

Antecedentes

- Resolución WHA 63.18 de 2010 – Hepatitis Virales.
- Resolución WHA 67.6 de 2014 - Hepatitis
- Prevención y control de las hepatitis virales: Marco para la acción mundial 2012.
- Resolución 1841 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social - **Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021.**
- Ley 1753 de 2015 - Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 – **Política de Atención Integral en Salud.**

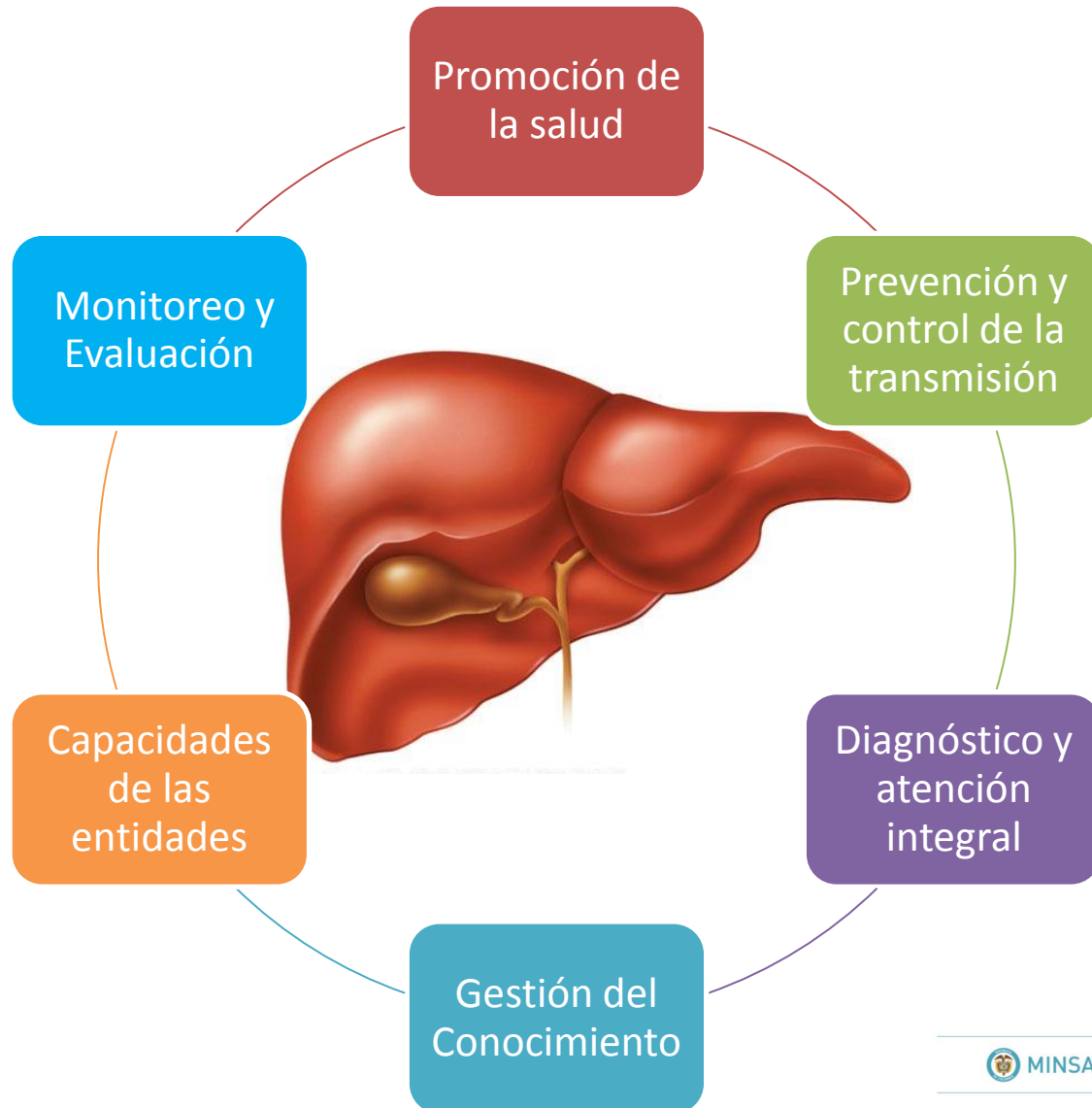


Objetivo general del plan

Reducir la morbilidad y mortalidad por hepatitis virales, cirrosis y carcinoma hepatocelular derivados de la infección crónica por hepatitis, mediante la implementación de estrategias de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico oportuno y la atención integral de las personas infectadas.



Ejes del plan



1. PROMOCIÓN DE LA SALUD

Acciones en promoción y prevención con sus afiliados en temas como lavado de manos, consumo de agua potable, qué es la enfermedad, **información** sobre las vías de transmisión de las hepatitis, etc.

EL ABC MÁS PELIGROSO, CONOZCA LA HEPATITIS

La hepatitis viral es una inflamación del hígado causada por uno de los cinco virus de la hepatitis. Se llama tipo A, B, C, D y E. La hepatitis A (HAV) es un virus hepatitis que puede causar molestias moderadas o graves. La hepatitis B es una enfermedad causada por el virus de la hepatitis B, perteneciente a la familia Hepadnaviridae, que se caracteriza por la muerte de las células del hígado e inflamación. La hepatitis C es una infección causada por un virus del tipo HCV de la familia Flaviviridae del cual existen por lo menos seis genotipos diferentes. El virus de la hepatitis C (HCV) se transmite principalmente por vía parenteral (intravenosa, intracutánea, intramuscular y subcutánea).

FORMAS DE TRANSMISIÓN

Hepatitis A	Hepatitis B	Hepatitis C
Tener contacto con personas infectadas.	Madres infectadas que podrían transmitir el virus a sus hijos en el parto o durante el embarazo.	Contacto con sangre infectada (uso compartido de jeringas, inyecciones con equipos no estériles durante procedimientos médicos o transfusión de sangre que no garantiza su seguridad).
Contacto oral con heces o materia fecales.	Tener relaciones sexuales con personas infectadas.	Tener relaciones sexuales con personas infectadas.
Ingerir alimentos o agua contaminada.	El uso compartido de jeringas entre consumidores de drogas inyectables o inyecciones con equipos no estériles.	

¿ QUIÉNES TIENEN MÁS RIESGO DE CONTAGIO?

Hepatitis A	Hepatitis B
1 Viajeros a regiones con tasas intermedias o altas de Hepatitis A	1 Madres infectadas que podrían transmitir el virus a sus hijos en el parto o durante el embarazo.
2 Personas que tengan contacto oral con heces o materia fecal.	2 Personas que trabajan en el área de la salud y que están expuestas a la sangre.
3 Familiares y cuidadores de personas infectadas.	3 Tener relaciones sexuales con personas infectadas.

Hepatitis C

- 1 Los usuarios de drogas inyectables con equipos no estériles.

SÍNTOMAS

En Colombia se previene y actúa contra la Hepatitis

28 DE JULIO DÍA MUNDIAL DE LUCHA CONTRA LAS HEPATITIS VIRALES

Acuerdo 117
1998
Demanda Inducida

2. PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TRANSMISIÓN



2. PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TRANSMISIÓN

- Garantizar el **tamizaje de hepatitis B en gestantes**, para la identificación de las pacientes infectadas con el virus de la hepatitis B.
- **Confirmar el diagnóstico** de hepatitis B en gestantes y garantizar su atención integral de acuerdo con las guías y protocolos de atención vigentes.
- **Garantizar la profilaxis oportuna y completa** (vacuna y gammaglobulina anti HB) en las primeras 12 horas del recién nacido de madre infectada con el virus de la hepatitis B en todo el territorio nacional.

Norma técnica para la detección temprana de las alteraciones del embarazo

Res. 412 de 2000

Ofrecer asesoría en consulta de primera vez para citología (89.02.08), para prueba ELISA para VIH (VIH 1 y 2 anticuerpos 90.6.1.66) y **HbsAg** (Serología para hepatitis B antígeno de Superficie 90.6.1.35) pag. 9



Guías de Práctica Clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto o puerperio, 2013

27. ¿Qué infecciones se recomienda tamizar durante el control prenatal en gestantes con embarazo de curso normal?

A

Se recomienda ofrecer a las gestantes el tamizaje serológico para el virus de la hepatitis B, a fin de garantizar en el puerperio una intervención adecuada para reducir el riesgo de transmisión de madre a hijo.



Guías de Práctica Clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto o puerperio, 2013

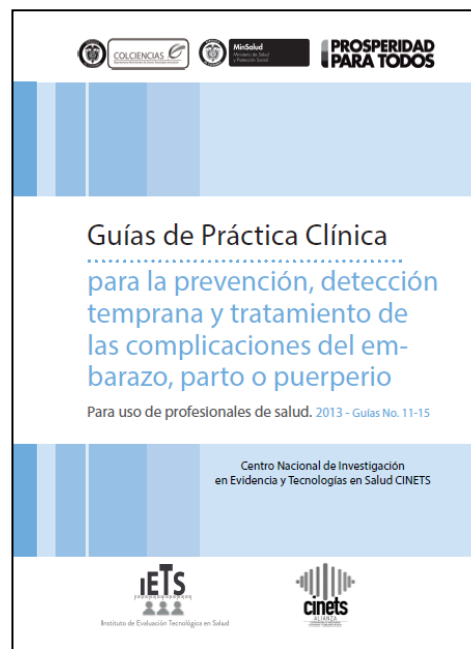
17. ¿Cuáles vacunas deben aplicarse en el embarazo?

A	Se recomienda la vacunación contra la influenza estacional con virus inactivos durante la gestación.
A	Se recomienda que para garantizar la protección contra el tétanos materno y neonatal, las mujeres embarazadas que nunca han sido vacunadas contra el tétanos o se desconoce su esquema: una dosis inicial, otra a las 4 semanas y la tercera 6 a 12 meses después de la dosis inicial.
D	Después de la semana 20 se recomienda sustituir una dosis de Td por una dosis de Toxoide y Bordetella pertussis (Tdap) para prevenir la infección por este agente en los niños menores de 3 meses.
D	No se recomienda que las mujeres embarazadas sean vacunadas contra la hepatitis B para prevenir la infección en el recién nacido.

Guías de Práctica Clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto o puerperio, 2013

2. ¿Cuáles son los factores de riesgo que deben ser incluidos para determinar el lugar más adecuado para la atención del parto?

.....
Hepatitis B / C.
.....



2. PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TRANSMISIÓN

Afianzar las jornadas de vacunación y las actividades de control de crecimiento y desarrollo, para garantizar el **acceso de los niños y niñas menores de 6 años a las vacunas contra hepatitis A y B** en todo el territorio nacional.



Hepatitis B dentro del esquema de vacunación nacional

A todo niño menor de 6 años se le debe garantizar **cuatro dosis contra la Hepatitis B**, en todo el territorio nacional de acuerdo al esquema nacional de vacunación del PAI.

Según la circular 045 de 2013: se garantiza la **vacuna e inmunoglobulina contra hepatitis B** a todo **hijo de madre portadora del virus de la Hepatitis B**.

Según Resolución 459 de 2012 y Circular 031 de 2014: se garantiza la **vacuna e inmunoglobulina contra hepatitis B a las víctimas de violencia sexual**.

Esta vacuna e inmunoglobulina se encuentra en los centros de acopio departamentales del Programa Ampliado de Inmunizaciones.

2. PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TRANSMISIÓN

Ofrecer **atención integral** a usuarios que **consumen drogas** para la reducción del riesgo de transmisión de hepatitis virales y otras infecciones transmitidas por sangre.



2. PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TRANSMISIÓN

Garantizar la implementación del modelo de atención integral en salud a **víctimas de violencia sexual** (Res.459 de 2012) y monitorear su cumplimiento, incluyendo el suministro y aplicación de profilaxis post-exposición para hepatitis B.



2. PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TRANSMISIÓN



2. PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TRANSMISIÓN

Garantizar la atención y seguimiento de **donantes reactivos a marcadores biológicos** y personas diferidas por factores de riesgo remitidas por los bancos de sangre.

Fomentar la **autoexclusión voluntaria** de las personas portadoras de los virus B, C y B-Delta para la donación de sangre.

Hacer el seguimiento de los pacientes **politransfundidos** a fin de detectar infecciones de origen transfusional por hepatitis B, C o B-Delta.



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

Prosperidad
para todos



Libertad y Orden

CIRCULAR No.

1000- 0082

Bogotá, 16 AGO. 2011

PARA: BANCOS DE SANGRE, COORDINACIONES DE RED DE BANCOS DE SANGRE Y DIRECTORES DE LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA

Asunto: PRUEBAS CONFIRMATORIAS DE DONANTES DE SANGRE SERORREACTIVOS

CONCLUSIONES

Lo anterior indica que una vez revisadas las circunstancias normativas, existe la obligación de los bancos de sangre de realizar las pruebas confirmatorias, hacer entrega del resultado al donante con la respectiva asesoría y remitirlo a su servicio de salud respectivo.

2. PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TRANSMISIÓN

Garantizar que **todo donante** (bien sea vivo o cadavérico), cuente con la realización de pruebas para VIH, hepatitis B y C dentro del perfil infeccioso evaluado, según lo establecido en la normatividad vigente.



3. DIAGNÓSTICO Y ATENCIÓN INTEGRAL

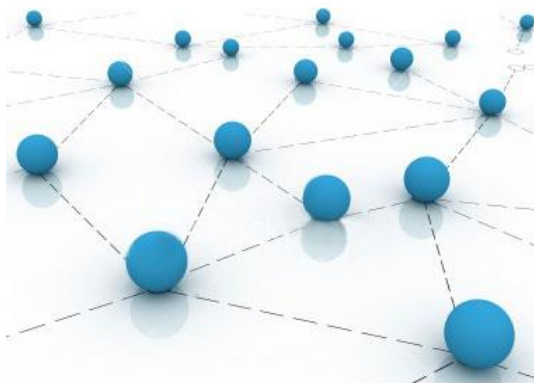
- Incrementar el **tamizaje y búsqueda activa** de las hepatitis B y C, y de la infección por VIH en afiliados que hacen parte de poblaciones clave.
- Incrementar el **tamizaje de Hepatitis B y C en personas con inmunosupresión** debida a diabetes, VIH, cáncer, terapia biológica, postrasplante, enfermedades autoinmunes, inmunodeficiencias primarias, reemplazo renal, entre otras, para la detección oportuna y manejo de la coinfección por Hepatitis B o C.



3. DIAGNÓSTICO Y ATENCIÓN INTEGRAL

Organizar **redes de atención** para el diagnóstico oportuno por laboratorio de las diferentes HV en todo el territorio nacional, de acuerdo a las competencias de cada nivel de atención.

Identificar y **reducir las barreras administrativas** de acceso a los servicios de atención integral e integrada de las HV.



3. DIAGNÓSTICO Y ATENCIÓN INTEGRAL

Garantizar el tratamiento y seguimiento oportuno a los pacientes con hepatitis B y C que lo requieren.

Garantizar el **manejo integral** e integrado de la Hepatitis B o C en personas con inmunosupresión debida a diabetes, VIH, cáncer, terapia biológica, postrasplante, enfermedades autoinmunes, inmunodeficiencias primarias, reemplazo renal, entre otras.



3. DIAGNÓSTICO Y ATENCIÓN INTEGRAL

Coordinar con otros sectores el apoyo específico a personas con hepatitis B y C crónica y poblaciones clave para su inclusión en programas y proyectos del Estado.



4. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

- Asegurar la **notificación oportuna** de los casos nuevos de hepatitis A, B, C y coinfección B-D y la confirmación de casos pendientes.
- Recopilar y enviar oportunamente los datos solicitados por las diferentes fuentes de información tales como la **resolución 4505 de 2012**.



Confirmación del diagnóstico

Decreto 3518 de 2006, artículo 11, establece las funciones de las entidades administradoras de planes de beneficios de Salud, dentro de las cuales incluye:

b) Garantizar la **realización de acciones individuales tendientes a confirmar los eventos** de interés en salud pública sujetos a vigilancia y asegurar las intervenciones individuales y familiares del caso;

Decreto 2323 de 2006 establece en el Artículo 23 lo siguiente:

Financiación de los exámenes de laboratorio de interés en salud pública. La financiación de los exámenes de laboratorio de interés en salud pública, acorde con las normas vigentes, se realizará de la siguiente manera:

3. Los exámenes de laboratorio de interés en salud pública para el diagnóstico individual en el proceso de atención en salud, serán financiados con cargo a los recursos del **Plan Obligatorio de Salud contributivo y subsidiado** según la afiliación del usuario al Sistema General de Seguridad Social en Salud o con cargo a los recursos para la atención de la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, de conformidad con la normatividad vigente.

Confirmación del diagnóstico

Resolución 1841 de 2013 en la cual se adopta el plan decenal de salud pública 2012 -2021, en su anexo técnico establece:

Capítulo 9. RESPONSABILIDADES DE LOS ACTORES DEL SECTOR SALUD EN EL PDSP, 2012-2021.

9.5 De las Entidades Promotoras de Salud EPS:

- Ítem 12. Generar la **información requerida** por el Sistema de Información de Salud y suministrarla a la nación y a las entidades territoriales, de conformidad con la normatividad en la materia.
- Ítem 22. Garantizar la realización de acciones individuales tendientes a **confirmar los eventos de interés en salud pública** sujetos a vigilancia, y asegurar las intervenciones individuales y familiares del caso.

5. CAPACIDADES DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES



5. CAPACIDADES DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES

- Coordinar intra, inter y trans-sectorialmente a nivel nacional y territorial las acciones necesarias para la implementación y seguimiento del plan nacional de control de las hepatitis virales.
- Fomentar la participación de las organizaciones de la sociedad civil y grupos de pacientes en la implementación del Plan Nacional de control de las HV. (VIH).



6. MONITOREO Y EVALUACIÓN

- Realizar el seguimiento anual a los indicadores del Plan Nacional de Control de las hepatitis virales.



¡Gracias!