

## **Mejora de la salud de los pacientes con hepatitis virales**

### **Informe de la Secretaría**

1. Las hepatitis virales son causadas por cinco tipos de virus (hepatitis A, B, C, D, y E), cada uno con una vía de transmisión diferente y la correspondiente evolución de la enfermedad. Los virus de las hepatitis A y E se propagan por vía fecal-oral, pero el virus de la hepatitis E se transmite también por el consumo de carne de animales infectados. La causada por los virus de las hepatitis A y E es generalmente una enfermedad autolimitada, pero puede conducir a la muerte por insuficiencia hepática aguda. Además, el virus de la hepatitis E causa una elevada mortalidad entre las mujeres embarazadas. Los virus de las hepatitis B y C se transmiten a través de la sangre (por ejemplo a través de transfusiones o de material de inyección contaminado), en las relaciones sexuales, y de madre a hijo. Aunque estos virus causan algunos casos agudos, sus principales secuelas se manifiestan al cabo de décadas de sufrida la infección, ya que la mayoría de las defunciones se producen por cáncer hepático o cirrosis. Por esta razón, se habla de las hepatitis virales como una «epidemia silenciosa».

2. Las hepatitis virales son una causa importante de morbilidad. Las estimaciones varían, pero se calcula que aproximadamente 240 millones de personas sufren una infección crónica por el virus de la hepatitis B, y 150 millones por el virus de la hepatitis C. Estos virus causan también una gran mortalidad. Cada año, alrededor de 500 000 personas fallecen por enfermedades relacionadas con la hepatitis B, y unas 350 000 por enfermedades relacionadas con la hepatitis C. El dato más revelador obtenido recientemente sobre la carga de morbilidad relacionada con las hepatitis procede del estudio sobre la carga mundial de morbilidad en 2010: se estima que cada año se producen en total 1,4 millones de defunciones por hepatitis agudas y crónicas (hepatitis A-E). Esa cifra es semejante al número de muertes atribuibles a la infección por VIH, y hace de las hepatitis virales la octava causa de defunción a nivel mundial.

3. Teniendo en cuenta las diferentes vías de transmisión, para lograr una prevención eficaz se requiere una perspectiva integral que abarque varias intervenciones. A fin de reducir las infecciones por los virus de las hepatitis A y E, una prioridad es la mejora del saneamiento y el acceso a agua salubre. La mejora del nivel de vida en muchos países se ha traducido en una reducción documentada de la incidencia de hepatitis A. La vacunación es también una eficaz estrategia preventiva. Varios países han adoptado la vacunación universal de los lactantes contra esa hepatitis, reduciendo así aún más la incidencia de hepatitis A.

4. Existe también una vacuna eficaz contra la hepatitis B. A lo largo de las últimas dos décadas los países han adoptado la vacunación infantil universal, y en 2011 un total de 180 países habían incluido asimismo la vacunación universal contra la hepatitis B para los lactantes. Se estima que la cobertura con esa vacuna es del 75% a nivel mundial, y que llega al 91% en la Región del Pacífico Occi-

dental, y al 90% en la Región de las Américas. La vacunación contra la hepatitis B en la Región de Asia Sudoriental alcanzó el 56% en 2011. Actualmente se hace hincapié en el aumento de la cobertura universal para la vacunación de los lactantes contra la hepatitis B en el momento del nacimiento (en las primeras 24 horas de vida). Gracias a estas intervenciones, la Región del Pacífico Occidental fue la primera región de la OMS que logró el objetivo de controlar la hepatitis B (la prevalencia del antígeno de superficie del virus de la hepatitis B es inferior al 2% entre los niños de cinco años). Según un análisis realizado por la OMS, gracias a las continuas inversiones en las actividades de vacunación contra la hepatitis B, se estima que se conseguirá evitar 3,4 millones de muertes relacionadas con dicha hepatitis, atribuibles a cáncer hepático y cirrosis. De hecho, la cobertura de vacunación contra el virus de la hepatitis B es uno de los 25 indicadores del proyecto de plan de acción para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020.<sup>1</sup>

5. También se ha avanzado en la prevención de la transmisión hematológica de las hepatitis B y C. Entre los países que presentan informes al respecto, el 90% indica que todas las donaciones de sangre son examinadas para detectar los virus de las hepatitis B y C. En cuanto a la seguridad de las inyecciones, los continuos esfuerzos desplegados tanto para mejorar el acceso a jeringuillas y agujas desechables como para capacitar al personal sanitario a fin de que adopten las precauciones universales han permitido disminuir la tasa de inyecciones peligrosas.

6. Los avances más importantes en lo tocante al control de la hepatitis son los que se están produciendo en el terreno del tratamiento. Los expertos en ese campo predicen que dentro de dos a cinco años el 90% de las infecciones por hepatitis C se podrán curar con un tratamiento de 12 semanas basado en una dosis oral diaria de medicamentos seguros (en comparación con el tratamiento actual, que requiere de 24 a 48 semanas de inyecciones semanales y presenta una tasa de curación de entre el 45% y el 80%). Los nuevos medicamentos pueden curar a millones de personas afectadas por una infección crónica, y evitar así muchas defunciones por cáncer y cirrosis. También está mejorando el tratamiento de la infección crónica por el virus de la hepatitis B, pues se están desarrollando nuevos medicamentos más potentes y más fáciles de administrar. La complejidad y toxicidad de los tratamientos actuales ha desalentado la promoción del acceso a esos medicamentos en los países de ingresos bajos. Pocos gobiernos nacionales disponen de planes para expandir el tratamiento contra las hepatitis. Sin embargo, con los nuevos medicamentos que aparecerán en los próximos años, los Estados Miembros, la OMS y otras organizaciones internacionales pueden prever que los grupos de defensa de los pacientes ejercerán presiones importantes para que se rebajen los precios y se facilite el acceso a los fármacos. Actualmente algunos grupos abogan por que la OMS proceda a incluir el interferón pegilado en la Lista Modelo OMS de Medicamentos Esenciales, precalificar diversas pruebas diagnósticas y medicamentos contra la hepatitis, y negociar con la industria para bajar los precios de los medicamentos.

## **INTERVENCIÓN ANTERIOR DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD Y RESPUESTA EN CURSO DE LA SECRETARÍA**

7. La Asamblea de la Salud ha examinado anteriormente algunos aspectos específicos de las hepatitis. En 2010 la Asamblea adoptó la resolución WHA63.18, en la que, entre otras cosas, se insta a los Estados Miembros a que apoyen o posibiliten sistemas integrados y costoeficaces de prevención, control y tratamiento de las hepatitis virales, reconociendo la magnitud de la carga de morbilidad atribuible a esas hepatitis. A fin de facilitar la aplicación de la resolución, la Secretaría estableció en di-

---

<sup>1</sup> Véase el documento A66/9, apéndice 2.

ciembre de 2011 un programa mundial contra las hepatitis. En 2012 la 65.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud tomó nota de un informe sobre los progresos realizados en la aplicación de la resolución.<sup>1</sup>

8. En la resolución WHA63.18 se pide a la Directora General, entre otras cosas, que en colaboración con los Estados Miembros establezca las directrices, estrategias, objetivos sujetos a plazos e instrumentos necesarios para la vigilancia, la prevención y el control de las hepatitis virales. El marco de acción mundial responde a esa petición, con actividades que giran en torno a los cuatro ejes estratégicos siguientes:

- **Eje estratégico 1: sensibilización y movilización de recursos.** Las actividades se centran en la sensibilización sobre el problema de las hepatitis víricas entre las instancias normativas, los profesionales sanitarios y el público; el fortalecimiento de las medidas de prevención y control, y la eliminación de la discriminación de los infectados. Entre las actividades prioritarias figura la colaboración con los Estados Miembros para conmemorar de forma más notoria el Día Mundial contra la Hepatitis (28 de julio).
- **Eje estratégico 2: datos para las políticas y la acción.** La Secretaría está actualizando las estimaciones de la prevalencia y carga mundiales de las hepatitis virales. Se están ultimando directrices y normas sobre la vigilancia de la enfermedad, de modo que los países puedan priorizar mejor los recursos y seleccionar intervenciones adecuadas. La Secretaría está desarrollando enfoques que permitirán a los países evaluar mejor la costoeficacia de diversas intervenciones contra las hepatitis, en particular la expansión del tratamiento. El siguiente paso consiste en concebir un enfoque integral para la elaboración de los planes y programas nacionales de control de las hepatitis.
- **Eje estratégico 3: prevención de la transmisión.** Las medidas preventivas eficaces se están adaptando en respuesta al crecimiento de la población, a los cambios epidemiológicos y a las nuevas limitaciones económicas. La OMS está reexaminando las políticas de inmunización, como las relacionadas con los calendarios de vacunación, la protección de los recién nacidos y el personal sanitario (especialmente frente a la infección por el virus de la hepatitis B), la ampliación de las formas de uso de las vacunas existentes contra la hepatitis A, las nuevas vacunas contra la hepatitis E, y estrategias innovadoras para el futuro. La OMS sigue colaborando con los asociados para potenciar el cribado de la sangre tendente a detectar los agentes patógenos transmitidos a través de ella, en particular los virus de las hepatitis B y C, y para reducir las inyecciones innecesarias y peligrosas.
- **Eje estratégico 4: detección, atención y tratamiento.** La Secretaría está elaborando directrices para el tratamiento de las infecciones por los virus de las hepatitis B y C. Además la OMS está evaluando si se debería incluir en la Lista Modelo OMS de Medicamentos Esenciales el interferón pegilado, y ha iniciado conversaciones con asociados mundiales para abogar por que se amplíe el acceso a los medicamentos disponibles contra la hepatitis.

## INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO

9. Se invita al Consejo Ejecutivo a que tome nota del informe y siga proporcionando orientación estratégica.

---

<sup>1</sup> Documento A65/26, sección G, y documento WHA65/2012/REC/3, acta resumida de la sexta sesión de la Comisión B.