

ARTÍCULO DEL MES

(abril 2026)

Beneficios para la salud, costes y rentabilidad de las estrategias de eliminación de la hepatitis C en las cárceles.

Dr. Ignacio de los Santos Gil. Servicio de Medicina Interna-Infeciosas. Hospital Universitario de la Princesa. Madrid



Referencia original: Zhu L, Magaldi LN, Wagh IA, Ennis ER, Reitsma MB, Kuncio DE et al. Health Benefits, Costs, and Cost-Effectiveness of Jail-Based Hepatitis C Elimination Strategies. *JAMA Intern Med.* 2026 Mar 23:e260190. doi: 10.1001/jamainternmed.2026.0190

Resumen:

El consumo de drogas inyectables es un factor de riesgo tanto para la infección por el virus de la hepatitis C (VHC) como para el encarcelamiento. El elevado volumen y la rápida rotación de personas en las cárceles convierten a este entorno en un punto de acceso crucial para la eliminación del VHC entre las personas que se inyectan drogas, con beneficios posteriores para la reducción de la transmisión comunitaria.

Objetivo: evaluar los beneficios para la salud, los costes y la rentabilidad de las intervenciones contra el VHC en las cárceles, mediante un análisis de coste-efectividad basado en un modelo dinámico de simulación de las redes de transmisión del VHC por el uso compartido de equipos de inyección entre personas que se inyectan drogas, para incorporarlo en el momento del paso de las cárceles a la comunidad. El modelo de simulación se realizó con el software R statistical.

Para elaborar un modelo adecuado de un entorno urbano correccional y comunitario se utilizaron los datos de personas con problemas judiciales del programa Philadelphia FIGHT y datos de la literatura publicados sobre personas que se inyectan drogas en entornos urbanos de EE.UU. Los análisis se realizaron entre abril-2024 y febrero-2026.

Las intervenciones estaban integradas por diversas combinaciones que incluían serología al ingreso, tratamiento en prisión y servicios de orientación tras la salida.

Objetivos principales: cambios en número de personas-año de infección, incidencia de la infección, mortalidad relacionada, años de vida ajustados por calidad (QALYs) y costes sanitarios en un horizonte de 60 años, así como los índices de coste-efectividad incrementales (ICER) (miden el coste adicional por unidad de beneficio adicional al



comparar dos intervenciones sanitarias, un ICER bajo indica buena relación calidad-precio).

Resultados: se incluyeron 1552 personas simuladas con edad media de 32 años. Sin intervenciones se registrarían 21.349 personas-año de infección, 662 infecciones nuevas, y 240 muertes relacionadas con el VHC por cada 1000 personas que se inyectan drogas, durante el período de 60 años. La estrategia combinada de serología, tratamiento en prisión y orientación al salir redujo las personas-año de infección, la incidencia y las muertes relacionadas con el VHC en 35%, 47% y 40%, respectivamente. El ICER de esta estrategia fue de 11.000\$ por QALY ganado, muy por debajo de los estándares habituales utilizados como referencia de coste-efectividad, que suelen situarse entre 50.000 y 150.000\$ por QALY ganado.

Conclusiones: se redujeron los casos prevalentes e incidentes de VHC y las muertes relacionadas entre las personas que se inyectan drogas, tanto dentro como fuera de las cárceles. Estas intervenciones constituyen una estrategia coste-efectiva que los responsables de la toma de decisiones en salud pública deberían considerar.



Comentario:

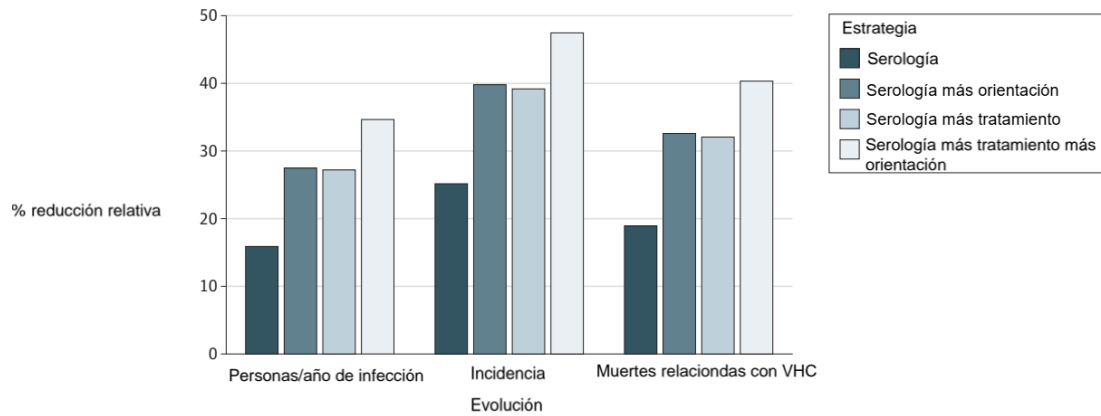
Las hepatitis virales en Estados Unidos son un importante problema de salud pública, y con respecto al VHC según los CDC (CDC Viral Hepatitis Surveillance Report, 2018), en 2018 se estimaron 50.300 nuevos casos de infecciones agudas, y de 2014 a 2018 la tasa de casos aumentó un 71%. En 2021 se presentó el Viral Hepatitis National Strategic Plan, de su Departamento de Salud, entre cuyos objetivos estaba la eliminación de las hepatitis para el año 2030, con el foco puesto en las poblaciones más vulnerables, con medidas que abarcaban desde el diagnóstico precoz a disminuir las desigualdades.

La evolución no ha sido la esperada: el número de nuevas infecciones se ha mantenido estable de 2021 a 2023, con 69.000 infecciones estimadas en 2023, muy por encima del objetivo anual de 35.000, que era la meta para el año 2025.

Todo esto está motivando nuevas estrategias para controlar la infección, como la que se presenta en este estudio, cuyas conclusiones se basan en un modelo estadístico con 1552 personas simuladas, a las que se les aplica 4 intervenciones: (1) prueba serológica de VHC al ingreso en la cárcel al 91%; (2) prueba más orientación a la salida al 48%; (3) prueba y tratamiento iniciado en la cárcel al 22%; y (4) una combinación de todas. Y se comparó con no intervención en la cárcel. En la gráfica se muestra el impacto en la reducción del % de infecciones según cada estrategia, implementadas durante 10 años, que sería de casi el 50% con la combinación de todas al cabo de 60 años de seguimiento.



Impacto de las diferentes estrategias en la evolución del VHC



La tasa estable de nuevas infecciones en Estados Unidos destaca la necesidad de continuar los esfuerzos para reducir las, pero parece claro que solo con esto no se consigue la eliminación de la hepatitis C, como es bien sabido.