

Resumen de la situación en las Américas

- En 2015, tres países confirmaron la circulación del virus de la fiebre amarilla: Bolivia que notificó epizootia, mientras que Brasil y Perú notificaron casos humanos.
- En 2016, hasta la semana epidemiológica (SE) 44, tres países notificaron casos de fiebre amarilla selvática: Brasil, Colombia y Perú.

Desde la [Actualización Epidemiológica publicada el 14 de septiembre](#) y hasta la SE 44 de 2016 **Brasil** mantiene el mismo número de casos notificados; dos casos autóctonos y uno importado de Angola. Los casos autóctonos de fiebre amarilla selvática se notificaron en Bady Bassit, estado de São Paulo y en el estado de Goiás.

En **Colombia**, desde la SE 1 hasta la SE 43 de 2016, se notificaron 12 casos de fiebre amarilla selvática (6 confirmados por laboratorio y 6 probables). Los casos confirmados fueron notificados por los departamentos de Antioquia, Amazonas, Meta, Vaupés y Vichada. Las tres últimas entidades territoriales, agrupan 75% del total de casos notificados. El lugar de procedencia infección del caso detectado en Amazonas es el municipio de Cabalococho, Perú.

El caso confirmado en Vaupés corresponde al primer caso de fiebre amarilla documentado en este departamento. Todos los casos confirmados son hombres y el grupo entre 20 y 29 años de edad concentró al 66,6%. Cinco de los seis casos confirmados fallecieron (tasa de letalidad de 83,3 %).

La distribución de casos confirmados y probables por departamento de procedencia se muestra en la **tabla 1** y en el mapa (**Figura 1**). La confirmación de casos tanto en Vichada (frontera con Venezuela) como en Chocó (frontera con Panamá) representa un riesgo de circulación del virus hacia ambos países sobre todo en las áreas en que comparten un mismo ecosistema.

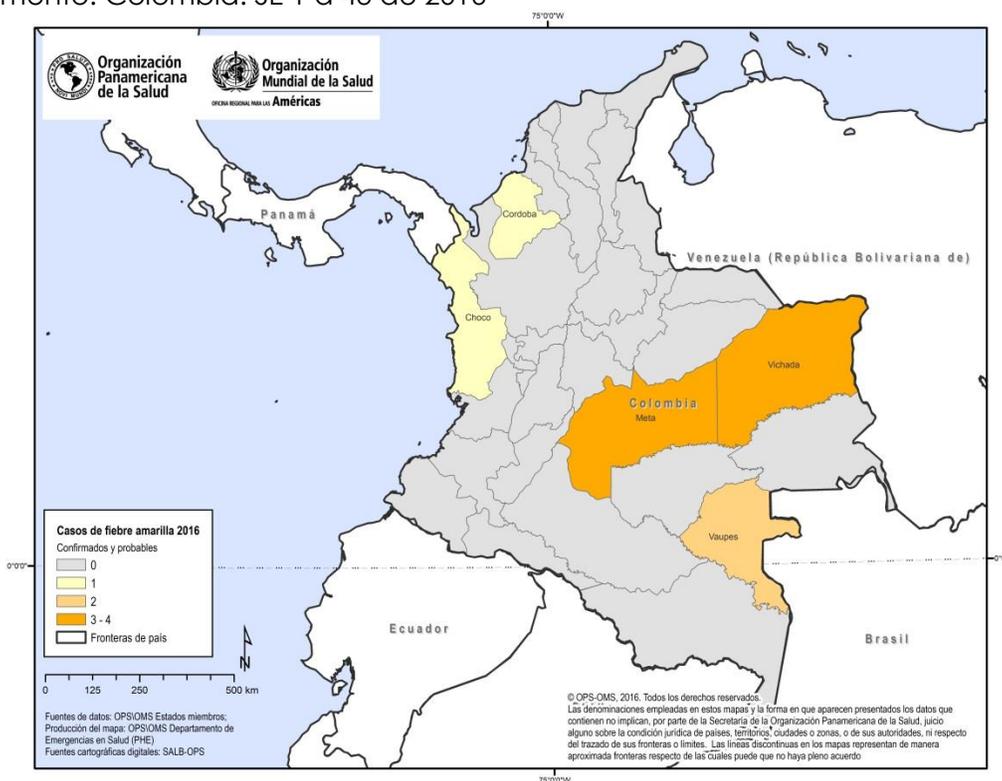
Tabla 1. Distribución de casos probables y confirmados por departamento de procedencia. Colombia, SE 1 a 43 de 2016

Departamento	Probable	Confirmado	Total
Meta	2	2	4
Córdoba	1	0	1
Vichada	2	1	3
Vaupés	1	1	2
Chocó	0	1	1
Importado*	0	1	1
Total	6	6	12

*municipio Caballococha, Perú

Fuente: Boletín Epidemiológico del Instituto Nacional de Salud. SE 43 y datos proporcionados por el Ministerio de Salud a la OPS/OMS. Datos provisionales sujetos a modificación.

Figura 1. Distribución de casos confirmados y probables de fiebre amarilla selvática, por departamento. Colombia. SE 1 a 43 de 2016

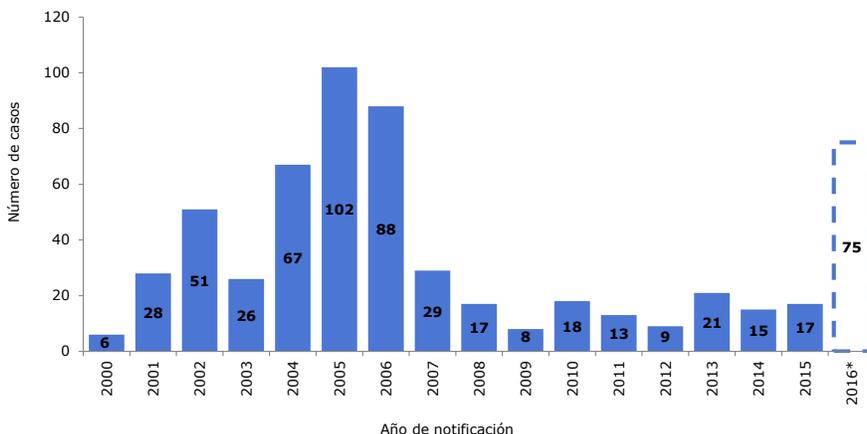


Fuente: Boletín Epidemiológico del Instituto Nacional de Salud. SE 43 y datos proporcionados por el Ministerio de Salud a la OPS/OMS. Datos provisionales sujetos a modificación.

En **Perú**, hasta la SE 42 de 2016 se notificaron 75 casos de fiebre amarilla selvática, de los cuales 62 fueron confirmados y 13 clasificados como probables. De los 25 departamentos del Perú, los casos fueron notificados en 9, siendo Junín el departamento que notificó el mayor número de casos confirmados y probables (50 casos).

El número de casos confirmados y probables notificados en Perú desde la SE 1 hasta la SE 42 de 2016 (75), supera al número de casos (confirmados y probables) notificados en los 9 años anteriores (**Figura 2**).

Figura 2. Distribución de casos probables y confirmados de fiebre amarilla en Perú, 2000-2016 (hasta la SE 42)



Fuente: Datos publicados por el Centro Nacional de Epidemiología de Prevención y Control de Enfermedades del Perú y reproducidos por la OPS/OMS.

Situación en otras Regiones

Como se mencionó en la [Alerta Epidemiológica publicada el 26 de julio](#), fuera de la Región de las Américas, Angola, la República Democrática del Congo (RDC) y Uganda notificaron la ocurrencia de brotes de fiebre amarilla durante 2016.

En Angola, el último caso confirmado tuvo inicio de síntomas el 23 de junio. Desde entonces, no se han confirmado nuevos casos. Hasta el 20 de octubre, fueron notificados dos nuevos casos probables. Sigue en curso la campaña de vacunación (fase II) de la población a riesgo.

En la RDC, el último caso confirmado de fiebre amarilla urbana, tuvo inicio de síntomas el 12 de julio. Mientras que hasta el 26 de octubre de 2016, se confirmó un nuevo caso de fiebre amarilla selvática y 14 casos probables permanecen en investigación.

Por otra parte, Uganda declaró el fin del brote el 6 de septiembre. Este brote no estuvo vinculado con el brote de Angola.

Adicionalmente y como consecuencia de la exposición de personas no vacunadas al virus de la fiebre amarilla en Angola, se exportaron casos de fiebre amarilla a China, y Kenia con 11 y 2 casos confirmados respectivamente.

La situación generada por viajeros no vacunados a áreas donde existen brotes activos de fiebre amarilla, constituye un riesgo potencial de introducción del virus en zonas donde los factores de riesgo de fiebre amarilla (la susceptibilidad humana, la prevalencia del vector competente y los reservorios animales) están presentes.

Recomendaciones

Se mantienen las recomendaciones emitidas en la [Alerta Epidemiológica publicada el 26 de julio](#).

Referencias

1. Situação epidemiológica da Febre Amarela e recomendações para intensificar a vigilância no Brasil. Portal de salud del Ministerio de Salud de Brasil. Disponible en: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/426-secretaria-svs/vigilancia-de-a-a-z/febre-amarela/20139-situacao-epidemiologica-da-febre-amarela-e-as-recomendacoes-para-intensificar-a-vigilancia-no-brasil>
2. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA del Ministerio de Salud de Perú; Boletín Epidemiológico del Perú. Semana epidemiológica 42. Disponible en: http://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=347
3. Boletín epidemiológico semana 43. Instituto Nacional de Colombia. Disponible en: <http://www.ins.gov.co/boletin-epidemiologico/Paginas/default.aspx>
4. Reporte de Situación de Fiebre amarilla, publicado por la OMS. Disponible en: <http://www.who.int/emergencies/yellow-fever/situation-reports/archive/en/>
5. Control de la Fiebre amarilla. Guía Práctica. 2005. Organización Panamericana de la Salud. Publicación Científica y Técnica No. 603.
6. Sitio de Brote epidémicos de la OMS (DON, por sus siglas en inglés). Disponible en: <http://www.who.int/csr/don/es/>