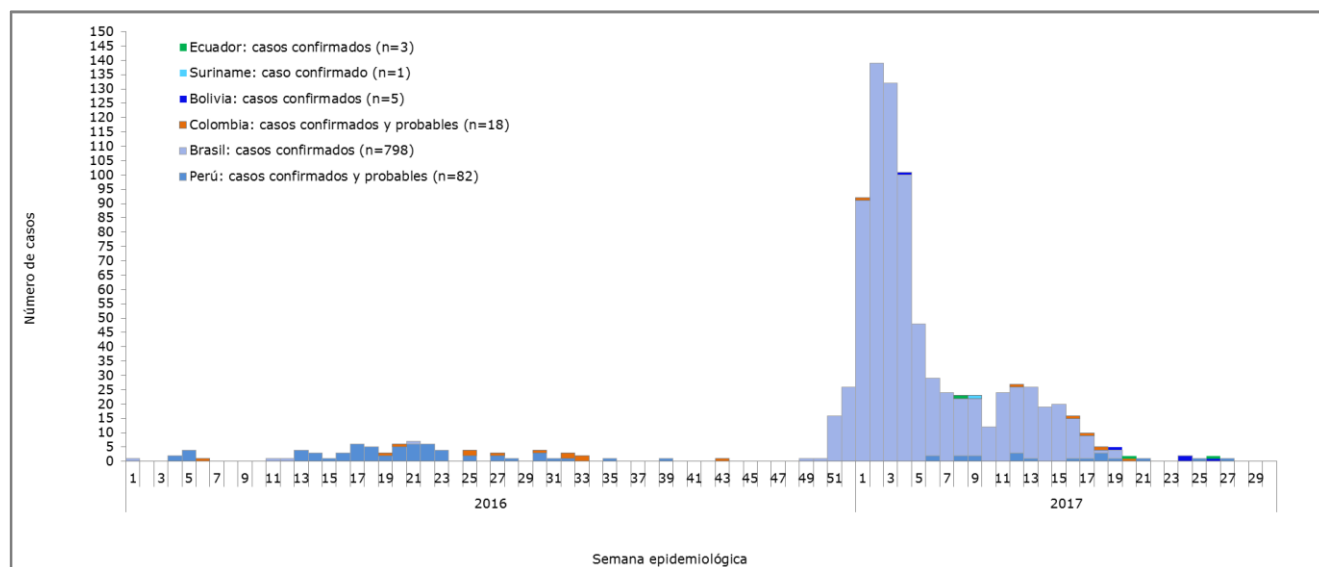


Resumen de la situación en las Américas

Desde la semana epidemiológica (SE) 1 de 2016 y hasta la SE 30 de 2017, el Estado Plurinacional de **Bolivia**, **Brasil**, **Colombia**, **Ecuador**, **Perú** y **Suriname** han notificado casos sospechosos y confirmados de fiebre amarilla (Figura 1).

Figura 1. Distribución de casos confirmados y probables de fiebre amarilla en las Américas. SE 1 de 2016 a SE 30 de 2017



Fuente: Datos compartidos por los Ministerios de Salud de Brasil¹, Bolivia, Colombia², Ecuador, Perú y Suriname y reproducidos por la OPS/OMS.

¹ Los datos de Brasil fueron estimados en base a lo publicado en el Informe de Fiebre amarilla; Monitoramento dos casos e óbitos de Febre Amarela no Brasil - Informe 43, disponible en:

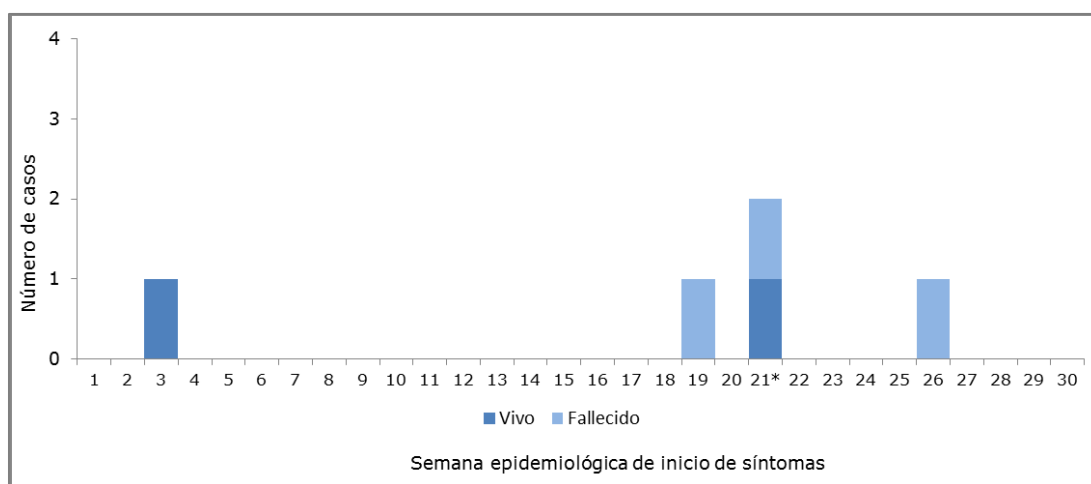
<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/619-secretaria-svs/11-svs/27300-febre-amarela-informacao-e-orientacao>

² Los datos de Colombia, fueron obtenidos de los Boletines epidemiológicos semanales de la SE 52 de 2016 y de la SE 25 de 2017, disponible en: <http://www.ins.gov.co/boletin-epidemiologico/Paginas/default.aspx>

Desde la [última actualización epidemiológica de fiebre amarilla](#) publicada por la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/ OMS), solo Bolivia notifico nuevos casos y no se registraron cambios en el número de casos notificados por los otros países.

En **Bolivia**, entre las SE 3 y la SE 30 de 2017, se confirmaron 5 casos de fiebre amarilla, incluidas 3 defunciones (Figura 2), con una tasa de letalidad de 60%. Ninguno de los casos tiene antecedentes de vacunación contra la fiebre amarilla y todos se infectaron en áreas conocidas de riesgo para transmisión de fiebre amarilla, en los Departamentos La Paz (4 casos) y Cochabamba (1 caso). El rango de edad de los casos oscila entre 9 y 48 años de edad y la mayoría (80%) son de sexo masculino.

Figura 2. Distribución de casos confirmados de fiebre amarilla, según fecha de inicio de síntomas y condición al egreso. Bolivia, SE 1 a SE 30 de 2017.



*los dos casos con fecha de inicio de síntomas en la SE 21, se infectaron en distintos Departamentos.

Fuente: Datos compartidos por el Ministerio de Salud de Bolivia y reproducidos por la OPS/OMS

Recomendaciones

La OPS/OMS insta a los Estados Miembros a que continúen con los 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.

Vacunación

La vacuna contra la fiebre amarilla es segura y asequible y proporciona una inmunidad efectiva contra la enfermedad al 80-100% de los vacunados al cabo de 10 días y una inmunidad del 99% al cabo de 30 días. Una sola dosis es suficiente para conferir inmunidad y protección de por vida, sin necesidad de dosis de refuerzo.

Dada las limitaciones en la disponibilidad de vacunas y con el fin de hacer un uso racional de la misma, la OPS/OMS reitera sus recomendaciones a las autoridades nacionales:

1. Realizar una evaluación de las coberturas de vacunación contra fiebre amarilla en áreas de riesgo a nivel municipal para garantizar al menos un 95% de cobertura³ en la población residente en estas áreas,
2. Los Estados Miembros que actualmente no estén enfrentando brotes, no deberían realizar jornadas de vacunación indiscriminadas. Se deberá priorizar el uso de vacunas en población susceptible y evitar la revacunación.
3. Asegurar la vacunación de todos los viajeros a áreas endémicas por lo menos 10 días antes de viajar.
4. Se recomienda contar con un pequeño stock de reserva, según disponibilidad de vacunas, que permita responder en caso de brotes.
5. Posponer la vacunación de rutina en niños en áreas no endémicas hasta que se cuente con suficientes vacunas. Una vez se tenga disponibilidad de vacunas, se deberá realizar una jornada de puesta al día para completar esquemas de vacunación.

Precauciones

Se recomienda evaluar individualmente el riesgo epidemiológico de contraer la enfermedad frente al riesgo de aparición de un evento adverso en mayores de 60 años que previamente no han sido vacunados.

- La vacuna se puede ofrecer a individuos con infección por VIH asintomática con recuentos de CD4 + ≥ 200 células / mm³ que requieran vacunación.
- Las mujeres embarazadas deben ser vacunadas en situación de emergencia epidemiológica y siguiendo recomendaciones expresas de las autoridades de salud.
- Se recomienda la vacunación a mujeres que amamantan, que viven en zonas endémicas, dado que el riesgo de transmitir el virus de la vacuna al niño, es menor que los beneficios de la lactancia.
- Para las mujeres embarazadas o las mujeres que amamantan, que viajan a zonas con transmisión de fiebre amarilla, se recomienda la vacunación cuando el viaje no se puede posponer o evitar. Deben recibir asesoramiento sobre los beneficios y riesgos potenciales de la vacunación para tomar una decisión informada. Los beneficios de la lactancia materna son superiores a los de otras alternativas nutricionales.

³ Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción sobre inmunización. 54.º Consejo Directivo de la OPS, 67.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 28 de septiembre al 2 de octubre del 2015; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 2015. Disponible en: http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13101&Itemid=42296&lang=en

La vacuna contra la fiebre amarilla está contraindicada en:

- Individuos inmunodeprimidos (incluidos aquellos con trastornos del timo, VIH sintomático, neoplasias malignas bajo tratamiento, tratamientos con inmunosupresores o inmunomoduladores, trasplantes recientes, radioterapia actual o reciente).
- Personas con antecedentes de hipersensibilidad al huevo de gallina y sus derivados.

Enlaces de utilidad

- OPS/OMS. Fiebre amarilla. Disponible en:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=69&Itemid=40784&lang=es
- OPS/OMS. Orientaciones para el diagnóstico de fiebre amarilla en la Región. Disponible en:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=rdmore&cid=7134&Itemid=40784&lang=es
- OPS/OMS. Requerimiento para el Certificado Internacional de Vacunación o Profilaxis (CIVP). Disponible en:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=69&Itemid=40784&lang=es
- OMS. Actualizaciones sobre las recomendaciones de vacunación contra la fiebre amarilla para viajeros internacionales relacionadas con la situación actual en Brasil. Disponible en: <http://www.who.int/csr/don/20-march-2017-yellow-fever-brazil/en/#>
- Organización Panamericana de la Salud. Control de la Fiebre amarilla. Guía Práctica. 2005. Publicación Científica y Técnica No. 603. Disponible en:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&Itemid=270&gid=20160&lang=es