



Gripe aviar

Last update: 2025-07-09

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 gripe aviar la provocan los virus de la gripe A, clasificados en función de las proteínas de superficie hemaglutinina (HA) y neuraminidasa (NA). Los subtipos destacados que afectan a aves y seres humanos son H5N1, H7N9 y H5N8. El virus afecta principalmente a aves, en especial a aves domésticas de corral como pollos, patos y pavos, pero también puede afectar a otros animales salvajes y domésticos. Las aves silvestres, y en particular las acuáticas, son reservorios naturales del virus. Los virus de la gripe aviar se clasifican en dos categorías en función de su patogenicidad en aves: **gripe aviar de baja patogenicidad (GABP)** y **gripe aviar de alta patogenicidad (GAAP)**.

Algunas cepas de GAAP tienen potencial zoonótico, es decir, que pueden infectar a seres humanos y provocar una enfermedad respiratoria grave. H5N1 y H7N9 pueden causar una enfermedad grave en aves, y son los subtipos más preocupantes por su elevada tasa de letalidad en humanos. Estos subtipos son los responsables de las muertes y los brotes en humanos en África, Asia, Europa, Oriente Medio y América.

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 definiciones de caso estándar sirven 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: cabe 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: Un caso que sea compatible con la descripción clínica y que presente un vínculo epidemiológico con casos en animales confirmados o sospechosos o con productos de origen animal contaminados.

Caso probable: Un caso sospechoso que presente indicios de neumonía aguda en radiografías de tórax y signos de insuficiencia respiratoria (hipoxemia, taquipnea grave).

Caso confirmado: Un caso sospechoso confirmado por pruebas de laboratorio.

Información sobre definiciones de casos de la OMS: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/205388/B0634.pdf>

Alerta/umbral epidemiológico

La **alerta de epidemia** se refiere a un número predefinido de casos que sugieren el comienzo de un posible brote de una enfermedad y exigen su notificación inmediata.

El **umbral epidemiológico** se refiere al mínimo número de casos que indican el inicio de un brote de una enfermedad específica.

Un solo caso.

Factores de riesgo

- Niños que jueguen con aves de corral infectadas, sobre todo con patos asintomáticos infectados.
- Trabajadores que manipulen aves de corral o ganado infectado, tanto en explotaciones como en corrales de patios interiores.
- Manipuladores de aves de corral en mercados de animales vivos (suelos húmedos).
- Matarifes sin los EPP adecuados.
- Personas que cacen, desplumen, descuarticen y preparen aves y mamíferos salvajes infectados.
- Consumo de productos avícolas poco cocinados.
- Personal de hospital que atienda casos humanos de gripe aviar sin los EPP adecuados.

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 variará de un brote a otro. En una situación de brote, consultar la información más reciente proporcionada por las autoridades sanitarias.

- La tasa es generalmente baja dependiendo del tipo de exposición.

Grupos con mayor riesgo de enfermedades graves (más vulnerables)

- Personas con un sistema inmunitario débil.
- Personas que padezcan otras dolencias respiratorias como neumonía.
- Personas inmunodeprimidas, como las que estén recibiendo quimioterapia, las que hayan recibido algún trasplante o las portadoras del VIH.
- Personas con enfermedades crónicas como insuficiencia renal, cáncer, enfermedades hepáticas o pulmonares crónicas 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.

Es una enfermedad compleja provocada por un grupo de influenzavirus divididos en varios subtipos (H5N1, H7N9, H5N3, H5N8, etc.) con características genéticas que evolucionan con rapidez.

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.

Enfermedad zoonótica: se encuentra principalmente en aves de corral domesticadas y aves migratorias salvajes. Aunque la gripe aviar infecta sobre todo a aves, también puede infectar a mamíferos, en particular a los que consumen aves o están expuestos a entornos muy contaminados.

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.

- **Contacto directo:** Las personas se pueden infectar al tocar aves u otros animales infectados o al estar en contacto cercano (menos de un metro) con una persona (cuidándola, hablándole o tocándola) que sea un caso sospechoso, probable o confirmado.
- **Exposición ambiental:** Los seres humanos también se pueden infectar al estar en entornos contaminados por heces en una zona con casos sospechosos o confirmados de infección en aves o humanos en el último mes.
- **Transmisión indirecta:** Las aves se pueden infectar al ingerir pienso contaminado. Los seres humanos se pueden infectar al consumir productos avícolas crudos o poco cocinados procedentes de entornos donde se haya confirmado la presencia de la enfermedad.

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.

Suele ser de 2 a 8 días tras la exposición al virus causante en aves o mamíferos enfermos o muertos, tanto salvajes como domésticos.

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.

Se han documentado casos de transmisión entre humanos, pero ocurren con muy poca frecuencia.

<https://www.cdc.gov/bird-flu/virus-transmission/avian-in-humans.html>

Síntomas y signos clínicos

Primeros síntomas similares a los de la gripe estacional.

- Fiebre superior a 38,0 °C y tos.
- Dificultad para respirar a los 5-7 días de la aparición.
- Conjuntivitis / inflamación ocular.
- Dolor de garganta, dolores musculares, goteo nasal.
- Diarrea.

Los casos graves pueden avanzar a:

- Neumonía vírica primaria.
- Rápido deterioro hacia síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA) e insuficiencia multiorgánica.

Síntomas poco frecuentes:

- Vómitos.
- Dolor abdominal.
- Dolor en el pecho.
- Sangrado de nariz o encías.
- Encefalopatía (raro).

Otras enfermedades con síntomas y signos clínicos similares

Neumonía adquirida en la comunidad (NAC), H1N1 (gripe A), gripe, síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS), infecciones por neumococo (*Streptococcus pneumoniae*), síndrome respiratorio agudo grave (SRAG).

Diagnóstico

- Aislamiento de un virus H5N1 (u otro subtipo conocido de alta patogenicidad).
- Resultados positivos de H5 por PCR en pruebas con dos objetivos diferentes; por ej., cebadores para gripe A y la HA H5.
- Cuadruplicación o aumento aún mayor en el título de anticuerpos neutralizantes frente al H5N1 (u otro subtipo GAAP), sobre la base del análisis de una muestra de suero en fase aguda (recogida 7 o menos días antes de la aparición de síntomas) y una muestra de suero en fase convaleciente. El título de anticuerpos de neutralización del suero convaleciente también tiene que ser igual o superior a 1:80.
- Título de anticuerpos de microneutralización frente al H5N1 (u otro subtipo GAAP) igual o superior a

1:80 en una única muestra de suero recogida a los 14 días (o más) de la aparición de los síntomas y resultado positivo recurriendo a un ensayo serológico diferente, por ejemplo, un título de inhibición de la hemaglutinación en eritrocitos de caballo igual o superior a 1:160 o un resultado positivo en un *Western blot* específico para H5.

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 efectuarlo un profesional de la salud.

- La gripe aviar no se puede tratar con antibióticos, pero sí las infecciones bacterianas secundarias que puedan surgir.
- Un antiviral (oseltamivir) es el fármaco principal de preferencia para la gripe aviar.

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.

Las infecciones anteriores confieren cierto grado de inmunidad.

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

Los voluntarios de la Cruz Roja/Media Luna 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 intervención de la Cruz Roja/Media Luna Roja. Esto incluye la identificación de rumores e información errónea sobre la enfermedad —frecuentes durante las emergencias sanitarias— para manejarlos de forma eficaz. Los voluntarios deben usar las técnicas de comunicación más adecuadas al contexto, desde redes sociales hasta interacciones cara a cara.
- Medidas relacionadas con la educación y las actividades de participación comunitaria para alentar la

adopción de comportamientos apropiados de protección:

- Reducir el hacinamiento y aumentar la ventilación en refugios, lugares de trabajo y escuelas, en la medida de lo posible.
 - Promover una buena higiene de manos (lavado de manos con jabón).
 - Promover la higiene respiratoria y el protocolo para la tos (toser o estornudar en la manga o en un pañuelo, lavarse las manos después de toser o estornudar, no escupir al suelo ni en público).
 - Usar protección personal (por ejemplo, mascarilla o cubrebocas).
- Movilización social para apoyar la vacunación animal en las zonas endémicas, siempre que sea posible. Esto incluye actividades de información, educación y comunicación (IEC) sobre los beneficios de la vacuna, calendario de vacunación e información sobre dónde y cómo obtener vacunas para el ganado.

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

La primera tabla muestra los datos que debemos recabar de las autoridades sanitarias y los agentes 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 en este sitio web pueden incluir valores previstos cuando se hayan aceptado 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 por semana (desglosados por edad y sexo)

Casos confirmados por semana (desglosados por edad y sexo)

Tasa de letalidad

Indicadores para actividades de la Cruz Roja/Media Luna Roja

Número de voluntarios capacitados en un tema específico (por 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.).

Numerador: Cantidad de voluntarios capacitados.

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

Indicadores para actividades de la Cruz Roja/Media Luna Roja

Casos sospechosos, detectados por voluntarios, a los que se les recomendó buscar atención sanitaria y llegaron a un centro sanitario.

Numerador: Casos sospechosos de gripe aviar detectados por voluntarios en un periodo determinado previo a esta encuesta (por ej., dos semanas) para los que se buscó atención o tratamiento en un centro sanitario.

Denominador: Número total de personas que son casos sospechosos de gripe aviar en el mismo periodo previo a la encuesta.

Fuente de información: Encuesta.

Porcentaje de personas que reconocen al menos una ruta de transmisión y una medida para prevenir la transmisión de la enfermedad.

Numerador: Número de personas que reconocieron durante la encuesta al menos una ruta de transmisión y una medida de prevención.

Denominador: Número total de personas encuestadas.

Fuente de información: Encuesta.

Porcentaje de personas que conocen las causas, los síntomas, el tratamiento o las medidas de prevención.

Numerador: Número de personas que conocen las causas, los síntomas, el tratamiento o las medidas de prevención.

Denominador: Número de personas encuestadas.

Véase también:

- Para los indicadores de Participación comunitaria y rendición de cuentas a la comunidad (CEA) en acciones ECV, ver: IFRC *CEA toolkit (Tool 7.1: Template CEA logframe, activities and indicators)*. Disponible en: <https://www.ifrc.org/document/cea-toolkit>
- Para orientación sobre vigilancia basada en la comunidad, ver: IFRC, Norwegian Red Cross, Croix-Rouge de Belgique (2022), *Community Based Surveillance Resources*. Disponible en: www.cbsrc.org/resources.

Impacto en otros sectores

Área	Relación con la enfermedad
Agua, saneamiento e higiene (WASH)	Las principales actividades WASH están relacionadas con la bioseguridad en las explotaciones y la higiene ambiental antes, durante y después de la exposición a aves sospechosas de estar infectadas.

Área	Relación con la enfermedad
Seguridad alimentaria	A través de instalaciones compartidas para aves de corral que se hayan contaminado del virus, se pueden infectar otras explotaciones, con la consiguiente pérdida masiva de huevos y aves de corral.
Nutrición	La malnutrición aumenta el riesgo de contraer gripe aviar.
Refugio y asentamientos (incluidos los artículos para el hogar)	Es importante contar con instalaciones de saneamiento básicas como lavamanos en zonas endémicas o cercanas a explotaciones avícolas con historial de gripe aviar para reducir el riesgo de transmisión.
Apoyo psicosocial y salud mental	El aislamiento y rastreo de contactos en las comunidades es una situación de mucho estrés para las comunidades en cuestión, por lo que las personas pueden necesitar contar con atención psicosocial.
Sexo y género	En muchos países, las mujeres manipulan las aves de corral en sus patios o en los mercados locales, pero a menudo se las excluye de la formación sobre prevención de la gripe aviar, lo que aumenta su riesgo y reduce la detección temprana de los brotes. Los hombres se enfrentan a riesgos diferentes por su papel en la producción a gran escala, el sacrificio y el transporte. Para reducir la exposición y reforzar el control de la enfermedad para todos, es esencial que la formación y los esfuerzos de respuesta tengan en cuenta las cuestiones de género.
Educación	Las escuelas pueden servir de espacio importante para motivar y concienciar en torno a la gripe aviar. Los jóvenes pueden promover con gran eficacia la adopción de medidas preventivas durante una epidemia.
Medios de vida	Los medios de vida basados en la avicultura o en la venta de productos avícolas se pueden ver afectados en gran medida durante brotes de gripe aviar que conlleven pérdidas masivas.

Recursos:

- Centros de Control y Prevención de Enfermedades (CDC): Prevención de la infección por el virus de la influenza aviar (2024)
- Centros de Control y Prevención de Enfermedades (CDC): Influenza aviar en las aves: causas y propagación (2024)
- Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (ECDC): Proposed interim case definition and case finding algorithm for reporting patients infected by the avian influenza A(H7N9) virus in EU/EEA Member States (2013)

- Organización Mundial de la Salud (OMS): Interim Guidelines for Avian Influenza Case Management (2007)
- Organización Mundial de la Salud (OMS): Gripe aviar (2024)
- <https://www.emro.who.int/health-topics/avian-influenza/index.html>
- <https://www.who.int/westernpacific/wpro-emergencies/surveillance/avian-...>
- Organización Mundial de Sanidad Animal (OMSA): Influenza aviar (sin fecha)
- Organización Mundial de Sanidad Animal (OMSA): Influenza aviar (2009)
- Oficina Regional de la OMS para el Sudeste Asiático: Asia-Pacific workshop on surveillance, prevention and control of zoonotic influenza: Paro, Bhutan, 29–31 August 2016. <https://iris.who.int/handle/10665/364301> (2022)
- OMS: WHO public health research agenda for influenza: minimizing the impact of pandemic, zoonotic, and seasonal epidemic influenza, 2017 update (2017)
- OMS: WHO public health research agenda for influenza: limiting the spread of pandemic, zoonotic and seasonal epidemic influenza, 2017 update. <https://iris.who.int/handle/10665/259892> (2017)
- Organización Mundial de la Salud (2023). Carpeta de recursos de salud pública para los países que presentan brotes de gripe en animales. Organización Mundial de la Salud: <https://iris.who.int/handle/10665/375599>