

## Resumen de la situación en las Américas

Entre la semana epidemiológica (SE) 1 de 2016 y hasta la SE 43 de 2017, el Estado Plurinacional de **Bolivia**, **Brasil**, **Colombia**, **Ecuador**, **Guayana francesa**, **Perú** y **Suriname** notificaron casos sospechosos y confirmados de fiebre amarilla.

Desde la [última actualización epidemiológica de fiebre amarilla](#) publicada por la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/ OMS) el 2 de agosto de 2017, **Brasil**, **Guayana Francesa** y **Perú** notificaron casos nuevos de fiebre amarilla.

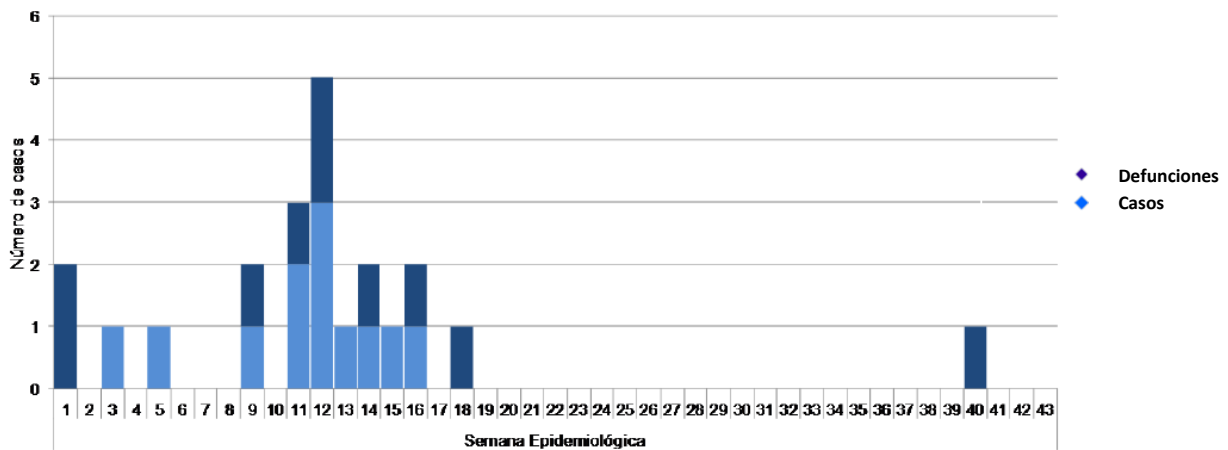
En **Brasil**, desde julio de 2017 a la fecha, el estado de São Paulo notificó 37 casos sospechosos de fiebre amarilla de los cuales 1 fue confirmado (caso fatal), 3 están en investigación y 33 fueron descartados. El caso fatal confirmado fue notificado en la SE 40 de 2017 y corresponde a un hombre de 76 años, residente de la región entre Itatiba y Jundiaí<sup>1,2</sup>. En la **Figura 1** se muestra la distribución de los casos confirmados desde el inicio del año a la fecha.

---

<sup>1</sup> Secretaría de Salud del estado de São Paulo. Boletín Epidemiológico de Fiebre Amarilla (20/10/2017). Disponible en: [http://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-por-vetores-e-zoonoses/doc/famarela/fa17\\_201017boletim\\_epidemiologico.pdf](http://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-por-vetores-e-zoonoses/doc/famarela/fa17_201017boletim_epidemiologico.pdf)

<sup>2</sup> Prefectura del Municipio de Itatiba. Comunicado de la Secretaría Municipal de Salud sobre Fiebre Amarilla (17/10/2017). Disponible en: <http://www.itatiba.sp.gov.br/noticias/comunicado-da-secretaria-municipal-de-saude-sobre-febre-amarela.html>

**Figura 1.** Distribución de casos confirmados de fiebre amarilla, según semana epidemiológica. Estado de São Paulo, SE 1 a SE 43 de 2017<sup>1</sup>.



**Fuente:** Datos publicados por la Secretaría de Salud del Estado de São Paulo y reproducidos por la OPS/OMS

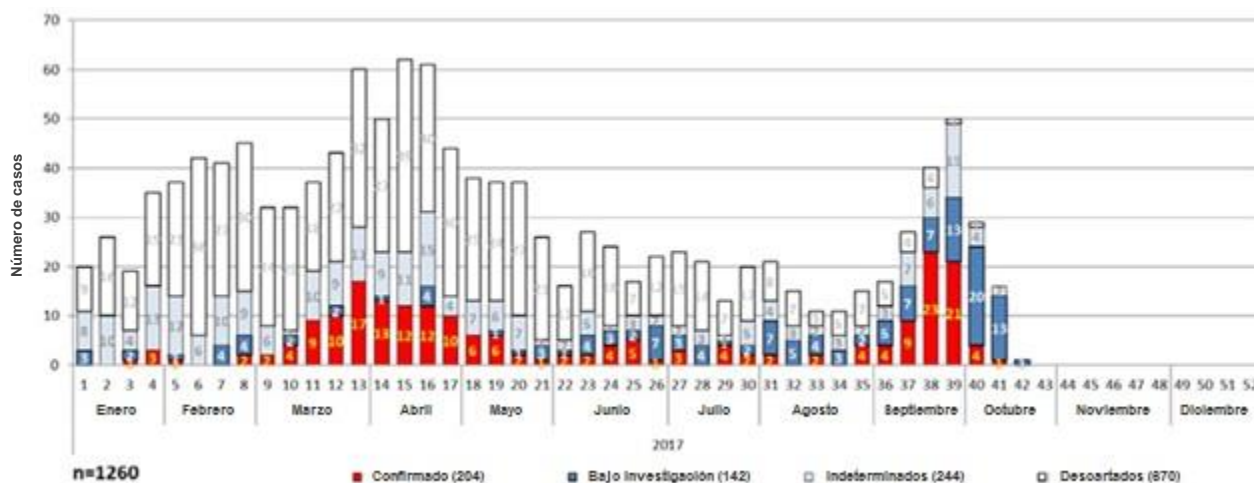
En lo que respecta a las epizootias, entre enero y la primera quincena de octubre de 2017 el estado de São Paulo notificó 1.260 epizootias, observándose un aumento de la notificación a partir de la SE 37 de 2017 (**Figura 2**). Se confirmó fiebre amarilla en 258 primates no humanos (PNH), 248 (96%) de los cuales fueron notificados en la región de Campinas<sup>1</sup>.

También se observó expansión del virus de fiebre amarilla en nuevas áreas del estado de São Paulo, confirmándose por primera vez casos en PNH en los municipios de Campo Limpo Paulista (en la SE 38), Atibaia (en la SE 39), Jarinu (en la SE 41) y en la ciudad de São Paulo – área urbana (en la SE 41)<sup>1</sup>. A raíz de este último hallazgo la Secretaría municipal de Salud juntamente con el gobierno del estado de São Paulo iniciaron la vacunación de las personas que residen alrededor del área de ocurrencia de la epizootia<sup>3</sup>.

La epizootia en el municipio de São Paulo está ocurriendo en un área periférica limítrofe con fragmento de bosque donde están presentes los actores del ciclo silvestre de transmisión del virus. No se detectaron casos humanos.

<sup>3</sup> Prefeitura de São Paulo. Secretaría de Salud. Noticias. São Paulo vacuna 4,1 mil contra la fiebre amarilla en la Zona Norte. Disponible en: <http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/noticias/?p=243532>

**Figura 2.** Distribución de las epizootias notificadas por semana epidemiológica, según clasificación. Estado de São Paulo, SE 1 a SE 42 de 2017<sup>1</sup>.



**Fuente:** Datos publicados por la Secretaría de Salud del Estado de São Paulo y reproducidos por la OPS/OMS

En la SE 34 de 2017, el Centro Nacional de Enlace para el RSI de Francia notificó un caso confirmado de fiebre amarilla registrado en la **Guayana Francesa** en una mujer brasileña de 43 años, cuyo estado vacunal se desconoce. La paciente fue hospitalizada el 7 de agosto de 2017 y falleció dos días después de hepatitis fulminante en el hospital de Cayena. Es posible que hubiera estado en una zona de prospección de oro cerca de Saint Elie (centro-norte del departamento). Se están investigando los viajes que hizo la paciente. Este caso es el primero confirmado que se diagnostica en este departamento francés desde 1998.

En **Perú**, desde SE 1 hasta la SE 41 de 2017, se notificaron 16 casos confirmados y probables de fiebre amarilla, incluidas 3 defunciones<sup>4</sup>. Al igual que lo ocurrido en el año 2016, la mayoría de casos ocurrieron en el departamento de Junín.

## 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.

<sup>4</sup> Ministerio de Salud de Perú. Sala Situacional para el Análisis de Situación de Salud 2017. Fiebre Amarilla SE 41 de 2017. Disponible en:

[http://www.cdc.gob.pe/portal/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14&Itemid=121](http://www.cdc.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=14&Itemid=121)

## 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 cobertura<sup>5</sup> 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 +  $\geq 200$  células / mm<sup>3</sup> que requieran vacunación.
- Las mujeres embarazadas deben ser vacunadas en situación de emergencia epidemiológica y siguiendo recomendaciones expresas de las autoridades de salud.

---

<sup>5</sup> 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=es](http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13101&Itemid=42296&lang=es)

- 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.

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](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](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](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=69&Itemid=40784&lang=es)
- 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](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&Itemid=270&gid=20160&lang=es)