

Ante la continua diseminación de la transmisión del virus chikungunya en las Américas, la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) reitera a los Estados Miembros en los que está presente el mosquito transmisor de esta enfermedad que continúen con sus esfuerzos para reducir la densidad del vector, además de capacitar a los trabajadores de salud para identificar casos compatibles de la enfermedad y preparar a los servicios de salud ante la posibilidad de que se registren brotes por el virus chikungunya, que puedan incrementar la demanda de los servicios, particularmente en áreas con brotes concomitantes de dengue.

### Resumen de la situación

En diciembre 2013 se detectó por primera vez la transmisión autóctona del virus chikungunya en la Región de las Américas. Desde entonces y hasta la semana epidemiológica (SE) 20 del 2014, el virus tiene transmisión autóctona en seis Estados Miembros y nueve territorios en la sub-región del Caribe; Anguila, Antigua y Barbuda, Dominica, Guadalupe, Guayana Francesa, Haití, Islas Vírgenes Británicas, Martinica, República Dominicana, Saint Kitts y Nevis, San Bartolomé, San Martín (Parte francesa), San Vicente y las Granadinas, Santa Lucía y Sint Maarten (Parte holandesa)<sup>1</sup>. El número de casos sospechosos y confirmados notificados hasta la SE 20 del 2014 a la OPS/OMS se encuentra en el recuadro.

**Recuadro.** Número de casos de chikungunya reportados a la OPS/OMS, a la semana epidemiológica 20 de 2014

Casos sospechosos	61.864
Casos confirmados	4.356
Fallecidos	13

La infección por virus chikungunya es una enfermedad que se transmite por la picadura del mosquito del género *Aedes*, particularmente *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*. Los síntomas de enfermedad aparecen generalmente después de un periodo de incubación de tres a siete días (rango: 1–12 días). El virus chikungunya puede causar enfermedad aguda, subaguda y crónica. En la enfermedad aguda los síntomas se establecen de forma brusca y, de manera característica, comprenden fiebre alta y artralgia (predominantemente en manos y pies). Todos los grupos de edad y ambos sexos pueden ser afectados y de manera ocasional, se pueden presentar casos de co-infección con dengue.

Desde la última actualización epidemiológica publicada en la SE 7 del 2014, Antigua y Barbuda, Haití, la República Dominicana, San Vicente y las Granadinas y Saint Kitts y Nevis confirmaron los primeros casos de transmisión autóctona. Se han detectado casos importados en Aruba, Los Estados Unidos de América y Panamá.

<sup>1</sup> La distribución de los casos registrados de infección por chikungunya se actualizan de manera semanal y esta disponible en la página web sobre chikungunya de la Organización: <http://www.paho.org/chikungunya>

La situación epidemiológica en los territorios franceses hasta la SE 20 del 2014, muestra diferentes comportamientos. En San Martín y San Bartolomé, la circulación viral permanece moderada, mientras que en Martinica, Guadalupe y Guayana Francesa, el número de casos sospechosos está aumentando en las últimas semanas.

En la República Dominicana se confirmó la circulación autóctona del virus en la SE 13 del 2014, y hasta la SE 17, a nivel nacional se han registrado 8.058 casos sospechosos, de los cuales la provincia de San Cristóbal concentra el 68%. Veinte provincias han notificado brotes sospechosos de chikungunya, seis provincias (San Cristóbal, San Pedro de Macorís, Santo Domingo, Hato Mayor, Monte Plata y Barahona) han confirmado la transmisión autóctona de chikungunya y se han registrado casos importados de otras provincias en Puerto Plata y María Trinidad Sánchez. En este mismo contexto se han detectado tres casos de co-infección de chikungunya y dengue en las provincias de San Cristóbal (municipio de Nigua) y Santo Domingo (municipios de Boca Chica y Santo Domingo Norte).

Desde la confirmación de los primeros casos autóctonos de chikungunya en Haití en la SE 18 del 2014, y hasta la SE 20, a nivel nacional se han registrado 3.460 casos sospechosos. Los departamentos que han registrado el mayor número de casos son Ouest (2.225 casos), Nord-Ouest (418 casos), Sud Est (334 casos), Sud (212 casos) y Nippes (129 casos). Los 142 casos restantes están distribuidos en los otros cinco departamentos.

Tanto en Haití como en la República Dominicana, el comportamiento epidemiológico del virus chikungunya ha mostrado una rápida diseminación dentro de los departamentos/provincias de cada país y ha ocasionado un aumento en la demanda de atención en salud. Esto requiere una adaptación de los servicios de salud para responder la demanda sin perder la calidad de la atención a otras patologías prevalentes, como dengue.

## Recomendaciones

En esta actualización se reitera que siguen vigentes las recomendaciones publicadas en la [Alerta Epidemiológica del 9 de diciembre del 2013](#) y en la [Actualización del 24 de enero de 2014](#).

En este sentido, se subrayan las siguientes:

- Dada la alta infestación por *Aedes aegypti* y la presencia del *Aedes albopictus* en la Región, se recomienda que las medidas de prevención y control sean orientadas a reducir la densidad del vector, procurando la aceptación y colaboración de la población local en la adopción de dichas medidas. Es importante ofrecer información transparente y de calidad acerca de esta enfermedad a través de los medios de comunicación social.
- Un programa de control efectivo y operativo para el dengue brinda las bases para una preparación adecuada frente al chikungunya, debido a que la biología y los procedimientos de control para *Ae. aegypti* son similares a los de *Ae. albopictus*. Para responder a la introducción del virus chikungunya, se pueden utilizar e intensificar las recomendaciones para la vigilancia y control desarrolladas para el manejo del dengue como parte de la Estrategia de Gestión Integrada para la prevención y el control del dengue (EGI-dengue). También, se debe incorporar al esquema de manejo integrado de vectores (MIV) un programa de control de calidad independiente.

- Para tener éxito, el programa de MIV para chikungunya debe contar con la participación y colaboración intersectorial, en todos los niveles del gobierno y de los organismos de salud, educación, medio ambiente, desarrollo social y turismo. Los programas de MIV también se benefician con la participación de organizaciones no gubernamentales (ONGs) y organizaciones privadas. El programa de control de chikungunya debe mantener la comunicación y buscar la participación de toda la comunidad.
- A fin de facilitar la toma de decisión del personal de salud para la identificación temprana de casos de fiebre chikungunya, se proporciona a continuación los enlaces al algoritmo de laboratorio así como también enlaces a orientaciones sobre el tratamiento, diagnóstico de laboratorio, indicaciones de referencia de los pacientes y consejos de salud pública relevantes para el personal de salud clínico. Dada la posibilidad de transmisión del virus a través de sangre y hemoderivados, se incluyen recomendaciones también en este sentido.

## Medidas de prevención personal

Los pacientes infectados por el virus de chikungunya son el reservorio de la infección para otros, en el hogar y en la comunidad. Por consiguiente, las medidas de salud pública para reducir al mínimo la exposición de los pacientes a mosquitos se convierten en imperativas para prevenir la diseminación del brote.

Es necesario educar al paciente y a otros miembros del hogar acerca del riesgo de transmisión y las maneras de reducir al mínimo este riesgo al disminuir la población de vectores y el contacto con vector.

Para reducir al mínimo la población de vectores se recomienda:

- Redoblar los esfuerzos para reducir los hábitats larvarios al interior y en las proximidades de las casas; eliminar toda el agua estancada en la basura o desechos alrededor del hogar y en las zonas peri-domésticas.

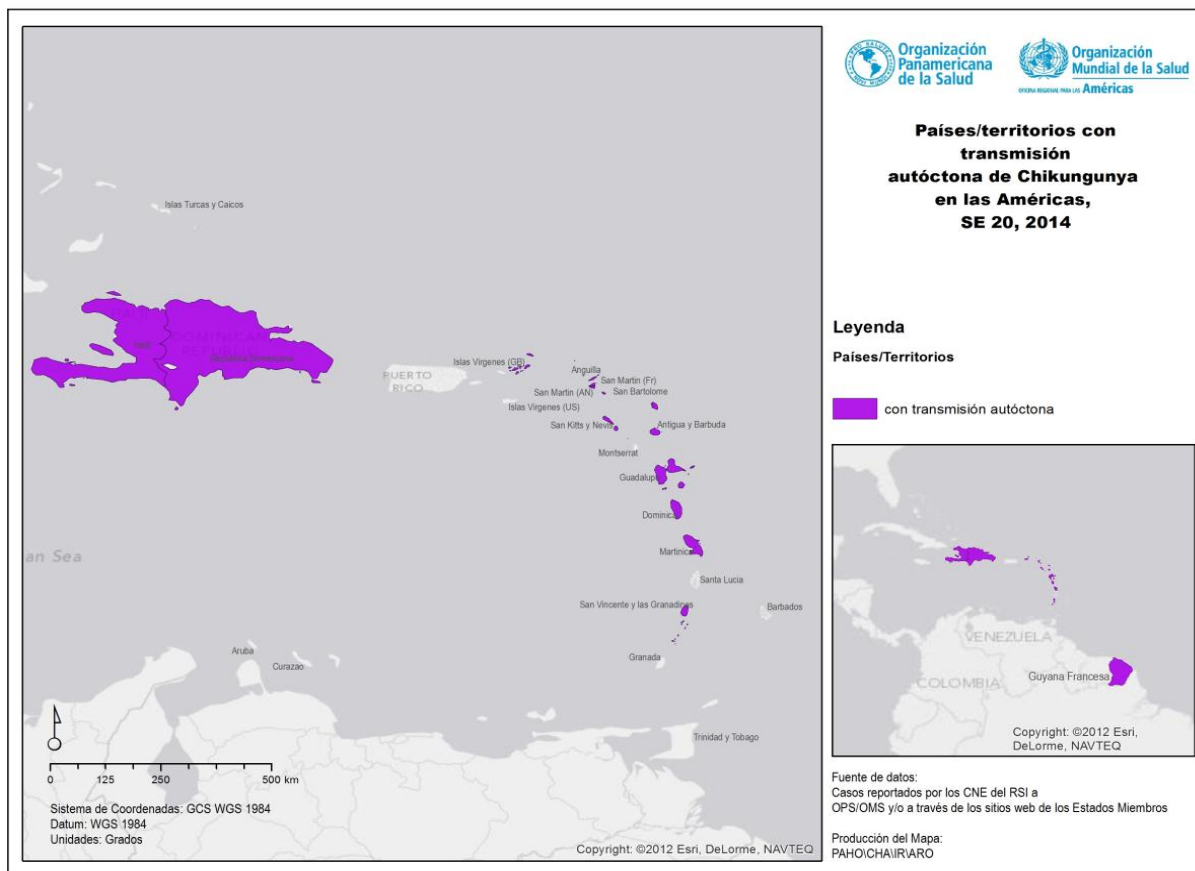
Para reducir al mínimo el contacto de vector-paciente se recomienda:

- El paciente ha de descansar bajo mosquiteros, preferentemente impregnados de permetrina.
- El paciente, así como otros miembros del hogar, han de llevar mangas largas para cubrir las extremidades.
- Emplear alambre-malla/redes en puertas y ventanas.

Estas medidas de prevención personal son también efectivas para prevenir la adquisición del virus en personas sanas.

Respecto al diagnóstico por laboratorio y manejo clínico, consultar la documentación relacionada en los enlaces de utilidad números 4 y 5 respectivamente.

**Figura.** Países/territorios con transmisión autóctona de chikungunya en las Américas hasta la semana epidemiológica 20 del 2014.



## Enlaces de utilidad:

1. Guía de preparación y respuesta ante la eventual introducción del virus chikungunya en la Américas. Disponible en:  
[http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=16985&Itemid=](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=16985&Itemid=)
2. Temas de Salud de la OPS/OMS sobre chikungunya. Disponible en:  
[www.paho.org/chikungunya](http://www.paho.org/chikungunya)
3. Chikungunya, página de la OMS. Disponible únicamente en inglés en:  
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs327/en/>
4. Algoritmo diagnóstico para laboratorio. Disponible en:  
[http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=23979&Itemid=270&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=23979&Itemid=270&lang=es)
5. Ayuda memoria para el manejo clínico de casos. Disponible en:  
[http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=23977&Itemid=270&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=23977&Itemid=270&lang=es)

## Referencias:

1. Boletín Epidemiológico de la República Dominicana. Semana Epidemiológica 17, 2014. Disponible en: [http://digepisalud.gob.do/boletines/boletines-semanales/cat\\_view/34-boletines-semanales/113-abril-2014.html](http://digepisalud.gob.do/boletines/boletines-semanales/cat_view/34-boletines-semanales/113-abril-2014.html)
2. Haiti Ministère de la Santé Publique et de la Population. Chikungunya : point de presse du 20 mai 2014. Disponible en: <http://www.mspp.gouv.ht/site/downloads/CHIKUNGUNYA%20GAGNE%20ENCORE%20DU%20TERRAIN%202.pdf>