



## **El virus del chikunguña también les da a los niños**

**Los pequeños necesitan cuidados especiales. Medidas para protegerlos en esta Semana Santa.**

En una madrugada, Valeria, de un año de edad, se levantó con vómito y fiebre muy alta. Datty, su madre, pensó que se trataba de indigestión, pero después de ver manchas en la piel e hinchazón en las extremidades corrió al médico, quien más tarde diagnosticaría chikunguña en la niña.

“No podía caminar porque le dolía todo el cuerpo. Duró así dos días y con fiebre de 39 grados. No la podía ni tocar. La acostaba y lloraba mucho. Como me dijeron que era normal, solo podía cuidarla y darle medicamentos”, cuenta la cartagenera.

Lo mismo le ocurrió a Jerónimo, un pequeño de ocho meses, oriundo de Neiva, Huila, a quien el virus lo atacó el año pasado. “Mi bebé amaneció un poco llorón y no toleraba que lo alzáramos; a eso de las 11 a. m. decidimos llevarlo a urgencias porque la fiebre no le bajaba con nada –dice Stephanie–. El médico luego nos confirmó que se trataba del virus que estaba dando: el chikunguña”.

En Colombia, hasta febrero de este año se han reportado alrededor de 25.000 casos en menores de 9 años y casi 29.000 en niños y jóvenes de 10 a 19 años, según cifras del Instituto Nacional de Salud. Aunque los casos pediátricos en nuestro país son pocos, comparados con los de los adultos, los niños son una población vulnerable y en riesgo, por lo que se recomienda especial cuidado y observación.

“De la incidencia completa en el país, de los más de 220.000 casos que hemos reportado, la mayoría se presentan en la edad media. Pero hemos establecido un riesgo especial, para ser observado y, particularmente, hospitalizado en aquellas personas que tienen enfermedades previas como cáncer, enfermedades inmunológicas, a los recién nacidos, embarazadas y ancianos”, explica Elkin Osorio Saldarriaga, director de promoción y prevención del Ministerio de Salud y Protección Social.

### Casos especiales

El chikunguña es una enfermedad viral ocasionada por la picadura de mosquitos ('Aedes aegypti' o 'Aedes albopictus') infectados. Se presenta en zonas que se encuentran por debajo de los 2.200 metros sobre el nivel del mar.



Los síntomas –fiebre alta, dolor articular, hinchazón y brote– se presentan generalmente en toda la población, pero en niños puede ser más sintomático, según el caso y la edad, pues el adulto tiene un sistema inmunológico más desarrollado y sus manifestaciones son más claras.

“Los recién nacidos no tienen una respuesta febril como la de los adultos. Es posible que se presente un neonato con mucha fiebre, sin temperatura elevada o, incluso, con una temperatura por debajo de lo normal. A veces es más peligroso que estén fríos que demasiado calientes. En todo caso, una fiebre en un neonato es un signo de alarma”, dice el doctor Osorio.

Ahora, entre más pequeños, hay predisposición a que puedan convulsionar o tener problemas neurológicos por la fiebre tan alta, añade Marcela Gómez Suárez, epidemióloga clínica, exdirectora de Investigaciones de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (Fucs), hospital de San José.

Los dolores articulares no son tan fáciles de reconocer como en los adultos, pero la doctora dice que una muestra clara puede ser la postración: como los pequeños están en constante movimiento, tienden a no moverse ni levantarse, y manifiestan continuo llanto e irritabilidad. El brote tampoco se presenta en todos los casos, pero usualmente se identifica por enrojecimiento y ronchas en la piel.

En los niños, los síntomas suelen desaparecer más rápidamente que en los adultos. Víctor Ferrigno, pediatra y miembro de la Sociedad Colombiana de Pediatría, seccional Atlántico, dice que ha atendido lactantes, preescolares y escolares, pero no con la magnitud y frecuencia del adulto, y enfatiza en que la sintomatología en este es más aguda y persiste por varios días; en cambio, en los pequeños, la periodicidad va de tres o cuatro días y, después, desaparecen los síntomas.

No obstante, la sugerencia, sobre todo para los neonatos y lactantes, dice el doctor Elkin Osorio, es llevarlos al hospital, ojalá dejarlos en observación para que estén en condiciones aceptables y equilibradas; esto dependerá de las manifestaciones clínicas.

Cuidados en casa

Si no es necesario que el niño esté hospitalizado, lo primero que se debe controlar es la fiebre. Se puede hacer un baño con agua tibia o al clima para disminuir la temperatura. Se



deben seguir las indicaciones sobre las medicinas que prescriba el médico, que en general son analgésicos y antihistamínicos, y soluciones tópicas que refrescan la piel. No le dé medicamentos sin una valoración médica previa. Si hay zancudos, tenga al niño bajo toldillo. “El enfermo debe estar bajo este elemento porque en los primeros días lleva el virus adentro y puede infectar los zancudos”, afirma el infectólogo pediatra.

Como en todas las enfermedades prevalentes en la infancia, y particularmente esta, un neonato, por su condición, tiene una mayor facilidad de deshidratarse que un adulto. Por ello, no se debe suspender la lactancia materna ni la alimentación habitual y, si lo necesita, bríndele soluciones de hidratación especial.

Finalmente, manténgalos frescos y esté pendiente ante cualquier señal de alarma: fiebre que no cede, vómito o sangrado. Monitoree su llanto, la respiración y las lesiones en la piel. Si parecen extrañas, es mejor consultar.

Si va a viajar con sus hijos...

La única manera de protegerse es evitar la picadura de un mosquito infectado. El toldillo y el repelente son las mejores armas para salvaguardarse. El primero debe usarse, en especial, al atardecer y en las primeras horas de la mañana, cuando el zancudo está más activo, y la noche entera, aconseja Enrique Gutiérrez Saravia, infectólogo pediatra de la Sociedad Colombiana de Pediatría y la Sociedad Colombiana de Infectología.

Vestirlos con ropa larga, cómoda, de material ligero y colores pálidos; usar un repelente acorde con la edad. En el mercado, dice la doctora Marcela, existen productos pediátricos que “se pueden aplicar desde los seis meses de edad. La protección de este va hasta los dos años; existe otro de esta etapa hasta los 10 -12 años, y luego el del adulto”.

Si se va a usar bloqueador, aplicarlo y, por lo menos 20 minutos después, usar el repelente. Cuando hay contacto con el agua, repetir la dosis del producto cada media o una hora.

La experta enfatiza en que los padres deben prestar especial atención al comprar el producto, pues “las concentraciones de los repelentes para adultos son diferentes, más agresivas y pueden terminar intoxicando al niño”.



**Universidad del Valle**

Facultad de Salud - Grupo de Comunicaciones



# Sala de Prensa

Finalmente, evitar visitar lugares con aguas reposadas como tanques, albercas, zonas con basuras y residuos sólidos como lotes baldíos.

KAREN JOHANA SÁNCHEZ  
Redactora ABC del Bebé

Diario El Tiempo, 1 de Abril de 2015. Página 3.