

Estrategias de control de las hepatitis B y Delta en Colombia

Mancel E. Martínez

Las estrategias propuestas para el control de las hepatitis B y Delta en Colombia tienen como base el conocimiento actual sobre estos graves problemas de salud pública en nuestro país; este conocimiento es fragmentario y la única información confiable existente al respecto son las encuestas epidemiológicas realizadas, dado que la información consignada en el SIS-12 es sólo clínica (con el agravante de que no se obtiene información ni del sector privado, ni de la seguridad social).

Estas estrategias tienen que ser coherentes y organizadas en un programa de prevalencia y control de las hepatitis B y Delta, y son:

1. La creación del Comité Nacional de Hepatitis, para que oriente la política del Sistema Nacional de Salud y del país en las actividades de prevención, estudio y control de las hepatitis en Colombia.

2. El montaje de la Red Nacional de Laboratorios de Hepatitis en el país, ya iniciada por el Instituto Nacional de Salud (INAS), con el objetivo general de montar el programa de Red de Laboratorios de Hepatitis, transfiriendo la tecnología diagnóstica a los hospitales de las

regiones del país donde se hayan detectado focos de hepatitis B y Delta.

3. Montar un programa para el control de las hepatitis B y Delta por fases, coherente y acorde con la realidad epidemiológica y financiera del país, para el cual ya se tienen bases firmes: estudios epidemiológicos en diferentes regiones del país; la decisión del INAS de montar la Red de Laboratorios de Hepatitis; normas preliminares de vigilancia epidemiológica, el grupo de trabajo de hepatitis organizado por el INAS; la detección del HBsAg en los bancos de sangre; los programas de prevención y control de las hepatitis B y Delta en la zona bananera del Magdalena y en la etnia bari de Norte de Santander; el estudio y control de brotes en Chocó, Magdalena, Amazonas, Vaupés y Guainía; la vacunación de niños menores de seis años en Chocó y Magdalena; el establecimiento de vigilancia epidemiológica intensificada en Santa Marta, Ciénaga y Cúcuta; los seminarios de hepatitis B y Delta programados por el INAS con los Servicios de Salud en Santa Marta, Cúcuta y Bogotá; la actividad de la Sociedad Colombiana de Hepatología; la decisión del Ministerio de Salud de hacer un programa de control de hepatitis; la recomendación de OPS/OMS de incluir tan pronto como sea posible la inmunización contra la hepatitis B en los diferentes países, etc.

Dr. Mancel E. Martínez: Médico de la Universidad Nacional de Colombia. Magister en Salud Pública, Universidad de Antioquia. Coordinador Vigilancia de Epidemiología, Instituto Nacional de Salud.

El objetivo general del programa será el de conocer para disminuir la morbi-mortalidad por los virus de las hepatitis B y Delta, mediante el desarrollo de una vigilancia epidemiológica activa, el diagnóstico etiológico oportuno con sus correspondientes diagnósticos diferenciales, la educación continuada y la educación en salud a la comunidad que permitan realizar las medidas de control necesarias y oportunas.

Los objetivos específicos del programa son:

1. Intensificar la vigilancia epidemiológica de las hepatitis en el país.
2. Disminuir la transmisión de los virus de las hepatitis B y Delta.
3. Disminuir la morbi-mortalidad causada por los virus de las hepatitis B y Delta.
4. Realizar un control efectivo control de brotes de hepatitis B y Delta en el país.

5. Educación en salud a la comunidad, con respecto a todas las formas de hepatitis viral, fomentando la responsabilidad que todos tenemos en la prevención y preservación tanto de la salud individual como comunitaria.

6. Concientizar a los grupos poblacionales y laborales con mayor riesgo de enfermar, transmitir y morir a causa de las hepatitis B y Delta.

7. Educación continuada para los funcionarios de salud en todos los niveles de atención.

8. Fomentar y mejorar el diagnóstico serológico de las hepatitis B y Delta, mediante el desarrollo de la Red Nacional de Laboratorios de Hepatitis.

9. Fomentar la vacunación de los niños menores de cinco años, mujeres en edad fértil y personas expuestas laboralmente, en forma progresiva, comenzando por las regiones con mayor prevalencia de hepatitis B y Delta en Colombia.
