



Gobierno de  
**México**

**Salud**

Secretaría de Salud

**Defensa**

Secretaría de la Defensa Nacional

**Marina**

Secretaría de Marina



**IMSS**

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



**IMSS BIENESTAR**

SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD



**ISSSTE**

INSTITUTO DE SEGURIDAD  
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS  
TRABAJADORES DEL ESTADO



**PEMEX**

POR EL RESCATE DE LA SOBERANÍA

**SNDIF**

SISTEMA NACIONAL PARA  
EL DESARROLLO INTEGRAL  
DE LA FAMILIA



**INPI**

INSTITUTO NACIONAL  
DE LOS PUEBLOS  
INDÍGENAS



SISTEMA NACIONAL DE  
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA



**CONAVE**

COMITÉ NACIONAL PARA LA  
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA



## Aviso Epidemiológico

CONAVE/08/2025/Fiebre Chikungunya

10 de diciembre de 2025

### Fiebre Chikungunya

**Para:** Todas las unidades de salud de primero, segundo y tercer nivel de atención, Unidades de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria (UVEH) y miembros de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública (RNLS).

El Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica (CONAVE) informa sobre el aumento en la notificación de casos de virus del Chikungunya (VCHIK) en México.

#### Situación Epidemiológica

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el virus Chikungunya se ha detectado actualmente en más de 110 países de Asia, África, Europa y las Américas.

Hasta diciembre de 2024, se documentó la transmisión autóctona del VCHIK en 119 países y territorios, en las seis regiones de la OMS. En otros 27 países y territorios se identificaron poblaciones establecidas y competentes del vector, aunque aún no se han documentado casos autóctonos de VCHIK.

La **fiebre Chikungunya** es una enfermedad viral transmitida por mosquitos. Su agente etiológico es el virus Chikungunya; un virus ARN del género *Alphavirus*, de la familia *Togaviridae*.

#### Transmisión:

Principalmente por mosquitos infectados, casi siempre *A. aegypti* o *A. albopictus*, que también transmiten los virus del dengue y Zika. Puede haber transmisión vertical de madre a hijo, principalmente durante el parto si la madre está en fase aguda.

#### Sintomatología:

De cuatro a ocho días posteriores a la picadura del mosquito infectado, aunque puede variar de dos a 12 días. La enfermedad se caracteriza por:

- **Fiebre súbita**
- **Dolores articulares fuertes**
- **Inflamación de las articulaciones**
- **Mialgias**
- **Cefalea**
- **Náuseas**
- **Fatiga**
- **Exantema**

#### Diagnóstico y tratamiento:

El diagnóstico se basa en la sintomatología y el antecedente epidemiológico (viaje o permanencia en áreas endémicas o con transmisión activa del virus), y se puede confirmar mediante pruebas de laboratorio, como serología y PCR. No existe un tratamiento específico, por lo que la atención se basa en el manejo sintomático e hidratación.



**2025**  
Año de  
**La Mujer  
Indígena**



Gobierno de  
**México**

**Salud**

Secretaría de Salud

**Defensa**

Secretaría de la Defensa Nacional

**Marina**

Secretaría de Marina



SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD



INSTITUTO DE SEGURIDAD  
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS  
TRABAJADORES DEL ESTADO



POR EL RESCATE DE LA SOBERANÍA

**SNDIF**

SISTEMA NACIONAL PARA  
EL DESARROLLO INTEGRAL  
DE LA FAMILIA



INSTITUTO NACIONAL  
DE LOS PUEBLOS  
INDÍGENAS



SISTEMA NACIONAL DE  
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA



**CONAVE**

COMITÉ NACIONAL PARA LA  
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA



Durante el 2025, hasta mediados de agosto, se han notificado aproximadamente 270 000 casos de VCHIK a nivel global, principalmente en las regiones de África, América, Europa, Pacífico Occidental y Sureste Asiático.

En 2013, el virus chikungunya se introdujo en la Región de las Américas y desde entonces se ha extendido a la mayoría de las áreas con presencia de vectores competentes. Actualmente, se han notificado a la Organización Panamericana de la Salud (OPS) 289,514 casos sospechosos de VCHIK en la Región de las Américas, con 109,439 casos confirmados, incluidas 141 defunciones.

Los países de la Región de las Américas donde se han confirmados casos de VCHIK son: Argentina, Barbados, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Cuba, Estados Unidos de América, Paraguay; y Perú.

Los análisis genómicos muestran que el genotipo asiático predominó en los brotes de 2014 a 2020 en la Región de las Américas. No obstante, brotes recientes en Brasil, Paraguay, Bolivia y algunas áreas del Caribe han evidenciado la circulación del genotipo ECSA proveniente de África. Aunque el genotipo asiático aún está presente en niveles menores, la co-circulación con ECSA, preocupa debido al mayor potencial de adaptación viral y al riesgo de recombinación o cambio

#### Prevención:

##### **No existe vacuna para prevenir la enfermedad.**

La prevención se basa en reducir la exposición al mosquito mediante el uso de repelente, ropa que cubra extremidades y mosquiteros; así como en eliminar criaderos (lavar, tapar o voltear recipientes con agua y desechar objetos que la acumulen).

#### Definiciones operacionales:

##### **Caso Probable:**

Toda persona que presente cuadro febril agudo más la presencia de poliartalgias severas (incapacitantes) o artritis de comienzo agudo y que se identifique asociación epidemiológica como puede ser:

- Presencia del vector *Aedes aegypti* o *Aedes albopictus*.
- Antecedente de visita o residencia en áreas de transmisión en las dos semanas previas al inicio del cuadro clínico.
- Existencia de casos confirmados en la localidad.

*Nota: En menores de 5 años, el único signo a considerar puede ser la fiebre.*

##### **Caso confirmado:**

Todo caso probable con resultado positivo a virus Chikungunya mediante alguna de las siguientes pruebas de laboratorio específicas reconocidas por el InDRE:

- Detección de ARN viral mediante RT-PCR en tiempo real en muestras de suero tomado en los primeros cinco días de inicio de la fiebre.
- Detección de anticuerpos IgM en muestra de suero a partir de sexto día de iniciada la fiebre.

##### **Caso descartado:**

Todo caso en el que no se demuestre evidencia de la presencia de algún marcador serológico o virológico para virus Chikungunya por técnicas de laboratorio reconocidas por el InDRE.

**Notificación:** Registro de los casos probables en plataforma SINAVE Vectores en las primeras 48 horas de su detección.

**Notificación inmediata de brotes** (ocurrencia de dos o más casos asociados en un área geográfica delimitada) por el medio más expedito al nivel inmediato superior.

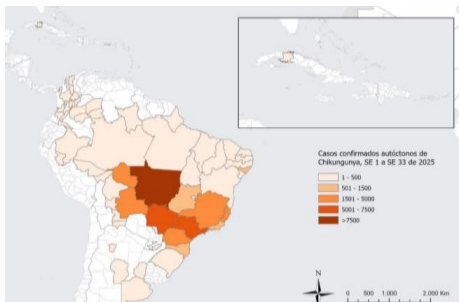


**2025**  
Año de  
**La Mujer**  
**Indígena**



de linaje.

**Figura 1. Distribución geográfica de casos autóctonos confirmados de Chikungunya en la Región de las Américas, OPS 2025 (hasta la SE 33).**



Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Chikungunya [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2025

## Situación epidemiológica en México

De acuerdo con el Sistema Especial de Vigilancia Epidemiológica de Fiebre por Chikungunya, de la Dirección General de Epidemiología, desde el 2014 hasta el 6 de diciembre de 2025, se han notificado 13,754 casos confirmados de VCHIK en México, 99.6 % autóctonos y 0.4 % importados. Hasta 2024, se había notificado únicamente el genotipo asiático.

Durante el año 2025, se han notificado 17 casos confirmados, de los cuales, cinco casos autóctonos en el estado de Quintana Roo, un autóctono en Yucatán y un autóctono en Chiapas; además de diez casos importados con antecedente de viaje a Cuba, notificados por Baja California (tres), Ciudad de México (uno), Estado de México (uno), Jalisco (dos) y Nuevo León (tres). Los casos notificados por Baja California se confirmaron al

**Tabla 1. Casos confirmados de fiebre Chikungunya en México, 2014 a 2025.**

Año	Casos autóctonos	Casos importados
2014	222	16
2015	12 588	21
2016	759	0
2017	64	1
2018	39	0
2019	9	0
2020	7	0
2021	4	0
2022	4	0
2023	2	0
2024	0	1
2025	7	10
<b>Total</b>	<b>13 705</b>	<b>49</b>

Fuente: Secretaría de Salud/DGE/DVEET/Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Fiebre por Chikungunya. Semana Epidemiológica 49, 2025



Gobierno de  
**México**

**Salud**  
Secretaría de Salud

**Defensa**  
Secretaría de la Defensa Nacional

**Marina**  
Secretaría de Marina



genotipo ECSA.

## Riesgo de incremento de casos de virus de Chikungunya en México

El riesgo del aumento de casos de Chikungunya en México permanece latente debido a la amplia distribución de los vectores *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*, especies presentes en gran parte del territorio nacional y competentes para la transmisión del virus.

Adicionalmente la intensa movilidad poblacional, especialmente a través de viajes internacionales procedentes de regiones con transmisión activa, incrementa la probabilidad de ingreso de casos importados que puedan detonar cadenas de transmisión local.

## Recomendaciones de la Organización Panamericana de la Salud (OPS):

La OPS/OMS brinda apoyo técnico a los países para prevenir y controlar el Chikungunya mediante la Estrategia de Gestión Integrada para Arbovirosis.

1. Fortalecimiento de la vigilancia integrada
  - Implementar sistemas de vigilancia epidemiológica, clínica, por laboratorio y entomológica coordinados.
  - Detectar de manera temprana casos importados y autóctonos.
  - Aplicar las definiciones operacionales de caso estandarizadas y reportes oportunos.
2. Diagnóstico oportuno y confiable
  - Integrar laboratorios a redes como RELDA para asegurar diagnósticos de calidad.
  - Utilizar pruebas moleculares (PCR) en fase aguda y serología en fases posteriores.
  - Mantener capacitación continua del personal de laboratorio.
3. Manejo clínico adecuado de los pacientes
  - Brindar atención oportuna e identificar signos de alarma.
  - Instituir protocolos de manejo del dolor y seguimiento de complicaciones articulares.
  - Capacitar a clínicos mediante cursos, guías y redes de expertos.
4. Control del vector *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*
  - Eliminar criaderos y reducir sitios de reproducción.
  - Realizar vigilancia entomológica continua y monitorear resistencia a insecticidas.
  - Implementar intervenciones basadas en evidencia y nuevas tecnologías de control.



**2025**  
Año de  
**La Mujer**  
Indígena





Gobierno de  
**México**

**Salud**  
Secretaría de Salud

**Defensa**  
Secretaría de la Defensa Nacional

**Marina**  
Secretaría de Marina



- Promover la participación comunitaria en acciones de saneamiento.
5. Comunicación de riesgo y educación a la población
    - Informar de manera oportuna sobre medidas preventivas.
    - Fomentar el uso de repelentes, ropa protectora y manejo adecuado de recipientes.
  6. Cooperación intersectorial y colaboración regional
    - Utilizar espacios virtuales de colaboración (ECV) para compartir datos y análisis en tiempo real.
    - Coordinar esfuerzos entre salud pública, gobiernos locales y otras instituciones.

#### Recomendaciones para México:

Fortalecer la vigilancia epidemiológica del Chikungunya mediante la detección oportuna de casos probables y confirmados, así como la identificación y seguimiento de contactos y la identificación temprana de casos importados, en puntos de entrada al país.

Consolidar la capacidad diagnóstica nacional, garantizando el acceso a pruebas moleculares en los laboratorios estatales y manteniendo la participación en la red regional RELDA para asegurar resultados confiables y estandarizados.

Reforzar el manejo clínico en los servicios de salud mediante la capacitación continua del personal médico, la aplicación de guías actualizadas y el adecuado seguimiento de pacientes con síntomas persistentes.

En materia de control vectorial, priorizar las acciones en zonas urbanas con alta densidad de *Aedes aegypti*, fortalecer la vigilancia entomológica y el monitoreo de resistencia a insecticidas, así como promover la eliminación de criaderos y la participación activa de las comunidades.

Impulsar una comunicación de riesgos efectiva, con mensajes claros sobre medidas de prevención y protección personal, especialmente en temporadas de mayor transmisión.

Finalmente, se necesita fortalecer la coordinación intersectorial y regional, articulando esfuerzos con instituciones de salud, medio ambiente y gobiernos locales, además de participar en los espacios de colaboración de la OPS/OMS para mejorar la preparación y respuesta ante brotes de Chikungunya.



**2025**  
Año de  
**La Mujer**  
Indígena



Gobierno de  
**México**

**Salud**

Secretaría de Salud

**Defensa**

Secretaría de la Defensa Nacional

**Marina**

Secretaría de Marina



**IMSS**  
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL



**IMSS BIENESTAR**  
SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD



**ISSSTE**

INSTITUTO DE SEGURIDAD  
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS  
TRABAJADORES DEL ESTADO



**PEMEX**

POR EL RESCATE DE LA SOBERANÍA

**SNDIF**

SISTEMA NACIONAL PARA  
EL DESARROLLO INTEGRAL  
DE LA FAMILIA



**INPI**  
INSTITUTO NACIONAL  
DE LOS PUEBLOS  
INDÍGENAS



SISTEMA NACIONAL DE  
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA



**CONAVE**

COMITÉ NACIONAL PARA LA  
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA



Si tiene dudas, comuníquese con la UNIDAD DE INTELIGENCIA EPIDEMIOLÓGICA Y  
SANITARIA.

al teléfono 5337-1845, donde será atendido por personal altamente capacitado.

El CONAVE extiende su agradecimiento a todas las Unidades de Vigilancia Epidemiológica y a los integrantes de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública por su invaluable compromiso con la vigilancia epidemiológica.

#### Referencias bibliográficas:

1. Organización Mundial de la Salud. Chikungunya [Internet]. Ginebra: OMS; 14 abril 2025 [citado 19 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/chikungunya>
2. Organización Panamericana de la Salud. Chikungunya [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2025 [citado 29 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/chikungunya#recursos>
3. Centro para el Control y Prevención de Enfermedades. El chikungunya, 26 agosto 2025 [Internet]. Estados Unidos de América: CDC; 2025 [citado 19 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/chikungunya/es/symptoms-diagnosis-treatment/sintomas-diagnostico-y-tratamiento.html>.
4. Ministerio de Salud Argentina. Fiebre chikungunya. [Internet] Argentina: Argentina.gov.ar [citado el 19 de noviembre de 2025] Disponible: <https://www.argentina.gob.ar/salud/glosario/chikungunya>
5. Secretaría de Salud de México. Manual de Enfermedades Transmitidas por Vectores [Internet]. México: Dirección General de Epidemiología; 2023. [citado 6 de febrero de 2025]. Disponible en: [https://epidemiologia.salud.gob.mx/gobmx/salud/documentos/manuales/36\\_Manual\\_ETV.pdf](https://epidemiologia.salud.gob.mx/gobmx/salud/documentos/manuales/36_Manual_ETV.pdf)



**2025**  
Año de  
**La Mujer**  
Indígena