

Fecha: 31-01-2026

Medio: El Longino

Supl.: El Longino

Tipo: Noticia general

Título: **Fiebre amarilla: cómo se transmite y por qué la prevención se juega contra el mosquito, no contra las personas**

Pág. : 20

Cm2: 608,2

Tiraje: 3.600

10.800

Favorabilidad: No Definida



Aedes aegypti como vector clave en ciudades. Vacunación y control de criaderos son las principales barreras para evitar casos y brotes.



fiebre amarilla: cómo se transmite y qué la prevención se juega contra mosquito, no contra las personas

illa vuelve cada al centro de la pública, especialmente aumentan los is hacia zonas váticas de América. Se reportan as en países vecinos: el nombre puede ser directo, como as enfermedades nismo es complejo: la fiebre amarilla es de persona a persona, estornudos, uso de objetos. depende de un o y silencioso: el

En el Mundial de la plica que la fiebre amarilla se describe ciclos de transmisión que ayudan a entender por qué el riesgo cambia según el territorio y el tipo de exposición. En el ciclo urbano, el protagonista es el mosquito Aedes aegypti, un vector doméstico ampliamente conocido también por su rol en dengue, zika y chikungunya. Este mosquito se cría en recipientes con agua estancada cercanos a viviendas, y suele picar de día, con mayor actividad en ciertas horas, lo que incrementa la importancia

sangre, en un escenario donde ambos se encuentren. El proceso de transmisión ocurre de una manera concreta: un mosquito se infecta al picar a un humano o a un primato no humano que está con el virus en la sangre (fase de viremia). Luego, ese mismo mosquito —ya infectado— puede transmitir el virus a otra persona al volver a picar. No es un contagio "directo", sino un puente biológico. Por eso, el control del vector y la vacunación son las dos herramientas que, históricamente, han marcado la diferencia entre casos aislados y brotes.

En la epidemiología de la fiebre amarilla se describen ciclos de transmisión que ayudan a entender por qué el riesgo cambia según el territorio y el tipo de exposición. En el ciclo urbano, el protagonista es el mosquito Aedes aegypti, un vector doméstico ampliamente conocido también por su rol en dengue, zika y chikungunya. Este mosquito se cría en recipientes con agua estancada cercanos a viviendas, y suele picar de día, con mayor actividad en ciertas horas, lo que incrementa la importancia

del autocuidado diurno. En una ciudad con presencia de Aedes aegypti, basta que una persona con viremia sea picada para que se abra la puerta a una cadena de transmisión "humano-mosquito-humano", capaz de generar brotes urbanos.

El ciclo selvático —también llamado "de la selva" o "jungle"— funciona distinto. En este escenario, el virus circula principalmente entre monos, que actúan como reservorio, y mosquitos silvestres, especialmente de los géneros Haemagogus y Sabethes en América. El ser humano se infecta cuando ingresa a zonas selváticas o rurales donde estos mosquitos circulan y lo pican. Por eso, actividades como trabajos en bosque, turismo de naturaleza o desplazamientos a áreas tropicales pueden aumentar la exposición, incluso si no existe transmisión urbana en una ciudad de origen.

La autoridad sanitaria chilena, a través de DIPRECE del Ministerio de Salud, describe este esquema con claridad: Aedes aegypti domina el ciclo urbano, mientras que Haemagogus y Sabethes se asocian al ciclo selvático, en

hábitats diferentes. En el terreno, esa distinción importa porque determina qué medidas tienen más impacto: en la ciudad, eliminar criaderos domiciliarios y fortalecer vigilancia vectorial; en zonas selváticas, reforzar protección personal contra picaduras y la vacunación previa en personas que viajan o trabajan expuestas.

Un punto clave en la comunicación de riesgo es desmentir el principal malentendido: la fiebre amarilla no se contagia por tocar a una persona enferma, ni por compartir utensilios, ni por el contacto social habitual. Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) remarcan que no se transmite de persona a persona mediante tos, estornudos o contacto físico. Esto es relevante para evitar estigmas, pánico innecesario o medidas equivocadas. El foco preventivo no está en aislar personas por miedo al contagio casual, sino en evitar picaduras y reducir la presencia del mosquito vector.

La prevención, precisamente, se sostiene sobre dos pilares. El primero es la vacunación,

considerada por la OPS/OMS como una herramienta eficaz y segura que confiere inmunidad duradera, utilizada desde hace décadas como la medida más efectiva para prevenir la fiebre amarilla. En la práctica, la vacuna suele ser recomendada para quienes viajan a zonas con riesgo o cuando es exigida por normas sanitarias internacionales según destino. Consultar con autoridades sanitarias o centros de vacunación habilitados antes de viajar es la forma responsable de tomar decisiones informadas.

El segundo pilar es el control del mosquito y la prevención de picaduras. En ambientes urbanos, esto implica eliminar criaderos domésticos: recipientes con agua estancada, canaletas obstruidas, baldes, neumáticos o cualquier contenedor capaz de acumular agua donde el mosquito pueda reproducirse. En lo personal, se recomienda el uso de repelente, ropa que cubra piel expuesta y barreras físicas como mallas en puertas y ventanas, especialmente durante el día, cuando estos mosquitos suelen estar más activos. La suma de pequeñas acciones en viviendas y barrios puede reducir la densidad del

vector y, con ello, la probabilidad de transmisión. En términos de salud pública, comprender la transmisión de la fiebre amarilla permite orientar bien los esfuerzos: perseguir el virus implícita, en la práctica, cortar el puente que lo mueve entre huéspedes. Si no hay mosquito infectado, no hay cadena. Y si existe protección inmunológica por vacuna en poblaciones expuestas, el riesgo de brotes cae drásticamente. De ahí que los mensajes institucionales insistan en vigilancia, vacunación según indicación sanitaria, y control vectorial sostenido, más allá de temporadas o contingencias.

Finalmente, los especialistas recuerdan que la fiebre amarilla es una enfermedad de potencial epidémico en contextos adecuados, lo que exige responsabilidad colectiva: informarse por fuentes oficiales, evitar rumores, y aplicar medidas simples pero constantes contra el mosquito. En el fondo, el mensaje es directo: frente a la fiebre amarilla, la prevención no se juega "entre personas", sino en la relación entre territorio, vector y exposición.