Gac Sanit. 2026;40(S4):617

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

777 - HEPATITIS A EN ANDALUCÍA: AUDITORÍA DE VIGILANCIA Y CALIDAD DEL DATO (2021-2025)

A.J. Alcántara-Flor, A. Palma-García, M.C. Rodríguez-Rieiro, S. Vallejo-Godoy, I. Román-Romera, E. Carmona-Fenández, A. Roldán-Garrido

UD MPySP Andalucía; DT Salud Cádiz; MPySP, Hospital Universitario Poniente; Epidemiología, DS Jerez-Costa Noroeste; Servicio de Vigilancia y Salud Laboral.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: En los últimos años aumentaron las tasas de notificación de hepatitis A (HA) en España y Andalucía acorde con la tendencia europea (España: 2,13 en 2024 y 3,46 en 2025; Andalucía: 2,2 en 2024 y 4,27 en 2025; tasas hasta la semana 44). El protocolo de declaración de HA del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía (SVEA), alineado con la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, presenta criterios de definición de caso confirmado diferentes de otros protocolos europeos. Ante la posible sobrenotificación y para caracterizar mejor los casos, se realizó una auditoría de declaraciones del periodo 2021-2025 aplicando la definición CDC de HA.

Métodos: Auditoría retrospectiva de casos de HA declarados en Andalucía desde el 01/01/2021 al 31/10/2025. Se completó información revisando historia clínica digital y se clasificaron los casos según criterios SVEA y CDC. Se describieron tendencias, incidencia, brotes, y se evaluó el impacto de la reclasificación sobre la vigilancia.

Resultados: Se declararon 741 casos, con incremento a partir de 2024 (190 casos) y 2025 (369 casos); la incidencia anual pasó de 0,42 (2021) a 4,27 (2025). Se notificaron 61 brotes, la mayoría en 2024 (17) y 2025 (36); el 24,8% de los casos estaban vinculados a brote. No se identificó fuente de exposición en el 56,4% de los casos y en el 10,4% se registró un posible vínculo epidemiológico no confirmado. Se identificaron 7 casos que no cumplían criterios SVEA, excluyéndose del análisis. Al aplicar la definición de CDC, 57 casos (7,7%) no fueron evaluables por información insuficiente; entre 684 evaluables, 530 (77,5%) cumplieron criterios CDC (72,4% en 2021; 87,1% en 2025). Los casos que no cumplían criterio CDC se concentraron en personas de mayor edad (mediana 49,5 años vs. 33 en los que cumplían criterios), siendo mayor la proporción de mujeres (28,3 vs. 18,8% hombres que no cumplen). La reclasificación según criterios CDC redujo la incidencia en todos los años analizados, en especial 2022 y 2023, pasando la incidencia acumulada de 8,65 a 6,19 casos por 100.000 en el periodo 2021-2025.

Conclusiones/Recomendaciones: Se evidencia el aumento de HA en Andalucía y limitaciones de calidad del dato. La aplicación de criterios diagnósticos más específicos reduce la incidencia y modifica el perfil de casos, reforzando la necesidad de un análisis preciso del patrón epidemiológico ante incrementos sin causa identificada. Se recomienda mejorar la cumplimentación del registro (exposición, vínculo y brote) y actualizar la definición de caso para alcanzar una vigilancia precisa, homogénea y orientada a brotes.

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados