

## ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

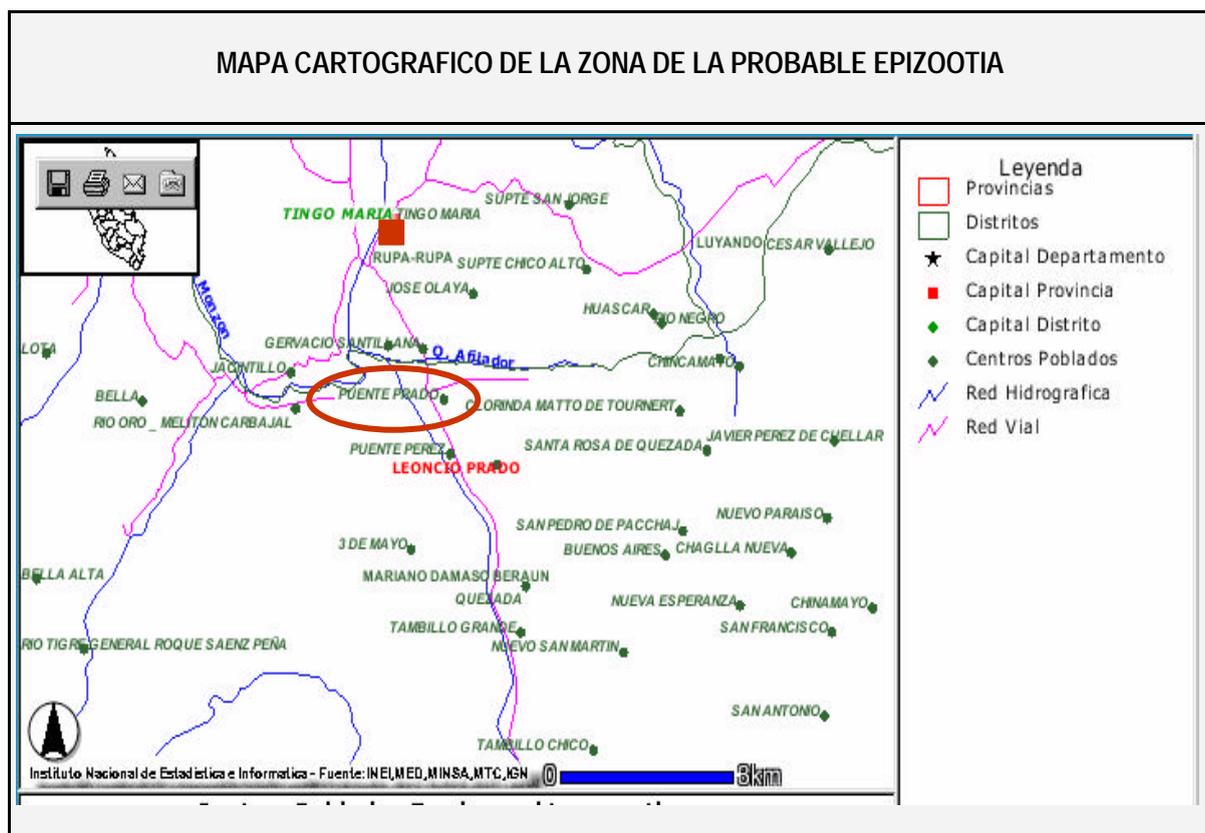
### PROBABLE ACTIVIDAD EPIZOOTICA DEL VIRUS DE LA FIEBRE AMARILLA PARQUE NACIONAL TINGO MARIA CUENCA ENDEMO-ENZOOTICA DEL RIO HUALLAGAPUENTE PRADO – MARIANO DAMASO BERAUN - LEONCIO PRADO – HUANUCO, PERU. 2004

**CODIGO: AE – DEVE- N° 007 – 2004**

#### PROBLEMA IDENTIFICADO

Hallazgo de monos muertos y enfermos en la localidad de Puente Prado, distrito de Mariano Damaso Beraún, Provincia de Leoncio Prado en el departamento de Huánuco.

Entre el 29 y 30 de agosto del presente año, los pobladores de la localidad mencionada refieren la captura de monos llamados "frailes" al borde de la carretera (02) y en los alrededores de una vivienda (02), quienes se encontraban desorientados y con dificultades para caminar, según refieren como "si estuvieran loquitos"; dejándose capturar mansamente, característica que no habitual en ellos; sin mostrar signos de agresividad; fallecen entre una y dos horas después de ser capturados. No se refieren otros signos o síntomas de los monos. Ver mapa.



#### ASPECTO EPIDEMIOLOGICOS DE LA ENFERMEDAD

La Fiebre Amarilla, azotó enclaves poblacionales portuarios y azucareros de la costa norte de país, entre 1919 y 1922. Las ciudades afectadas fueron Paita, Sullana, Piura, Lambayeque y La Libertad habiéndose registrado hasta 1920 un total de 455 casos<sup>1</sup>. El último brote notificado fue en la década de los años 50; posteriormente a se han notificados brotes epidémicos en áreas boscosas de la selva desde el año 1940, la cual se denominó Fiebre Amarilla Selvática (FAS).

La FAS, tiene un comportamiento cíclico y es siempre precedida de epizootias. En la población humana, las epidemias aparecen de forma irregular, debido a factores de interferencia entre la exposición de susceptibles con los vectores silvestres infectados. Esto es debido, que las personas no vacunadas, especialmente migrantes, se instalan en áreas endémicas y enzoóticas, para realizar actividades de especialmente relacionadas con la extracción de maderera e instalación de proyectos agropecuarios (siembra y cosecha de café, cacao y coca).

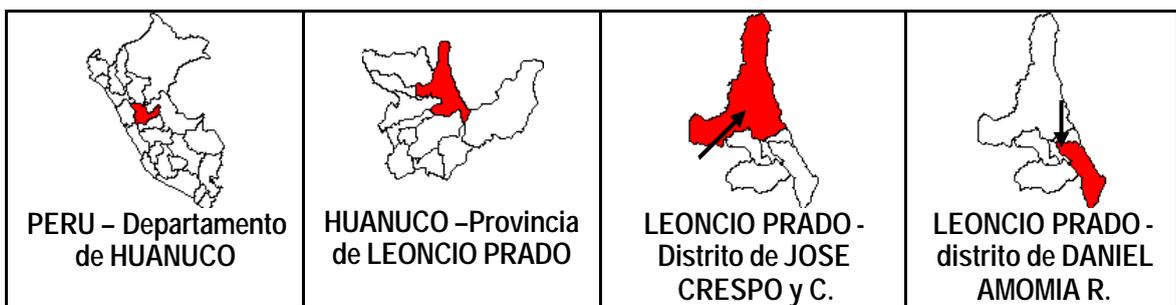
En los valles ubicados sobre las cuencas endémicas de Selva Alta y Baja, el virus circula periódicamente causando una alta morbilidad entre la población de primates y se presentan algunos casos humanos, debiéndose considerar como una epizootia. En las áreas enzoóticas, la enfermedad se mantiene en forma endémica, demostrando que la mayor frecuencia de los casos ocurre entre enero y abril, periodo que coincide con las época de lluvias en la selva alta y baja, alta densidad vectorial y con la mayor actividad agrícola en estas zonas que lleva consigo a la migración de la mano de obra procedente de las zonas alto andinas del país.

### SITUACIÓN DE LA FIEBRE AMARILLA EN EL DEPARTAMENTO DE HUANUCO

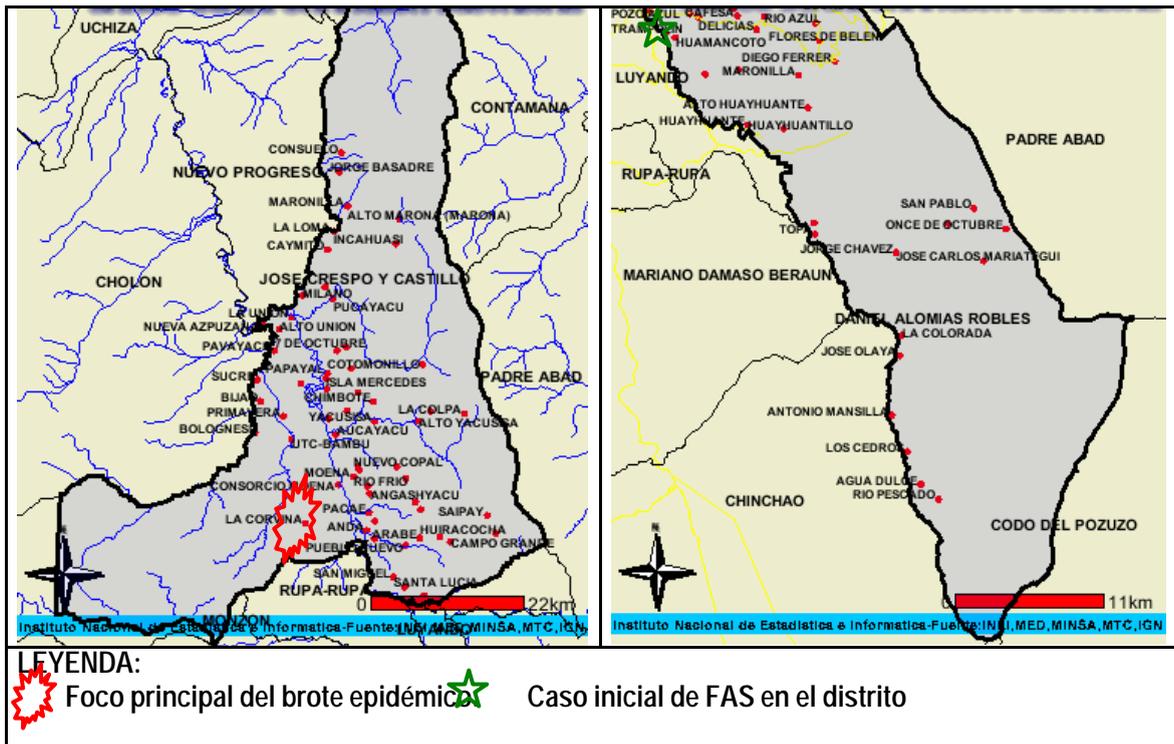
Huánuco, ha confirmado 08 casos, el primero de ellos se notificó en la SE N° 04 y los últimos en la SE N° 13 (02). Tiene 03 casos la condición de probables de las SE N° 21 (01), 27 (01) y 30 (01). Ha descartado 20, los dos últimos casos son de la SE N° 19 y 23.

La actividad del virus de la FA, esta en los distritos de José Crespo y Castillo, Daniel Alomía Robles, en la provincia de Leoncio Prado y Cholón, en la provincia de Marañón. La mayor actividad esta en José Crespo y Castillo, en sus localidades de Bartolomé Herrera (01) Santa Martha – La Boca (03) y Corvina (01). Otras localidades con actividad viral son Santa Cruz – Fundo Tigriño (01) en Cholón y Huamancoto (01) en Daniel Alomía R.

La población en riesgo asciende a 38 335 Hab., y el riesgo de esta es 20,9 por 100 mil Hab., y la tasa de letalidad llega al 50,0%. Las tasas de incidencia en los distritos de José Crespo y Castillo, Daniel Alomía Robles y Cholón son 21,4; 17,4 y 21,8 por 100 mil Hab., y la letalidad llegan a 66,7; 0,0 y 0,0% respectivamente. La cuenca endemo enzoóticas del río Huallaga, esta inactiva con silencio epidemiológico desde la SE N° 13. Ver mapa.



<sup>1</sup> Marcos Cueto. "El Regreso de las Epidemias, Salud y Sociedad en el Perú del siglo XX. Páginas 66 – 73. 1977.



## CONCLUSIONES

1. La actividad epidémica del virus de la fiebre amarilla, afecta a 05 localidades de 03 distritos en 02 provincias del departamento, la población en riesgo se estima en 38 335 Hab., y del total de casos el 50,0% (04) fallecieron. La mayor actividad, se localizan en la localidad de Santa Martha - Boca, distrito de José Crespo y Castillo, provincia de Leoncio Prado en el departamento de Huánuco. La población afectada es la migrante sin vacunación antiamarilca que ingresan a las zonas endemo – enzoóticas.
2. Hay la probabilidad de circulación epizootica del virus de la fiebre amarilla, en la localidad de Puente Prado, ubicada al margen de la Carretera Huánuco Tingo María; en el distrito de Mariano Damaso Beraun de la provincia y departamentos antes mencionados.
3. La zona probable de la epizootia y las zonas de brotes con casos humanos, se encuentran muy distante una de otras, pero la primera esta muy cerca de la ciudad de Tingo María.

## RECOMENDACIONES

Iniciar las medidas de control de brote en la localidad afectada y aledañas:

- Vacunación de los residentes sin comprobación de vacunación previa contra la FA.
- Vacunación de todos los que viajan hacia el área.
- Búsqueda activa de casos sospechosos..
- Implementación de la vigilancia de síndrome febril icterico hemorrágico agudo
- Vigilancia de epizootias
- Declaración de la alerta epidemiológica en la DIRESA Huánuco y en las aledañas San Martín, Ucayali y Cerro de Pasco.
- De confirmarse la epizootia en nuevas localidades se deberá ampliarse el cerco de vacunación e implementar las medidas de control correspondiente a la brevedad posible.

## **PLAN DE TRABAJO**

1. Activar el comité de lucha de prevención y control la fiebre amarilla en los niveles regional y local.
2. Elaborar, implementar y ejecutar el plan de prevención y control ante la actividad epidémica de la fiebre amarilla.
3. Fortalecer la vigilancia epidemiológica, vectorial y de epizootias.
4. Organización de la respuesta de los servicios de salud para la detección, diagnóstico, tratamiento y manejo de los casos de FAS.

*Jesús María, 03 de septiembre del 2004*  
**17:00 horas**