



MINISTERIO DE SALUD
SUBSECRETARIA DE SALUD PUBLICA
DIV. PLANIFICACIÓN SANITARIA
DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGIA

VC/COF/CH/YS/DGU/JIV/FF

JEFE
GABINETE
VºBº



991

Ord. B51 Nº / _____

Mat.: Informa situación de Fiebre Amarilla y otras enfermedades transmitidas por mosquitos en Brasil para refuerzo de medidas de vigilancia y prevención en Chile.

Santiago, - 5 MAR 2018

De : Subsecretario de Salud Pública
Subsecretaria de Redes Asistenciales

A : Secretarías Regionales Ministeriales de Salud
Directores de Servicios de Salud

Según información publicada por la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/ OMS), entre enero de 2016 y enero de 2018, siete países y territorios de la región de las Américas han notificado casos confirmados de fiebre amarilla: el Estado Plurinacional de Bolivia, Brasil, Colombia, Ecuador, Guyana Francesa, Perú y Surinam. Durante este periodo se notificó el mayor número de casos humanos y epizootias registradas en la Región de las Américas en varias décadas.

En Brasil, entre el 1 de julio de 2017 y el 15 de febrero de 2018 se notificaron 409 casos humanos confirmados de fiebre amarilla, incluido 118 fallecidos, cifra inferior a lo reportado en el mismo periodo del año anterior (532 casos con 166 fallecidos). En orden decreciente, los casos confirmados fueron notificados en los estados de São Paulo (183 casos, incluyendo 46 defunciones), Minas Gerais (157 casos, incluyendo 44 defunciones), Rio de Janeiro (68 casos, incluyendo 27 defunciones) y en el Distrito Federal (1 caso fatal).

Fuente de información disponible: <http://www.who.int/csr/don/22-january-2018-yellow-fever-brazil/en/>

Además de la situación de fiebre amarilla en Brasil, existe riesgo de infección de otras enfermedades transmitidas por la picadura de mosquitos infectados (vector *Aedes aegypti* u otro), como dengue, zika y chikungunya, por lo tanto en la actualidad los viajeros con ese destino pueden tener otros riesgos, diferentes a la fiebre amarilla.

- Fuente información disponible en dengue:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=1&Itemid=40734&lang=es
- Fuente información disponible en Zika:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=35221&Itemid=270&lang=en
- Fuente información disponible en chikungunya:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=343&Itemid=40931&lang=en

Frente a la llegada al país de chilenos o extranjeros infectados con alguna de estas Arbovirosis contraídas en Brasil u otros países endémicos o en brote, se deben tener en cuenta que los riesgos son diferentes según zona geográfica:

1. En **Isla de Pascua el riesgo** está determinado por la presencia del vector *A.aegypti* en altos niveles de densidad, y va a depender de la enfermedad que se trate:
 - Para **fiebre amarilla**, se vacunó a la población el año 2003, por tanto hay un grado de protección inmunológica. Es importante recordar que dentro de un contexto internacional de baja circulación viral, los brotes se dan en zonas pobladas y con baja inmunidad (ciclo urbano).
 - Para **dengue**, luego del primer brote por serotipo 1 (2002) y la ocurrencia de otros brotes de menor magnitud en los años sucesivos (último 2016), se mantiene el riesgo por la infección por el mismo o por un nuevo serotipo. La introducción de un nuevo serotipo (2, 3 o 4) aumenta el riesgo de complicaciones (aparición de dengue grave, por ejemplo). Este año 2018 se confirmó un caso importado de dengue, en turista de nacionalidad Francesa, proveniente desde la Polinesia Francesa. No produjo casos secundarios autóctonos
 - Para **Zika**, el año 2014 se detecta el primer brote en la Isla, donde se reportaron 173 casos que acudieron a atención médica. Esta enfermedad se caracteriza por una alta tasa de infección y con la presentación de casos asintomáticos. El riesgo de nuevos brotes es bajo, ya que esta enfermedad confiere inmunidad. Es importante recordar que en este virus se ha evidenciado transmisión por la vía sexual y, de enfermar la mujer durante la gestación, pueden provocar malformaciones congénitas en el recién nacido.
 - Para **chikungunya** solo se han presentado casos aislados importados, por lo que se puede producir un brote limitado con sintomatología aguda invalidante. Actualmente hay una baja de la circulación mundial del virus.
2. En **Arica y Parinacota** el riesgo es bajo por la detección del vector *A.aegypti* en el año 2016; sin embargo, en inspecciones posteriores, no se ha detectado el vector en el último año (2017). Anteriormente, se han presentado casos importados de alguna de estas enfermedades, sin transmisión secundaria.
3. En el **resto del país** no hay riesgo de mantener la cadena de infección (transmisión secundaria) por la ausencia del vector *Aedes aegypti* en otras regiones del país. Solo en caso del zika podría haber transmisión por la vía sexual.
Cabe destacar que en años anteriores, se han detectado casos importados aislados de dengue, zika y chikungunya, sin embargo, y durante el año 2017, se confirmó un caso importado de fiebre amarilla proveniente de Bolivia.

En base a estos escenarios para nuestro país, se recuerda a los equipos de salud públicos y privados que estas *enfermedades son de notificación obligatoria, según DS 158/04* (zika y chikungunya se incluirán en la actualización de dicho decreto). Para detectar estas enfermedades es importante revisar las normativas vigentes que apuntan a identificar ***pacientes con enfermedad febril aguda asociados a otros signos clínicos y que resida o haya estado en los últimos 15 días en zona con circulación de Arbovirosis, incluyendo Brasil.***

Frente a estos casos se deben notificar de manera INMEDIATA a la Autoridad Sanitaria correspondiente, según diagnóstico diferencial e identificar si corresponden o no a casos importados.

En relación a las muestras que deben enviarse para cada patología, se pueden encontrar los formularios respectivos en el siguiente link del Instituto de Salud Pública <http://www.ispch.cl/prestaciones>

Para prevenir este tipo de enfermedades, es importante reiterar las medidas de protección para los viajeros durante todo el año mediante la vacunación contra la fiebre amarilla, junto con evitar la picadura de mosquitos. Para ello es necesario seguir las siguientes **recomendaciones**:

- Usar repelente sobre la piel expuesta, ropa, bolsos y toallas (revisando las indicaciones del producto). El uso de repelente es importante y debe contener el ingrediente DEET en concentraciones iguales o mayores a 30-50%, con aplicaciones cada 4-6 hrs. (Se recomienda comprarlo en el mismo país del viaje).
- Uso de ropa con mangas largas y pantalones largos en las zonas endémicas (evitar la exposición de la piel).
- No exponerse a ambientes con presencia de mosquitos preferentemente muy temprano en la mañana o en la tarde (horas de mayor actividad).
- En zonas endémicas, en lo posible dormir con mosquiteros. Fuente: OMS: Lucha contra el dengue: http://www.who.int/denguecontrol/control_strategies/es/

El MINSAL mantendrá la situación epidemiológica al día para informar sobre los lugares de riesgo, disponible en: <http://epi.minsal.cl/fiebre-amarilla/>

Le saluda atentamente a usted.



Dr. Jaime Burrows Oyarzún
Subsecretario de Salud Pública



Dra. Gisela Marcon Rojas
Subsecretaria de Redes Asistenciales

Distribución:

- SEREMIS Salud (15)
- Encargados de Epidemiología SEREMI de Salud
- Directores Servicios de Salud (29)
- Director de Instituto de Salud Pública
- Subsecretaría de Salud Redes Asistenciales
- División de Gestión de Redes Asistenciales
- División de Atención Primaria
- Subsecretaría de Salud Pública
- División de Políticas Públicas y Promoción
- Unidad de Zoonosis y Vectores. DIPOL
- División de Prevención y Control de Enfermedades
- Dpto. de Enfermedades Transmisibles
- Depto. de Inmunizaciones
- División Planificación Sanitaria
- Departamento de Epidemiología
- Oficina de Partes.

