

BOLETÍN

EPIDEMIOLÓGICO DE SALUD PÚBLICA



2 La circular externa 018 del 29 octubre de 2024 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, imparte directrices para la preparación, organización y respuesta ante la situación de alerta y emergencia en todo el territorio nacional por fiebre amarilla. Ante la emergencia declarada, se hace necesario desplegar acciones de vigilancia, seguimiento y educación frente a los casos sospechosos o confirmados de fiebre amarilla que se puedan presentar en la población afiliada al FOMAG, así como el avance en la vacunación contra esta enfermedad.

En Colombia se ha presentado un aumento de los casos de Fiebre Amarilla, pasando de 6 notificados en el mes de agosto a 36 casos notificados en el mes de octubre 2024.

Los datos aquí presentados obedecen a la priorización que realiza el Ministerio de Salud y Protección Social en algunos departamentos de Colombia teniendo en cuenta el riesgo y presencia del vector (mosquito) que trasmite la fiebre amarilla para los cuales se ha determinado la vacunación al 100% de sus municipios; adicionalmente hacemos énfasis en el departamento del Tolima por la confirmación de 3 casos de mortalidad por fiebre amarilla en este departamento.

Adicional a la priorización para el departamento del Tolima y algunos otros que tienen indicación de vacunación al 100% de sus municipios, desde el Ministerio de Salud y protección Social se intensifica el seguimiento y vigilancia de los siguientes municipios:





Municipios de Alto Riesgo para Fiebre Amarilla

Antioquia: Dabeiba, Mutatá, Turbo y Yondo.

Bolívar: Cantagallo, Morales, Santa Rosa del Sur, San Pablo y Simitt.

Boyacá: Cubará, Páez y Paya.

Cauca: Santa Rosa y Piamonte.

Huila: Acevedo, Algeciras, Garzón, Guadalupe, Suaza, Campoalegre, Neiva, Rivera, Baraya, Gigante, Tello, Pitalito y Colombia.

Magdalena: Distrito de Santa Marta (El Parque Tairona de la Sierra Nevada), los municipios de Aracataca, Ciénaga y Fundación.

Nariño: Ipiales (Corregimiento Sucumbios).

Norte de Santander: Los municipios de Abrego, Convención, Cticuta, El Carmen, El Tarra, El Zulia, Hacarl, Ocaña, Puerto Santander, San Calixto, San Cayetano, Santiago, Sardinata, Teorama y Tibú.

Santander: Los municipios de Barrancabermeja, Charalá, Coromoro, El Playón, Floridablanca, Girón, Piedecuesta, Puerto Wilches, Rionegro, Sabana de Torres, Socorro y Surata.

San Andrés y Providencia: (No hay antecedente de FA en las islas, se establece el riesgo por nexo ecológico y por ser frontera internacional).

¿Qué es la Fiebre Amarilla?

Es una infección viral transmitida por mosquitos infectados, los síntomas generalmente se manifiestan entre 3 y 6 días después e incluyen:



No hay tratamiento específico para la fiebre amarilla, solo medidas de sostén para combatir la fiebre y la deshidratación. Las infecciones bacterianas asociadas pueden tratarse con antibióticos. Las medidas pueden mejorar el desenlace de los casos graves y están disponibles en todas las zonas del país. La mortalidad por este evento en el país es considerada alta.

COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLOGICO (1 de enero a 2 de noviembre de 2024)

Situación Actual País

Según el Instituto Nacional de Salud se han reportado 141 casos confirmados de fiebre amarilla, procedentes de los siguientes departamentos donde en primer lugar encontramos al Tolima el cual fue priorizado para adelantar las acciones de seguimiento y vigilancia por el Ministerio de Salud y Protección Social:

Departamento procedencia	Total casos confirmados notificados
Tolima	28
Huila	23
Vaupés	16
Putumayo	14
Caquetá	12
Meta	7
Amazonas	6
Antioquia	4
Nariño	3
Norte de Santander	3
Valle	3
Vichada	3
Arauca	2
Casanare	2
Chocó	2
Guajira	2
Guaviare	2
Bogotá D.C.	1
Bolívar	1
Cauca	1
Cesar	1
Córdoba	1
Cundinamarca	1
Risaralda	1
Exterior	1
Magdalena	1
TOTAL GENERAL	141



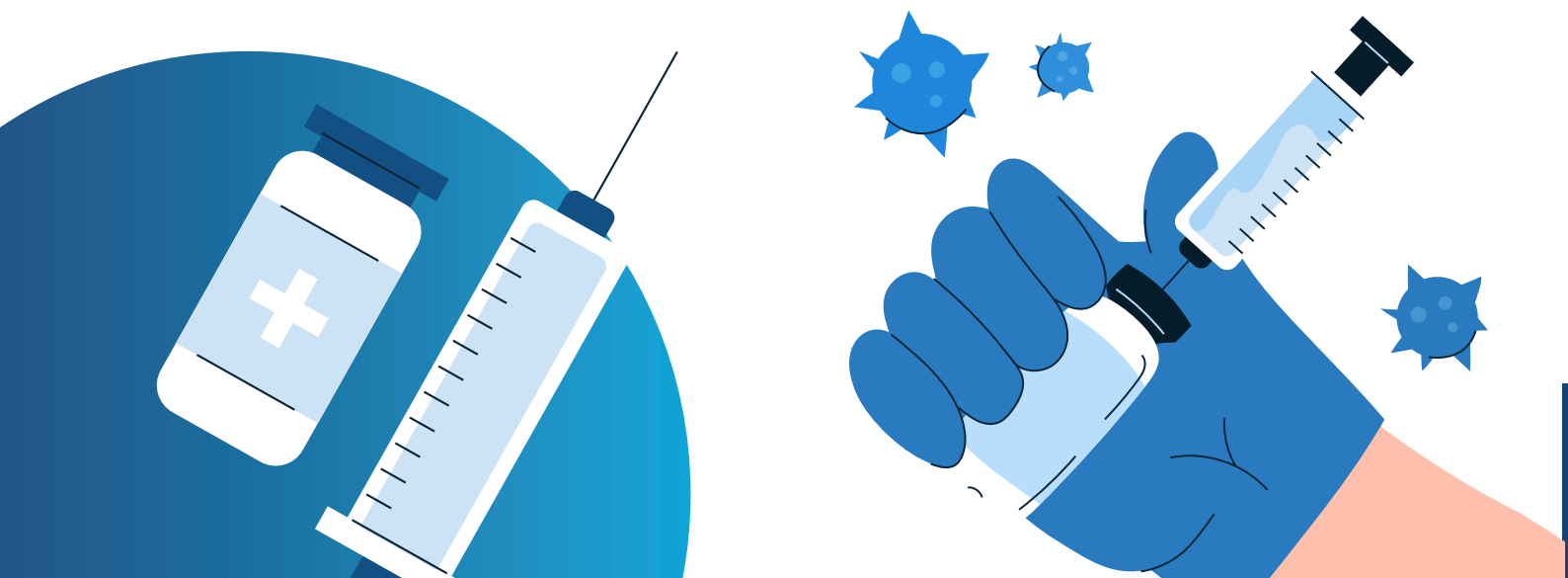
A nivel nacional para el régimen del Magisterio, no se han reportado casos confirmados de fiebre amarilla en la población afiliada.

VACUNACION CONTRA LA FIEBRE AMARILLA

La vacunación es una herramienta crucial en la lucha contra esta enfermedad potencialmente mortal. Su alta eficacia, ha demostrado muy buen perfil de seguridad comprobando la protección de larga duración que ofrece, por lo que la vacunación es la estrategia más efectiva para controlar la fiebre amarilla en áreas endémicas y prevenir su expansión.

La vacuna contra la fiebre amarilla forma parte del esquema nacional de vacunación del Programa Ampliado de Inmunizaciones de manera gratuita y se recomienda la aplicación de una dosis única de por vida (no requiere refuerzos) en las IPS vacunadoras del país, para las siguientes poblaciones:

- Todos los niños y niñas de 12 a 23 meses de edad en el marco del esquema nacional del programa permanente.
-
- Personas de 2 a 18 años que no hayan recibido la dosis única de la vacuna, intensificando la población de 15 a 18 años.
-
- Población de 1 a 59 años residente en los municipios de alto riesgo que no hayan recibido la dosis única de la vacuna.
-
- Viajeros a zonas de riesgo nacional e internacional de 1 a 59 años que no hayan recibido la dosis única de la vacuna.
-
- Población migrante bajo las mismas características de la población objeto nacional.



Para tener en cuenta:

- La vacuna contra la fiebre amarilla es gratuita.
- Se recomienda aplicar la vacuna 10 días antes de ingresar a las zonas de riesgo.
- Se administra una sola dosis en la vida.
- Es requisito diligenciar la encuesta previa de vacunación para pacientes entre los 18 y 59 años.
- Las personas que en el proceso de vacunación rechacen la aplicación de la vacuna, deben asumir el riesgo que corren al no estar inmunizados contra esta enfermedad y deben diligenciar el documento de no aceptación del biológico.

Contraindicaciones de la vacunación:

- Alergia al principio activo o a cualquiera de los componentes de la vacuna. Alergia grave a la proteína del huevo; en caso de aplicarse, puede presentarse urticaria, exantema y crisis de bronquitis asmática (un caso por millón).
- Reacción alérgica grave (por ejemplo, anafilaxis) después de una dosis anterior o a un componente de la vacuna. (Derivados de huevo, proteínas de pollo, gelatina, látex, entre otros)
- Población menor de 6 meses. No se debe vacunar.
- Sistema inmune debilitado por alguna razón, por enfermedad o debido a un tratamiento médico (por ejemplo, corticoide o quimioterapia, trasplantes).
- Antecedentes de problema del Timo o personas timectomizadas (se le ha extirpado por alguna razón).
- Enfermedad acompañada de fiebre alta, o moderada o una infección aguda. Se debe postergar la vacunación hasta después que se haya recuperado.
- Mujeres embarazadas.
- Si la persona fue vacunada contra el cólera o la fiebre tifoidea, se debe dejar un intervalo de tres semanas para la vacunación contra fiebre amarilla.

- Si la persona que requiere la vacuna tiene algún trastorno sanguíneo (como hemofilia o un bajo nivel de plaquetas), o está tomando medicamentos que reducen la coagulación sanguínea. Aun así, se puede recibir la vacuna contra fiebre amarilla siempre que se realice en ambiente hospitalario y tenga la autorización del médico tratante.
- La vacuna contra la fiebre amarilla se puede administrar a pacientes infectados por el VIH asintomáticos, con buena adherencia a tratamiento antirretroviral, adecuado estado inmunológico y cargas virales indetectables, según el criterio médico.
- En caso de personas que por motivos médicos no se pueda administrar la vacuna, esto debe ser certificado por las autoridades competentes o médico tratante. Si una persona es inmunodeficiente y requiere viajar a un área endémica de fiebre amarilla, debe informarse sobre otros métodos para evitar picaduras de los mosquitos, como ropas impregnadas, jabones repelentes, toldillos impregnados, anjeos, etc., y darse la certificación médica de que no puede ser vacunado.



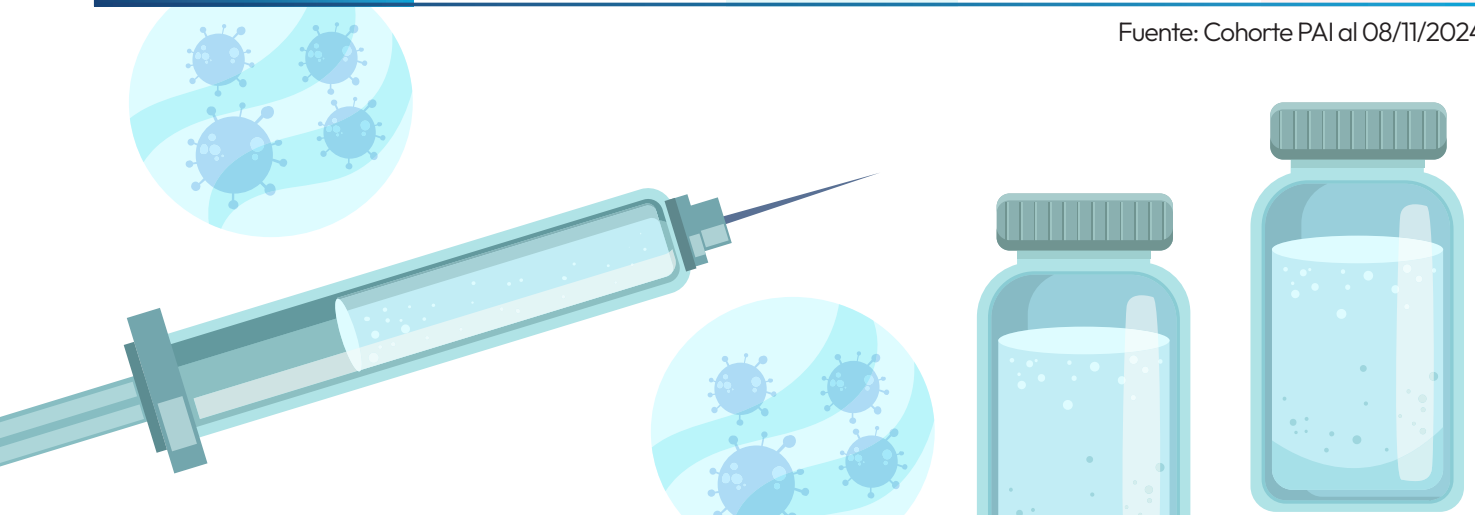
COBERTURA DE VACUNACION CONTRA LA FIEBRE AMARILLA

Teniendo en cuenta la priorización de los municipios determinada por el Ministerio de Salud y Protección Social, a continuación se exponen los avances en las coberturas departamentales con el biológico contra la Fiebre Amarilla.

DEPARTAMENTOS PARA VACUNACIÓN AL 100% DE SUS MUNICIPIOS

DEPARTAMENTO	POBLACION APROXIMADA DE 1-59 AÑOS	DOSIS APLICADAS DE 1-59 AÑOS	POBLACION A VACUNAR DE 1-59 AÑOS	% COBERTURA 1-59 AÑOS
AMAZONAS	1492	23	1469	1.5%
ARAUCA	4255	362	3893	8.5%
CAQUETA	7934	1279	6655	16.1%
CASANARE	6643	494	6149	7.4%
CESAR	16284	722	15562	4.4%
CHOCO	7546	265	7281	3.5%
GUAINIA	812	19	793	2.3%
GUAVIARE	1533	116	1417	7.6%
LA GUAJIRA	15186	393	14793	2.6%
META	11127	774	10353	7.0%
PUTUMAYO	5926	749	5177	12.6%
VAUPES	862	28	834	3.2%
VICHADA	1046	43	1003	4.1%
TOTAL GENERAL	80646	5267	75379	6.5%

Fuente: Cohorte PAI al 08/11/2024





DEPARTAMENTOS CON MUNICIPIOS PRIORIZADOS

DEPARTAMENTO	POBLACION APROXIMADA DE 1-59 AÑOS	DOSIS APLICADAS DE 1-59 AÑOS	POBLACION A VACUNAR DE 1-59 AÑOS	% COBERTURA 1-59 AÑOS AÑOS
ANTIOQUIA (4)	2957	187	2770	6.3%
BOLIVAR (5)	1034	7	1027	0.7%
BOYACA (3)	532	2	530	0.4%
CAUCA (2)	101	0	101	0.0%
HUILA (13)	12769	8	12761	0.1%
MAGDALENA (4)	13868	8	13860	0.1%
NARIÑO (1)	1616	86	1530	5.3%
NORTE DE SANTANDER(15)	15179	7	15172	0.05%
SANTANDER (12)	15540	6	15534	0.04%
TOLIMA	1338	376	962	28.1%
SAN ANDRES Y PROVIDENCIA	430	44	386	10.2%
TOTAL GENERAL	65364	731	64633	1.1%

Fuente: Cohorte PAI al 08/11/2024

Nota: Es importante mencionar que esta información es dinámica y se va actualizando en la medida que se generen los cargues a los sistemas de información nacionales.



Gobierno de
Colombia

FOMAG

Administrado por
{fiduprevisora)