



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DEL PAÍS

Suriname es un pequeño país ubicado en el nordeste de América del Sur. Todo el territorio se considera de alto riesgo de fiebre amarilla, con altos niveles de actividad enzoótica. La mayor parte de la población se concentra en la costa norte. Se produjeron casos aislados de fiebre amarilla después de años de silencio epidemiológico en personas no vacunadas que vivían en zonas boscosas.

La vacuna contra la fiebre amarilla se introdujo en el calendario de vacunación sistemática infantil para las zonas de alto riesgo en el 2005 y se amplió a todo el país en el 2014. Sin embargo, no se alcanzaron tasas de cobertura óptimas.

Desde la reaparición del mosquito *Aedes aegypti* en Suriname, el dengue se ha convertido en un problema principal de salud pública con un aumento progresivo de su incidencia y su propagación geográfica. A lo largo del último decenio se introdujeron otros dos arbovirus: el virus del chikunguña y el virus de Zika. La espectacular propagación y morbilidad asociadas a estos virus indican unas tasas elevadas de transmisión.

FACTORES ECOLÓGICOS Y CLIMÁTICOS¹

Suriname está cubierto en su casi totalidad por selva pluvial tropical. La población se agrupa principalmente en la costa norte, en la capital, Paramaribo, que es la ciudad más grande del país, y sus alrededores.

DISTRIBUCIÓN E INCIDENCIA DE VECTORES

Los estudios han mostrado índices entomológicos altos en Paramaribo, principalmente en la llanura costera del norte, y hay una evidencia creciente en las aldeas del interior. Las encuestas entomológicas realizadas en el pasado mostraron algunos niveles de resistencia a los insecticidas.^{3,4,5,6}

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE LA FIEBRE AMARILLA

Entre 1960 y el 2021, Suriname notificó cinco casos humanos a la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Todos los pacientes estaban vinculados al ciclo selvático. Después de un largo silencio epidemiológico, el caso notificado en el 2017 estuvo relacionado con la detección de epizootias y el aumento de la circulación viral en toda la región. El caso correspondió a una mujer, una viajera internacional, que no había sido vacunada.

1 Banco Mundial. Climate change knowledge portal for development practitioners and policy makers: Suriname. Washington, DC: Banco Mundial; 2021. Disponible en : <https://climateknowledgeportal.worldbank.org/country/suriname>

3 Hiwat H, Doerdjan K, Kerpens M, Samjhawan A, Soekhoe T. Importance of domestic water containers as *Aedes aegypti* breeding sites in Suriname: implications for dengue control. *Acad J Sur.* 2013;(4):403-7.

4 Wouthuyzen-Bakker M, Knoester M, van den Berg AP, GeurtsvanKessel CH, Koopmans MP, Van Leer-Buter C, et al. Yellow fever in a traveller returning from Suriname to the Netherlands, March 2017. *Euro Surveill.* 2017 Mar 16;22(11):30488

5 Rawlins SC. Spatial distribution of insecticide resistance in Caribbean populations of *Aedes aegypti* and its significance. *Rev Panam Salud Publica.* 1998(4):243-51.

6 Visser TM, De Cock MP, Hiwat H, Wongsokarjjo M, Verhulst NO, Koenraadt CJ. Optimisation and field validation of odour-baited traps for surveillance of *Aedes aegypti* adults in Paramaribo, Suriname. *Parasit Vectors.* 2020;13(1):1-14.

ASPECTOS DESTACADOS SOBRE LA FIEBRE AMARILLA

Categoría de riesgo según la estrategia EYE	Alto
Año de introducción de la inmunización sistemática	2002
Última cobertura vacunal oficial estimada (2021)	79%
Elegibilidad para Gavi	No
Solicitud de vacunas al Grupo Internacional de Coordinación de la Provisión de Vacunas	No
Último brote disruptivo	Solamente casos aislados
Solicitud de comprobante de vacunación a la entrada o salida del país	Sí
Capacidad diagnóstica	No
Situación de fragilidad, conflicto o violencia	No

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS²

Población total	575 990
Tasa anual de crecimiento demográfico	0.9%
Esperanza de vida	75 años (mujeres); 68 años (hombres)
Porcentaje de población que vive en zonas urbanas	66%
Porcentaje de población urbana que vive en asentamientos precarios	6%

2 Banco Mundial. Entendiendo la pobreza: Datos de libre acceso. Washington, DC: Banco Mundial; 2020. Disponible en : <https://www.bancomundial.org/es/understanding-poverty>

Zonas con endemidad

Se considera que la enfermedad es endémica en todo el territorio.

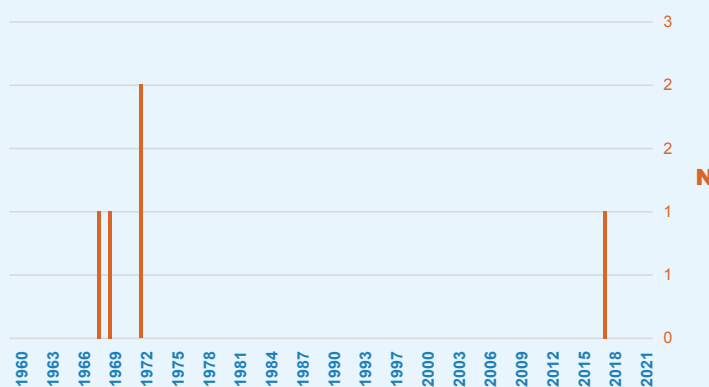
BROTOS ANTERIORES⁷

Año	Número de casos	Región	Observaciones
1968–1969	2	No hay datos	No hay datos
1972	2	No hay datos	No hay datos
2017	1	Brokopondo (Brownsberg)	La notificación del caso correspondió a una viajera procedente de Países Bajos que no había sido vacunada.

Tendencia de brotes anteriores⁷

Suriname es considerado un país de alto riesgo para la fiebre amarilla, que alberga todos los elementos del ciclo de transmisión selvática. La aparición de un caso en una turista no vacunada después de un largo silencio epidemiológico indica la persistencia del riesgo de reaparición de la enfermedad, incluso después de largos períodos de aparente inactividad.

Número de casos de fiebre amarilla en Suriname, 1960-2021



ACTIVIDAD ARBOVIRAL

Dengue El dengue se notificó por primera vez en Suriname en 1982. Desde entonces se han producido cada año epidemias de diferentes magnitudes, con una cocirculación de serotipos. Suriname notificó 11 957 casos entre 1982 y el 2021.⁸

Chikunguña El chikunguña afectó a Suriname en dos olas epidémicas, en el 2014 y el 2015, y se notificaron más de 5984 casos.⁹

Zika El brote de esta enfermedad comenzó en Suriname en el 2015. La OPS recibió notificaciones de 2768 casos presuntos, 724 casos confirmados y 4 casos de síndrome congénito asociados al virus de Zika confirmados.¹⁰

⁷ Organización Panamericana de la Salud. Alertas y actualizaciones epidemiológicas. Washington, DC: OPS; 2022. Disponible en : <https://www.paho.org/es/alertas-actualizaciones-epidemiologicas>

⁸ Organización Panamericana de la Salud. Plataforma de Información en Salud para las Américas (PLISA). Datos notificados por Ministerios e Institutos de Salud de los países y territorios de las Américas. Washington, DC: OPS; 2022. Disponible en : <https://www3.paho.org/data/index.php/en/mnu-topics/indicadores-dengue-en/dengue-regional-en/315-reg-dengue-incidence-en.html>.

⁹ Organización Panamericana de la Salud. Chikungunya en las Américas. Número de casos notificados Washington, DC: OPS; 2018. Disponible en : <https://www.paho.org/es/temas/chikungunya>

¹⁰ Organización Panamericana de la Salud. Zika cases and congenital syndrome associated with Zika virus reported by countries and territories in the Americas, 2015-2018. Cumulative cases. Washington, DC: OPS; 2018. Disponible en : https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=casos-acumulados-pdf-8866&alias=43298-casos-acumulados-zika-4-enero-2018-298&Itemid=270&lang=es

COBERTURA DE VACUNACIÓN CONTRA LA FIEBRE AMARILLA

Inmunización sistemática en la infancia ¹¹		Cobertura de vacunación ¹²																										
Introducción de la vacuna contra la fiebre amarilla	Sí	<p>Cobertura de vacunación infantil contra la fiebre amarilla en Suriname, 2010-2021, en porcentajes</p> <table border="1"> <caption>Cobertura de vacunación infantil contra la fiebre amarilla en Suriname, 2010-2021, en porcentajes</caption> <thead> <tr> <th>Año</th> <th>Cobertura (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>2010</td><td>80</td></tr> <tr><td>2011</td><td>80</td></tr> <tr><td>2012</td><td>75</td></tr> <tr><td>2013</td><td>95</td></tr> <tr><td>2014</td><td>80</td></tr> <tr><td>2015</td><td>85</td></tr> <tr><td>2016</td><td>80</td></tr> <tr><td>2017</td><td>95</td></tr> <tr><td>2018</td><td>80</td></tr> <tr><td>2019</td><td>75</td></tr> <tr><td>2020</td><td>65</td></tr> <tr><td>2021</td><td>80</td></tr> </tbody> </table> <p>La vacunación contra la fiebre amarilla pasó a aplicarse en todo el país en el 2014. Desde entonces, la cobertura ha estado por debajo del 80%. La discrepancia entre la cobertura de la SRP-1 y la de la vacuna contra la fiebre amarilla se utiliza para el seguimiento del programa.</p> <p>Aunque la cobertura de la vacuna es de alrededor del 90% para la SRP-1, la discrepancia con la cobertura de la vacuna contra la fiebre amarilla fluctúa. En la mayor parte de los años la diferencia es superior al 5%.</p> <p>La COVID-19 tuvo un impacto negativo en la cobertura de la vacunación contra la fiebre amarilla y con la SRP-1.</p>	Año	Cobertura (%)	2010	80	2011	80	2012	75	2013	95	2014	80	2015	85	2016	80	2017	95	2018	80	2019	75	2020	65	2021	80
Año	Cobertura (%)																											
2010	80																											
2011	80																											
2012	75																											
2013	95																											
2014	80																											
2015	85																											
2016	80																											
2017	95																											
2018	80																											
2019	75																											
2020	65																											
2021	80																											
Nivel de indicación	Todo el país																											
Año de introducción	2000																											
Edad de indicación (en meses)	12 meses																											
Esquema	Dosis única																											
Integración con la primera dosis de la vacuna contra el sarampión, la parotiditis y la rubéola (SRP-1)	Sí																											
Discrepancia entre la SRP-1 y la vacuna contra la fiebre amarilla para monitorear el programa de vacunación	Sí																											
Campañas de vacunación¹¹																												
Campañas de puesta al día implementadas en los últimos 20 años	Sí																											
Campañas masivas de prevención implementadas en los últimos 20 años	Sí																											
Campañas en respuesta a un brote implementadas en los últimos 20 años	Sí																											
Vacunación de viajeros internacionales¹¹	Sí																											
Suriname ofrece la vacuna contra la fiebre amarilla a los viajeros no vacunados mayores de 12 meses que viajan entre Suriname y países en riesgo.																												
Vacunación de viajeros internos¹¹ (movimientos nacionales de población hacia zonas de alto riesgo)	Sí																											
Suriname tiene una política de vacunación de las personas del país que se desplazan a zonas de alto riesgo de fiebre amarilla, que está integrada en las campañas contra la malaria (véase: https://www.malakit-project.org/overview) y está destinada principalmente a los mineros de oro del Escudo Guayanés.																												
Sistema para el registro de datos de vacunación¹¹	Sistema de registro nominal de vacunación en papel desde el 2002																											
Financiamiento del programa de vacunas¹¹																												
Fuentes de financiamiento	Gobierno																											
Brechas en el financiamiento durante los últimos 5 años	No																											
El país requiere apoyo financiero ?	Sí																											

11 Organización Panamericana de la Salud. Comprehensive Family Immunization Unit: Survey for mapping of national policies on yellow fever vaccination and their implementation. Washington, DC: OPS, 2021. Datos no publicados.

12 Organización Mundial de la Salud. Data compiled from WHO vaccine-preventable diseases: monitoring system reported through the Joint Reporting Form. Ginebra: OMS; s.f. Disponible en : <https://immunizationdata.who.int/pages/coverage/yfv.html?CODE=SUR&YEAR=>

REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL¹¹

Suriname aplica una política de exigir comprobantes de vacunación en los puntos de entrada en aeropuertos y fronteras terrestres.

CAPACIDAD DE DIAGNÓSTICO DE LABORATORIO ¹¹		VIGILANCIA ¹¹	
Miembro de la Red de Laboratorios de Diagnóstico de Arbovirus de las Américas	Sí	Guías nacionales de vigilancia	Sí
Laboratorio de referencia nacional	Hospital Académico de Paramaribo (Academisch Ziekenhuis Paramaribo)	Tipo de vigilancia para casos humanos	Sindrómica y basada en casos
Informa a la OPS	Sí	Tipo de vigilancia en primates no humanos	Pasiva
CAPACIDAD TÉCNICA PARA EL DIAGNÓSTICO DE LA FIEBRE AMARILLA		Vigilancia entomológica	Sí
Ensayo de inmunoabsorción enzimática (MAC-ELISA) para la detección de anticuerpos IgM	No	Vigilancia entomoviroológica	No
Prueba de neutralización por reducción de placa	No	Investigación de casos (reactiva)	Sí
RT-PCR en muestras de sangre	No	ESTRATEGIAS DE CONTROL DE LA FIEBRE AMARILLA	
RT-PCR en muestras de tejido	No	Plan de inmunización multianual	Sí
RT-PCR de virus salvaje frente a virus vacunal	No	Metodología de evaluación del riesgo ¹²	No
Inmunohistoquímica	No	Actividades de control vectorial	Sí
Aislamiento viral	No	Diagnóstico	Capacidad limitada
Cumplimiento de la evaluación externa de la calidad	No	Vigilancia	Sí
Escasez de suministros de diagnóstico en los últimos 5 años ?	--	Solicitud de comprobante de vacuna contra la FA en los puntos de entrada	Sí

MOVIMIENTOS POBLACIONALES¹³

En Suriname residen menos de 1000 migrantes y refugiados, principalmente de Venezuela (República Bolivariana de) y Cuba.

¹³ Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR). UNHCR Data. Ginebra: ACNUR; s.f. Disponible en : <https://www.unhcr.org/en-us/data.html>