



HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN B-D

Periodo epidemiológico XIII. Colombia, 2021

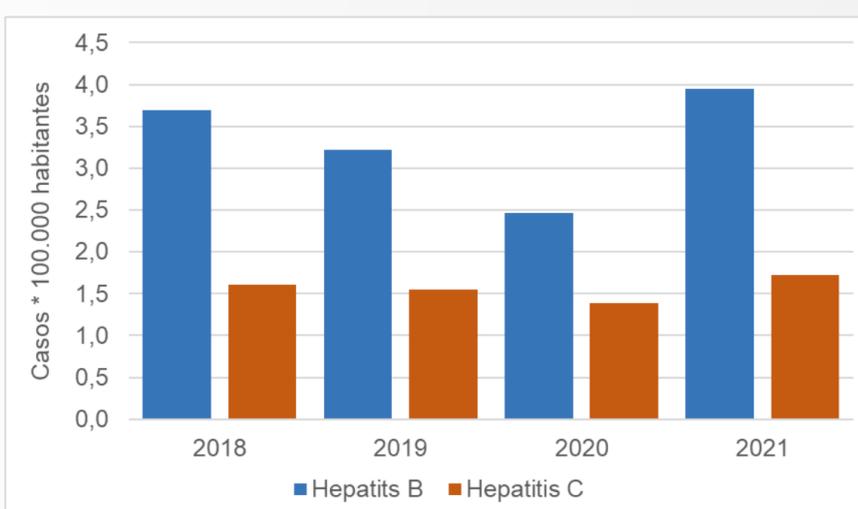


2895

No. de casos

*Nota aclaratoria: Los años 2020 y 2021 fueron años atípicos en la notificación del evento, porque se presentó menor asistencia por parte de los usuarios a los servicios de salud a causa del COVID 19, por ende, se capturaron menor número de casos.

Notificación de casos de Hepatitis B, C y coinfección B-D, periodo epidemiológico XIII, Colombia 2018- 2021



Hepatitis B

57,5 %

Comparado con la notificación del periodo XIII 2020

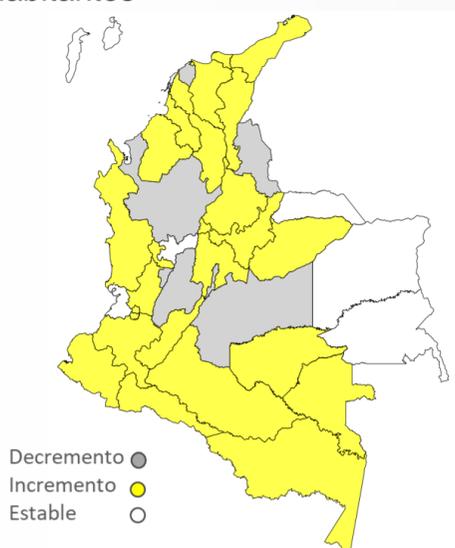
Hepatitis C

32,4 %

Comparado con la notificación del periodo XIII 2020

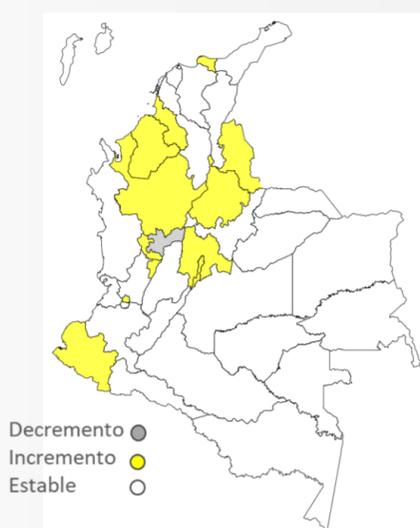
Incidencia de hepatitis B
* 100.000 habitantes

3,9



Incidencia de hepatitis C
* 100.000 habitantes

1,7



Comportamiento inusuales, Hepatitis B, C y coinfección B-D, periodo epidemiológico XIII, Colombia, 2021

Comportamiento variables de interés



Hombres

54,5 %
6,3 casos por
100.000 hombres

1578 casos



Mujeres

45,5 %
5,0 casos por
100.000 mujeres

1317 casos



Gestantes

17,8 %

516 casos



Exterior

0,6 %

18 casos



Parenteral/percutánea

11,8 %

343 casos



Sexual

72,1 %

2086 casos

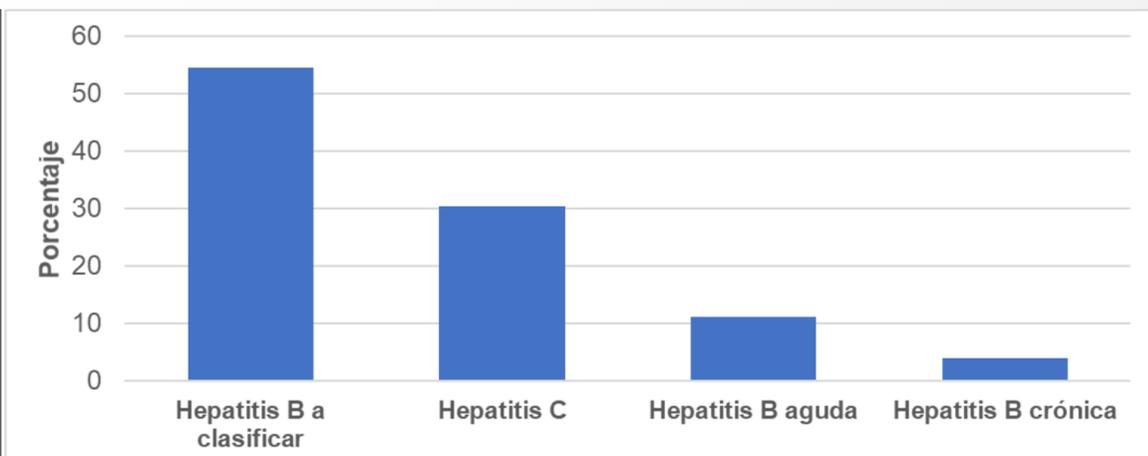


Madre - hijo

1,2 %

34 casos

Clasificación



Fuente: Sivigila periodo epidemiológico XIII, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2021

La información es notificada con periodicidad semanal por las entidades territoriales (ET) al Instituto Nacional de Salud (INS) a través del Sistema de vigilancia en salud pública (Sivigila). El número de casos puede variar después de que se realizan unidades de análisis en las ET para el ajuste y la clasificación de caso en cada evento.



HEPATITIS B, C, COINFECCIÓN B-D, Y COVID-19

Periodo epidemiológico XIII. Colombia, 2021

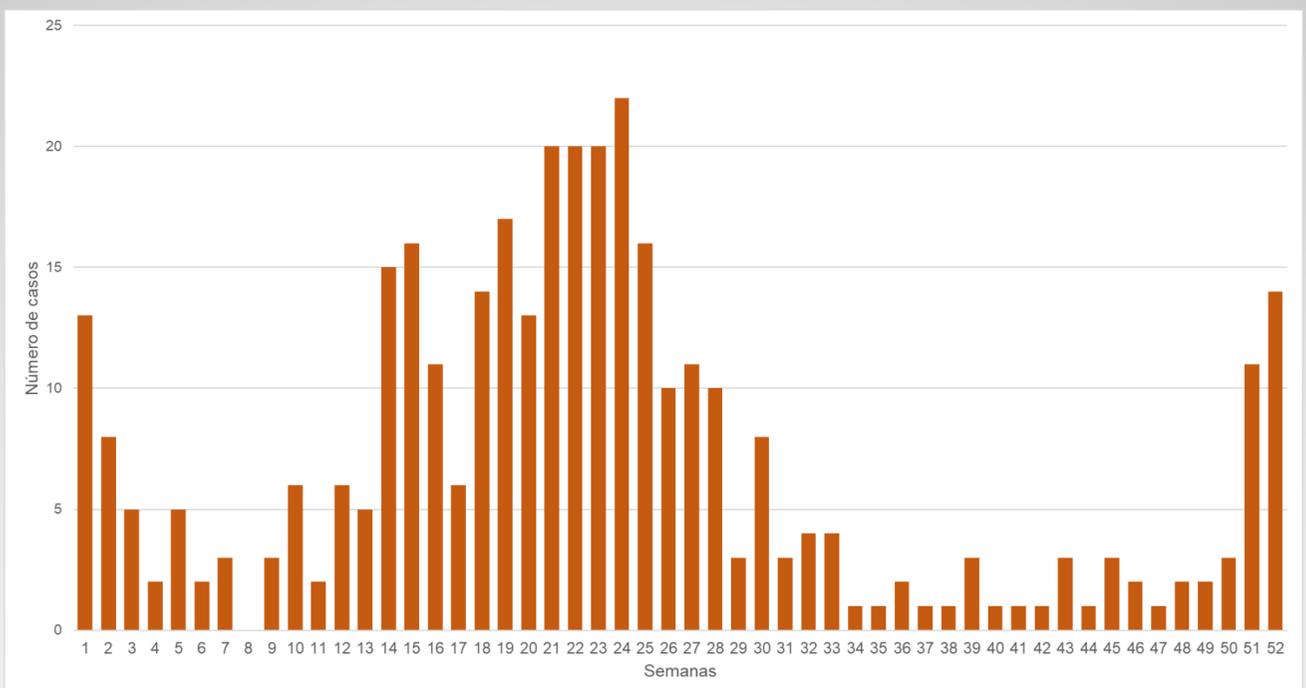


357

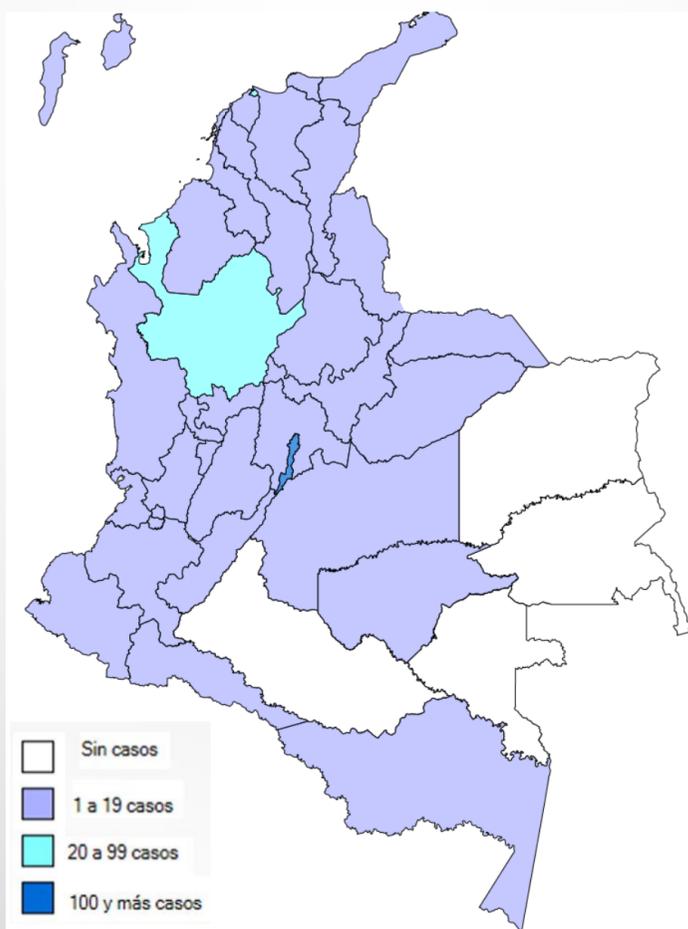
No. de casos*

* Se incluyen casos de hepatitis B, C y coinfección B-D notificados en años anteriores

Número de casos, según semana epidemiológica, Covid-19 y Hepatitis B, C, coinfección B-D, periodo epidemiológico XIII, Colombia, 2021



Casos Covid-19 y Hepatitis B, C, coinfección B-D, periodo epidemiológico XIII, Colombia, 2021



Comportamiento variables de interés



Hombres

65,5 %

234 casos



Mujeres

34,5 %

123 casos



Gestantes

3,1 %

11 casos

Fuente: Sivigila periodo epidemiológico XIII, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2021

La información es notificada con periodicidad semanal por las entidades territoriales (ET) al Instituto Nacional de Salud (INS) a través del Sistema de vigilancia en salud pública (Sivigila). El número de casos puede variar después de que se realizan unidades de análisis en las ET para el ajuste y la clasificación de caso en cada evento.



HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN B-D

Periodo epidemiológico XIII. Colombia, 2021

Incidencia de hepatitis B y hepatitis C por entidad territorial de procedencia*

Entidad territorial de procedencia	Hepatitis B			Hepatitis C	
	Casos	Habitantes	Incidencia Hepatitis B * 100.000 Habitantes	Casos	Incidencia Hepatitis C * 100.000 Habitantes
Amazonas	24	80464	29,8	1	1,2
Antioquia	297	6782584	4,4	138	2,0
Arauca	3	301270	1,0	0	0,0
Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	2	64672	3,1	1	1,5
Atlántico	30	1474057	2,0	16	1,1
Barranquilla	100	1297082	7,7	35	2,7
Bogotá, D.C.	195	7834167	2,5	301	3,8
Bolívar	35	1169135	3,0	2	0,2
Boyacá	16	1251675	1,3	8	0,6
Buenaventura	9	313508	2,9	0	0,0
Caldas	39	1027314	3,8	5	0,5
Cali	96	2264748	4,2	107	4,7
Caquetá	34	414841	8,2	0	0,0
Cartagena	35	1043926	3,4	4	0,4
Casanare	20	439238	4,6	0	0,0
Cauca	59	1504044	3,9	12	0,8
Cesar	72	1322466	5,4	0	0,0
Chocó	30	549225	5,5	1	0,2
Córdoba	79	1844076	4,3	5	0,3
Cundinamarca	77	3372221	2,3	42	1,2
Guainía	6	51450	11,7	0	0,0
Guaviare	25	88490	28,3	1	1,1
Huila	55	1131934	4,9	4	0,4
La Guajira	36	987781	3,6	3	0,3
Magdalena	46	902108	5,1	1	0,1
Meta	16	1072412	1,5	5	0,5
Nariño	98	1627386	6,0	7	0,4
Norte de Santander	104	1642746	6,3	25	1,5
Putumayo	82	364085	22,5	0	0,0
Quindío	29	562117	5,2	65	11,6
Risaralda	43	968626	4,4	36	3,7
Santa Marta	14	546979	2,6	6	1,1
Santander	74	2306455	3,2	14	0,6
Sucre	39	962457	4,1	4	0,4
Tolima	32	1343898	2,4	10	0,7
Valle del Cauca	36	1978496	1,8	19	1,0
Vaupés	9	46808	19,2	0	0,0
Vichada	3	114557	2,6	0	0,0
Colombia	1.999	51.049.498	3,9	878	1,7

• Ficha técnica

Con base en la información reportada al Sivigila del evento Hepatitis B, Hepatitis C y co-infección/supra-infección Hepatitis B-Delta, con corte hasta la semana epidemiológica 52 de 2021, se efectuó la estimación de la notificación de casos por 100.000 habitantes, la distribución porcentual de la clasificación, de algunas variables demográficas y de mecanismo de transmisión. Para el análisis de los comportamientos inusuales se utilizó como modelo de probabilidad la distribución de Poisson, que permite determinar cuáles son las entidades territoriales con aumento o disminución de casos, con significación estadística; para este cálculo se incluyó la notificación de cada entidad territorial por semana epidemiológica desde el año 2016 al 2020 y lo observado en 2021. Asimismo, se calculó la incidencia por entidad territorial de procedencia.

Se realizó control de calidad de la información. En el comportamiento del evento se tienen en cuenta los casos notificados al Sivigila, por entidad territorial de procedencia, que cumplen con definición de caso. El denominador de los indicadores se tomó de la proyección de población 2018 - 2050 del DANE.

Luis Enrique Mayorga Mogollón
Correo electrónico: lmayorga@ins.gov.co
Grupo Enfermedades Transmisibles
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública



Escanea el código QR desde tu celular para descargar el protocolo de vigilancia

Instituto Nacional de Salud
Correo electrónico: contactenos@ins.gov.co
Teléfono: (1) 220 77 00 Ext.1403
Bogotá, Colombia
www.ins.gov.co
Línea gratuita nacional: 01 8000 113 400

Fuente: Sivigila periodo epidemiológico XIII, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2021

La información es notificada con periodicidad semanal por las entidades territoriales (ET) al Instituto Nacional de Salud (INS) a través del Sistema de vigilancia en salud pública (Sivigila). El número de casos puede variar después de que se realizan unidades de análisis en las ET para el ajuste y la clasificación de caso en cada evento.