

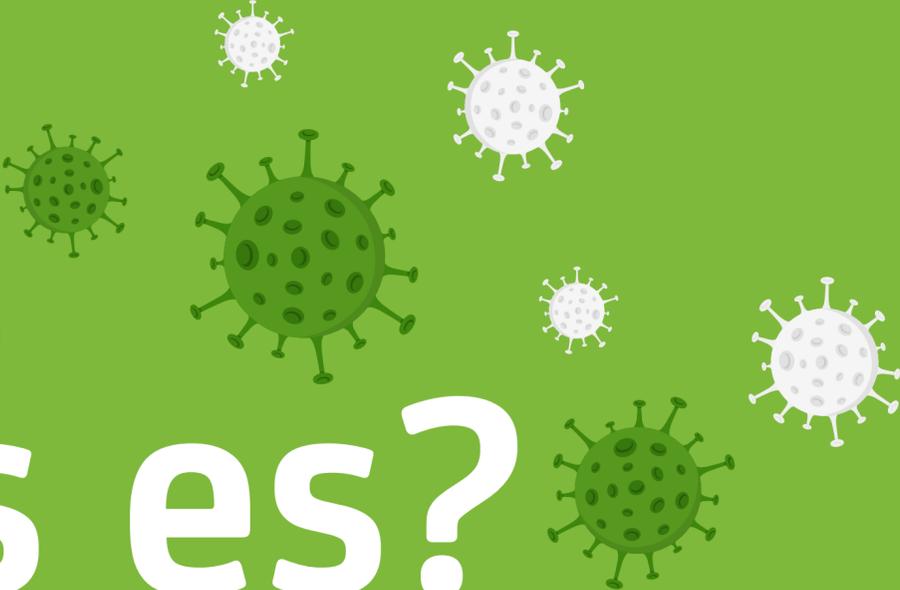
¿Qué es la fiebre amarilla?



Es una enfermedad causada **por un virus que se transmite a las personas por medio de la picadura** de los mosquitos *Haemagogus*, *Sabethes* y *Aedes aegypti*. **Debe su nombre** al color de la piel que presentan algunos enfermos, debido a la afectación del hígado



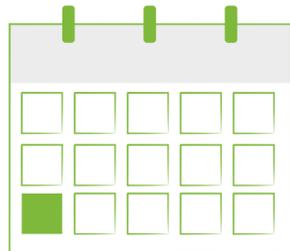
En Colombia, entre el 2019 y el 2022 no se confirmaron casos de fiebre amarilla.



¿Qué tipo de
virus es?

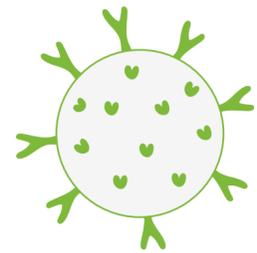
Es un **virus ARN**¹ genómico y un arbovirus del género *Flavivirus* de la familia *Flaviviridae*.

¹ **Virus ARN:** (ácido ribonucleico) es un agente infeccioso que contiene material genético de cadena simple o doble de ARN.



¿Cuál es su
período
de incubación?

El período de incubación varía **de tres a seis días** después de la picadura del mosquito infectante, sin embargo, existe evidencia de que puede llegar hasta los **diez días**.



¿Cuál es su período de transmisibilidad?

Después de la picadura, **puedes tener presencia del virus en la sangre** desde el día anterior al inicio de los síntomas, hasta el tercer o quinto día de la enfermedad; es decir, durante la fase de infección.



Es altamente transmisible en condiciones donde coexisten personas sin inmunidad y donde abundan los vectores² potenciales del virus.

² **Vector:** organismos que transmiten enfermedades infecciosas a las personas: mosquitos, garrapatas, pulgas, ratas, entre otros.



¿Cómo es conocida?

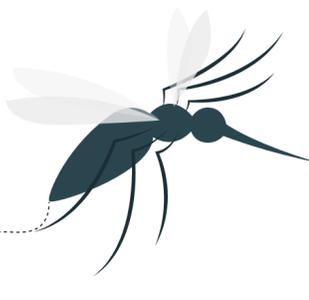
1 Fiebre amarilla de la **jungla**

2 Fiebre amarilla **selvática**

3 Fiebre amarilla **silvestre**

4 **Vómito negro**

¿Cuáles son los transmisores activos?



Los vectores **transmisores selváticos** son los **mosquitos** *Sabethes chloropterus*, *Haemagogus equinus* y *Haemagogus janthinomys*.
Por otro lado, el vector urbano es el mosquito *Aedes aegypti*.



Estos mosquitos son infectantes durante toda su vida, que dura de seis a ocho semanas.



¿En cuáles labores puede llegar

a ser más frecuente la **exposición?**

Agricultura, ganadería, caza, pesca y silvicultura en áreas endémicas.

Basados en los casos presentados entre los años 2000 a 2015, **se identificó un corredor enzoótico³** en los Llanos Orientales y en las estribaciones de la Sierra Nevada de Santa Marta. Los departamentos con el mayor número de casos fueron: **Norte de Santander, Guaviare, Meta, Cesar y Caquetá.**

³ **Enzoótico:** se refiere a las zonas que están permanentemente infectadas.

¿Cuáles son sus
**tipos de
transmisión?**

HAY TRES TIPOS DE TRANSMISIÓN: 



Fiebre amarilla
1 **selvática**

En las **selvas tropicales lluviosas**, los monos actúan como el **principal reservorio** del virus. Estos primates son picados por mosquitos, los cuales luego pican a las personas, transmitiendo así la enfermedad.



Fiebre amarilla

intermedia

En este tipo de transmisión, **los mosquitos semidomésticos** (que se crían en la selva y cerca de las casas) infectan tanto a los monos como a las personas. **El aumento del contacto entre las personas y los mosquitos infectados incrementa la transmisión**, y puede haber brotes simultáneamente en muchos pueblos distintos de una zona. Este es el tipo de brote más frecuente en África.



Fiebre amarilla

urbana

Las grandes epidemias se producen cuando las personas infectadas **introducen el virus en zonas muy pobladas**, con gran densidad de mosquitos y donde la mayoría de la población tiene escasa o nula inmunidad, generalmente por falta de vacunación. En estas condiciones, los mosquitos infectados **transmiten el virus de una persona a otra**.

¿Cuáles son sus síntomas?

La fiebre amarilla puede variar entre **una infección de sintomatología leve, detectable únicamente con pruebas de laboratorio** debido a la inespecificidad de los síntomas, hasta una enfermedad grave que afecta al hígado y altera sus funciones, que puede comprometer diferentes órganos y llevar al paciente a la muerte, incluso en periodos cortos de tiempo.

LA INFECCIÓN TIENE **TRES FASES CLÍNICAS:** 

Fase inicial

FASE 01

FASE 02

FASE 03

Se trata de la **infección y su duración**

es en promedio de tres días, en los cuales el paciente muestra síntomas poco específicos: **fiebre alta, escalofríos, vómito, dolor de cabeza, falta de apetito y malestar general**. En esta fase el virus está activo en la sangre (viremia).

Fase de **remisión**



Luego de dos a tres días, **inicia esta fase** que tiene una duración de 12 a 24 horas, en la cual el paciente presenta una mejoría transitoria. Muchas veces esta fase confunde a los médicos y pueden descartarse las pruebas para el diagnóstico de la enfermedad.

Fase de intoxicación

FASE 01

FASE 02

FASE 03

Ocurre en aproximadamente el 15 % de los pacientes infectados. Los síntomas se vuelven más específicos y graves, presentando reaparición de la fiebre, un empeoramiento en los dolores de cabeza y musculares, y la aparición de un signo típico de la enfermedad: **coloración amarilla en la piel, las membranas mucosas o los ojos (ictericia).**

Puede haber sangrado, disfunción renal con baja producción de orina, alteración cardiovascular y deterioro neurológico con convulsiones. Comúnmente se observa el signo de Faget, que es una disociación entre el pulso y la temperatura, **por lo que muchas veces la causa de muerte es la falla de varios órganos.**

¿Cuáles son las
medidas
preventivas?

En el medio



Previo a algún viaje que debas hacer, averigua si hay alerta epidemiológica por fiebre amarilla en la región a visitar. **Puedes hacerlo consultado [aquí](#).**



Elimina las zonas de **reproducción y potenciales criaderos de larvas de mosquito** en aguas estancadas, en zonas aledañas elimine o tape recipientes que puedan almacenar agua como: llantas, materas, albercas, tanques, floreros, entre otros.

En el colaborador

Durante el trabajo **en campo:**



Usa ropa **manga larga**.



Usa repelente, el cual debe ser aplicado siguiendo sus instrucciones de uso. Puedes ver las recomendaciones generales [aquí](#).

Durante **el hospedaje:**



Usa **mosquiteros, toldillos o anjeos**.



Asegúrate de contar con ventilación artificial (**ventiladores o aire acondicionado**) para evitar el ingreso de insectos a las habitaciones.

En el colaborador

Vacunación

Para la población adulta en zonas endémicas, la vacuna es *Fiebre Amarilla Única para toda la vida*. Si va a viajar a municipios o países de riesgo, esta debe ser aplicada mínimo diez días antes de iniciar el viaje.

La vacuna está contraindicada en personas con las siguientes condiciones: →

- 1** **Inmunodeficiencias congénitas o adquiridas**, por ejemplo, antecedentes de timectomía, leucosis, linfomas, procesos neoplásicos o en terapia de larga evolución con corticoides, antineoplásicos o radioterapia, así como en personas con VIH.
- 2** **Alergia grave a la proteína del huevo**. En caso de aplicarse, puede presentarse urticaria, exantema y crisis de bronquitis asmática (un caso por millón).
- 3** **Reacción anafiláctica** previa a la vacuna.
- 4** **Haber recibido vacunación para cólera o fiebre tifoidea** en las tres semanas previas.
- 5** Mujeres en **estado de gestación**.

- 6** Mujeres lactantes, **hasta que cumpla el año de edad el bebé.**
- 7** Las personas con **trastornos del timo o inmunodeficiencias graves.**
- 8** Personas de **60 años en adelante.**
- 9** No se debe **administrar simultáneamente las vacunas** contra la fiebre amarilla y el cólera.
- 10** Presencia de **enfermedad febril aguda.**

Definiciones operativas de casos

emitidos por el

Ministerio de Salud

Tipo de caso

CARACTERÍSTICAS DE LA CLASIFICACIÓN →

Caso probable

Se establecen **dos definiciones de caso probable** que están en función del estado de la circulación viral en la zona. Estas se determinan por la presencia de casos y epizootias confirmadas o por el aislamiento viral en mosquitos, quince días previos a la notificación del caso:

Zona sin antecedente de circulación viral:

Paciente con cuadro febril agudo (máximo de siete días) de inicio súbito, acompañado de ictericia o signos hemorrágicos, independiente de su estado vacunal.

Zona con circulación viral activa:

Paciente con cuadro febril agudo (máximo de siete días), residente o procedente de un área con evidencia de transmisión viral, no vacunado o con estado vacunal desconocido.

Caso confirmado

Todo caso probable con al menos uno de los **siguientes criterios por laboratorio:**



Detección de ácido nucleico viral, **mediante técnica de RT-PCR hasta el día diez**, posterior al inicio de síntomas.



Diagnóstico serológico: **solo si el diagnóstico diferencial por laboratorio resulta negativo** para otros flavivirus, se debe aplicar una demostración de inmunoglobulina M (IgM) específica mediante la prueba de captura MAC-Elisa.

Caso confirmado



La IgM se evidencia **a partir del sexto día posterior al inicio de síntomas**. Un individuo sintomático u oligosintomático⁴ en búsqueda activa, sin antecedente vacunal, que presente una MAC-Elisa positiva.



Diagnóstico *post mortem*: hallazgos histopatológicos con necrosis medio zonal o masiva y estudio inmunohistoquímico que revelen presencia de antígenos virales.

⁴ **Oligosintomático:** enfermos que muestran o se quejan de pocos síntomas.

Referencias bibliográficas

*Las fuentes bibliográficas que se referencian fueron consultadas en agosto de 2023.

Ministerio de Salud. **Fiebre amarilla.**

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Fiebre-amarilla.aspx>

Ministerio de Salud. (2017). **Abecé Fiebre Amarilla.** Dirección de Epidemiología y Demografía. Coordinación de Vigilancia en Salud Pública.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/PAI/abece-fiebre-amarilla.pdf>

Instituto Nacional de Salud (INS). (2022). **Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de Fiebre Amarilla.** Versión 5. Colombia.

https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro_Fiebre%20amarilla%202022.pdf

Organización Panamericana de la Salud (OPS). **Hoja Informativa Fiebre Amarilla.**

https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7923:2013-hoja-informativa-fiebre-amarilla&Itemid=0&lang=en#gsc.tab=0

Referencias bibliográficas

Delgado García, G. (2008). **Fiebre amarilla: breve actualización del tema y evolución histórica de su conocimiento 1976**. Cuadernos de Historia de la Salud Pública, 103. <http://scielo.sld.cu/pdf/his/n103/his20103.pdf>

Instituto Nacional de Salud (INS). **Boletín Epidemiológico Nacional** - Semana epidemiológica 03, 15 al 21 de enero de 2023. Colombia. https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2023_Bolet%C3%ADn_epidemiologico_semana_3.pdf

Organización Panamericana de la Salud (OPS). **(2022) Perfil Nacional de Fiebre Amarilla Colombia**. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56910/OPS-FPLIM0039_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Confianza en las Vacunas Latinoamérica. **Fiebre Amarilla**. https://confianzaenlasvacunasla.org/vacunas_disponibles/fiebre-amarilla/

ARL | SURa 