



Hepatitis A

Last update: 2022-06-13

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 hepatitis A ocurre de manera esporádica en todo el mundo. La enfermedad es común en los países de bajos ingresos con condiciones sanitarias y prácticas de higiene precarias. En estos contextos, cerca del 90% de los niños se han contagiado con el virus de la hepatitis A antes de cumplir diez años y a menudo no presentan síntomas. En los países de ingresos medios y altos con buenas condiciones de saneamiento y de higiene, las tasas de infección son bajas. Cuando el virus aparece en esas comunidades, las buenas prácticas de saneamiento y de higiene previenen que se transmita de persona a persona, deteniendo el brote rápidamente.

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 epidemiológico, las definiciones de caso pueden adaptarse al contexto local, y la Cruz Roja/Media Luna Roja debería usar esas definiciones acordadas/establecidas por las autoridades sanitarias nacionales. 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 posibles, proporcionar información relevante sobre los riesgos y las acciones apropiadas, e incentivar a las personas a buscar atención sanitaria. Otros actores, como los **trabajadores sanitarios** y los **investigadores** que estudian*

la causa de la enfermedad pueden utilizar definiciones de caso más específicas que requieran su verificación mediante una prueba de laboratorio.

Caso sospechoso: Aparición paulatina de una enfermedad aguda con signos/síntomas de una enfermedad viral aguda (ej. fiebre, malestar, fatiga) asociados con:

- Signos clínicos de daño hepático, que incluyen anorexia, náuseas, ictericia, orina oscura, dolor en la parte superior derecha del abdomen.
- Incluye: pruebas de laboratorio de la función del hígado con valores elevados en los análisis de ALT, AST y bilirrubina (un valor elevado de alanina aminotransferasa [ALT] es diez veces mayor que el límite máximo de los niveles normales de laboratorio).

Caso confirmado: Un caso confirmado por laboratorio o un vínculo epidemiológico con un caso confirmado.

Información sobre definición de caso de la OMS:

https://www.who.int/docs/default-source/outbreak-toolkit/latest-update---11-october/hepatitis-a-outbreak-toolbox---250919.pdf?sfvrsn=2a4711ed_2

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 brote de hepatitis suele ser detectado por personal sanitario que nota un número inusual de pacientes con síndrome icterico agudo en un periodo corto de tiempo. Estos pacientes presentan una o más de las siguientes características: síntomas clínicos similares, residen en la misma zona o localidad y comparten el mismo suministro de agua.

Si está disponible, la información de base de la misma zona geográfica de los años previos puede utilizarse para verificar si el número de casos en el año en curso es inusualmente alto comparado con el mismo periodo en los años anteriores.

Para el síndrome icterico agudo en situaciones de emergencia, "cinco o más casos con síndrome icterico agudo en una localidad en un lapso de una a pocas semanas" y "cinco casos con síndrome icterico agudo o 1,5 veces la tasa de referencia" son los umbrales de alarma propuestos para ayudar a la detección temprana de los posibles brotes de hepatitis.

Factores de riesgo

- Las condiciones sanitarias y prácticas de higiene deficientes, como la falta de posibilidades para lavarse las manos o la falta de trabajadores sanitarios activos.
- Las zonas en conflicto y las emergencias humanitarias donde el saneamiento y el abastecimiento de agua potable plantean desafíos especiales y condiciones de hacinamiento.
- Usar o inyectarse drogas.
- La actividad sexual con una persona infectada.
- El agua contaminada con heces humanas, por ejemplo de las aguas servidas, las fosas sépticas y letrinas, es una fuente de infección. El almacenamiento y la manipulación insalubre de agua para uso doméstico.
- Los alimentos cuando son preparados o almacenados en condiciones antihigiénicas.
- El pescado y los mariscos de aguas contaminadas con residuos fecales que se consumen crudos o no se cocinan apropiadamente.
- Los hombres que tienen sexo con otros hombres corren un riesgo mayor de contraer la enfermedad.

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.

- Entre 2,6% y 27,6% en guarderías, 2,9% y 50% en escuelas primarias, y 12% y 25% en hogares.

Grupos con mayor riesgo de enfermedades graves (más vulnerables)

- Personas con enfermedades hepáticas crónicas.
- Personas inmunodeprimidas como las que reciben quimioterapia, trasplantes o viven con VIH/SIDA.
- Personas con enfermedades crónicas como enfermedades renales, cáncer, enfermedades pulmonares o hepáticas 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.

Virus de la Hepatitis A

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.

Humanos.

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.

- **Vía fecal-oral:** Contacto de persona a persona (manos sucias, objetos contaminados con excrementos humanos). Alimentos y agua contaminados con excrementos humanos (heces), principalmente frutas, verduras, mariscos, hielo y agua. Compartir utensilios para comer que están contaminados.
- **Transmisión sexual:** Puede ocurrir en cualquier actividad sexual con una persona infectada (como el sexo oral y anal).
- **Transmisión indirecta:** Exposición a fluidos corporales infecciosos como resultado de la contaminación de drogas y de compartir agujas entre personas que se inyectan drogas.

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 14 a 50 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.

Dos semanas antes de la aparición de los primeros síntomas hasta dos semanas después de la aparición de la ictericia.

Síntomas y signos clínicos

- Algunos enfermos, especialmente los niños, no presentan ningún síntoma de la enfermedad. La hepatitis A es muy contagiosa, y las personas pueden transmitir el virus incluso antes de sentirse mal.
- Los síntomas incluyen fatiga, fiebre, pérdida del apetito, dolor abdominal, náuseas, erupción cutánea, picazón, orina oscura, heces pálidas, y piel u ojos amarillos (ictericia).
- El virus de la hepatitis A no causa hepatitis crónica. Rara vez puede provocar una insuficiencia hepática aguda y la muerte.

Otras enfermedades con síntomas y signos clínicos similares

Otros tipos de hepatitis viral, fiebre amarilla, leptospirosis, dengue, malaria.

Diagnóstico

- Los casos de hepatitis A no se distinguen clínicamente de otros tipos de hepatitis viral aguda.
- El diagnóstico específico se realiza mediante la detección de anticuerpos IgM anti-VHA para la hepatitis aguda y de anticuerpos IgG en la sangre tras una infección o vacuna.
- Las pruebas adicionales incluyen la reacción en cadena de la polimerasa con retrotranscripción (RCP-RT) para detectar el ARN del virus de la hepatitis A y puede requerir equipos de laboratorio especializados.

Vacuna o tratamiento

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

- No existe un tratamiento específico para la hepatitis A. La recuperación de los síntomas tras una

infección puede ser lenta y durar varias semanas o meses. En algunos casos es necesaria la hospitalización.

- La vacuna contra la hepatitis A se usa en algunos países; un mayor uso de la vacuna tiene el potencial para controlar los brotes. No hay ninguna vacuna autorizada para niños menores de un año. La planificación de los programas de inmunización a gran escala debe incluir una cuidadosa evaluación económica y considerar métodos de prevención adicionales o alternativos, como el saneamiento adecuado y la educación sanitaria para mejorar las prácticas de higiene. La decisión de incluir o no la vacuna en las inmunizaciones de rutina de los niños depende del contexto local.

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.

- Inmunidad de por vida tras una infección natural.
- La vacunación tiene como resultado una protección a largo plazo.

¿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. No se trata de una lista exhaustiva de todas las actividades las actividades de prevención y control para esta enfermedad.

- Informar los riesgos de la enfermedad o la epidemia, no solo para compartir la información sobre las medidas de prevención y mitigación, sino para motivar una toma de decisiones informada, un cambio positivo de comportamiento y el mantenimiento de 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 gestionarlos de forma eficaz. Los voluntarios deben usar las técnicas de comunicación más apropiadas al contexto, desde redes sociales hasta interacciones cara a cara.
- A continuación se mencionan algunas medidas relacionadas con las actividades de educación y participación comunitaria para motivar la adopción de comportamientos seguros con el agua, el saneamiento y la higiene:
 - Lavado de manos: Lavarse las manos con agua y jabón en momentos críticos (antes de amamantar, después de cambiar los pañales, antes de comer, después de usar el baño). Esto incluye no solo las actividades de comunicación y de movilización comunitaria para promover el lavado de manos con jabón, sino también, cuando sea posible, proporcionar instalaciones para lavarse las manos en espacios públicos.
 - Agua potable: Fomentar métodos tales como la cloración, el filtrado, la desinfección solar, hervir el agua).

- Los recipientes para almacenar el agua deben protegerse de la contaminación y mantenerse limpios.
- Higiene alimentaria:
 - Consumir alimentos bien cocidos y comerlos mientras están aún calientes.
 - Evitar la leche fresca y los productos elaborados con leche fresca. Fomentar solo el consumo de leche pasteurizada o previamente hervida.
 - Lavar cuidadosamente frutas y verduras; si es posible, es mejor pelar las frutas y verduras.
 - No dejar los platos y utensilios en el suelo.
 - La comida debe cubrirse y protegerse de las moscas en todo momento.
 - Eliminación segura de las heces (uso de servicios de saneamiento mejorados). Las letrinas/los retretes deben mantenerse limpios y debe haber una instalación para el lavado de manos (con agua y jabón) cerca de las letrinas.
 - Fomentar las prácticas sexuales seguras, incluido el uso de preservativos.
 - Actividades de movilización social para la vacunación, que abarcan actividades de información, educación y comunicación (IEC) sobre los beneficios de la vacuna contra la hepatitis, el calendario nacional de vacunas de rutina y/o las fechas y lugares de la campaña de actividades suplementarias de inmunización (en conjunto con otras intervenciones).

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 por semana en el total de la población/niños menores de cinco años
Tasa de letalidad
Tasa de ataque

Características y desarrollo de la epidemia

Cobertura de la vacuna contra la hepatitis A (control del brote, no inmunización de rutina)

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 de las capacitaciones.

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 detectados por voluntarios en un periodo determinado previo a esta encuesta (ej. dos semanas) para los que se buscó orientación o tratamiento en un centro sanitario.

Denominador: Número total de casos sospechosos 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.

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

Denominador: Número total de personas encuestadas.

Fuente de información: Encuesta.

Número de miembros de la comunidad que recibieron material para controlar y prevenir la epidemia (por ejemplo, jabón, tabletas para cloración, mosquiteros, material de IEC).

Número: Número de miembros de la comunidad que recibieron materiales.

Fuente de información: Listas de distribución.

Porcentaje de hogares con jabón (o ceniza) disponible para el lavado de manos.

Número: Total de hogares con jabón o ceniza disponible durante la encuesta.

Denominador: Total de hogares encuestados.

Fuente de información: Encuesta.

Consultar:

- 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>

Impacto en otros sectores

Área	Relación con la enfermedad
WASH	El buen saneamiento y las buenas prácticas de higiene reducen la transmisión fecal-oral.
Seguridad alimentaria	El agua potable y el suministro de agua contaminados con excrementos humanos pueden transmitir la hepatitis A. Los alimentos, principalmente frutas, verduras, mariscos y hielo, contaminados con heces humanas, así como el uso de utensilios contaminados para comer son otro modo de transmisión que puede evitarse pelando las frutas y las verduras, y lavando cuidadosamente los alimentos y los utensilios de cocina.
Nutrición	La malnutrición aumenta el riesgo de hepatitis A. Un adecuado equilibrio nutricional es una parte importante del tratamiento para los enfermos de hepatitis A, incluida la sustitución del líquido que se pierde con la diarrea y los vómitos.
Refugio y asentamientos (incluidos los artículos para el hogar)	Las letrinas o los retretes en buen estado con una gestión adecuada de las aguas residuales, instalaciones para el lavado de manos y una buena gestión de los residuos son importantes para reducir el riesgo de transmisión. Los brotes de Hepatitis A son especialmente preocupantes en los movimientos de población y en condiciones de hacinamiento.
Apoyo psicosocial y salud mental	Como sucede con otras enfermedades, la hepatitis 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, la ansiedad y la preocupación sobre los efectos de la enfermedad, y el aislamiento social.
Educación	La falta de agua potable e instalaciones sanitarias básicas en las escuelas puede aumentar el riesgo de transmisión en las zonas donde hay brotes. Los niños corren el riesgo de contraer la enfermedad si van a la escuela, o de perder clases si se quedan en casa. Sin embargo, 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.

Área	Relación con la enfermedad
Medios de vida	Las enfermedades producen un descenso de la producción, ya que es probable que las personas enfermas no puedan trabajar. Esto puede ocasionar una pérdida de ingresos debido a la reducción de la actividad laboral y al desvío de recursos para tratamientos médicos. Esto es crítico en el caso de la hepatitis A ya que la infección sintomática es más común en los adultos en edad de trabajar.
Sexo y género	En muchas sociedades, las mujeres son las principales responsables del saneamiento, la salud y el suministro de agua en los hogares. Las mujeres no solo garantizan que haya agua para beber, sino también para cocinar y limpiar, para los animales domésticos, la higiene personal y el cuidado de los enfermos. Por lo tanto, es importante que las actividades de respuesta a la epidemia tengan en cuenta el rol central de las mujeres en la gestión del agua.

Referencias:

- CDC. (2021). Global Viral Hepatitis: Millions of People are Affected. Viral Hepatitis. Disponible en: <https://www.cdc.gov/hepatitis/global/index.htm>

OMS. (2021). *Hepatitis A. Datos y cifras*. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-a>