



Fiebre del Valle del Rift

Last update: 2025-07-02

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 fiebre del Valle del Rift (FVR) es una zoonosis vírica que afecta principalmente a los animales, aunque también puede causar una grave enfermedad en los humanos. Durante los brotes prolongados, las pérdidas económicas suelen ser importantes debido a la muerte del ganado. El virus de la FVR fue identificado por primera vez en 1931 durante la investigación de una epizootia ovina en una granja del Gran Valle del Rift en Kenia. Desde ese entonces, se han notificado brotes en otras zonas del África subsahariana, así como en Egipto, Arabia Saudí y Yemen. Entre 1997 y 1998 ocurrió un gran brote en Kenia, Somalia y Tanzania tras un evento de El Niño que causó fuertes inundaciones. Posteriormente, en el año 2000, la FVR se propagó a Arabia Saudí y Yemen debido al comercio de ganado infectado proveniente del Cuerno de África. Los brotes de FVR en África están estrechamente relacionados con las fuertes precipitaciones que ocurren en la fase cálida del fenómeno El Niño-Oscilación del Sur (ENOS) que favorecen la reproducción de los mosquitos y la propagación de la enfermedad transmitida por vectores.

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

Un caso sospechoso en humanos se define como una persona con síndrome febril, ya sea síndrome hemorrágico (hemorragias nasales o gingivales, tos o vómitos con sangre, sangre en heces, hematomas) o meningoencefalitis y contacto probable con animales infectados con el virus de la FVR. Un caso confirmado de FVR se define por pruebas de laboratorio positivas

Información sobre definición de caso de la OMS: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/rift-valley-fever>

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.

Single case.

Factores de riesgo

- Durante los brotes de FVR, se ha identificado que el factor de riesgo que hay que tener más presente es el contacto estrecho con animales infectados, en especial con sus fluidos corporales, ya sea directamente o a través de aerosoles. Esta propagación puede verse facilitada durante las tareas de sacrificio o despiece, la asistencia a los partos de animales, la ejecución de procedimientos veterinarios o la retirada de cadáveres o fetos.
- Consumo de sangre fresca, leche cruda o tejidos de animales. En las regiones con brotes epizooticos, se deben cocinar bien todos los productos de origen animal (sangre, carne y leche) antes de consumirlos.
- Personas que viven o trabajan en zonas rurales y duermen a la intemperie en regiones con brotes.
- Pastores, granjeros, veterinarios, personas que trabajan en mataderos y otras personas que trabajan con animales en zonas endémicas de FVR.
- El riesgo de contraer la enfermedad aumenta en personas que visitan zonas endémicas de FVR donde están ocurriendo casos aislados o epidemias.
- Los brotes de FVR en animales se recrudecen cuando no existen programas sistemáticos de vacunación animal.
- El personal de laboratorio también puede estar expuesto al virus de la FVR.
- La falta de medidas adecuadas de saneamiento e higiene al trabajar con animales infectados o

cocinar/consumir productos derivados de estos animales.

- Hasta la fecha, no se han documentado casos de transmisión de la FVR de persona a persona, ni existen pruebas de brotes de FVR en zonas urbanas.

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.

Grupos con mayor riesgo de enfermedades graves (más vulnerables)

- Bebés y niños pequeños.
- Personas mayores con un sistema inmunitario débil.
- Personas con problemas de salud como hipertensión, diabetes, cardiopatías y personas inmunodeprimidas.

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 Fiebre del Valle del Rift.

Vector: Los mosquitos, generalmente de las especies *Aedes* y *Culex* (aunque las especies varían entre regiones), pueden ser huéspedes del virus y transmitirlo a los humanos.

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.

Zoonosis: Los huéspedes son principalmente animales domesticados como ganado vacuno, ovejas, camellos y cabras. Las ovejas y las cabras parecen ser más susceptibles al virus que el ganado vacuno o los camellos.

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.

- **Transmisión de contacto:** Contacto directo o indirecto con sangre u órganos de animales infectados a través de la manipulación de tejidos animales durante el sacrificio o el despiece, la asistencia al parto de los animales, la realización de procedimientos veterinarios o la eliminación de cadáveres de animales.
- **Transmisión indirecta:** Consumir animales infectados o sus productos crudos o semicrudos, como por ejemplo, el consumo de leche no pasteurizada o no hervida de animales infectados.
- **Transmisión a través del aire:** Inhalar el virus de la Fiebre del Valle del Rift que se encuentra en el aire alrededor de animales infectados o en laboratorios.
- **Transmisión a través de vectores:** Picaduras de mosquitos infectados (las especies varían entre las regiones)

Hasta la fecha no se ha documentado la transmisión de la FVR de persona a persona.

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 dos a seis 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.

Hasta la fecha no se ha documentado la transmisión de la FVR de persona a persona.

Síntomas y signos clínicos

- La enfermedad comienza con fiebre, dolor de cabeza, dolores musculares y articulares. Algunos pacientes presentan rigidez en la nuca, sensibilidad a la luz y diarrea.
- En su forma ocular, la enfermedad puede causar baja visión o visión borrosa que puede ocasionar la pérdida permanente de la visión.
- Algunos pacientes sufren pérdida de la memoria, alucinaciones, confusión, desorientación, vértigo, convulsiones, somnolencia y coma.
- En la forma más grave de la enfermedad, la fiebre hemorrágica, se presenta púrpura o equimosis y hemorragias nasales o gingivales.

Otras enfermedades con síntomas y signos clínicos similares

Malaria, infección por Virus del Nilo Occidental, fiebre hemorrágica de Crimea-Congo, síndrome pulmonar por hantavirus, dengue, enfermedad por el virus del Ébola, fiebre de Lassa, chikungunya, fiebre amarilla, encefalitis japonesa.

Diagnóstico

- Prueba de reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa (RT-PCR).
- Prueba de inmunoabsorción enzimática (ELISA) para los anticuerpos IgG y IgM.
- Aislamiento del virus mediante cultivo celular.

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.

- Puesto que la mayoría de los casos de FVR son relativamente leves y de corta duración, estos pacientes no necesitan tratamiento específico
- En los casos más graves se suele administrar un tratamiento sintomático general.

- Actualmente no existe una vacuna contra la FVR para seres humanos. Sin embargo, sí es posible inmunizar a los animales. Al prevenir la FVR en animales, hay menos personas infectadas por mosquitos portadores del virus o por el contacto directo con animales.

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.

Es probable que la infección produzca una protección a largo plazo contra la infección.

¿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.
- Actividades relacionadas con la educación y la participación comunitaria para motivar la adopción de medidas de prevención:
 - Cocinar bien todos los productos de origen animal (sangre, carne y leche) antes de consumirlos.
 - Es preciso lavarse debidamente las manos y utilizar guantes y otras prendas adecuadas de protección personal al sacrificar animales o manipular animales enfermos.
- Inmunizar a los animales es el método más eficaz para prevenir los brotes de FVR en zonas endémicas. Sin embargo, la vacuna no debe administrarse una vez haya comenzado un brote porque se corre el riesgo de intensificarlo (por ejemplo, a través de la reutilización de agujas y jeringuillas durante las campañas de vacunación masivas o debido a que los animales no infectados contraigan el virus proveniente de animales infectados que todavía no presentan síntomas).
- La restricción o prohibición de movimientos del ganado pueden ser eficaces para retrasar la propagación del virus desde las zonas infectadas a las no infectadas.

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

- Los mosquiteros suelen ser un método eficaz para prevenir las picaduras de mosquito, pero en el caso de la fiebre del Valle del Rift, la enfermedad no solo es transmitida por vectores sino también (y principalmente) por el contacto con órganos, sangre o tejidos de animales infectados y mediante el consumo de productos de estos animales. Por lo tanto, las intervenciones de prevención deben abordar los distintos modos de transmisión. Además, algunos mosquitos como el *Aedes* suelen picar de día y el uso de mosquiteros para dormir de noche no es la medida más eficaz.
- No es necesario utilizar equipos de protección personal (EPP) para los entierros seguros y dignos ni otros métodos de prevención y control (como en los casos de Ébola), puesto que no se ha demostrado la transmisión entre humanos.
- La fumigación con pulverizadores de ultra bajo volumen (ULV, por sus siglas en inglés) tiene un efecto limitado.

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 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

Tasa de letalidad

Tasa de ataque (población)

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); 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 a la capacitación.

Indicadores para actividades de la Cruz Roja/Media Luna Roja

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 de FVR detectados por voluntarios en un período de tiempo determinado previo a esta encuesta (ej. dos semanas) para los que se buscó atención o tratamiento en un centro sanitario.

Denominador: Número total de casos sospechosos de FVR en el mismo período anterior a la encuesta.

Fuente de información: Encuesta

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

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

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.

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

Denominador: Número de personas encuestadas.

Ver 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>

Impacto en otros sectores

Área	Relación con la enfermedad
Agua, saneamiento e higiene (WASH)	<p>El virus se transmite a través del contacto con sangre, carne, leche u órganos de animales infectados y mediante el consumo de estos productos. La transmisión se puede reducir con buenas medidas de higiene y saneamiento en la manipulación de animales infectados.</p> <p>Como el virus también se transmite a través de las picaduras de mosquitos, las buenas prácticas de higiene ambiental y la correcta gestión de los residuos son muy importantes para reducir los criaderos de mosquitos, especialmente durante la estación de lluvias o las inundaciones.</p>
Seguridad alimentaria	<p>Los humanos pueden contagiarse a través del consumo de leche no pasteurizada o no hervida y de carne, tejidos o sangre proveniente de animales infectados. En las regiones con brotes epizooticos, se deben cocinar bien todos los productos de origen animal (sangre, carne y leche) antes de consumirlos.</p>
Nutrición	<p>La malnutrición aumenta el riesgo de gravedad de la fiebre del Valle del Rift.</p>
Refugio y asentamientos (incluidos los artículos para el hogar)	<p>Las personas que viven y trabajan en zonas rurales y duermen a la intemperie están en mayor riesgo de contraer la FVR. En cuanto a la protección en las viviendas, colocar mosquiteros y cubrir los depósitos de agua son medidas eficaces para disminuir la transmisión del virus de la FVR de los mosquitos a los humanos.</p>
Apoyo psicosocial y salud mental	<p>La FVR 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 social, la ansiedad y la preocupación sobre los efectos de la enfermedad puesto que su evolución es muy variable. La forma ocular de la FVR que puede ocasionar la pérdida permanente de la visión es especialmente difícil para la vida de una persona que se recupera de una enfermedad grave y puede necesitar apoyo psicosocial.</p>

Área	Relación con la enfermedad
Sexo y género	<p>Los roles de género influyen en la exposición a la fiebre del Valle del Rift (FVR). Los hombres y los niños pueden tener un mayor riesgo debido a sus roles ocupacionales en el pastoreo de ganado, el sacrificio de animales y la atención veterinaria, actividades que incrementan el contacto directo con el ganado. Las mujeres y las niñas pueden estar expuestas a través de sus roles domésticos, como el cuidado de animales, la preparación de alimentos o la asistencia en los partos, lo que puede aumentar el contacto y la exposición al ganado.</p> <p>Las normas sociales y de género también pueden retrasar la búsqueda de atención médica.</p> <p>Las mujeres embarazadas tienen un mayor riesgo de padecer enfermedades graves y consecuencias adversas del embarazo, incluido el aborto espontáneo, lo que resalta la necesidad de la detección temprana y el acceso a servicios de salud materna.</p>
Educación	<p>Las guarderías y las escuelas que no cuentan con 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 pueden contraer la FVR cuando van a la escuela o pueden perder clases si se quedan en casa por causa de la enfermedad.</p> <p>Por otro lado, 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.</p>
Medios de vida	<p>Las personas que trabajan con ganado (en pastoreo, granjas, mataderos) y los veterinarios están en mayor riesgo de contraer el virus. La FVR puede ocasionar un descenso de la producción, ya que las personas que presentan una forma grave de la enfermedad no pueden trabajar. Esto podría ocasionar una pérdida de ingresos debido a la inactividad laboral y el desvío de recursos para tratamientos médicos. La pérdida permanente de la visión en muchos países es una gran amenaza para los medios de vida de las personas afectadas y sus familias.</p> <p>La vacunación del ganado es una medida eficaz para proteger a los animales que son fuente de alimentación y de ingresos para muchas personas.</p>

Referencias:

- OMS. (2018). *Fiebre del Valle del Rift. Datos y cifras*. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/rift-valley-fever>
- <https://www.woah.org/es/enfermedad/fiebre-del-valle-del-rift/>
- https://www.woah.org/fileadmin/Home/eng/Animal_Health_in_the_World/docs/pdf/Disease_cards/RIFT_VALL

EY_FEVER.pdf