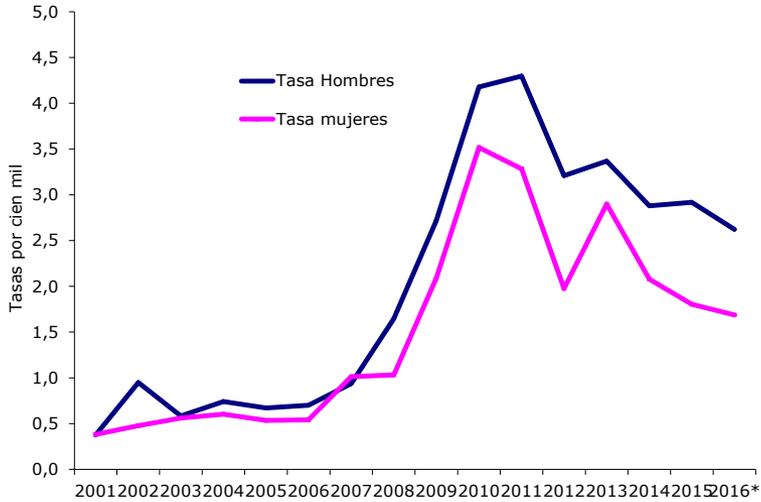
Fuente: Base de datos ENO (DEIS) y Dpto. Epidemiología, DIPLAS, MINSAL, Chile.



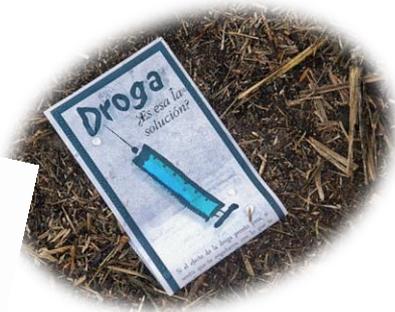
**Notificar con  
Calidad**



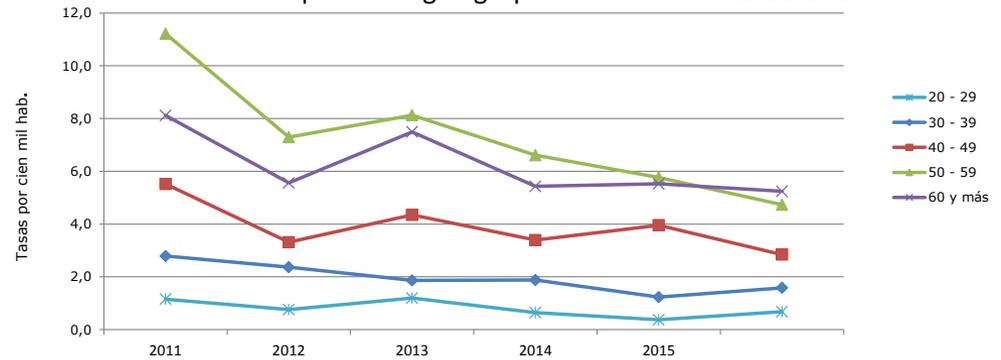
Tasas de notificación Hepatitis C, según sexo. Chile 2001-2016\*



**Notificar  
con  
Calidad!**



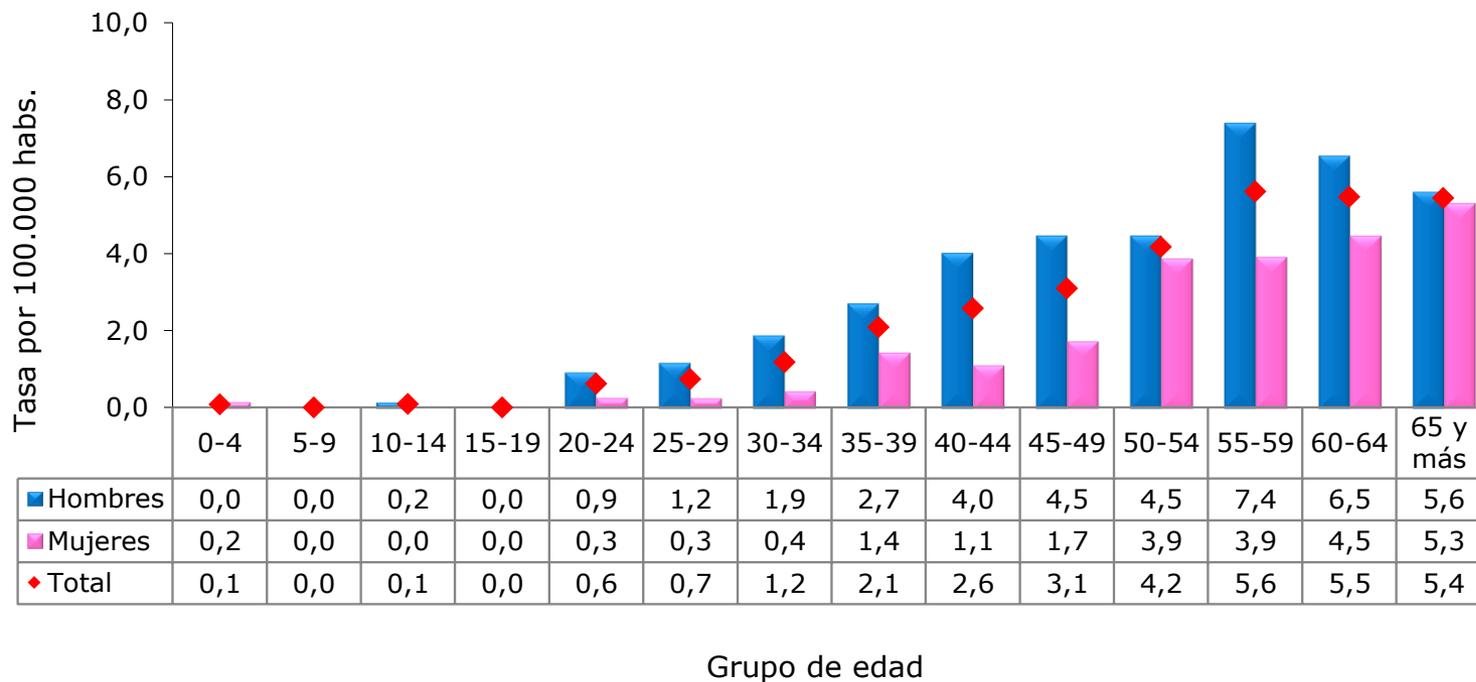
Tasas de hepatitis C según grupos de edad. Chile 2011-2016\*



(\*) 2016, datos provisorios  
Fuente: Base de datos ENO.DEIS. Dpto. Epidemiología, MINSAL, Chile.



Tasas específicas de notificación de hepatitis C, según sexo y grupo de edad.  
Chile, 2016\*.



Fuente: Base de datos ENO File Maker. Dpto. Epidemiología, DIPLAS, MINSAL, Chile.



**Notificar  
con  
calidad!**

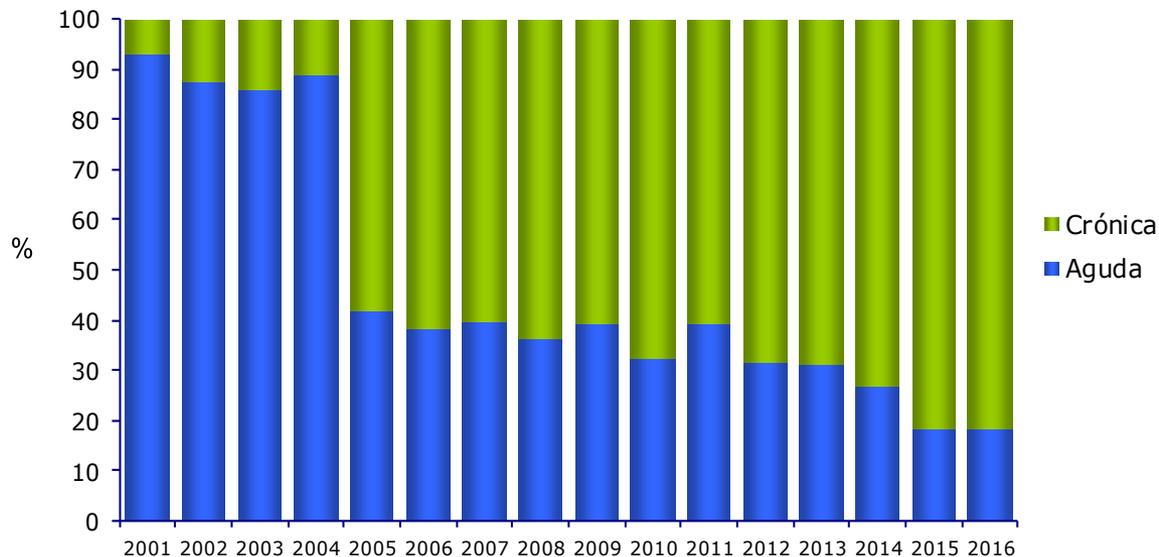


# Distribución por etapa



Gráfico 4

Distribución porcentual de casos de hepatitis C aguda y crónica.  
Chile 2001-2016 (\*)



¿Algo sucede en Chile?

Calidad de los datos

(\*) Años 2015 datos provisorios

Fuente: Base de datos ENO (DEIS) y Dpto. Epidemiología, DIPLAS, MINSAL, Chile.

¿Revisión de datos?

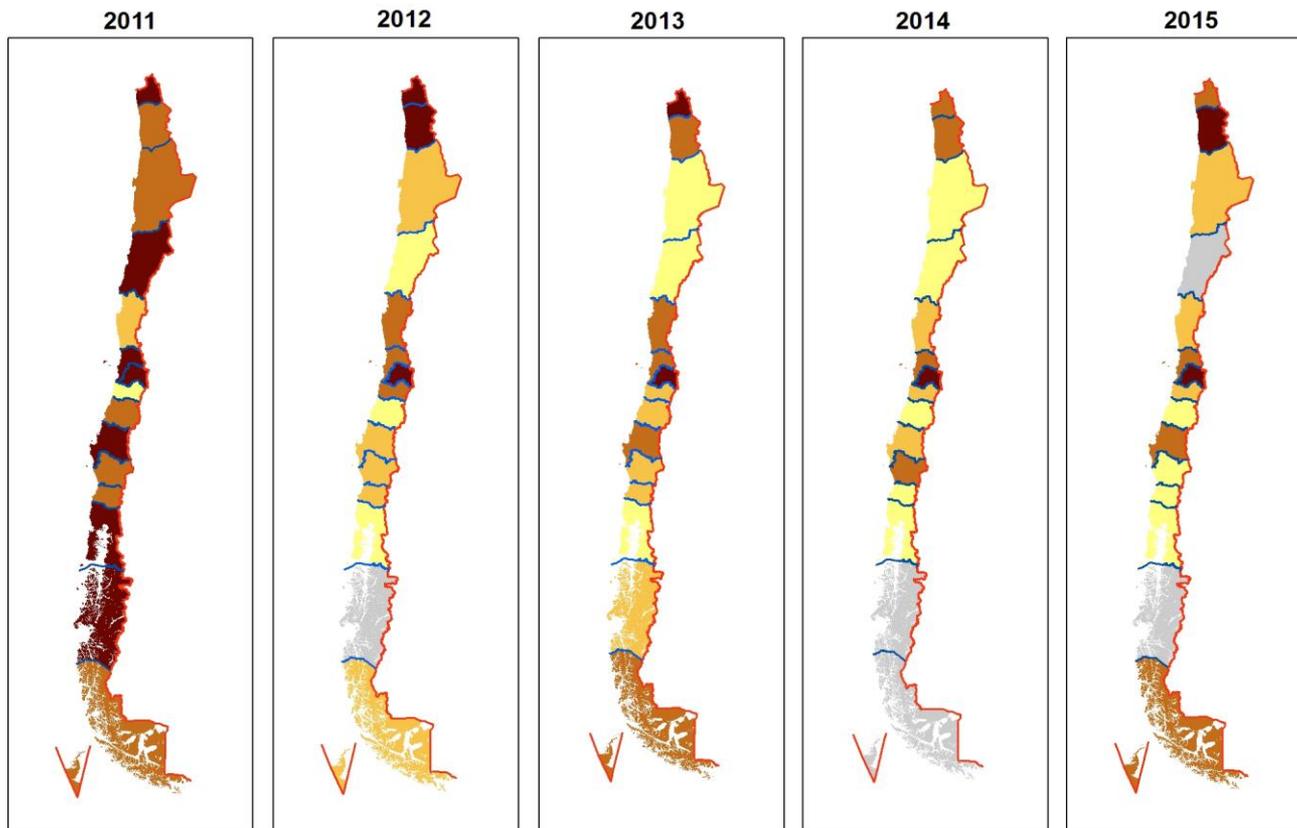


Notificar con calidad!



# Distribución geográfica

Tasa\* de notificación de Hepatitis C por región.  
Chile, 2011 - 2015



Intervalos en cuartil (\*) 0,1 - 0,7 0,8 - 1,5 1,6 - 2,6 2,7 - 8,1 Sin casos

Centro Nacional de Enlace  
Departamento de Epidemiología  
DIPLAS - MINSAL 2016

\* Tasas por 100.000 habitantes



**Notificar con  
calidad!**

# Hitos relevantes del Proceso de Vigilancia

¿Están todos los ENOs que de los casos que he diagnosticado en mi establecimiento?

¿He notificado a todas las gestantes diagnosticadas?

¿Conozco la circular de hepatitis B y C?

¿Conozco al delegado de epidemiología?

¿Conozco la definición de caso?

¿Notifico la etapa de la hepatitis?

*¿Nos hemos evaluado?*



**Notificar  
con calidad!**

# Hitos relevantes del Proceso de Vigilancia

¿Se revisa la calidad de la información antes de ser enviada?

¿Se analiza la información que se recoge en mi establecimiento?

¿Se ha difundido la información?

¿Cómo se coordina la búsqueda de contactos?

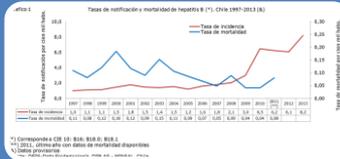
¿Se han monitoreado las acciones, cuál es la forma de registro?

*¿Nos hemos evaluado?*



**Notificar  
con calidad!**

# Síntesis



Existe una tendencia al aumento de notificaciones anuales. Gran aumento entre 2009-2013.



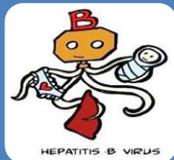
Hepatitis B: los grupos con mayor incidencia (según notificaciones) corresponden a: - Sexo masculino, Adultos jóvenes. – Aumento de cronicidad.



Hepatitis C: mayor incidencia en adultos, no existen grandes diferencias por sexo, aumento de cronicidad.



La prevalencia de hepatitis B es de 0,15% y la de hepatitis C de 0,01%.



Las hepatitis B y C se presentan en nuestro país en forma de endemia baja.

# Desafíos.

## Autoevaluación

- Asegurar la resolutiveidad y continuidad de la atención del usuario en la red. Información al usuario, permite atención y manejo... disminución transmisión... **Avances**
- Consolidar la articulación los procesos clínico asistencial y de vigilancia epidemiológica con la respectiva delimitación de roles y funciones... **Avances**
- Desarrollar y potenciar en forma permanente el trabajo conjunto, complementario y coordinado entre todos los organismos involucrados para generar impacto en la salud de la población... **Avances**



**Notificar!**  
**Calidad**



# Desafíos

Mejorar la vigilancia: notificación y calidad de los datos, lo que se ha trabajado enviando las bases del ISP a regiones y Circular.

Notificación de todos los casos confirmados por el ISP

Ejecutar “Manual de Procedimientos”

Manejo de contactos: vacunación a contactos sexuales de los casos al momento del diagnóstico e intrafamiliares.

Coordinación del tratamiento de las gestantes.

Vacunas a cargo de PNI, coordinación y levantamiento de información

¿Cuáles más nacen desde el nivel local?





**Notificar  
con calidad!**

***Todos somos necesarios y  
complementarios en nuestros roles y  
funciones en el sector salud...***

***¡somos un equipo!***





# http://epi.minsal.cl

Inicio / Enfermedades

Enfermedades de notificación obligatoria

- Centro Nacional de Enlace
- Equipo de Respuesta Rápida

Busca en el sitio

Enlaces rápidos

- Encuestas poblacionales
- Boletín epidemiológico trimestral
- Contacto emergencias
- Sistemas de notificación en línea
- Encuesta Nacional de Salud 2016-2017

Videos

Campana de Prevención d...

27 de noviembre de 2015

Botulismo  
Brucelosis  
Carbunco (Ántrax)  
Cólera  
Coqueluche (tos ferina)  
Dengue  
Diarreas  
Diarreas por rotavirus  
Difteria

Enfermedades de Notificación Obligatoria

Inicio / Hepatitis viral B »

Busca en el sitio

HEPATITIS B

La hepatitis B, es una enfermedad viral, inmunoprevenible, endémica en el mundo. Es producida por un virus de ADN, cuyo único reservorio son los seres humanos. Puede transmitirse por vía parenteral, sexual, perinatal y horizontal a través del contacto de las mucosas con fluidos corporales infectantes. En la mayoría de las ocasiones, la infección es asintomática y constituye una de las principales causas de cirrosis hepática y cáncer de hígado.

La vigilancia de la hepatitis B se justifica porque:

- Es una enfermedad que se puede prevenir.
- Es inmunoprevenible
- Posee una carga de enfermedad importante, disminución de la calidad de vida y muerte.
- Afecta en mayor proporción a una población económicamente activa.
- Permite evaluar el impacto de las medidas de prevención y control.

La Vigilancia epidemiológica de la hepatitis B tiene como objetivo conocer el comportamiento de esta infección en la población, que permita fortalecer y fundamentar el proceso de toma de decisiones sobre la implementación de estrategias pertinentes de prevención y control.

Busca en el sitio

Índice

- Inicio
- Agente etiológico
- Situación epidemiológica
- Definiciones de caso
- Diagnóstico
- Prevención y control
- Vigilancia
- Materiales relacionados

Situación epidemiológica de hepatitis B (CIE 10: B16; B18.0-B18.1). Chile, 2015

Índice

- Resumen
- Antecedentes
- Método
- Resultados
- Discusión
- Referencias
- Anexos

Resumen

La hepatitis B es una enfermedad viral, inmunoprevenible, puede transmitirse por vía parenteral, sexual, perinatal y horizontal a través del contacto de las mucosas con fluidos corporales infectantes. En la mayoría de las ocasiones, la infección es asintomática y en algunos casos puede ser causa de cirrosis hepática y cáncer de hígado. Este informe presenta la situación epidemiológica de la hepatitis B hasta el año 2015 en Chile. Se realizó un análisis descriptivo de los casos que ingresaron a la vigilancia. A partir del año 2008, se observa una tendencia sostenida al alza en las tasas de notificación, la mayor tasa se presenta en el año 2013 (8,2 por cien mil hab.), para luego descender hasta el año 2015 mostrando un valor de 5,7 por cien mil hab. La mediana de edad en el último quinquenio fue de 34 años. El grupo de 20 a 39 años concentró el

Inicio / Hepatitis viral C »

Busca en el sitio

Hepatitis viral C

La hepatitis C es una enfermedad causada por un virus ARN, siendo frecuentemente de curso asintomático, por lo cual, la mayoría de los individuos desarrollan la forma crónica de la enfermedad.

El virus se transmite principalmente por vía parenteral, siendo uno de sus principales factores de riesgo la exposición a productos derivados de la sangre, otros son: el uso de drogas inyectables, la exposición a procedimientos médicos (inyecciones, diálisis y otros.) y en una proporción menor las relaciones sexuales no protegidas y los tatuajes. En nuestro país el factor de riesgo más frecuente es el antecedente de transfusión de productos sanguíneos, situación que significaba un grave problema de salud pública hasta antes de la adopción del tamizaje obligatorio en bancos de sangre en Chile (1 enero, 1996).

Es una enfermedad de alto impacto social y económico debido principalmente a las complicaciones que puede generar: el virus de la hepatitis C es responsable del 27% de los

Índice

- Inicio
- Agente etiológico
- Situación epidemiológica
- Definiciones de caso
- Diagnóstico
- Prevención y control
- Vigilancia
- Materiales relacionados

Inicio / Hepatitis viral C »

Busca en el sitio

Situación epidemiológica de hepatitis C (CIE 10: B17.1; B18.2). Chile, 2015

Índice

- Resumen
- Antecedentes
- Método
- Resultados
- Discusión
- Referencias
- Anexos

Resumen

La hepatitis C, es una enfermedad de alto impacto social y económico debido principalmente sus complicaciones como la cirrosis hepática y el carcinoma hepatocelular. Este informe presenta la situación epidemiológica de la hepatitis C en Chile hasta el año 2015. Se realizó un análisis descriptivo de los casos que ingresaron a la vigilancia. A partir del año 2007, se observa una tendencia sostenida al alza de la notificación, para luego descender y mostrar una estabilización, el 2015, se presenta una tasa de 2,4 por cien mil hab. A partir

Índice

- Resumen
- Antecedentes
- Método
- Resultados
- Discusión
- Referencias
- Anexos

Resumen

La hepatitis B es una enfermedad viral, inmunoprevenible, puede transmitirse por vía parenteral, sexual, perinatal y horizontal a través del contacto de las mucosas con fluidos corporales infectantes. En la mayoría de las ocasiones, la infección es asintomática y en algunos casos puede ser causa de cirrosis hepática y cáncer de hígado. Este informe presenta la situación epidemiológica de la hepatitis B hasta el año 2015 en Chile. Se realizó un análisis descriptivo de los casos que ingresaron a la vigilancia. A partir del año 2008, se observa una tendencia sostenida al alza en las tasas de notificación, la mayor tasa se presenta en el año 2013 (8,2 por cien mil hab.), para luego descender hasta el año 2015 mostrando un valor de 5,7 por cien mil hab. La mediana de edad en el último quinquenio fue de 34 años. El grupo de 20 a 39 años concentró el

Entonces...



**Notificar  
con  
calidad!**

¿Qué vamos hacer esta noche?  
¡¡¡A hepatitizar el mundo!!!

