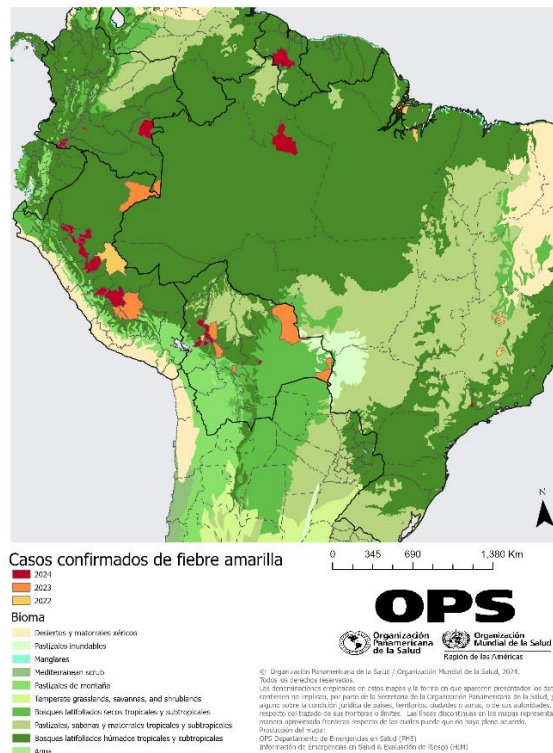


Resumen de la situación

Entre la semana epidemiológica (SE) 1 y la SE 35 del 2024, en la Región de las Américas se han notificado 38 casos confirmados de fiebre amarilla, incluyendo 19 defunciones. Esto representa cinco casos (tres en el Estado Plurinacional de Bolivia y dos en Perú) y dos defunciones (en Perú) adicionales desde la última actualización epidemiológica de la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS / OMS) publicada el 29 de julio del 2024 (1). Los 38 casos se han registrado en cinco países de la Región: Bolivia (siete casos, incluyendo tres defunciones), Brasil (tres casos, incluyendo dos defunciones), Colombia (ocho casos, incluyendo cinco defunciones), Guyana (dos casos) y Perú (18 casos, incluyendo nueve defunciones) (2 - 9).

Los casos se registraron principalmente a lo largo de la región amazónica de Bolivia, Perú, Brasil, Colombia y Guyana (**figura 1**).

Figura 1. Distribución geográfica de los municipios con ocurrencia de casos de fiebre amarilla en humanos en Bolivia, Brasil, Colombia, Guyana y Perú, años 2022, 2023 y 2024 (hasta SE 35).



Fuente: Adaptado de los datos aportados por los países o publicados por los Ministerio de Salud y reproducidos por la OPS/OMS (2-9).

Cita sugerida: Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica. Fiebre amarilla en la Región de las Américas, 19 de septiembre del 2024, Washington, D.C. OPS/OMS. 2024.

En **Bolivia**, entre la SE 1 y la SE 35 del 2024, se han confirmado siete casos de fiebre amarilla (seis por laboratorio y uno por clínica y nexos epidemiológico), incluyendo tres defunciones. Los casos corresponden a seis hombres y una mujer, con edades entre los 15 y 64 años, que iniciaron síntomas entre el 20 de abril y el 30 de agosto del 2024. Solo cuatro de los casos presentaron antecedentes vacunales y todos tuvieron antecedente de exposición a áreas silvestres y/o boscosas, debido a actividades laborales, entre otras. Los casos tuvieron lugar probable de exposición en el departamento de La Paz en los municipios de Caranavi (n= 2 casos fatales), Guanay (n= 1 caso), el municipio de San Buenaventura (n= 1 caso fatal) y el municipio de Palos Blancos (n= 1 caso); y en el departamento de Santa Cruz, municipio de Porongo (n= 2 casos). Desde la actualización anterior se confirmaron tres casos nuevos: uno en el municipio de Palos Blancos (La Paz) y dos en el municipio de Porongo (Santa Cruz) (2, 3).

En **Brasil**, entre la SE 1 y la SE 35 del 2024 se han notificado tres casos confirmados de fiebre amarilla, incluyendo dos defunciones, en el estado de Amazonas (n= 1 caso fatal), Minas Gerais (n= 1 caso fatal) y en el estado de Sao Paulo (n= 1 caso). El primer caso corresponde a un hombre de 63 años residente en Presidente Figueiredo, estado de Amazonas, sin antecedente de vacunación contra fiebre amarilla, que inició síntomas el 5 de febrero del 2024 y falleció el 10 de febrero. El segundo caso es un hombre de 50 años, sin antecedente de vacunación contra fiebre amarilla, residente en Águas de Lindóia, estado de São Paulo, y con sitio probable de infección en Monte Sião, estado de Minas Gerais, que inició síntomas el 23 de marzo del 2024 y falleció el 29 de marzo. El tercer caso corresponde a un hombre de 28 años, con antecedente de vacunación contra fiebre amarilla en el 2017, en el municipio de Serra Negra, estado de São Paulo, que inició síntomas el 1 de abril del 2024 y se ha recuperado de la enfermedad. Todos los casos tuvieron antecedente de exposición a áreas silvestres y/o boscosas, debido a actividades laborales y fueron confirmados por laboratorio mediante técnica RT-PCR. Durante el período de monitoreo desde julio del 2023 hasta junio del 2024, se informaron 1.790 eventos que involucraron primates no humanos muertos (monos). De este total, 11 (0,6%) fueron confirmados para fiebre amarilla por criterios de laboratorio, seis en el estado de Rio Grande do Sul y cinco en el estado de Minas Gerais (4, 5).

En **Colombia**, entre la SE 1 y la SE 35 del 2024, se han notificado ocho casos confirmados de fiebre amarilla, incluyendo cinco defunciones, siete de los casos han sido captados en la vigilancia por laboratorio e histopatología para dengue, confirmados a través de análisis PCR en tiempo real. Se han registrado casos en cinco departamentos: en el departamento de Caquetá, municipio de El Doncello (n= 1 caso); en el departamento del Huila, municipio de Campoalegre (n= 1 caso fatal); en el departamento de Nariño, municipio de Ipiales (n= 1 caso); en el departamento de Putumayo, municipios de Orito (n= 1 caso fatal), San Miguel (n= 1 caso fatal), Valle del Guamuez (n= 1 caso fatal) y Villagarzón (n= 1 caso fatal); y el departamento de Vaupés, municipio de Mitú (n= 1 caso). Los casos corresponden a hombres de entre 18 y 66 años, que iniciaron síntomas entre el 3 de enero y 2 de julio del 2024, todos los casos tuvieron antecedente de exposición a áreas silvestres o boscosas, debido a actividades laborales agrícolas. Un caso registró antecedente de vacunación contra la fiebre amarilla (6).

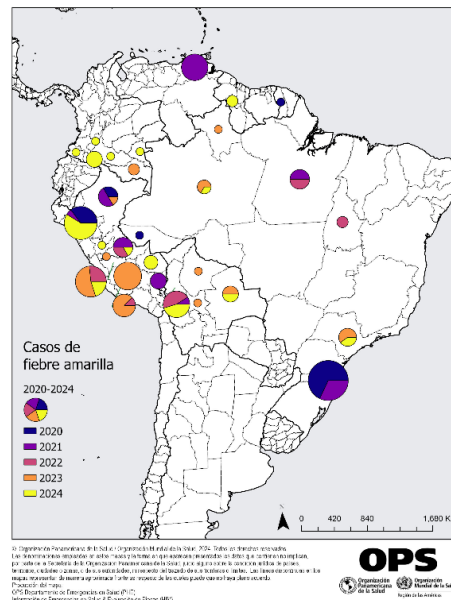
En **Guyana**, durante la SE 11 del 2024, se identificaron dos casos confirmados por laboratorio. El primer caso se identificó en Boa Vista, en el estado de Roraima, Brasil; se trata de un joven de 17 años, residente en la comunidad de Massara, a 100 km de Lethem, que limita con Bonfim, Roraima, sin antecedentes de vacunación. El caso trabaja en una zona rural de

Siparuni (región forestal) extrayendo árboles y presentó inicio de síntomas el 29 de febrero del 2024. El 12 de marzo, la prueba RT-PCR confirmó la identificación del virus selvático fiebre amarilla por parte del Laboratorio Central de Salud Pública de Roraima. El segundo caso fue identificado durante el proceso de investigación y la realización de pruebas de detección tras la identificación del caso índice. Se trata de una mujer de 21 años, sin antecedentes de vacunación, residente en Siparuni, en el mismo campamento maderero de donde procede el primer caso. Inició síntomas el 13 de marzo del 2024, con un resultado positivo para fiebre amarilla por prueba RT-PCR el 16 de marzo del 2024. Ambos casos se recuperaron y a la fecha de la publicación de esta actualización no se han reportado nuevos casos (7).

En **Perú**, entre la SE 1 y la SE 35 del 2024, se han confirmado 18 casos de fiebre amarilla, incluyendo nueve defunciones. Los casos fueron confirmados en los departamentos de Huánuco, distrito de Mariano Damaso Beraún (n= 1 caso fatal); departamento de Junín, distritos Pichanaqui (n= 2 casos) y Satipo (n= 1 caso fatal); departamento de Madre de Dios, distrito de Tambopata (n= 3 casos); departamento de San Martín, distritos de Alto Biavo (n= 1 caso fatal), El Porvenir (n= 1 caso fatal), Lamas (n= 1 caso fatal), Moyobamba (n= 1 caso fatal), Nueva Cajamarca (n=1 caso), Tabaloso (n= 1 caso fatal), Pinto Recodo (n= 1 caso), Shamboyacu (n= 1 caso), Saposoa (n= 1 caso fatal) y Shapaja (n= 1 caso fatal); y en el departamento de Ucayali, distrito Padre Abad (n= 1 caso). Desde la actualización epidemiológica de la OPS / OMS anterior (1), se confirmaron dos nuevos casos (Nueva Cajamarca y Tabaloso) y dos nuevas defunciones (Tabaloso y Saposoa). Los 18 casos corresponden todos a hombres entre 18 y 83 años, que iniciaron síntomas entre el 11 de enero y 2 de agosto del 2024. Todos los casos tuvieron antecedente de exposición a áreas silvestres y/o boscosas, debido a actividades laborales agrícolas y no registran antecedente de vacunación contra fiebre amarilla (8, 9).

Entre 2020 y 2023, todos los países mencionados tenían antecedentes de casos de fiebre amarilla, excepto Guyana, que identificó casos únicamente en 2024 (**figura 2**).

Figura 2. Distribución geográfica de casos de fiebre amarilla en humanos en la Región de las Américas, de enero del 2020 a septiembre del 2024.



Fuente: Adaptado de los datos aportados por los países o publicados por los Ministerios de Salud y reproducidos por la OPS/OMS (2-9).

Recomendaciones para las autoridades de salud

En la Región de las Américas, el riesgo de ocurrencia de brotes de fiebre amarilla es alto. Si bien la inmunización es una de las intervenciones de salud pública más exitosas para prevenir esta enfermedad, la mayoría de los casos registrados durante el 2024 no tienen antecedentes de vacunación contra la fiebre amarilla.

La OPS / OMS alienta a los Estados Miembros con áreas de riesgo para fiebre amarilla a que continúen con sus esfuerzos para fortalecer la vigilancia y la vacunación en zonas endémicas.

Es necesario que los países garanticen coberturas de vacunación mayores o iguales al 95% en las poblaciones de áreas de riesgo de forma homogénea y que las autoridades sanitarias aseguren contar con un inventario de reserva estratégico que les permita mantener la vacunación de rutina y al mismo tiempo responder a eventuales brotes (10).

Vigilancia

Se recomienda a los Estados Miembros con áreas de riesgo para fiebre amarilla implementar las siguientes estrategias para fortalecer la vigilancia (11):

- Emitir alertas epidemiológicas a los municipios y servicios de salud.
- Realizar la búsqueda activa de personas con enfermedad compatible con la definición de caso sospechoso y/o con síndrome febril icterico agudo en las zonas donde se han presentado casos, así como en los municipios aledaños y los lugares visitados por los casos en el período de 3 a 6 días antes del comienzo de la enfermedad.
- Realizar la investigación retrospectiva de los certificados de defunción para detectar casos compatibles con la definición de caso.
- Intensificar las acciones de vigilancia de epizootias en primates no humanos, dado que la muerte de primates no humanos puede servir como alerta temprana para identificar la circulación de fiebre amarilla e indicar la necesidad de intensificar las acciones de vacunación.

Manejo clínico

La fiebre amarilla es una grave enfermedad viral hemorrágica que representa un desafío para el profesional de la salud. Requiere un reconocimiento temprano de signos y síntomas, que a menudo son inespecíficos y pueden simular otros síndromes febriles agudos (12).

Estudios clásicos sobre la historia natural de la enfermedad muestran que esta se caracteriza clínicamente por tres fases: 1) *fase de infección*, con temperatura corporal elevada; 2) *fase de remisión*, con la presencia de albuminuria; y 3) *fase tóxica*, con manifestaciones hemorrágicas y signos y síntomas de insuficiencia hepática aguda, como ictericia y encefalopatía hepática (12).

Todavía no existe un tratamiento específico para la fiebre amarilla, por lo tanto, la detección temprana de casos sospechosos o confirmados, el monitoreo de signos vitales, las medidas

de soporte vital y el manejo de la insuficiencia hepática aguda continúan siendo las estrategias recomendadas para el manejo de casos (12).

Vacunación

La vacuna contra la fiebre amarilla es segura, asequible y una sola dosis es suficiente para conferir inmunidad y protección de por vida, sin necesidad de dosis de refuerzo (13).

La OPS/OMS reitera sus recomendaciones a las autoridades nacionales (14):

- **Vacunación universal** en niños en países endémicos a los 12 meses de edad, administrada simultáneamente con la vacuna contra sarampión, rubéola y paperas (SRP).
- Los países endémicos con campañas programadas de seguimiento para sarampión/rubéola en menores de 5 años, deben aprovechar la oportunidad para **integrar** la vacunación contra fiebre amarilla y administrar estas dos vacunas simultáneamente.
- Actualizar la **evaluación de riesgo y el estimado de población susceptible**, teniendo en cuenta cambios en factores ecológicos, migraciones, coberturas de vacunación, actividades socioeconómicas, así como el riesgo de urbanización, para orientar las medidas de vacunación y control.
- Vacunación de la población de áreas de riesgo, alcanzando **por lo menos 95% de coberturas** en residentes en estas áreas (urbanas, rurales y selváticas), a través de diferentes estrategias:
 - A nivel intramural, hacer uso racional de la vacuna y evitar oportunidades perdidas de vacunación.
 - A nivel extramural, cuando se cuente con mayor disponibilidad de vacuna contra fiebre amarilla, los países deben realizar **campañas de puesta al día**, identificando poblaciones no vacunadas, grupos de riesgo profesional y ocupacional y grupos etarios con coberturas subóptimas.
- Asegurar la vacunación de todos los viajeros a áreas endémicas, por lo menos **10 días antes de viajar**.
- **Contar con inventario de reserva en el país**, que permita mantener la vacunación de rutina y responder oportunamente en caso de brotes.

Las recomendaciones para los viajeros internacionales sobre la vacunación contra fiebre amarilla se encuentran disponibles en el documento de **Viajes internacionales y salud**, el cual está disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241580472> (15).

A continuación, la **figura 3** muestra el mapa con las recomendaciones de vacunación en la Región de las Américas, basado en la distribución geográfica del evento (16).

Figura 3. Mapa de recomendaciones de vacunación contra fiebre amarilla por países de la Región de las Américas, desde el 2013 al 2023.



© Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud, 2024. Todos los derechos reservados.
 Las denominaciones empleadas en estos mapas y la forma en que aparecen presentados los datos que contienen no implican por parte de la Secretaría de la Organización Panamericana de la Salud, ni de alguna de las oficinas de la Organización, ni de las autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.
 Producción del mapa:
 OPS Departamento de Emergencias en Salud (PIE)
 Información de Emergencias en Salud & Evaluación de Riesgo (HIM)



Fuente: Adaptado de la Organización Panamericana de la Salud. Yellow fever vaccination recommendations in the Americas (latest update). Washington, D.C.: OPS; 2024 [consultado el 18 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://www.arcgis.com/apps/webappviewer/index.html?id=7f2ecf3d51c244ba8694c3bf725a7601&extent=-16710855.2911%2C-6561276.9067%2C3326653.0516%2C3320502.11%2C102100>

Las orientaciones para diagnóstico por laboratorio en la Región de las Américas se encuentran publicadas en el documento de **Diagnóstico por laboratorio de la infección por Virus de la Fiebre Amarilla** del 9 de septiembre del 2018 (17).

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica. Fiebre amarilla en la Región de las Américas, 29 de julio del 2024. Washington, D.C.: OPS/OMS; 2024. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-fiebre-amarilla-region-americas-29-julio-2024>.
2. Centro Nacional de Enlace (CNE) para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) del Estado Plurinacional de Bolivia. Información de correo electrónico del 12 de septiembre del 2024. La Paz; 2024. Inédito.
3. Ministerio de Salud y Deportes del Estado Plurinacional de Bolivia. Boletín de prensa - Salud insta a intensificar la vacunación oportuna contra la fiebre amarilla, una dosis confiere inmunidad de por vida. La Paz: MS; 2024. Disponible en: <https://www.minsalud.gob.bo/8296-salud-insta-a-intensificar-la-vacunacion-oportuna-contr-la-fiebre-amarilla-una-dosis-confiere-inmunidad-de-por-vida?highlight>.
4. Ministério da Saúde Brasil, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Nota informativa conjunta Nº 2/2024 - DEDT/DPNI/DEMSP. Brasília: MS; 2024. Disponible en: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/estudos-e-notas-informativas/2024/nota-informativa-conjunta-alerta-sobre-febre-amarela.pdf>.
5. Centro Nacional de Enlace (CNE) para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) Brasil. Información de correo electrónico del 10 de septiembre del 2024. Brasília; 2024. Inédito.
6. Centro Nacional de Enlace (CNE) para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) de Colombia. Información de correo electrónico del 10 septiembre del 2024. Bogotá; 2024. Inédito.
7. Centro Nacional de Enlace (CNE) para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) de Guyana. Información de correo electrónico del 9 de septiembre del 2024. Georgetown;2024. Inédito.
8. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades de Perú. Indicadores de Riesgo Epidémico Sala virtual de situación de salud. Lima: CDC Perú; 2024. [consultado el 9 de septiembre del 2024]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/salasituacional/sala/index/salasisit_dash/143.
9. Centro Nacional de Enlace (CNE) para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) de Perú. Información de correo electrónico del 10 de septiembre del 2024. Lima; 2024. Inédito.
10. Organización Panamericana de la Salud. Fiebre amarilla en la Región de las Américas: manejo del inventario de reserva de vacunas, 26 de mayo del 2022, Washington, D.C.: OPS; 2022. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56073>.
11. Organización Panamericana de la Salud. Control de la fiebre amarilla: guía práctica. Washington, D.C.: OPS; 2005. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/control-fiebre-amarilla-guia-practica>.

12. Organización Panamericana de la Salud. Manejo clínico de la fiebre amarilla en la Región de las Américas. Experiencias y recomendaciones para los servicios de salud. Washington, D.C.: OPS; 2023. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57317>.
13. Organización Panamericana de la Salud. Temas: Fiebre amarilla. Washington, D.C.: OPS; 2024 [consultado el 18 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/fiebre-amarilla>.
14. Organización Panamericana de la Salud. Vacuna contra la fiebre amarilla. Washington, D.C.: OPS; 2024. [consultado el 12 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/vacuna-contrafiebre-amarilla>.
15. Organización Mundial de la Salud. Viajes internacionales y la salud – Manual. Ginebra: OMS; 2012. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241580472>.
16. Organización Panamericana de la Salud. Yellow fever vaccination recommendations in the Americas (latest update). Washington, D.C.: OPS; 2024 [consultado el 18 de septiembre del 2024]. Disponible en: <https://www.arcgis.com/apps/webappviewer/index.html?id=7f2ecf3d51c244ba8694c3bf725a7601&extent=-16710855.2911%2C-6561276.9067%2C3326653.0516%2C3320502.11%2C102100>.
17. Organización Panamericana de la Salud. Diagnóstico por laboratorio de la infección por Virus de la Fiebre Amarilla. Washington, D.C.: OPS; 2018. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/diagnostico-por-laboratorio-infeccion-por-virus-fiebre-amarilla>.

Enlaces de utilidad

- Organización Mundial de la Salud. The fundamentals of yellow fever disease, surveillance and laboratory diagnosis. Ginebra: OMS; 2024. Disponible en: <https://openwho.org/courses/yellow-fever-fundamentals>.
- Organización Mundial de la Salud. Investigation and management of a yellow fever outbreak. Ginebra: OMS; 2024. Disponible en: <https://openwho.org/courses/yellow-fever-outbreak>.
- Organización Mundial de la Salud. Manual de laboratorio para la fiebre amarilla. Ginebra: OMS; 2024. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240084476>.
- Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualizaciones Epidemiológicas sobre fiebre amarilla. Washington, D.C.: OPS/OMS; 2024. Disponible en: [https://www.paho.org/es/alertas-actualizaciones-epidemiologicas?topic=40&d\[min\]=&d\[max\]=&page=0](https://www.paho.org/es/alertas-actualizaciones-epidemiologicas?topic=40&d[min]=&d[max]=&page=0).
- Organización Mundial de la Salud. Risk communication and community engagement readiness and response toolkit: yellow fever. Ginebra: OMS; 2024. Disponible en:

<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/376259/9789240090064-eng.pdf?sequence=1>.

- Organización Mundial de la Salud. Immunization Agenda 2030: A Global Strategy to Leave No One Behind. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/strategies/ia2030> .
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Immunization coverage estimates dashboard. Ginebra: UNICEF; 2024. Disponible en: <https://data.unicef.org/resources/immunization-coverage-estimates-data-visualization/> .
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Immunization data. Ginebra: UNICEF; 2024. Disponible en: <https://data.unicef.org/resources/dataset/immunization/>.
- Organización Mundial de la Salud. Immunization Analysis and Insights. Ginebra: OMS; 2024. Disponible en: <https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/immunization-analysis-and-insights/global-monitoring/immunization-coverage/who-unicef-estimates-of-national-immunization-coverage> .