



GOBIERNO REGIONAL
AMAZONAS

DIRECCIÓN
REGIONAL
DE SALUD

RED INTEGRADA
DE SALUD
BAGUA



CONTROL DEL BROTE DE FIEBRE AMARILLA SELVÁTICA EN EL DISTRITO DE IMAZA, PROVINCIA BAGUA, AMAZONAS

LECCIONES APRENDIDAS

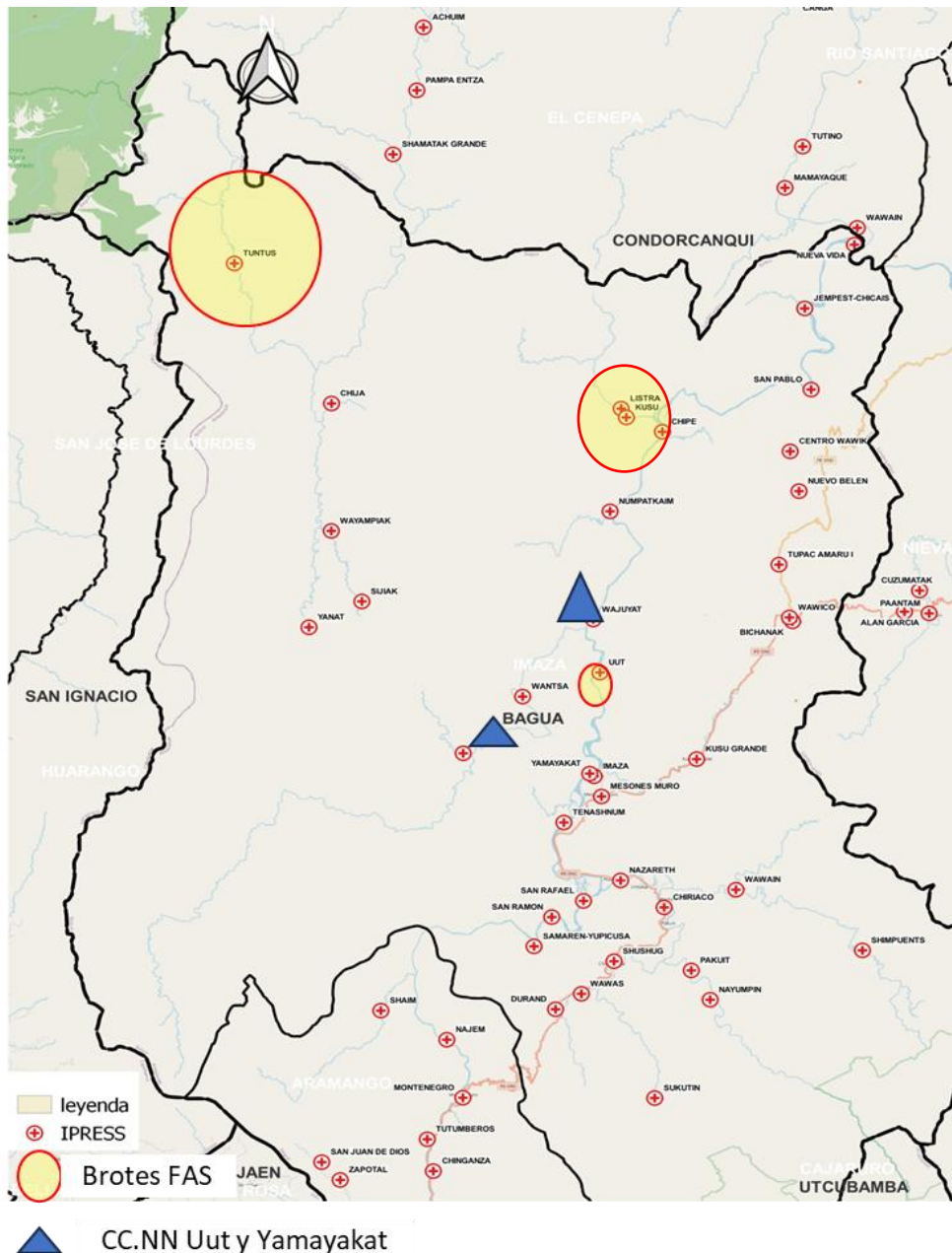
Mg. Lenin Yonel La Torre Rosillo
Epidemiólogo – PREEC VII Cohorte
Jefe de Unidad de epidemiología RIS Bagua - Amazonas

Bagua, 06 de junio del 2025

Contenido:

- ✓ Situación del brote de fiebre amarilla selvática en el distrito de Imaza, provincia Bagua, departamento Amazonas.
- ✓ Acciones realizadas, fortalezas y limitaciones.
- ✓ Lecciones aprendidas.

Antecedentes de brotes de fiebre amarilla y determinantes de riesgo



DISTRITO IMAZA

Antecedentes de brotes de FAS

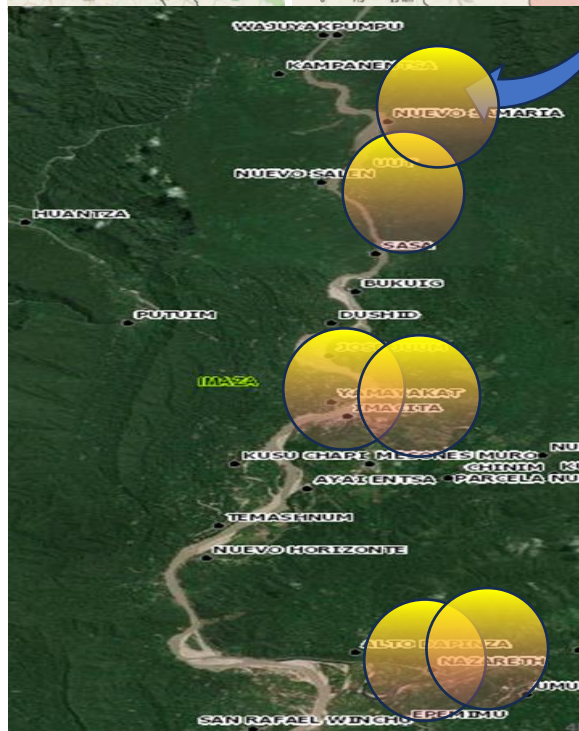
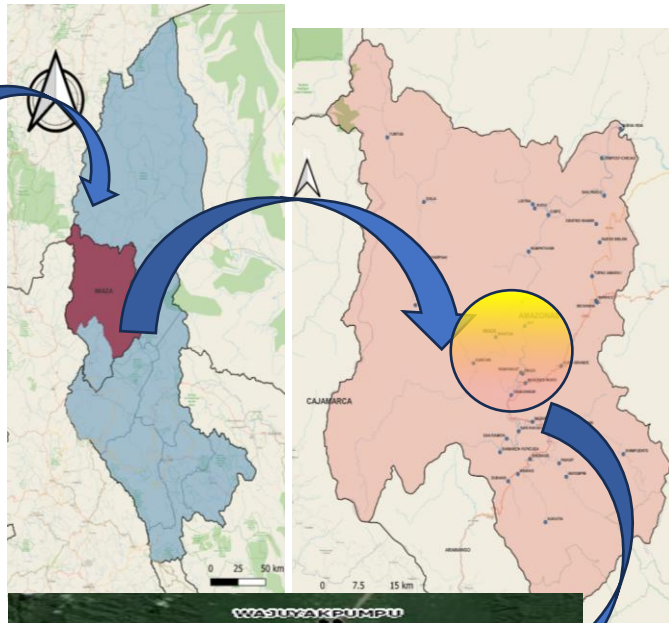
- ✓ **2005 Y 2006:** brote con **97 casos** de fiebre amarilla en CC.NN Alto Tuntus.
- ✓ **2008 y 2016** (un caso cada año)

Determinantes de Riesgo:

- Zona de frontera con Ecuador.
- Zonas con **transmisión dengue** y elevado índice aedico:
- Bajas coberturas de vacunación con AMA en < 5 años.
- Zona **endémica de leptospirosis, hepatitis B.**
- **2.1% población con VIH (891 Casos notificados).**
- Nuevas áreas de cultivo agrícola (cacao).
- Automedicación y dispensación de medicamentos sin receta medica.
- **Alta proporción de población en pobreza extrema** y carencia de servicios básicos

Fuente: Análisis de situación de salud provincia Bagua 2022.

Situación del brote de fiebre amarilla selvática
en el distrito de Imaza, provincia Bagua,
departamento Amazonas.



Características epidemiológicas

Total de casos

Confirmado 100% (17)
Probable 0% (0)

Sexo

♂ 82.4% (14 Masculino)
 ♀ 17.6% (03 Femenino)

Tipo de captación

Búsqueda activa 64.7 % (11)
Vigilancia pasiva 35.3 % (06)

Curso de vida

Niño 23.5 % (04)
Adolescente 47.1 % (08)
Adulto Joven 23.5 % (04)
Adulto 5.9 % (01)
 Mediana 16 años rango (2 a 36 años)

Antecedente vacuna fiebre amarilla

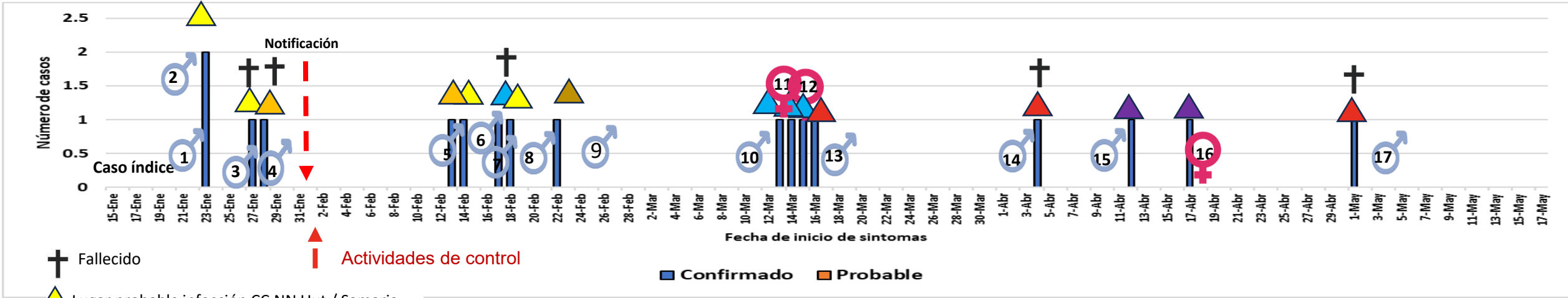
No 82.4 % (14)

Tipo se sintomatología

Febрил icterico hemorrágico 35.3% (06)
Febрил icterico 52.9% (09)
Febрил 11.8 % (02)

Letalidad: 29.4 % (05/17)

Curva epidémica de los casos de fiebre amarilla, según FIS, distrito Imaza, 2025



† Fallecido

▲ Actividades de control

■ Confirmado ■ Probable

▲ Lugar probable infección CC.NN Uut / Samaria

▲ Lugar probable infección CC.NN Yamayakat

▲ Lugar probable infección CC.NN Bukuim

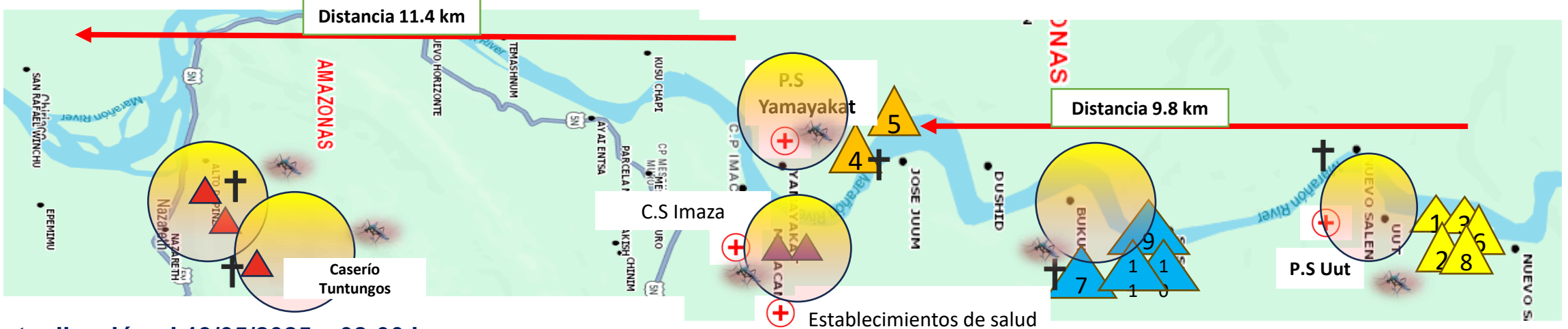
▲ Lugar probable infección CC.NN Nazareth

▲ Lugar probable infección Puerto Imacita

▲ Lugar probable infección Kusu Chico

♂ Masculino

♀ Femenino



Actualización al 19/05/2025 – 08:00 horas

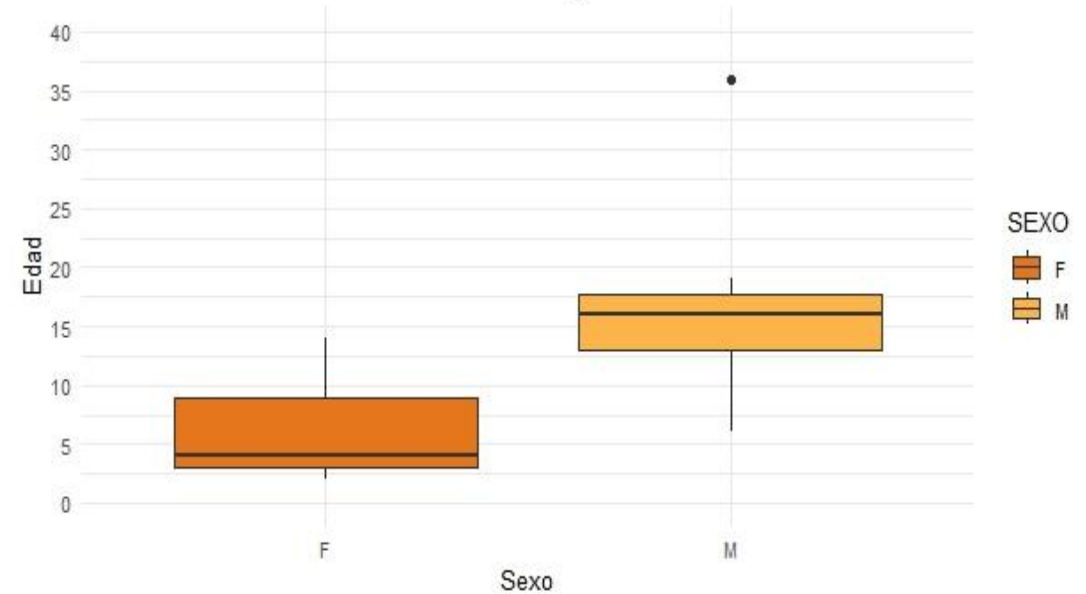
Análisis características epidemiológicas asociados a mortalidad por fiebre amarilla, distrito Imaza, 2025

Características epidemiológicas	Fallecidos		p-value ²
	n = 12 No n(%) ¹	n = 5 Si n(%) ¹	
Sexo			0.515
Femenino	3 (100.0%)	0 (0.0%)	
Masculino	9 (64.3%)	5 (35.7%)	
Edad	15 ± 9.5	16 ± 5.0	0.396
Laboratorio			0.620
IgM	7 (77.8%)	2 (22.2%)	
IgM, PCR	5 (62.5%)	3 (37.5%)	
Vacunado			0.515
No	9 (64.3%)	5 (35.7%)	
Si	3 (100.0%)	0 (0.0%)	
días de captación			0.113
3	2 (40.0%)	3 (60.0%)	
4	1 (50.0%)	1 (50.0%)	
5	0 (0.0%)	1 (100.0%)	
6	3 (100.0%)	0 (0.0%)	
7	4 (100.0%)	0 (0.0%)	
9	2 (100.0%)	0 (0.0%)	
Leptospirosis			0.029
No reactivo	8 (100.0%)	0 (0.0%)	
Reactivo	4 (44.4%)	5 (55.6%)	

¹n (%); Median ± IQR

²Fisher's exact test; Wilcoxon rank sum test

Distribución de casos de fiebre amarilla según edad y sexo
Provincia de Bagua 2025



Línea de tiempo de casos con lugar de exposición en común, CC.NN Nueva Isla, central Uut, Imaza, enero y febrero del 2025

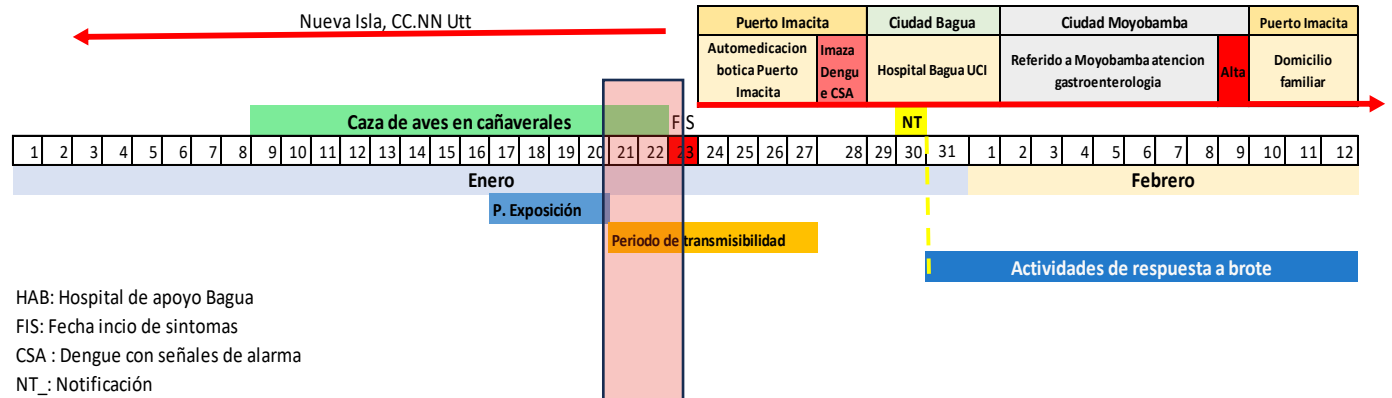
Sector Nueva Isla CC.NN Uut



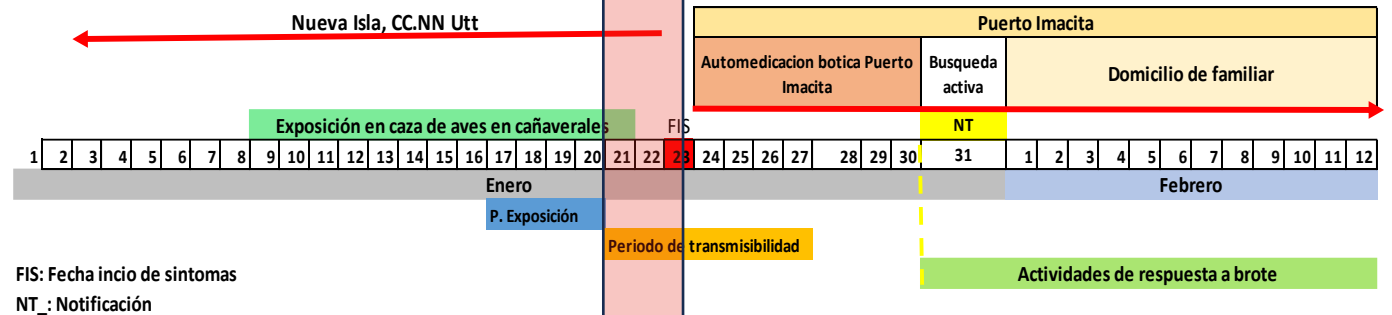
Fue un conglomerado de casos en una comunidad con 5 viviendas, con 19 habitantes, todos con vínculos familiares.

Esta rodeado por cultivos de cacao y plátano y tiene antigüedad de 2 años desde que habitaron.

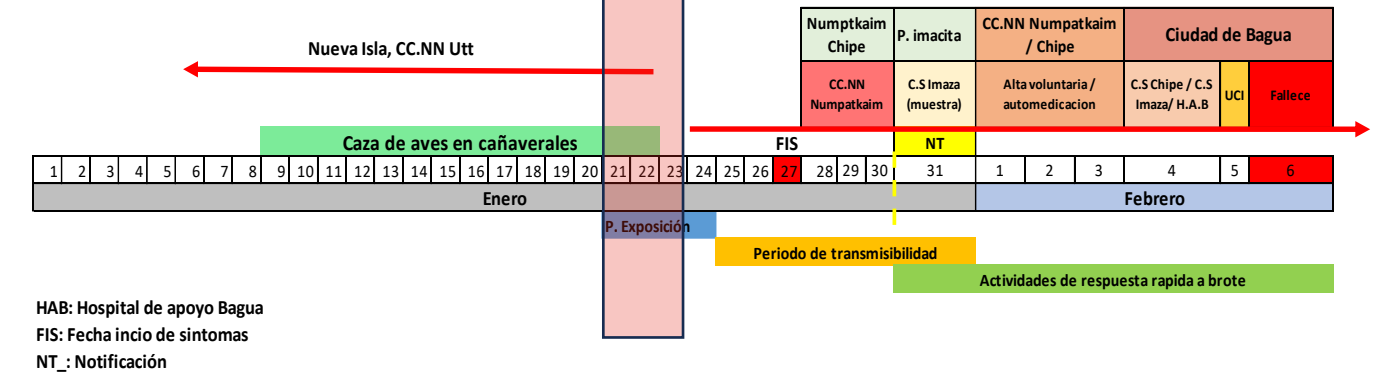
Caso 1 (Índice)



Caso 2 (primario)

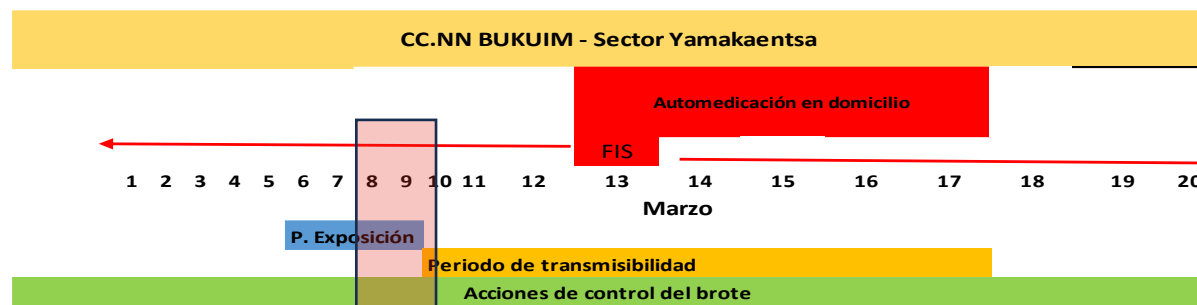


Caso 3

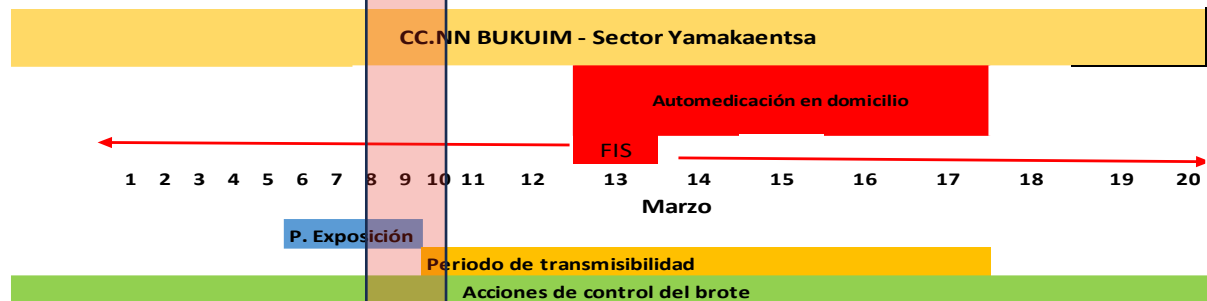


Línea de tiempo de casos con lugar de exposición en común, CC.NN Yamakaentza, Imaza, marzo del 2025

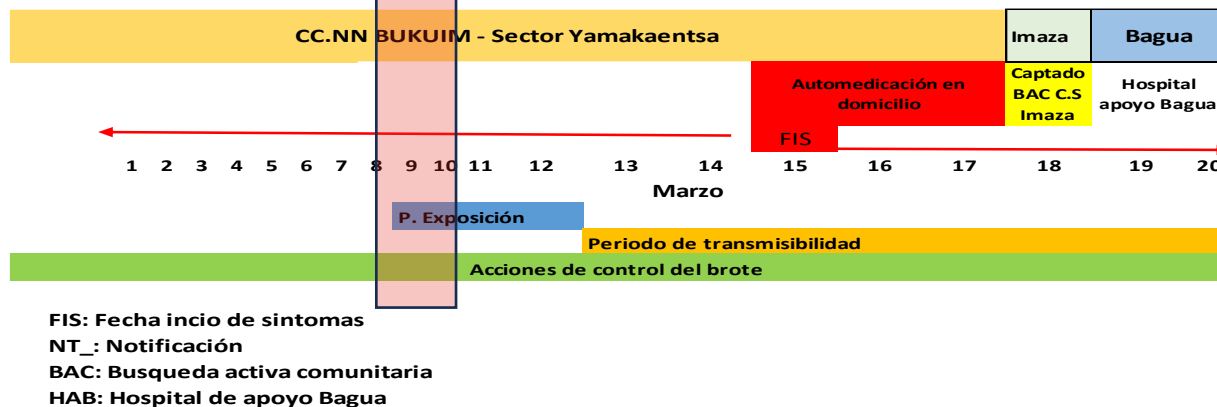
Caso 9



Caso 10



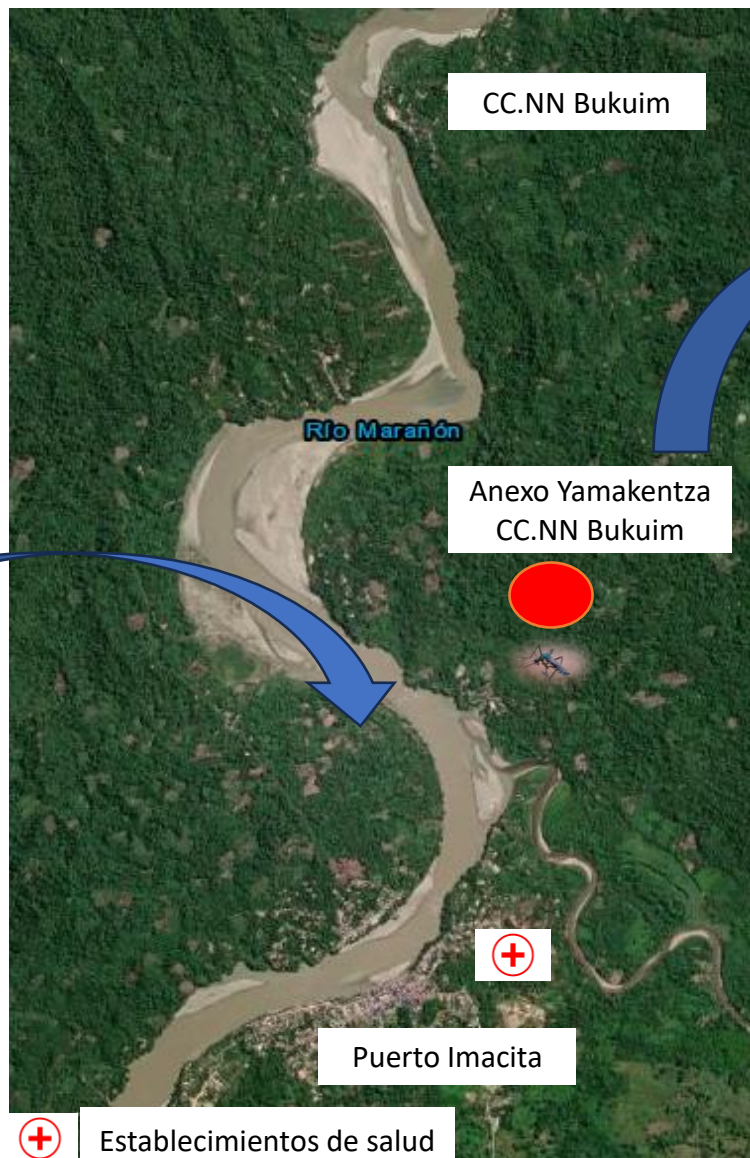
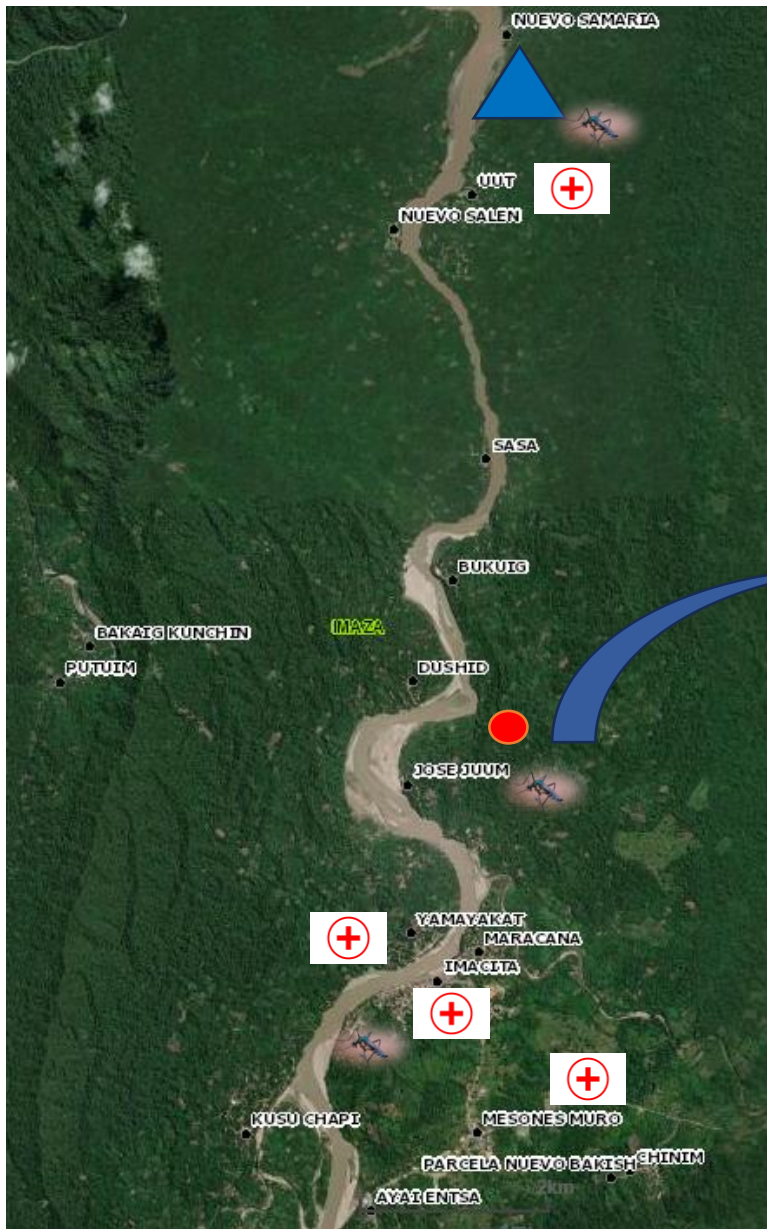
Caso 11



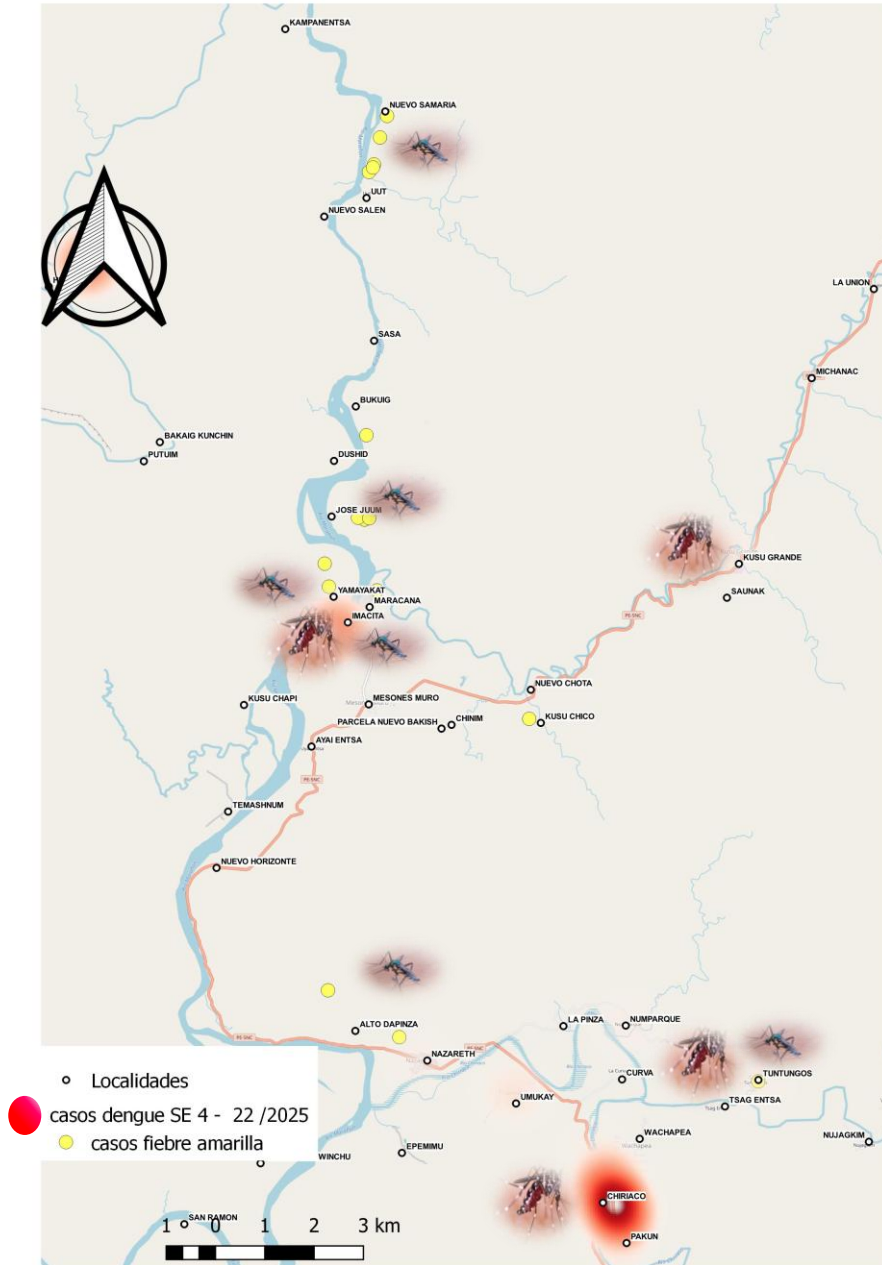
Conglomerado casos:

- Se investigo 6 colaterales, 3 asintomáticos.
- 3 sintomáticos (2 con cuadro febril y 1 febril icterico hemorrágico).

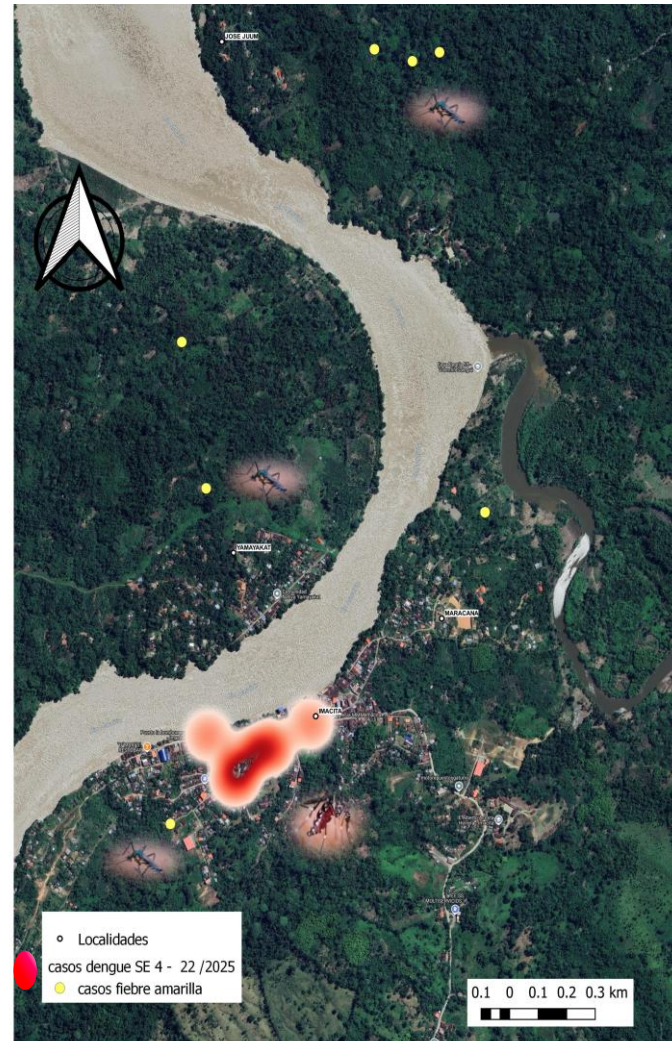
Ubicación de zona de exposición, caso 09, 10 y 11, anexo Yamakaentza / CC.NN Bukuim, distrito Imaza, 2025



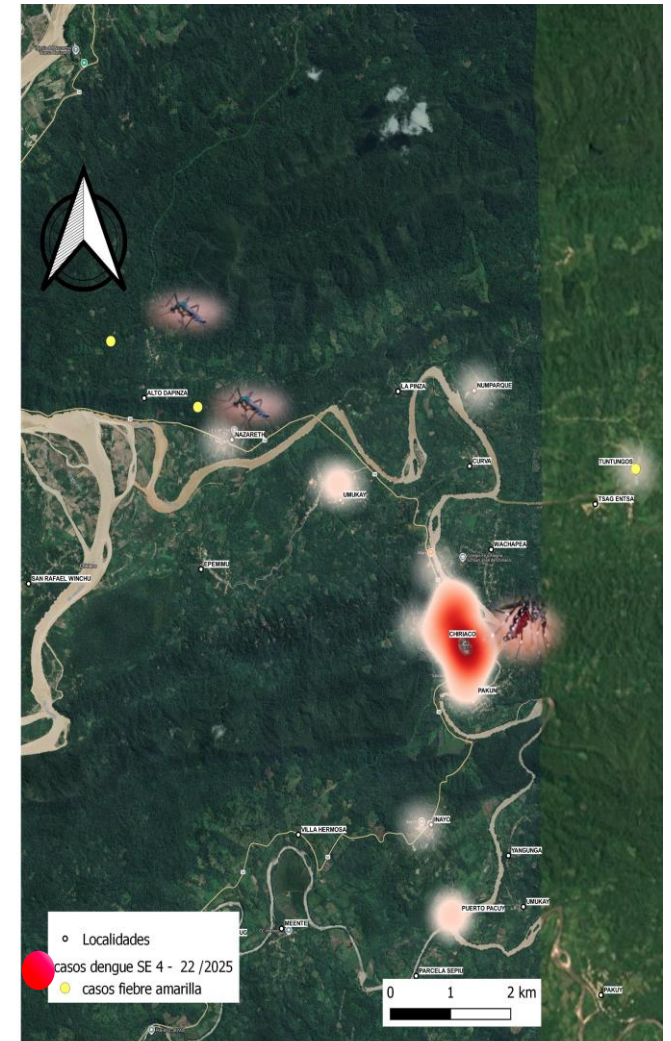
Ubicación de casos de dengue y fiebre amarilla en el distrito Imaza, SE 04- SE 22/2025,



Puerto Imacita

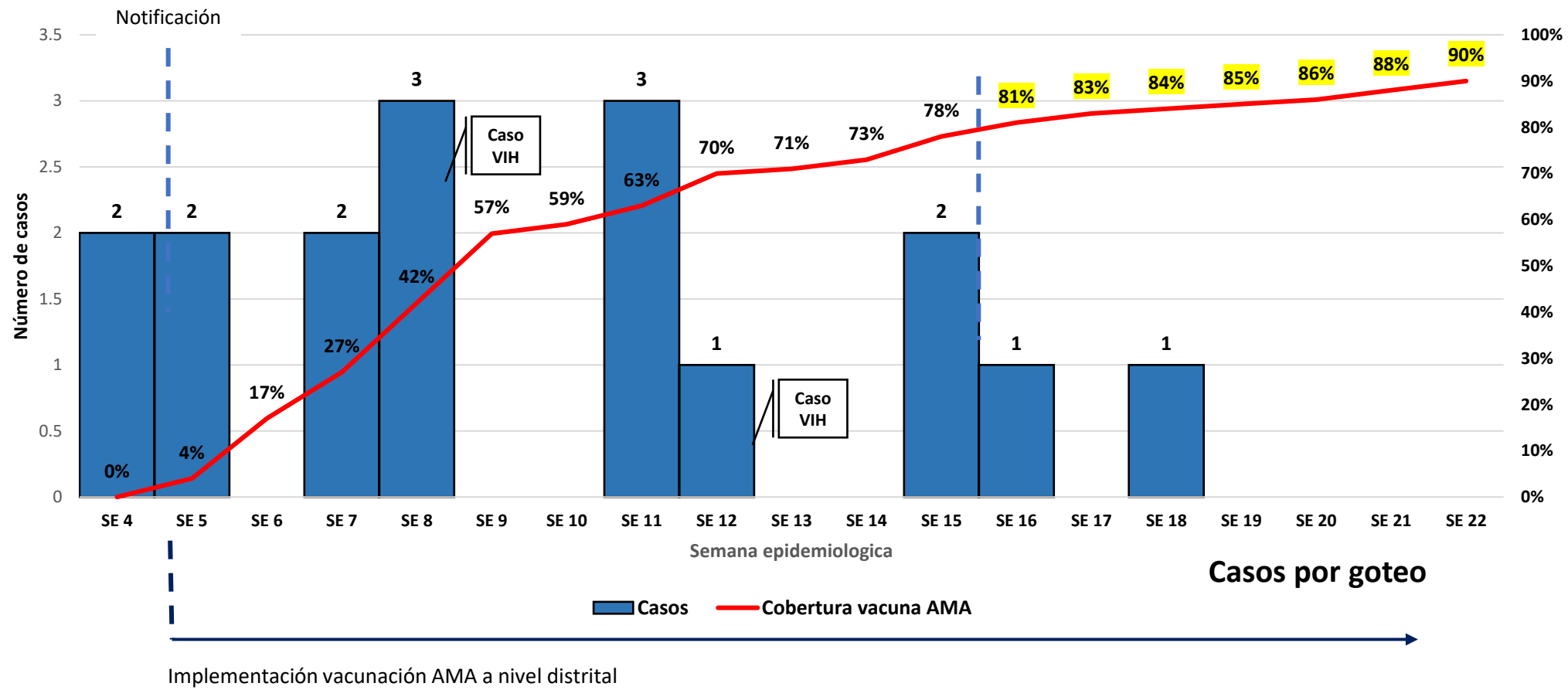


Chiriaco



Riesgo de urbanización de la fiebre amarilla

Curva epidémica de los casos de fiebre amarilla, según FIS y cobertura de vacunación, distrito Imaza, 2025



Fuente: <https://risbagua.com/vacunometro-bloqueo-inmunologico-contra-la-fiebre-amarilla/>

ACTIVIDADES REALIZADAS

Plan de control de brote

Fiebre amarilla, distrito

Imaza, 2025

PLAN DE CONTROL DE LA TRANSMISION ACTUAL DE LA FIEBRE AMARILLA EN EL DISTRITO DE IMAZA, 2025



GOBIERNO REGIONAL } DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
AMAZONAS

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

ALERTA EPIDEMIOLÓGICA REGIONAL

Riesgo de transmisión de fiebre amarilla en comunidades Indígena de la Región Amazonas.

Código DIRESA OCEPCE: N° 001-2025

1. Objetivo:

Alertar a los servicios de salud públicos y privados de la región Amazonas ante el riesgo de transmisión de fiebre amarilla, a fin de fortalecer las acciones de vigilancia epidemiológica, prevención, control y respuesta de los servicios de salud y promover la articulación interinstitucional e intersectorial, que contribuyan al descenso de casos.

2. Antecedentes y situación actual

La fiebre amarilla es una enfermedad vírica aguda, producida por un arbovirus del género Flavivirus que se transmite a las personas a través de la picadura de mosquitos de los géneros Aedes, Sabethes y Haemagogus. Las diferentes especies de mosquitos viven en distintos hábitats. Algunos se crían cerca de las viviendas como el Aedes aegypti, otros en el bosque como el Sabethes belisariói y el Haemagogus janthinomys y algunos en ambos hábitats periurbanos y rurales, entre ellos algunas especies de Sabethes¹.

La fiebre amarilla selvática (FAS) es una enfermedad vírica aguda, hemorrágica, endémica en áreas tropicales de África y América Latina. En su fase inicial cursa con fiebre, dolor muscular, cefalea, escalofríos, pérdida del apetito y náuseas o vómitos. Para la mayoría de los pacientes estos síntomas desaparecen después de 3 a 4 días; sin embargo, el 15 % entra en una segunda fase, más tóxica dentro de las 24 horas siguientes a la remisión inicial, presentándose nuevamente la fiebre alta y afectando a varios sistemas del organismo, entre ellos a la función renal y hepática. La mitad de los pacientes que pasan a la fase tóxica mueren a los 10 - 14 días, el resto se

Que, estando a lo requerido por el COORDINADOR PP METAXENICAS Y ZONOSIS y en uso de las atribuciones conferidas mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 020-2025-GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS/GR, de fecha 21 de enero de 2025 y contando con las visaciones de las Oficinas de Administración, Salud Pública y Asesoría Jurídica de la Unidad Ejecutora N° 401 – Salud Bagua y,

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR el "PLAN DE INTERVENCIÓN PARA EL CONTROL DE FIEBRE AMARILLA EN EL DISTRITO IMAZA, con eficacia anticipada a partir del 31 de enero de 2025 hasta el 31 de marzo de 2025; el mismo que en anexo forma parte de la presente Resolución.

ARTICULO SEGUNDO.- ENCARGAR a la Oficina de Salud Pública a través del Coordinador de Metaxenicicas y Zoonosis de la Red Integrada de Salud Bagua, con la finalidad de coordinar, ejecutar y supervisar las actividades de vacunación, conforme al Plan de vacunación aprobado.

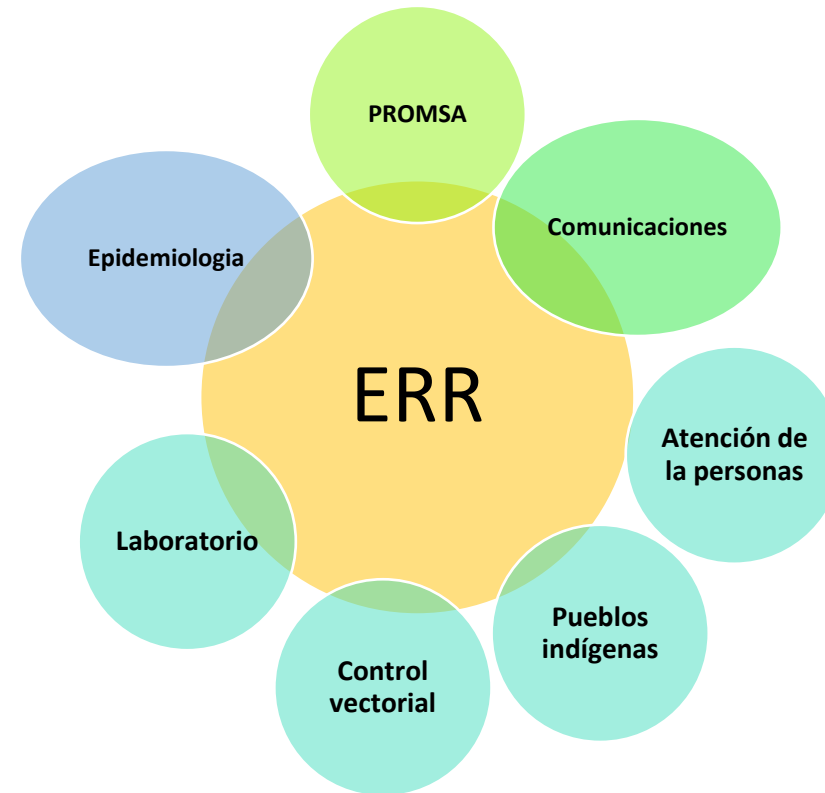
ARTICULO TERCERO.- DISPONER la publicación de la presente resolución en el portal institucional de la Red Integrada de Salud Bagua.

REGÍSTRESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Documento firmado digitalmente

ROBERTO CARLOS SANJINEZ CASTILLO
DIRECTOR
000955 - DIRECCIÓN EJECUTIVA RED BAGUA

JBClyaf
CC.: cc.: OFICINA DE SALUD PÚBLICA
OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA
ÁREA DE INFORMÁTICA



05/02/2025 Emite alerta epidemiológica regional

Resolución de aprobación de plan de intervención

ACTIVIDADES DEL PLAN DE CONTROL DE LA TRANSMISIÓN ACTUAL DE LA FIEBRE AMARILLA EN EL DISTRITO DE IMAZA, 2025

OBJETIVO	ACTIVIDADES
O.E.1: Fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica de Fiebre Amarilla y Síndrome Ictero Hemorrágico.	Asistencia técnica a personal de salud de zona de riesgo sobre vigilancia de síndrome ictero hemorrágico y fiebre amarilla, mediante visita a las unidades notificantes.
	Capacitación en vigilancia epidemiológica de fiebre amarilla e intervención y control de brote de fiebre amarilla.
	Búsqueda activa comunitaria de casos con síndrome febril icterico o síndrome febril hemorrágico y obtención de muestras de laboratorio para diagnóstico y epizootias
	Búsqueda activa institucional de casos probables de fiebre amarilla, casos con síndrome febril icterico, en IPRESS ubicadas en zona de riesgo del distrito de Imaza, de los últimos 3 meses.
	Ampliar la investigación epidemiológica del caso de fiebre amarilla mediante visita a la comunidad nativa UUT y anexos.

Fortalezas:

- Personal responsable de epidemiología con entrenamiento básico en investigación e intervención de brotes.

Limitaciones:

- Limitada vigilancia comunal anterior al brote.
- Incremento de lluvias y creciente de ríos.
- Limitado entrenamiento en vigilancia de epizootias en primates.

Principales resultados:

- El 64.7 % de los casos confirmados fueron captados mediante búsqueda activa.
- No se identifico epizootias

Investigación de casos y asistencia técnica CC.NN Yamayakat y Uut



Capacitación en vigilancia epidemiológica de fiebre amarilla



Formato de vigilancia diaria de febriles y síndrome febril icterico, distrito Imaza

Registro de Búsqueda Activa Institucional y comunitaria de casos de síndrome febril icterico (Formulario de la DISEM)				
DISTRITO/COMUNIDAD/UNIDAD		FECHA DE INVESTIGACIÓN: 29/02/2025		
Nº	IPRESS	Nº CASOS SUSPECTOS	Nº CASOS CONFIRMADOS	Observaciones (I)
1	C.S. CHIRIACO	01	0	
2	P.S. SAN RAMON	00	0	
3	P.S. SAN RAFAEL	00	0	
4	P.S. YUPICUSA	00	0	
5	P.S. NAZARETH	00	0	
6	P.S. DURAN	00	0	
7	P.S. WAWAS	00	0	
8	P.S. SHUSHUG	00	0	
9	P.S. SUKUTIN	00	0	
10	P.S. NAYUMPI	00	0	
11	P.S. PAKUI	00	0	
12	P.S. WAWAIN	00	0	
13	P.S. SHIMPUENTS	00	0	

ACTIVIDADES DEL PLAN DE CONTROL DE LA TRANSMISIÓN ACTUAL DE LA FIEBRE AMARILLA EN EL DISTRITO DE IMAZA, 2025

OBJETIVO	ACTIVIDAD
O.E. 2: Fortalecer la vigilancia entomológica de los vectores y control en zona de riesgo.	Vigilancia de vectores transmisores de fiebre amarilla selvática y urbana en comunidades nativas y centros urbanos priorizados en el distrito de Imaza
	Capacitación a personal de salud en captura de vectores por parte de DIRESA Amazonas
	Control químico del sector adulto en domicilio del caso probable de fiebre amarilla.

Nebulización y control focal



Fortalezas:

- Disposición de personal de control vectorial en microrredes (dengue).

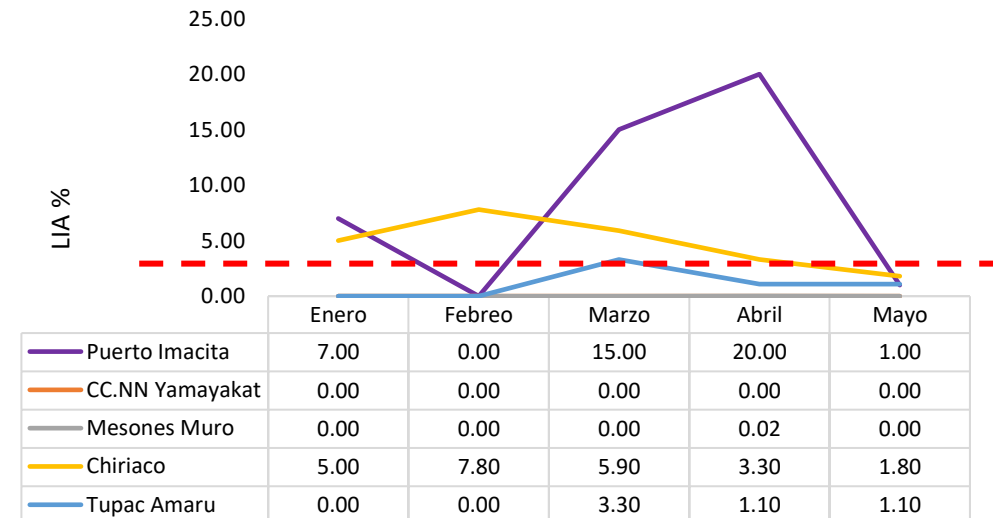
Limitaciones:

- Mapa entomológico desactualizado y carencia de personal entrenado para la vigilancia entomológica de vectores de fiebre amarilla selvática.
- Incremento de lluvias.

Resultados:

- Se realizó control químico espacial en 3 vueltas el 31 de enero y en abril del 2025, para eliminar el vector *aedes aegypti* en estadio adulto, superando el 90% de viviendas nebulizadas en Puerto Imacita, Chiriaco y Mesones Muro.

Distrito Imaza, índice aedico en localidades endémicas dengue, 2025



Fuente: Unidad de salud ambiental RIS Bagua - Amazonas

Resultados:

Título:	Reporte: "Presencia de mosquitos (Diptera: Culicidae) vectores de fiebre amarilla silvestre y la detección de <i>Haemagogus janthinomys</i> infectado de forma natural por el virus de FA en zona de brote en Imaza, provincia de Bagua, Amazonas"
Elaborador (es):	Blgo. Edwin Requena Zúñiga Tec. Anthony Palomino Choque
Revisor (es):	Blga. Miriam Palomino Salcedo
Fecha de elaboración:	25/04/2025

Resultados:

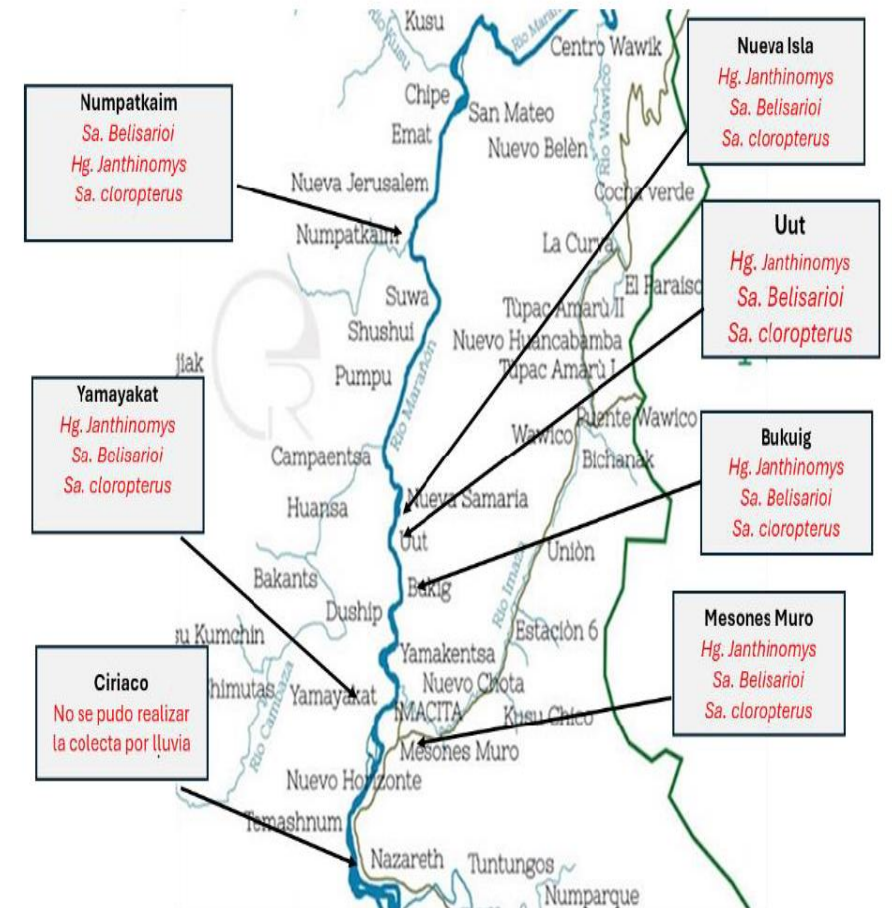
654 Culícidos capturados, 339 (51.84%) corresponden a posibles vectores del virus de la FAS, de las cuales el 38.84% corresponde a *Hg. janthinomys*; mientras que el 9,33% corresponde a *Sa. belisarioi*, el 3.36% a *Sa. cloropterus* y el 0.31 a *Sabethes sp.*

En 6 pools con muestras de *Hg. Janthinomys* se detectó virus de FA. Estas muestras proceden de la localidad de Uut y Bukuig.

Conclusiones:

-El 51.83% de total de muestras colectadas corresponde a vectores de importancia en la transmisión de la FAS.

-Especímenes de *Hg. janthinomys* fueron encontrados con infección natural por virus de FA en las localidades de Uut y Bukuig del distrito de Imaza. **Este es el primer reporte de infección natural de *Hg. janthinomys* con virus de la FA en el Perú; lo que evidencia transmisión activa de fiebre amarilla en Uut y Bukuig.** Por tanto, se encuentran en alto riesgo de transmisión de FA los primates y las personas que ingresan a la zona.



Fuente: Reporte técnico ENT 07-25 "Presencia de mosquitos (Diptera: Culicidae) vectores de fiebre amarilla silvestre y la detección de *Haemagogus janthinomys* infectado de forma natural por el virus de FA en zona de brote en Imaza, provincia de Bagua, Amazonas"

Vigilancia entomológica en CC.NN Nazareth, distrito Imaza, 2025

P.S. NAZARETH – ANEXO CC.NN. SAWIENTSA BICHANAK.

En camino de CC.NN. Sawientsa Bichanak, a 15 minutos en zona boscosa, se procedió a realizar la captura de insectos, colectándose *Haemagogus* sp, *Psorophora* sp y otros insectos, indicar que en ambos extremos se encuentran plantaciones de cacao.



A) *Haemagogus* sp B) *Psorophora* sp

Fotos: Blgo. Juan Pablo Balladares Ballona – RIS Bagua

Vigilancia entomológica en Puerto Imacita, distrito Imaza, 2025

C.S. IMAZA - SECTOR: BARRIO SAN JUAN (30/04/2025)

En la captura se colecto zancudos del genero *Haemagogus* sp, *Sabethes*, *Psorophora* sp, *Trichoprosopon* sp, *Culex* sp y otros insectos por identificar, fueron colectados en plantaciones de cacao en plantas productivas.



Figura 1: A) *Haemagogus* sp. B) *Sabethes* sp.

Fotos: Blgo. Juan Pablo Balladares Ballona – RIS Bagua

ACTIVIDADES DEL PLAN DE CONTROL DE LA TRANSMISIÓN ACTUAL DE LA FIEBRE AMARILLA EN EL DISTRITO DE IMAZA, 2025

OBJETIVO	ACTIVIDAD
O.E. 3: Asegurar la protección humana a través de la vacunación contra la fiebre amarilla a personas susceptibles de 15 meses de edad a más años.	Determinación de población susceptible (bolsón de no inmunizados) en cada uno de los EE. SS en zonas de riesgo.
	Desplazamiento de brigadas (73 vacunadores) para seguimiento y vacunación a personas susceptibles mediante visita domiciliaria en todas las comunidades ubicadas en zonas de riesgo en ambos momentos de intervención.
	Contratación de 03 brigadas móviles de salud para el seguimiento y vacunación mediante visita domiciliaria
	Monitoreo en campo de las coberturas de vacunación contra la fiebre amarilla en comunidades en riesgo.

Fortalezas:

- Disposición de personal profesional y técnico en IPRESS, cadena de frío operativas.
- Distribución oportuna de vacuna AMA desde DIRESA Amazonas y MINSA.

Limitaciones:

- Incremento de lluvias.
- Incremento de rechazo a la vacunación en comunidades indígenas posterior a pandemia, persistió durante vacunación contra la fiebre amarilla.

Resultados:

90,6 % (32 154 Vacunados) meta: 35 475 personas



Puntos fijos acceso al distrito



FIEBRE AMARILLA

VACUNÓMETRO

04/06/2025 19:22:29
Fecha_actualización

FECHA DE ATENCIÓN

Todas

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO

Todas



RED INTEGRADA DE SALUD BAGUA

ETNIA AWAJÚN

35475

META

32154

AVANCE

90,6 %

%

140,9 %

% Avance_Menor_5A

86,2 %

% Avance_Mayor_5A

COBERTURA SEGÚN CURSO DE VIDA

CURSO DE VIDA NIÑO (0 - 11AÑOS)

6870

Meta

10212

Avance

148,6 %

%

CURSO DE VIDA ADOLESCENTE (12 - 17AÑOS)

6397

Meta

5787

Avance

90,5 %

%

CURSO DE VIDA JOVEN (18 - 29AÑOS)

9344

Meta

6688

Avance

71,6 %

%

CURSO DE VIDA ADULTO (30 - 59AÑOS)

10678

Meta

9437

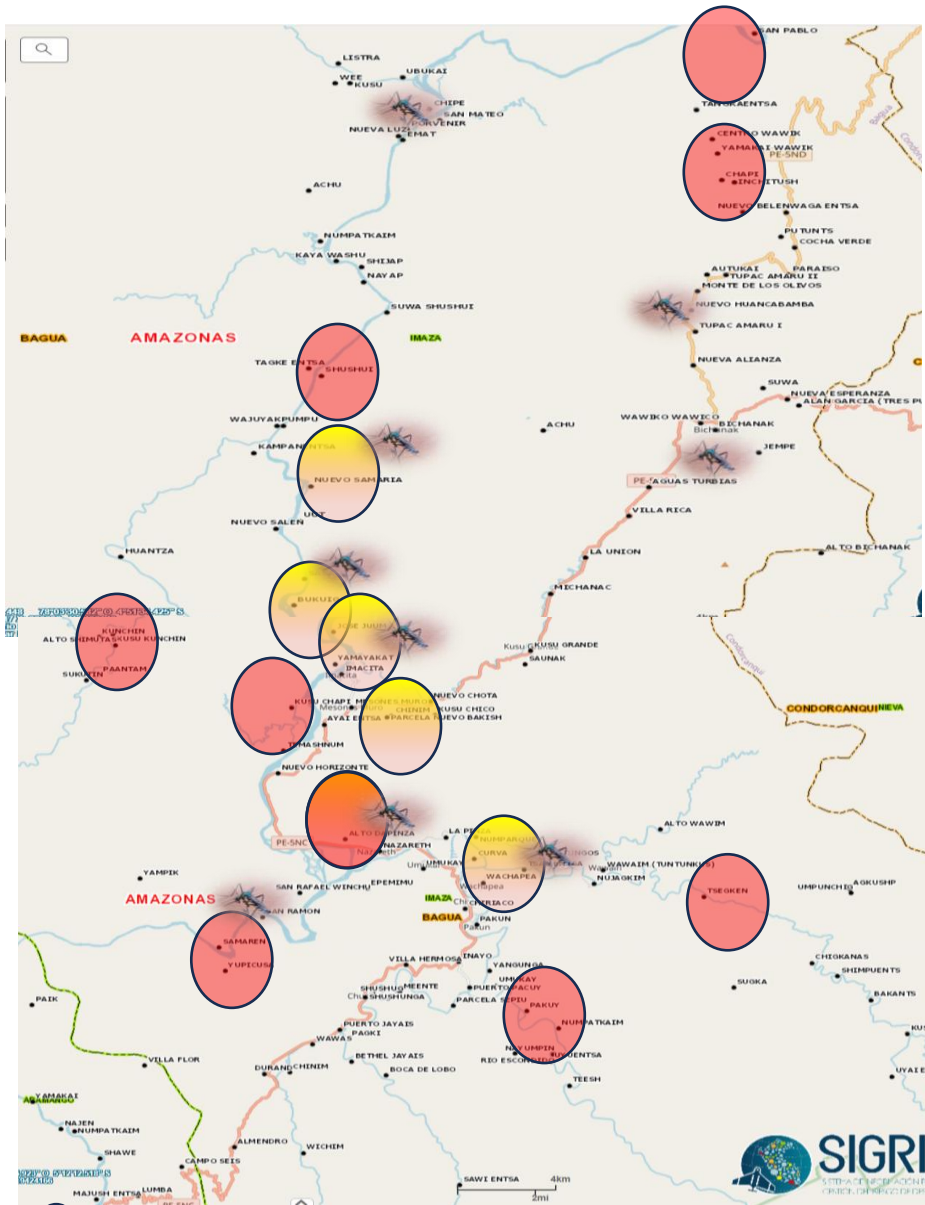
Avance

88,4 %

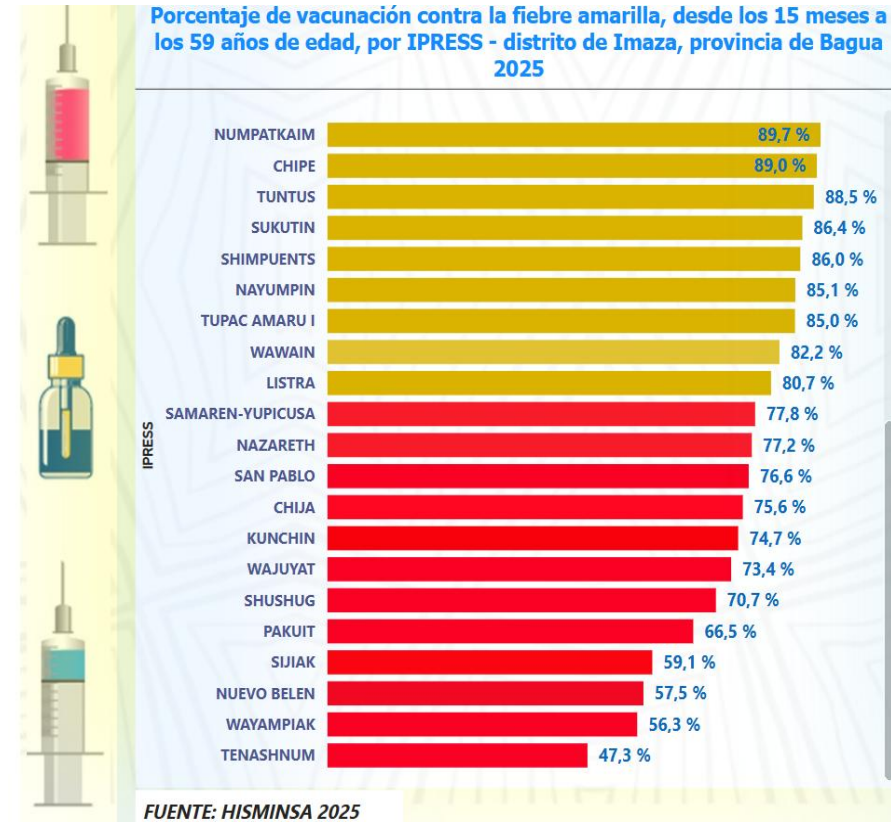
%

FUENTE: HISMINSA 2025

LOCALIDADES CON BAJA COBERTURA DE VACUNACIÓN AMA EN EL DISTRITO DE IMAZA, 2025



● Cobertura AMA < 80%
● Localidad casos FAS



Proyecto de investigación

Identificar factores culturales, sociales asociados al rechazo a la vacunación en comunidades indígenas del distrito de Imaza.



AVANCE VACUNACIÓN CONTRA LA FIEBRE AMARILLA EN EL MARCO DE LA RM N° 354 - 2025

1423
Meta

374
Avance

26,3 %
%

RM N° 354-2025: Total de vacunados contra la fiebre amarilla por IPRESS - distrito de Imaza, provincia de Bagua 2025

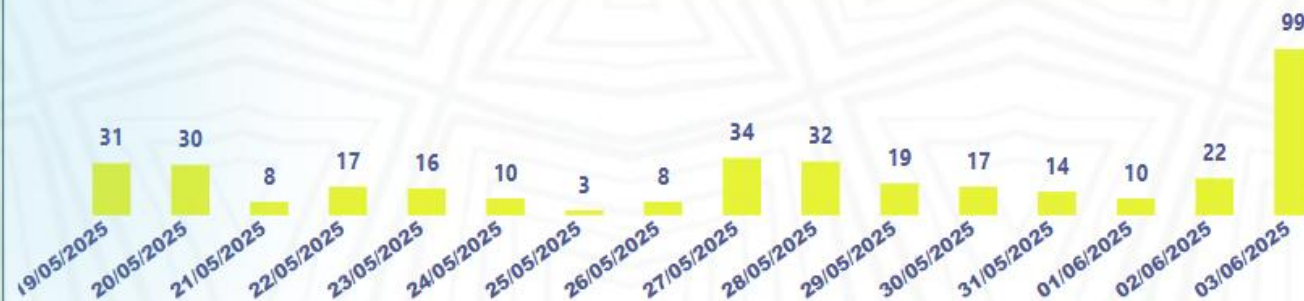


FUENTE: HISMINSA 2025

RM N° 354-2025: Total de vacunados contra la fiebre amarilla según fecha de atención - distrito de Imaza, provincia de Bagua 2025



RM N° 354-2025: Total de vacunados contra la fiebre amarilla según fecha de atención - distrito de Imaza, provincia de Bagua 2025



ACTIVIDADES DEL PLAN DE CONTROL DE LA TRANSMISIÓN ACTUAL DE LA FIEBRE AMARILLA EN EL DISTRITO DE IMAZA, 2025

OBJETIVO	ACTIVIDAD
O.E. 4: Implementar un mecanismo de educación y comunicación sobre el riesgo de la fiebre amarilla con enfoque intercultural.	Capacitación a promotores de salud en prevención de la fiebre amarilla.
	Reunión de coordinación con autoridades distritales de Imaza
	Diálogos interculturales para la ejecución del plan de intervención
	Difusión de la importancia de vacunación por redes sociales en el distrito de Imaza.
	Difusión visual de volantes, afiches y gigantografías
	Difusión de la vacunación en altoparlantes en las comunidades nativas en riesgo.

Fortalezas:

- Disposición de alcalde y autoridades del distrito de Imaza para participar en ejecución de plan de control del brote de FAS.
- Articulación con líderes sociales para ejecutar diálogos interculturales..

Limitaciones:

- Inicialmente escaso material de comunicación para prevención de fiebre amarilla adaptado para comunidades nativas

Resultados:

- Participación activa de autoridades locales en actividades para control del brote de FAS.
- Se ejecuto difusión de información en todas las comunidades nativas Awajun y en centros poblados del distrito Imaza.



Rotafolio



Otras actividades:

Reuniones con líderes religiosos para la socialización del plan de vacunación contra la fiebre amarilla

Se realizaron reuniones **con pastores de distintas denominaciones religiosas en Bagua e Imaza** para socializar el plan de vacunación contra la fiebre amarilla. El objetivo fue contar con el respaldo de los líderes religiosos para facilitar el acceso a sus comunidades nativas y promover una adecuada orientación sobre la importancia de la vacunación



Reunión multisectorial en el marco de la ejecución del plan de vacunación contra la fiebre amarilla. Esta coordinación permitió articular esfuerzos entre los diferentes actores para asegurar una intervención efectiva en las comunidades priorizadas.

OBJETIVO	ACTIVIDAD
O.E. 5: Fortalecer los servicios de salud para la atención oportuna de casos probables de fiebre amarilla	Capacitación a médicos y personal de salud en diagnóstico y atención de casos de fiebre amarilla desde la condición de probables.
	Mantenimiento preventivo y correctivo a las ambulancias terrestres y fluviales para referencia de pacientes al segundo nivel atención
	Gestión y adquisición de vehículos fluviales con motor fuera de borda
	Gestión para la implementación de equipo clínico terapéutico en C.S Imaza e itinerante (24 horas)
	Implementación con mosqueteros con insecticida en IPRESS del distrito Imaza y a familia en riesgo.
	Articulación con establecimientos privados (boticas) del distrito de Imaza para la identificación temprana de casos con síndrome febril icterico.
	Organizar la unidad de febriles en el C.S Imaza y C.S Chiriaco con atención de 12 horas diario
	Monitoreo de abastecimiento de medicamentos e insumos para tratamiento y diagnóstico



Fortalezas:

- Disponibilidad de profesionales para seguimiento de casos en domicilios.

Limitaciones:

- Vehículos para referencia de pacientes en inadecuadas condiciones.
- IPRESS con limitada capacidad de respuesta para casos graves de FAS.
- Hospital no cuenta con UCI pediátrica y limitaciones en UCI para adultos.
- Escasa regulación para el expendio de medicamentos en boticas y farmacias en el distrito de Imaza.



**Lecciones aprendidas en el
control de brote Fiebre
amarilla, distrito Imaza,
2025**

Atención de casos

- Los determinantes sociales como pobreza, nivel educativo, acceso a servicios de salud, pueden influir en la letalidad de fiebre amarilla.
- La escasa regulación frente a la automedicación conlleva a complicar casos de FAS.
- El personal de salud entrenado en identificación temprana de casos probables de fiebre amarilla es importante para ampliar la posibilidad de supervivencia.
- La capacidad hospitalaria para atención de casos graves de fiebre amarilla es indispensable en el hospital de referencia de las provincias de Bagua y Condorcanqui (zonas expulsoras de casos).
- Es necesario contar con equipos médicos y vehículos adecuados para un sistema de referencia y contrarreferencia eficaz (reduce letalidad).
- La búsqueda activa de casos permite identificar casos de fiebre amarilla de manera oportuna.

Cortar cadena de transmisión

- La rápida respuesta frente a un brote de fiebre amarilla, con actividades agresivas de vacunación, reduce la transmisibilidad.
- Los vectores que transmiten fiebre amarilla selvática están identificando en zonas cercanas a comunidades nativas y en zonas periurbanas.
- Se identificó Hg. janthinomys con infección natural por virus de fiebre amarilla.
- Los casos de fiebre amarilla se ubican en localidades a menos de 1km de transmisión de dengue, incluso en zonas con presencia de *Aedes aegypti*, que incrementa el riesgo de fiebre amarilla urbana.
- La articulación multisectorial es indispensable para la oportunidad y efectividad de las acciones para control de brote de fiebre amarilla en comunidades indígenas.

Gracias