



Fiebre de Lassa

Last update: 2025-07-08

Informaciones claves

Para comprender mejor la terminología de salud pública que se muestra en esta herramienta (ej. ¿Qué es una definición de caso? o ¿Qué es un agente infeccioso?), consultar nuestra página [Conceptos básicos de epidemiología y salud pública](#).

Importancia

La fiebre de Lassa es una enfermedad zoonótica y endémica en distintos países de África Occidental como Benín, Gana, Guinea, Liberia, Mali, Sierra Leona, el Togo y Nigeria, aunque probablemente exista también en otros países de esta región. Un 80% de personas que ha contraído el virus de Lassa no presenta síntomas. La tasa de letalidad global es de un 1 por ciento, si bien se ha observado una tasa de entre 15 y 20 por ciento en pacientes hospitalizados con casos graves de fiebre de Lassa, e incluso puede alcanzar el 50 por ciento en pacientes hospitalizados durante una epidemia. Debido a que la evolución clínica de la enfermedad es muy variable, la detección de los casos es muy complicada. Sin embargo, cuando se confirma la presencia de la enfermedad en una comunidad, el aislamiento rápido de los pacientes, las buenas prácticas de protección y control de enfermedades y el rastreo riguroso de los contactos pueden detener los brotes.

Definición de caso

Una **definición de caso** es un conjunto de criterios uniformes utilizados para definir una enfermedad en términos de la vigilancia de la salud pública. Esto permite a los funcionarios de la salud pública clasificar y contar los casos de manera sistemática.

*Las siguientes son definiciones de caso estándar para ayudar a las autoridades sanitarias nacionales a interpretar los datos en el contexto internacional. Sin embargo, durante un brote, puede que las definiciones de caso sean adaptadas al contexto local y la Cruz Roja/Media Luna Roja deba usar esas definiciones acordadas/establecidas por las autoridades sanitarias. Nota: Tener presente que durante la vigilancia comunitaria, los **voluntarios** deben usar definiciones de caso amplias y simplificadas (conocidas como*

*definiciones de caso comunitarias) para reconocer la mayoría de los casos, proporcionar información relevante sobre los riesgos, llevar a cabo las acciones apropiadas e incentivar a las personas a buscar atención sanitaria. Otros actores, como los **trabajadores sanitarios** y los **investigadores** que estén estudiando la causa de la enfermedad, pueden utilizar definiciones de caso más específicas que pueden requerir su verificación mediante una prueba de laboratorio.*

Caso sospechoso: Contacto con un caso sospechoso de fiebre de Lassa Y fiebre superior a 38°C durante menos de tres semanas ADEMÁS DE ausencia de signos de inflamación Y dos signos mayores o un signo mayor y uno menor.

Signos mayores: hemorragia, inflamación facial o del cuello, hemorragia conjuntival o subconjuntival, aborto espontáneo, hemorragia petequiral, tinnitus o zumbido en los oídos, hipotensión persistente, ausencia de respuesta clínica después de 48 horas de tratamiento contra la malaria y/o con antibióticos de alto espectro.

Signos menores: dolor de cabeza, dolor de garganta, vómitos, dolor abdominal difuso y sensibilidad abdominal, dolor torácico, tos, diarrea, dolores musculares y articulares generalizados, debilidad intensa.

Información sobre definición de caso de la OMS:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/lassa-fever>

Factores de riesgo

- Personas que viven en regiones endémicas o viajan a estas (principalmente en África Occidental) y han estado expuestas a ratas *Mastomys* infectadas o a alimentos o utensilios domésticos contaminados con orina o excrementos de estas ratas.
- Personas que viven en zonas rurales donde habitan estas ratas, especialmente en las comunidades con condiciones de hacinamiento y sin sistemas de saneamiento apropiados.
- Almacenamiento inadecuado de los alimentos en el hogar.
- Prácticas sexuales sin protección con personas infectadas durante un brote.
- Falta de equipos de protección personal y de prácticas de prevención y control de enfermedades (PCE) entre el personal sanitario que trabaja en zonas endémicas y durante los brotes.

Tasa de ataque

La **tasa de ataque** es el riesgo de contagiarse de una enfermedad durante un período de tiempo determinado (por ejemplo, durante una epidemia).

La tasa de ataque secundario de la fiebre de Lassa en las instalaciones sanitarias varía según la calidad de las prácticas de PCE.

Grupos con mayor riesgo de enfermedades graves (más vulnerables)

- Mujeres en el tercer trimestre de embarazo (un 80% de los casos de fiebre de Lassa son mortales en este período).
- Personas inmunodeprimidas como las que están recibiendo quimioterapia, han recibido algún trasplante o viven con VIH/SIDA.
- Personas con enfermedades crónicas como insuficiencia renal, cáncer, enfermedades hepáticas o pulmonares y diabetes.

Agente infeccioso

Los **agentes infecciosos** son las bacterias, los virus, los hongos, los priones o los parásitos. Cuando una enfermedad es causada por un agente o sus productos infecciosos se le denomina enfermedad infecciosa.

Virus de Lassa.

Reservorio / Huésped

Un **reservorio de agentes infecciosos** es un organismo vivo o materia en el que (o sobre el que) vive y/o se reproduce un agente infeccioso. Los reservorios pueden ser humanos, animales y el medio ambiente.

Un **huésped susceptible** es una persona que corre el riesgo de infectarse. El nivel de susceptibilidad depende de la edad, el sexo, el origen étnico y los factores genéticos, especialmente la inmunidad. También intervienen otros factores que afectan la capacidad del individuo de oponer resistencia a la infección o de limitar la capacidad de causar infecciones.

Una **zoonosis** es una enfermedad infecciosa que ha pasado de un animal a un humano.

Zoonosis: Rata (*Mastomys natalensis*), conocida como rata común africana. Las ratas infectadas por el virus de Lassa no se enferman, pero pueden excretar el virus a través de la orina y los excrementos.

Modos de transmisión

La categorización de los **modos de transmisión** varía entre distintas organizaciones. Además, algunos agentes infecciosos se pueden transmitir de diversos modos. A continuación se muestra una lista orientativa para comprender mejor las enfermedades incluidas en este sitio web.

Transmisión indirecta:

- El virus de Lassa se transmite a los humanos a través del contacto con alimentos o artículos domésticos contaminados con orina o excrementos de roedores.
- Las personas pueden contraer el virus inhalando las partículas en el aire contaminado por los excrementos de los roedores infectados. Esto puede ocurrir durante actividades de limpieza, como al barrer el suelo.
- El virus de Lassa también puede transmitirse a través de equipos médicos contaminados, como jeringas.

Transmisión de contacto:

- La transmisión de persona a persona y la transmisión en laboratorio puede ocurrir, especialmente en hospitales sin las medidas apropiadas de prevención y control de enfermedades.
- El virus de Lassa se transmite entre las personas por contacto directo con sangre, orina, heces, semen y flujo vaginal u otras secreciones o fluidos corporales de personas con fiebre de Lassa.

Transmisión sexual:

- El virus de Lassa se puede transmitir a través de las relaciones sexuales sin protección con hombres que se han recuperado de la fiebre de Lassa tras el primer año de la recuperación, puesto que el virus puede permanecer en el semen durante algunos meses.

El virus de Lassa no se transmite a través del contacto de piel a piel si no hay intercambio de fluidos corporales.

Período de incubación

El **período de incubación** es el intervalo entre la exposición inicial al agente infeccioso y el primer síntoma de la infección. Es un período de horas o días que puede variar según la enfermedad.

De 6 a 21 días.

Período de transmisibilidad

El **período de transmisibilidad** es el intervalo de tiempo en el que una persona infectada puede transmitir la enfermedad a otros individuos susceptibles.

Las personas permanecen infectadas mientras su sangre contenga el virus. Se piensa que el semen puede contener el virus por un lapso de un año tras la recuperación del paciente.

Síntomas y signos clínicos

- Un 80% de personas que ha contraído el virus de Lassa son asintomáticas o presentan síntomas leves (ej. fiebre leve, dolor de cabeza) y por ello no son diagnosticadas.
- Una de cada cuatro infecciones se convierte en una enfermedad grave, cuando el virus afecta varios órganos como el hígado, el bazo y los riñones.
- La aparición de la enfermedad en la persona sintomática se suele desarrollar gradualmente, comenzando por fiebre, debilidad y malestar general.
- Después de pocos días aparecen nuevos síntomas como dolor de cabeza y de garganta, dolores musculares, dolor torácico, náuseas, vómitos, diarrea, tos, dificultad para respirar y dolor abdominal. En los casos graves puede aparecer tumefacción facial, derrames pulmonares, hemorragias bucales, nasales, vaginales o gastrointestinales e hipotensión.
- También es posible que aparezcan problemas neurológicos, como discapacidad auditiva, temblores y encefalitis.
- En las últimas fases pueden producirse convulsiones, temblores, desorientación y coma.
- En los casos más graves la muerte del paciente suele ocurrir a las dos semanas del inicio de la enfermedad, debido a un fallo multiorgánico.
- El 25% de los pacientes que sobreviven la enfermedad presentan pérdida auditiva, y la mitad de estos recuperan la audición parcialmente al cabo de uno a tres meses. La pérdida auditiva se puede desarrollar tanto en casos leves como graves.
- Durante la recuperación pueden aparecer de forma transitoria problemas para caminar y caída del cabello.

Otras enfermedades con síntomas y signos clínicos similares

Otras fiebres hemorrágicas (Enfermedad por el virus de Marburgo, Fiebre del Valle del Rift, fiebre hemorrágica de Crimea-Congo, dengue), malaria, fiebre tifoidea, sarampión y shigelosis, entre otras.

Diagnóstico

Las muestras de laboratorio pueden ser peligrosas y deben manipularse con sumo cuidado. El virus de Lassa solo puede tener un diagnóstico definitivo mediante las siguientes pruebas de laboratorio:

- Prueba de inmunoabsorción enzimática (ELISA).
- Prueba de reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa (RT-PCR), al inicio de la enfermedad.
- Aislamiento del virus en cultivos celulares (de 7 a 10 días y solo en laboratorios especializados).

Vacuna o tratamiento

Consultar las directrices apropiadas a nivel local o internacional para el manejo clínico. Todo tipo de procedimiento clínico, incluida la administración de un tratamiento o una vacuna debe ser efectuado por un profesional de la salud.

- Aislamiento inmediato de pacientes afectados.
- Tratamiento sintomático y tratamiento de las complicaciones.
- Medicamentos antivirales no específicos, si están recomendados en los protocolos del país.
- En la actualidad no existe vacuna contra la fiebre de Lassa.

Inmunidad

Existen dos tipos de inmunidad:

- **La inmunidad activa** se produce cuando la exposición a un patógeno causa que el sistema inmunológico produzca anticuerpos contra esa enfermedad.

- **La inmunidad pasiva** se produce cuando a una persona se le proporcionan anticuerpos contra una enfermedad en lugar de que los produzca su propio sistema inmunológico.

La inmunidad contra la infección ocurre tras la recuperación de la enfermedad, pero se desconoce por cuanto tiempo.

¿Cuáles son las intervenciones más efectivas para la prevención y el control?

Los voluntarios de la Cruz Roja pueden participar en las actividades que se mencionan en la siguiente lista. Cabe destacar que las actividades propuestas no constituyen una lista exhaustiva de todas las actividades de prevención y control de la enfermedad.

- Informar sobre los riesgos de la enfermedad o la epidemia, no solo compartiendo información sobre las medidas de prevención y mitigación, sino motivando a las personas para que tomen decisiones informadas, adopten cambios de comportamiento positivos y mantengan la confianza en la respuesta de la Cruz Roja/Media Luna Roja. Esto incluye la identificación de rumores e información errónea sobre la enfermedad —que son frecuentes durante las emergencias sanitarias— para que sean manejados de forma eficaz. Los voluntarios deben usar las técnicas de comunicación más apropiadas al contexto, desde redes sociales hasta interacciones cara a cara.
- Actividades relacionadas con la educación y la participación comunitaria para motivar la adopción de medidas de prevención:
 - Prevenir el contacto con roedores y sus excrementos.
 - Buenas prácticas de higiene en el hogar y en el lugar de trabajo, por ejemplo, almacenar los alimentos en recipientes a prueba de roedores; depositar la basura lejos de las viviendas; eliminar cualquier resto de alimentos o de basura que pueda atraer roedores alrededor de las viviendas.
 - Usar trampas para roedores dentro y fuera de las viviendas puede reducir la población de estos animales. Sin embargo, la presencia de la rata *Mastomys* está tan extendida en las zonas endémicas que

no es posible eliminarla.

- Gestión ambiental comunitaria y campañas de limpieza.
- Medidas de prevención habituales por parte aquellos que cuidan a personas enfermas, como evitar el contacto con sangre y fluidos corporales de los pacientes.
- En entornos sanitarios, el personal debe seguir estrictamente las medidas de prevención y control de infecciones y usar equipos de protección personal.
- Seguimiento de contactos y monitoreo.
- Uso de preservativos, incluso después de la recuperación del enfermo.
- Actualmente no hay datos que confirmen la transmisión de la fiebre de Lassa a través de la manipulación de un cadáver infectado. Algunos ministerios de salud recomiendan la implementación de entierros seguros y dignos.

Características de la epidemia, indicadores y metas de la Cruz Roja Media Luna Roja

La tabla siguiente muestra los datos que debemos recabar de las autoridades sanitarias y los actores no gubernamentales relevantes para entender el desarrollo y las características de la epidemia en un país específico y un área de intervención determinada. La segunda tabla incluye una lista de indicadores sugeridos para el monitoreo y la evaluación de las actividades de la Cruz Roja/Media Luna Roja; los términos de los indicadores pueden adaptarse al contexto específico. Los valores previstos para un indicador determinado pueden variar enormemente de un contexto a otro; por este motivo los coordinadores deben definirlos sobre la base de la población específica, el área de intervención y la capacidad de los programas. Excepcionalmente, algunos de los indicadores que se muestran en este sitio web pueden incluir valores previstos si estos han sido aceptados como un indicador a nivel mundial; por ejemplo, "80% de los individuos que durmieron la noche anterior bajo mosquiteros tratados con insecticidas (MTI)" es un indicador utilizado por la Organización Mundial de la Salud para el uso de los MTI en todo el mundo.

Características y desarrollo de la epidemia

Casos sospechosos
Casos confirmados
Tasa de letalidad

Indicadores para actividades de la Cruz Roja/Media Luna Roja

Número de voluntarios capacitados en un tema específico (ej. control de epidemias para voluntarios (ECV); vigilancia comunitaria (CBS); formación en agua, saneamiento e higiene (WASH); capacitación en salud y primeros auxilios comunitarios (SPAC), etc.)

Número: Número de voluntarios capacitados

Fuente de información: Hojas de control de asistencia a la capacitación.

Casos sospechosos, detectados por voluntarios, que recibieron la recomendación de buscar atención sanitaria y llegaron a un centro sanitario. (Nota: *Este indicador requiere la implementación de un sistema en colaboración con el centro sanitario, en el cual el personal sanitario pregunte específicamente al paciente cómo se enteró del servicio*).

Número: Casos sospechosos de fiebre de Lassa detectados por voluntarios en un período de tiempo determinado previo a esta encuesta (ej. dos semanas) para los que se buscó atención o tratamiento en un centro sanitario.

Denominador: Número total de casos sospechosos de fiebre de Lassa en el mismo período anterior a la encuesta.

Fuente de información: Encuesta

Porcentaje de personas que reconocen al menos una ruta de transmisión y al menos una medida de prevención.

Número: Número total de personas que reconocieron durante la encuesta al menos una ruta de transmisión y al menos una medida para prevenir la transmisión de la enfermedad.

Denominador: Número total de personas encuestadas.

Fuente de información: Encuesta

Porcentaje de personas que conocen las causas, los síntomas, el tratamiento o las medidas para prevenir la transmisión del virus de Lassa.

Número: Número de personas que pueden nombrar las causas, los síntomas, el tratamiento o las medidas para prevenir la transmisión del virus de Lassa.

Denominador: Número de personas encuestadas

Fuente de información: Encuesta

Impacto en otros sectores

Área	Relación con la enfermedad
WASH	Buenas prácticas de higiene personal y de saneamiento ambiental para evitar que los roedores entren a los hogares y reducir la transmisión del virus de Lassa.

Área	Relación con la enfermedad
Seguridad alimentaria	El virus de Lassa se transmite a los humanos a través del contacto con alimentos contaminados con orina o excrementos de roedores. Entre las medidas eficaces para la prevención está el almacenamiento de granos y otros alimentos en recipientes a prueba de roedores.
Nutrición	La malnutrición aumenta el riesgo de gravedad de la fiebre de Lassa.
Refugio y asentamientos (incluidos los artículos para el hogar)	Mantener la limpieza del hogar, depositar la basura lejos de la vivienda y la presencia de gatos son medidas eficaces para prevenir la infección. Debido a que la presencia de la rata <i>Mastomys</i> está tan extendida en las zonas endémicas, no es posible eliminarla del entorno.
Apoyo psicosocial y salud mental	La Fiebre de Lassa puede tener impactos negativos en los aspectos psicológicos, sociales y emocionales de la vida de una persona, además de los efectos físicos. Entre los aspectos psicológicos están el miedo al estigma social, la ansiedad y la preocupación sobre los efectos de la enfermedad y el aislamiento social. El aislamiento, el seguimiento de contactos y la distancia social en las comunidades pueden suponer situaciones de estrés para las personas, y son difíciles desde el punto de vista psicológico. Las personas más vulnerables son más propensas a sufrir ansiedad y depresión. La pérdida de la audición de forma repentina en los supervivientes, incluso en los casos leves, tiene un efecto devastador sobre la vida de las personas y pueden requerir apoyo psicosocial.
Sexo y género	Los roles de género influyen en la exposición a la fiebre de Lassa. Las mujeres y las niñas pueden estar en mayor riesgo debido a sus responsabilidades de cuidado, la preparación de alimentos y tareas domésticas que las ponen en contacto con superficies contaminadas o excrementos de roedores, lo que puede retrasar su propio acceso a la atención y el tratamiento. Los hombres y los niños pueden estar expuestos a través de actividades agrícolas u ocupacionales, especialmente en zonas rurales donde es más probable el contacto con roedores o ambientes contaminados. Las normas de género pueden influir en el comportamiento de búsqueda de atención en salud, y los hombres suelen retrasar el tratamiento. Las mujeres embarazadas enfrentan un riesgo significativamente mayor de enfermedad grave y mortalidad, en particular durante el tercer trimestre, lo que hace fundamental la detección temprana, el tratamiento y el acceso a la atención materna.

Área	Relación con la enfermedad
Educación	La falta de agua corriente y segura en las escuelas, la alimentación deficiente y la gestión inapropiada de los residuos pueden producir un aumento de la población de ratas <i>Mastomys</i> y suponer más riesgos de transmisión en las zonas endémicas del virus de Lassa. Los niños corren el riesgo de contraer la enfermedad cuando van a la escuela, o de perder clases si se quedan en casa por causa de las medidas de aislamiento. Sin embargo, cabe destacar que las escuelas y otros centros dedicados a la infancia y la adolescencia pueden ofrecer un espacio importante para motivar, movilizar y sensibilizar a la población sobre temas de educación sanitaria. Con apoyo, confianza, y un apropiado desarrollo de sus capacidades, los jóvenes pueden fomentar eficazmente la adopción de medidas preventivas durante una epidemia y son los más indicados para movilizar a otros jóvenes.
Medios de vida	La fiebre de Lassa produce un descenso de la producción, ya que es probable que las personas enfermas no puedan trabajar. Puede que los contactos cercanos de la persona enferma deban hacer cuarentena o sean estigmatizados al ir al trabajo. Esto puede ocasionar una pérdida de ingresos debido a la inactividad laboral y el desvío de recursos para tratamientos médicos. Los síntomas duraderos como la pérdida de la audición pueden tener un efecto muy negativo en los medios de vida de las personas.

Recursos:

- OMS. (2017). *Fiebre de Lassa. Datos y cifras*. Disponible en: <https://apps.who.int/mediacentre/factsheets/fs179/es/index.html>
- CDC. (2019). *Lassa fever*. Disponible en: <https://www.cdc.gov/vhf/lassa/index.html>