



Virus de Nipah

Last update: 2025-07-09

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 infección por virus de Nipah es una enfermedad zoonótica que se transmite de animales a personas, aunque también se puede transmitir a través de alimentos contaminados o directamente de persona a persona. En personas infectadas, provoca una serie de cuadros desde la infección asintomática (subclínica) a una enfermedad respiratoria grave y encefalitis letal. El virus también puede provocar una enfermedad grave en animales como los cerdos, con las grandes pérdidas económicas consiguientes para los ganaderos.

El virus de Nipah no ha causado más que unos cuantos brotes conocidos en países de Asia como la India, Bangladesh, Malasia y Singapur, pero infecta a un amplio abanico de animales y provoca enfermedades y muerte en las personas. Se calcula que la tasa de letalidad va del 40 % al 75 % de los casos.

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.*

Como sucede con otras zoonosis, el control de la infección por el virus de Nipah en seres humanos depende en gran medida de la integración de la vigilancia y los sistemas de control sanitarios tanto de personas como de animales. Las siguientes definiciones de caso son exclusivamente para la vigilancia de la salud humana y excluyen los casos para la vigilancia veterinaria. Para más información sobre vigilancia veterinaria o presentaciones clínicas, consultar la página de la OMSA sobre el virus de Nipah.

Case Definitions

Definición de caso

Caso sospechoso:

Se define como caso sospechoso una persona de una comunidad afectada por un brote de la enfermedad del virus de Nipah que cumpla los dos criterios siguientes:

- Síntomas de encefalitis aguda, entre ellos:
 - Aparición aguda de fiebre Y
 - Indicios de disfunción cerebral aguda, entre ellos:
 - estado mental alterado, O BIEN
 - nuevas convulsiones, O BIEN
 - cualquier otro déficit neurológico.
 - Dolor de cabeza o tos.
- Vinculación epidemiológica, que incluye:
 - Beber savia de palma datilera cruda, O BIEN
 - Que ocurra durante la temporada de Nipah, O BIEN
 - Paciente de una zona endémica de Nipah.

Caso probable:

Persona con:

- síntomas de encefalitis aguda durante un brote de Nipah en la comunidad;
- historial de contacto con un caso sospechoso o confirmado de Nipah.

En casos sospechosos y probables, el paciente puede presentar síntomas respiratorios con o sin encefalitis. Los síntomas pueden ser:

- enfermedad de menos de 7 días de duración Y
- aparición aguda de fiebre Y
- falta grave de aire, tos Y
- infiltrados pulmonares difusos en radiografía torácica.

Caso confirmado:

- Caso sospechoso con confirmación en laboratorio de infección por virus de Nipah mediante:
 - identificación de ARN del virus de Nipah con PCR de secreciones respiratorias, orina o líquido cefalorraquídeo, O BIEN
 - anticuerpos IgM contra el virus de Nipah por ELISA en suero o líquido cefalorraquídeo, O BIEN
 - aislamiento del virus de Nipah en secreciones respiratorias, orina o líquido cefalorraquídeo.

Contacto

Un contacto se define como persona que entró en contacto con un caso de Nipah (casos confirmados o probables) como mínimo de una de las maneras siguientes:

- Ingresó al mismo tiempo en un centro hospitalario o compartió habitación con un caso sospechoso o confirmado de Nipah.
- Ha tenido contacto físico cercano directo con el caso sospechoso o confirmado de Nipah.
- Ha tenido contacto cercano directo con el caso sospechoso o confirmado (fallecido) de Nipah en un funeral o durante el ritual de preparación para el enterramiento, ha tocado la sangre o los fluidos corporales (saliva, orina, vómito, etc.) de un caso sospechoso o confirmado de Nipah durante su enfermedad, ha tocado la ropa o las sábanas de un caso sospechoso o confirmado de Nipah.

Debe hacerse un seguimiento de estos contactos para controlar la aparición de síntomas del virus de Nipah durante el periodo de incubación más largo posible (21 días).

Definición de agrupación de casos

- Dos o más casos sospechosos que vivan a menos de 30 minutos andando el uno del otro y que desarrollen síntomas dentro de un mismo plazo de 21 días.

https://cghealth.nic.in/cghealth17/Information/content/NipahVirus/Case_definition.pdf

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 solo caso.

Factores de riesgo

- Gente que viva en regiones con brotes de virus de Nipah en el pasado.
- Ganaderos y personas de regiones endémicas que trabajen con cerdos o los manipulen en algún momento.
- Las personas en contacto estrecho con pacientes infectados corren un riesgo mayor de contagiarse del virus.

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.

- La tasa es generalmente baja dependiendo del tipo de exposición.

Grupos con mayor riesgo de enfermedades graves (más vulnerables)

N/D

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.

El virus de Nipah es un patógeno zoonótico que puede provocar una enfermedad grave tanto en animales como en humanos. Se describió por primera vez en Malasia en 1998, donde causó un brote en cerdos que se propagó a continuación a 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.

Enfermedad zoonótica: los huéspedes naturales son los murciélagos frugívoros de la familia *Pteropodidae*.

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.

- Ingestión de savia cruda de palmera datilera contaminada por el virus de Nipah.
- Transmisión de persona a persona del virus de Nipah:
 - de paciente a cuidador, familiar o contacto;
 - de paciente a trabajador del sector sanitario;
 - contacto con objetos utilizados por un paciente; o
 - durante la manipulación y el entierro de la persona fallecida.
- El virus de Nipah también se puede transmitir de animales (como murciélagos o cerdos) a humanos.

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.

Entre 4 y 15 días, pero se han documentado casos de 45 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 ser humano es infeccioso.

Síntomas y signos clínicos

Los síntomas observados son fiebre, alteración del estado mental, debilidad grave, cefalea, dificultades respiratorias, tos, vómitos, dolor muscular, convulsiones y diarrea.

Signos generales

- Aumento de temperatura.
- Aumento de la frecuencia respiratoria (adultos: $\geq 25/\text{min}$; niños/as ≥ 12 meses: $\geq 40/\text{min}$).
- Aumento del ritmo cardiaco (adultos: $\geq 100/\text{min}$; niños/as ≥ 12 meses: $\geq 140/\text{min}$).
- Dificultad para respirar.
- Hipertensión o hipotensión.

Señales neurológicas

- Anormalidades oculares.
- Pérdida de fuerza en músculos faciales.
- Pérdida de fuerza en extremidades y anormalidad en el movimiento.
- Reflejos osteotendinosos disminuidos.

Otras enfermedades con síntomas y signos clínicos similares

Otras encefalitis víricas como encefalitis por virus del herpes simple y encefalitis japonesa tipo B; meningitis bacteriana; y malaria cerebral.

Diagnóstico

- Ensayo inmunoenzimático: el diagnóstico de la infección por virus de Nipah se puede confirmar mediante ensayo inmunoenzimático (ELISA).
- Reacción en cadena de la polimerasa: se puede recurrir a la prueba de reacción en cadena de la polimerasa (PCR) para detectar secuencias víricas en el líquido cefalorraquídeo, en frotis faríngeo o en muestra de orina.
- Aislamiento del virus de Nipah en secreciones respiratorias, orina o líquido cefalorraquídeo.

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.

- En la actualidad no se conocen tratamientos ni vacunas, ya sea para humanos o para animales. Sin embargo, los antivirales pueden reducir la mortalidad entre pacientes con encefalitis provocada por la enfermedad del virus de Nipah.
- Los cuidados intensivos de apoyo con tratamiento de los síntomas son el abordaje principal para el manejo de la infección en personas.

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.

Aún no existen vacunas.

¿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. 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 intervención de la Cruz Roja/Media Luna Roja. Esto incluye la identificación de rumores e información errónea sobre la enfermedad —frecuentes durante las emergencias sanitarias— para que sean manejados de forma eficaz. Los voluntarios deben usar las técnicas de comunicación más adecuadas al contexto, desde redes sociales hasta interacciones cara a cara.
- Medidas relacionadas con la educación y las actividades de participación comunitaria para alentar la adopción de comportamientos apropiados de protección:
 - Utilizar equipos de protección personal (EPP) adecuados al atender a pacientes infectados.

- Hervir el jugo de la palmera datilera y lavar a conciencia otras frutas antes de su consumo.
- Descartar frutas y verduras con marcas de mordeduras.

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 agentes 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 seguimiento 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 en este sitio web pueden incluir valores previstos cuando se hayan aceptado 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 por semana (desglosados por edad y sexo)

Casos confirmados por semana (desglosados por edad y sexo)

Tasa de letalidad

Indicadores para actividades de la Cruz Roja/Media Luna Roja

Número de voluntarios capacitados en un tema específico (por 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.).

Numerador: Cantidad 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.

Numerador: Casos sospechosos de virus de Nipah detectados por voluntarios en un periodo determinado previo a esta encuesta (por ej., dos semanas) para los que se buscó atención o tratamiento en un centro sanitario.

Denominador: Número total de personas que son casos sospechosos de virus de Nipah 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.

Numerador: Número de personas que reconocieron durante la encuesta al menos una ruta de transmisión y una medida de prevención.

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.

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

Denominador: Número de personas encuestadas.

Véase 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>

- Para orientación sobre vigilancia basada en la comunidad, [ver](#):

IFRC, Norwegian Red Cross, Croix-Rouge de Belgique (2022), *Community Based Surveillance Resources*. Disponible en: www.cbsrc.org/resources.

Impacto en otros sectores

Área	Relación con la enfermedad
Agua, saneamiento e higiene (WASH)	El virus de Nipah se puede transmitir de humano a humano y a través de animales infectados.
Seguridad alimentaria	El virus de Nipah se puede transmitir a través de frutos contaminados de palmera datilera. De ahí que la preparación adecuada de los alimentos, como por ejemplo hervir el jugo de la palmera datilera y lavar a conciencia otras frutas antes de su consumo, sean medidas de control eficaces contra el virus de Nipah.
Nutrición	La malnutrición aumenta el riesgo de contraer un caso grave de virus de Nipah.
Refugio y asentamientos (incluidos los artículos para el hogar)	Las viviendas ubicadas cerca de zonas de vegetación y fauna salvaje pueden estar expuestas al virus de Nipah a través de vectores como los murciélagos frugívoros. El desbroce frecuente de la vegetación circundante y la retirada de murciélagos ayudarán a prevenir el virus de Nipah.
Apoyo psicosocial y salud mental	El virus de Nipah es una enfermedad estigmatizada y puede tener impactos negativos en aspectos psicológicos, sociales y emocionales de la vida de una persona, aparte de los meros efectos físicos. Entre los aspectos psicológicos están el miedo a la estigmatización social, la ansiedad y la preocupación por, entre otros aspectos, los efectos de la enfermedad y el aislamiento social. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6065135/
Sexo y género	Aunque los estudios sugieren que los hombres pueden ser más susceptibles al virus Nipah, el riesgo de infección puede variar según el género: los hombres, debido a los riesgos laborales, y las mujeres, debido al cuidado de otros. Los grupos vulnerables, como las mujeres embarazadas y los bebés, también pueden enfrentar mayores riesgos debido al acceso limitado a la atención médica.
Educación	Cabe destacar que las escuelas y otros centros dedicados a la infancia y la adolescencia pueden servir de espacio importante para motivar, movilizar y sensibilizar a la población sobre temas de educación sanitaria. Con apoyo, confianza y un desarrollo apropiado 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	Los brotes del virus de Nipah pueden causar problemas importantes de salud pública, por ejemplo la necesidad de contar con medidas estrictas para el control de infecciones, el aumento de la demanda de recursos sanitarios y la repercusión económica de la pérdida del ganado y de la reducción de la productividad agropecuaria. El miedo y la estigmatización asociados a la enfermedad también pueden provocar trastornos sociales.

Recursos:

- <https://dhs.kerala.gov.in/wp-content/uploads/2021/09/Nipah-Guidelines-9-04-21-2-1.pdf>
- <https://www.ecdc.europa.eu/en/infectious-disease-topics/nipah-virus-disease/factsheet-nipah-virus-disease>
- <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/nipah-virus>
- https://www.iedcr.org/pdf/files/nipah/National_Nipah.pdf
- <https://www.woah.org/en/disease/nipah-virus/>