



Chikungunya

Last update: 2022-06-10

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

El chikungunya se ha identificado en más de 60 países de Asia y África, y más recientemente en América y Europa. El virus chikungunya suele causar grandes brotes con altas tasas de ataque que afectan de un tercio a tres tercios de la población en zonas donde el virus circula entre largos períodos de inactividad. Los viajes internacionales son uno de los mayores factores de riesgo por la rápida propagación mundial de la enfermedad.

El dolor articular persistente puede causar una discapacidad duradera y la pérdida de jornadas laborales, lo que supone un peso significativo sobre la economía y la pérdida de productividad.

?

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 clínico agudo:

- **Criterios clínicos:** Fiebre alta repentina $>38,5^{\circ}\text{C}$ y fuerte dolor en las articulaciones; **criterios epidemiológicos:** haber visitado y residido en zonas con brotes de chikungunya y haber notificado la

transmisión dentro de los 15 días previos al inicio de los síntomas; o

- Criterios de laboratorio: Confirmación por pruebas de laboratorio.

Información sobre definición de caso de la OMS:

https://www.who.int/docs/default-source/outbreak-toolkit/latest-update---11-october/chik-outbreak-toolbox---25092019.pdf?sfvrsn=209b75c6_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 aumento significativo sobre los promedios de años anteriores en países endémicos. Un caso confirmado, si no existe un brote conocido que esté siendo estudiado.

Factores de riesgo

- El mosquito *Ae. albopictus* se reproduce en cualquier lugar que contenga agua, como agujeros en los árboles, charcos en rocas, tocones de bambú, o en recipientes artificiales como neumáticos de vehículos o platos bajo macetas. Por otro lado, el mosquito *Ae. Aegypti* está más asociado a las viviendas y los espacios interiores y suele reproducirse en recipientes con agua, tanques de agua en los baños, floreros, etc., aunque también se reproduce en los mismos hábitats artificiales exteriores que el *Ae. Albopictus*.
- El aumento del contacto entre las personas y los mosquitos infectados, especialmente en zonas urbanas, puede generar epidemias.
- Los brotes de la enfermedad son especialmente preocupantes cuando ocurren en espacios con condiciones de hacinamiento y deficiencias en los servicios de suministro de agua y manejo de residuos, lo que favorece la reproducción rápida del mosquito.
- Los embarazos en las regiones donde hay epidemias de chikungunya.
- Viajes de personas desde o hacia zonas endémicas/epidémicas.
- La abundancia de mosquitos *Ae. Aegypti* y *Ae. Albopictus* sigue patrones estacionales. El aumento de las temperaturas y las lluvias contribuyen al aumento y la supervivencia de los vectores.
- Los niños y los adultos mayores que duermen durante el día en zonas endémicas son grupos de mayor riesgo.

?

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.

- El virus chikungunya suele causar grandes brotes con altas tasas de ataque que afectan de un tercio a tres tercios de la población en zonas donde el virus circula entre largos períodos de inactividad.

Grupos con mayor riesgo de enfermedades graves (más vulnerables)

- Personas mayores (≥ 65 años).
- Neonatos.
- Personas con problemas de salud como hipertensión, diabetes, cardiopatías y personas inmunodeprimidas.
- Mujeres embarazadas.

?

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 chikungunya.

Vectores: Los mosquitos *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus* son portadores del virus chikungunya.

?

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.

Los primates humanos y no humanos suelen ser los principales reservorios del virus; algunos animales vertebrados también son reservorios.

?

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.

- **A través de vectores:** De persona a persona a través de la picadura de un mosquito *Aedes aegypti* o *Aedes albopictus* y de otros mosquitos vectores en África. Es una transmisión humano-mosquito-humano. Estos mosquitos suelen picar durante el día, especialmente en las primeras horas de la mañana y las últimas horas de la tarde.
- **Transmisión vertical:** El virus chikungunya rara vez se transmite de madre a hijo durante el parto.
- **Transmisión indirecta:** También es posible la transmisión a través de la sangre.

?

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 cuatro a ocho días (aunque puede ser de 2 a 12 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.

El virus circula en la sangre de la persona infectada durante varios días, al mismo tiempo que la persona padece la fiebre chikungunya. El mosquito *Aedes* adquiere el virus cuando se alimenta de la sangre de un individuo durante este período.

Síntomas y signos clínicos

- Entre un 40% y un 85% de personas desarrollan el virus después de la infección.
- El chikungunya se caracteriza por una subida de fiebre repentina acompañada de un dolor articular que afecta a distintas articulaciones.
- Otros síntomas y signos comunes son dolor muscular, dolor de cabeza, náuseas, fatiga y sarpullido.
- El dolor en las articulaciones suele ser muy debilitante para la persona y normalmente dura unos pocos días aunque puede prolongarse hasta varias semanas.
- La mayoría de los pacientes se recupera completamente, pero en algunos casos el dolor articular puede persistir durante meses e incluso años.
- Las complicaciones graves no son comunes, pero esta enfermedad puede ser un factor que

contribuya a la muerte en las personas mayores.

- Las manifestaciones hemorrágicas no son comunes.

Otras enfermedades con síntomas y signos clínicos similares

Dengue, leptospirosis, malaria, meningitis, enfermedad por el virus de Zika, enfermedad por el virus del Ébola y otras infecciones.

Diagnóstico

- Prueba de reacción en cadena de la polimerasa (PCR).
- Aislamiento del virus a partir de muestras de sangre.
- Pruebas de serología, como el análisis de inmunoabsorción enzimática (ELISA).

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.

Algunos de los principales criterios sobre el tratamiento son los siguientes:

- No existe ningún tratamiento con medicamentos antivirales específico para el chikungunya.
- El tratamiento se basa en aliviar los síntomas, incluido el dolor articular, mediante medicamentos para reducir la fiebre, analgésicos y suero.
- El chikungunya y el dengue presentan síntomas similares y por ello es muy importante tener cuidado al administrar medicamentos como la aspirina o los antiinflamatorios (ej. ibuprofeno, naxopreno). Estos medicamentos pueden aumentar el riesgo de hemorragia si se trata de un caso de dengue y no de chikungunya.
- No existe una vacuna comercializada para el chikungunya.

?

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 recuperación de la infección produce una inmunidad para toda la vida.

¿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.
- Las intervenciones más eficaces para prevenir el chikungunya son aquellas relacionadas con la eliminación de los criaderos del mosquito (lugares con agua donde el mosquito *Aedes Aegypti* puede poner sus huevos). Estas son algunas buenas prácticas de higiene:
 - Cubrir los recipientes y depósitos de agua (para prevenir la aparición de criaderos).
 - Vaciar y limpiar los recipientes de agua frecuentemente.
 - Eliminar los depósitos de agua naturales, como charcos.
 - Cambiar el agua de los platos de las macetas y los floreros.
 - Limpiar los neumáticos que permanecen sin uso al aire libre.
 - Llevar a cabo campañas comunitarias de limpieza.
 - Evitar la acumulación de desperdicios y mantener la basura en bolsas de plástico cerradas.
- Existe mucha información sobre los roles de género relacionados con las actividades de control de vectores. Es recomendable separar los grupos objetivo en hombres y mujeres, y ser sensibles con respecto a los roles de género que desempeña cada grupo para involucrarlos en las actividades de control de vectores.
- Medidas para prevenir las picaduras de mosquito durante la mañana y al final de la tarde:
 - Llevar ropa que reduzca al mínimo la exposición de la piel. Es importante evaluar si este aspecto es culturalmente aceptado, accesible y asequible en el contexto de la intervención.
 - Colocar mosquiteros en las puertas y ventanas de las viviendas.
 - Aplicar repelentes “DEET” contra mosquitos en la piel expuesta o sobre la ropa (siguiendo las instrucciones del producto). Es importante evaluar si este aspecto es culturalmente aceptado, accesible y asequible en el contexto de la intervención.
- Fumigar zonas exteriores para eliminar los mosquitos voladores o sobre superficies y alrededor de recipientes donde los mosquitos se posan.
- Si una persona es diagnosticada con chikungunya, es importante evitar las picaduras de mosquito, especialmente durante la primera semana de la infección. De lo contrario, la persona puede transmitir el virus a otro mosquito que a su vez puede infectar a más personas a través de las picaduras.
- Usar larvicidas, que es un insecticida que se aplica directamente en el agua para reducir la proliferación de vectores. Tomar en cuenta que los larvicidas son más eficaces cuando se usan en los hábitats acuáticos de larvas que son fijos y se pueden identificar fácilmente. El uso de larvicidas es más costoso y menos eficaz en zonas en la que predominan depósitos naturales de agua dispersos y que varían de lugar. También es importante verificar el tipo de larvicida aprobado por las autoridades sanitarias del país. El larvicida más usado para controlar las larvas del *Aedes Aegypti* es el organofosfato temefos; sin embargo, en América se ha detectado una resistencia de los mosquitos al larvicida temefos, lo que supone un problema para el control de vectores.

Intervenciones que NO son recomendadas porque no están basadas en datos probados

- Los mosquiteros son eficaces para prevenir las picaduras de mosquito; pero en el caso del chikungunya, deben usarse solo como medida preventiva para las personas que duermen durante el día (por ejemplo, las personas ingresadas en hospitales). Debido a que el mosquito suele picar de día, el uso de mosquiteros para dormir de noche no es la medida más eficaz.
- En el caso del mosquito *Aedes aegypti*, los repelentes en espiral o en aerosol (que contienen insecticidas) no son eficaces para proteger las viviendas contra la proliferación de mosquitos ni a las personas contra las picaduras. Los estudios indican que en los lugares en los que se usaron repelentes en espiral o en aerosol, se observó un aumento de la incidencia de chikungunya. El motivo es que los habitantes de las viviendas usaron solo espirales y aerosoles como medida de protección y no adoptaron otras medidas más eficaces. El coste de estos productos es otro de los factores que influyen para que no se incluyan en los programas comunitarios.

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/confirmados por semana (desagregados por edad y sexo)

Tasa de letalidad (TL)

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).

Número: Número de voluntarios capacitados en ECV.

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

Indicadores para actividades de la Cruz Roja/Media Luna Roja

Porcentaje de la población con casos sospechosos de chikungunya para los que se buscó atención o tratamiento en 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: Número de casos sospechosos de chikungunya para los que se buscó atención o tratamiento en un centro sanitario.

Denominador: Número total de personas encuestadas.

Porcentaje de personas que conocen las causas, los síntomas, el tratamiento o las medidas de prevención (este indicador se puede dividir en tres o cuatro indicadores separados).

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

Denominador: Número total de personas encuestadas.

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	La precariedad en los servicios de suministro de agua y gestión de residuos favorecen la reproducción de los mosquitos. El agua estancada en recipientes dentro y fuera de los hogares, como platos de macetas o neumáticos de vehículos, así como en charcos, contribuye al aumento de los criaderos de mosquitos.
Nutrición	El sobrepeso o la obesidad y la malnutrición aumentan el riesgo de padecer una forma grave de la enfermedad y pueden ocasionar una respuesta inmunitaria débil que agrava la condición.
Refugio y asentamientos (incluidos los artículos para el hogar)	Las personas que viven en zonas rurales y duermen al aire libre durante el día corren más riesgo de sufrir picaduras del mosquito en regiones endémicas. Las medidas en los hogares como colocar mosquiteros y cubrir los depósitos de agua son estrategias eficaces para disminuir la transmisión del virus chikungunya de los mosquitos a los humanos.

Área	Relación con la enfermedad
Apoyo psicosocial y salud mental	Como sucede con otras enfermedades, el chikungunya 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 las consecuencias de la enfermedad o sobre la transmisión del virus al feto, y el aislamiento social.
Educación	Los centros preescolares y las escuelas que no cuentan con los equipamientos apropiados (como mosquiteros en puertas y ventanas, mosquiteros para la siesta de los niños o depósitos de agua cubiertos) tienen más riesgo de infección. 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 la enfermedad. 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	Las complicaciones a largo plazo del chikungunya producen un descenso de la producción, ya que es probable que las personas enfermas no puedan trabajar. Esto a su vez puede ocasionar una pérdida de ingresos debido a la reducción de la actividad laboral y al desvío de recursos para tratamientos médicos.
Sexo y género	Las mujeres que están en el último trimestre de embarazo están en riesgo de sufrir una enfermedad más grave. Algunos estudios han demostrado que aunque el chikungunya se transmite por vectores y no directamente entre humanos, existe un aumento de casos entre personas que habitan la misma vivienda o viviendas cercanas. En muchos países, las mujeres pasan la mayor parte del día en el hogar, mientras que los hombres suelen salir durante esas horas. Por ello las mujeres corren un riesgo mayor de contraer el virus. En muchas culturas, las mujeres tienen la responsabilidad de limpiar los recipientes de agua potable y los depósitos para lavar la ropa, que son lugares comunes para los criaderos del mosquito <i>Aedes</i> . Los hombres, por su parte, pueden estar a cargo de la eliminación de desechos o de mantener los grandes depósitos de agua ubicados fuera de las viviendas. Por estos motivos, es tan importante comprender y tomar en cuenta los roles de género en las actividades de control de vectores.

Recursos:

- Institut Pasteur. (2016). Chikungunya spreads in and around homes with women at highest risk. *The Research Journal*. Disponible en: <https://www.pasteur.fr/en/research-journal/news/chikungunya-spreads-and-around-homes-women-highest-risk>.
- OMS. (2020). *Chikungunya*. Datos y cifras. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/chikungunya>