

Resumen de la situación en las Américas

En 2021, cuatro países de la Región (Bolivia, Brasil, Perú y Venezuela) notificaron casos confirmados de fiebre amarilla. En 2020 fueron dos los países de la región de las Américas que notificaron casos confirmados de fiebre amarilla: Brasil y Perú.

A continuación, se presenta un resumen de la situación los países que notificaron casos confirmados de fiebre amarilla en 2021.

En **Brasil**, a partir del 2014, se registró la reemergencia extra-amazónica del virus de fiebre amarilla. La expansión del área histórica de transmisión de la fiebre amarilla hacia áreas consideradas previamente sin riesgo ocasionó dos olas de transmisión (**Figura 1**), una en el periodo estacional 2016-2017 con 778 casos humanos confirmados incluidas 262 defunciones y otra en el periodo estacional 2017-2018 con 1.376 casos humanos confirmados incluidas 483 defunciones. A raíz de esta situación, Brasil cambió el área de recomendación de vacunación a todo el país.

Durante el periodo estacional (2020-2021) comprendido entre julio de 2020 y abril de 2021 se notificaron 287 casos sospechosos en humanos, de los cuales 8 (3,4%) fueron confirmados, 47 (16%) se encuentran en investigación y 235 (82%) fueron descartados. Todos los casos confirmados, incluyendo 3 casos fatales, fueron notificados en el estado de Santa Catarina. Entre los casos confirmados, el rango de edad fue de 34 a 61 años y cuatro casos no contaban con antecedente vacunal.

Durante el actual periodo de monitoreo (1 de julio a 27 de septiembre de 2021), se notificaron 17 casos sospechosos en humanos, de los cuales uno fue confirmado en el estado de Pará y 2 aún se encuentran en investigación. El caso fue notificado el 21 de julio, se trata de un hombre de 21 años residente del municipio de Afua, Pará.

Hasta el momento, el número de casos reportados en el periodo estacional 2020-2021 es significativamente menor a lo observado en los dos periodos anteriores cuando el número de casos superó a lo notificado en varias décadas. En noviembre de 2020, un nuevo corredor de transmisión se identificó en la *Región Sur*, con epizootias en primates no humanos (PNH) en el estado de Paraná y Santa Catarina, en rutas de dispersión en dirección a Rio Grande do Sul (**Figura 2**) y con posibilidad de alcanzar a países fronterizos como Argentina y Paraguay.

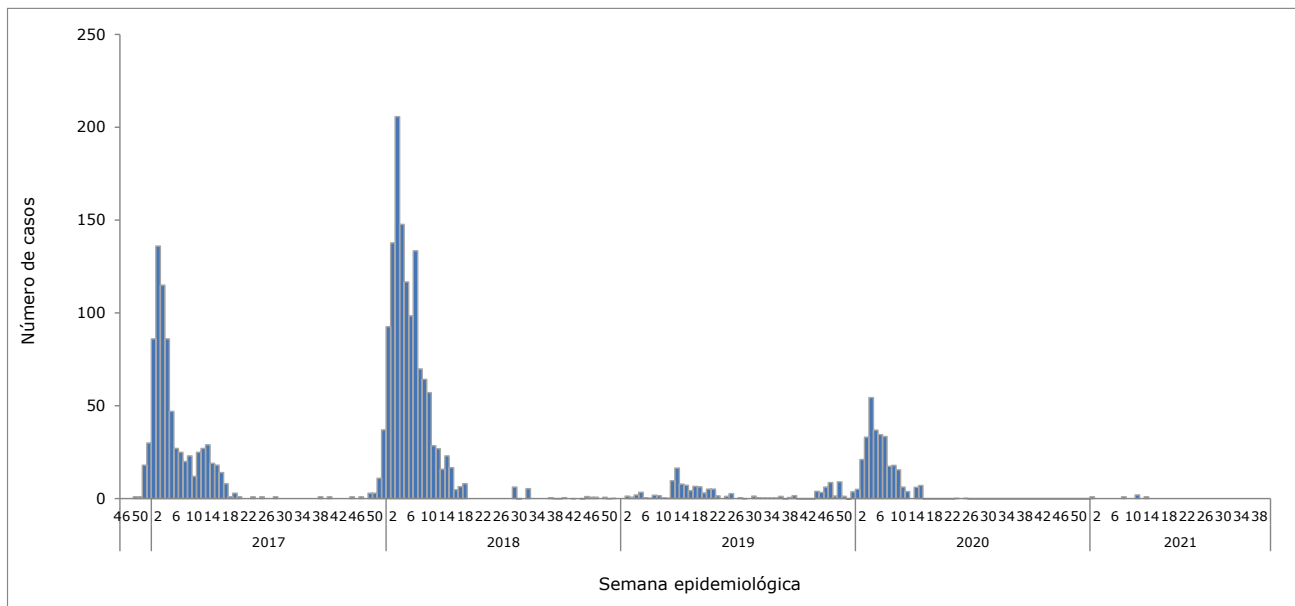
Después del aumento de la transmisión de la fiebre amarilla en Santa Catarina en diciembre de 2020, el estado fronterizo de Rio Grande do Sul fue afectado en enero de 2021 y en febrero de 2021, se notificaron casos en las mesoregiones de la gran Florianópolis y del sur de Santa Catarina. El modelo de corredor ecológico usado durante el brote entre 2016 y 2018 fue actualizado, con nuevas rutas y nuevos municipios definidos como prioritarios para las actividades de vigilancia e inmunización.

El registro de epizootias confirmadas de fiebre amarilla en la *Región Centro-Oeste* a partir de septiembre de 2020 alertan sobre el riesgo de dispersión a nuevas zonas. Los estudios genómicos identificaron que el linaje del virus es distinto al que reemergió en la región extra-amazónica a partir de 2014 y que causó los brotes en las regiones Sudeste y Sur en los últimos años. Este hallazgo indica que se trata de una nueva introducción del virus desde la región amazónica (endémica).

Durante el periodo estacional 2020-2021, la mayor proporción (88%) de epizootias confirmadas se registraron en la región Sur (191/218), seguido de la Región Centro Oeste (24/218), la Región Sudeste (2/218) y la Región Norte (1/218). En marzo de 2021, una epizootia de fiebre amarilla en PNH fue confirmada en el estado de Acre.

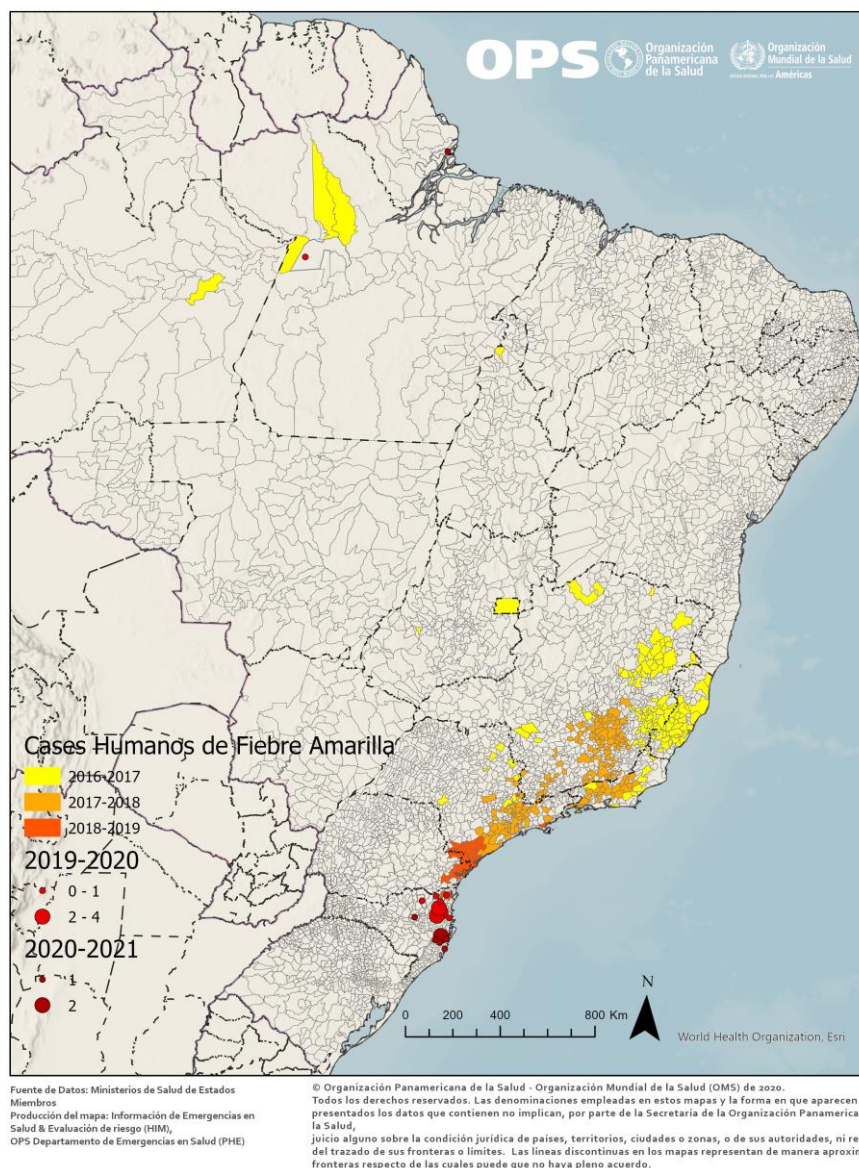
Durante el actual periodo de monitoreo (1 de julio a 27 de septiembre de 2021), se notificaron 198 epizootias entre PNH, de las cuales, 10 fueron confirmadas para fiebre amarilla y 28 aún se encuentran en investigación. Las epizootias confirmadas se notificaron en los estados de Minas Gerais, Rio Grande do Sul y Santa Catarina.

Figura 1. Distribución de casos humanos confirmados de fiebre amarilla, según semana epidemiológica (SE) de ocurrencia. Brasil, SE 46 de 2016– SE 39 de 2021.



Fuente: Datos publicados por el Ministerio de Salud de Brasil y reproducidos por la OPS/OMS

Figura 2. Distribución de casos humanos confirmados, Brasil, 2016 a 2021 (hasta la SE 39 de 2021).



Fuente: Datos publicados por el Ministerio de Salud de Brasil y reproducidos por la OPS/OMS

En **Perú**, entre la SE 1 y la SE 37 de 2021, se notificaron 14 casos, de estos 10 fueron confirmados para fiebre amarilla y 4 casos probables están bajo investigación.

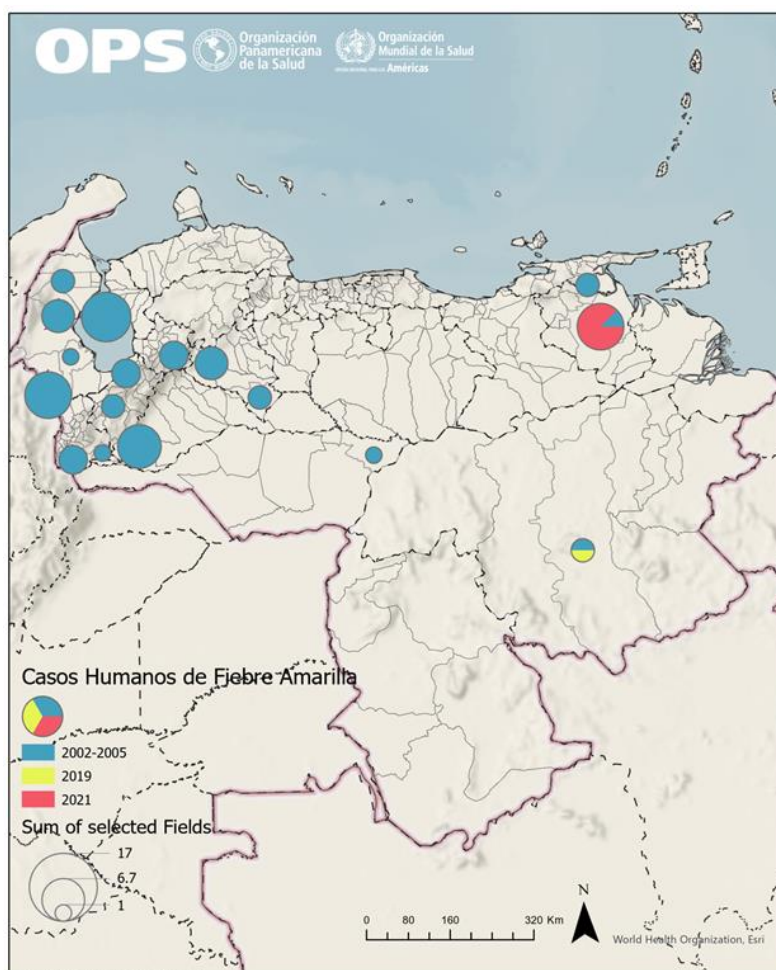
De los 14 casos notificados hasta la SE 37 de 2021, el 85% (12/14) son hombres y el 43% son adultos jóvenes entre 18 y 57 años, todos sin antecedente vacunal. Adicionalmente, se notificaron 7 defunciones entre los casos notificados, en los departamentos de Puno (4), San Martín (2) y Loreto (1).

En Perú, durante los últimos 6 años (2016-2021) se notificaron 111 casos de fiebre amarilla, incluidas 41 defunciones. De estos, 103 fueron confirmados y 8 clasificados como probables.

En **Venezuela**, en la SE 39 de 2021, se notificaron 7 casos confirmados de fiebre amarilla en humanos, todos confirmados por la técnica de Reacción en Cadena de Polimerasa (PCR) realizado en el Instituto Nacional de Higiene "Rafael Rangel". De estos, tres fueron asintomáticos y cuatro desarrollaron signos y síntomas durante la SE 38 de 2021. El lugar probable de infección de todos los casos confirmados fue la localidad Carapal, Parroquia Rural del Sur del municipio Maturín. Del total de casos confirmados, el primer caso notificado corresponde a una adolescente de 16 años con antecedente vacunal que sufrió un aborto al momento de su detección. De los otros 6 casos, 5 son hombres con un rango de edad entre los 24 y 82 años, todos sin antecedente vacunal. Hasta la fecha no se han reportado defunciones (**Figura 3**).

Adicionalmente entre la SE 32 y la SE 39, se notificaron 10 epizootias en primates no humanos (PNH), 7 en el estado Monagas y 3 en el estado Anzoátegui. De estas, 2 epizootias notificadas en el estado Monagas fueron confirmadas por laboratorio en el Laboratorio Nacional de Referencia (LNR) y 8 se confirmaron por nexo epidemiológico. Se identificaron epizootias a 35 Km y 150 Km del área urbana de Maturín.

Figura 3. Distribución de casos humanos confirmados, Venezuela, 2002 a 2021 (hasta la SE 39 de 2021).



Fuente: Datos proporcionados por el Centro Nacional de Enlace para el Reglamento Sanitario Internacional de la República Bolivariana de Venezuela y reproducidos por la OPS/OMS.

Recomendaciones para las autoridades de salud

La Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) alienta a los Estados Miembros con áreas de riesgo para fiebre amarilla continúen con sus esfuerzos para inmunizar a la población a riesgo y para que realicen las acciones necesarias para mantener informados y vacunados a los viajeros que se dirigen a zonas donde se recomienda la vacunación contra la fiebre amarilla.

Las recomendaciones para los viajeros internacionales sobre la vacunación contra fiebre amarilla se encuentran disponibles en: <https://www.who.int/es/travel-advice>.

Las orientaciones para diagnóstico por laboratorio y sobre vacunación son las mismas publicadas en la Actualización Epidemiológica del 7 de diciembre de 2018¹.

Fuentes de información

- Informe del Centro Nacional de Enlace (CNE) para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) de **Brasil**, recibido por la OPS/OMS por correo electrónico.
- Ministerio de Salud de **Brasil**. Boletines Epidemiológicos de fiebre amarilla. Disponibles en portugués en: <https://bit.ly/3izoTBU>
- Secretaría de Salud del estado de Santa Catarina, **Brasil**. Situación epidemiológica de Febre amarela. Disponible en: <https://bit.ly/2YrcWY2>
- Secretaría de Salud del estado de Amapá, **Brasil**. Alerta Rede CIEVS Disponible en: <https://bit.ly/3De4mdX>
- Informe del Centro Nacional de Enlace (CNE) para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) de **Perú**, recibido por la OPS/OMS por correo electrónico.
- Ministerio de Salud de **Perú**. Sala situacional para el Análisis de Situación de Salud: Fiebre amarilla. Disponible en: <https://bit.ly/3ipBrel>
- Informe del Centro Nacional de Enlace (CNE) para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) de **Venezuela**, recibido por la OPS/OMS por correo electrónico.

Enlaces de utilidad

- OPS/OMS. Fiebre amarilla. Disponible en: <https://bit.ly/2oKQ67H>
- OPS/OMS. Orientaciones para el diagnóstico de fiebre amarilla en la Región. Disponible en: <https://bit.ly/3Bv5mK4>
- OPS/OMS. Requerimiento para el Certificado Internacional de Vacunación o Profilaxis (CIVP). Disponible en inglés: <https://bit.ly/2sGvnnV>

¹ OPS/OMS. Actualización Epidemiológica: Fiebre amarilla, 7 de diciembre de 2018, Washington, D.C. OPS/OMS. 2018, disponible en: <https://bit.ly/2FHKQNm>