



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DEL PAÍS

Es un país caribeño que consta de dos islas principales: Trinidad y Tabago. Solamente en Trinidad sigue habiendo zonas enzoóticas de fiebre amarilla y se considera que hay un riesgo alto de transmisión. El último brote tuvo lugar en 1979 debido a la transmisión selvática.

Desde entonces, Trinidad y Tabago se ha mantenido sin fiebre amarilla.

La vacuna contra la fiebre amarilla se agregó al calendario nacional de vacunación infantil en 1980 y alcanzó tasas elevadas de cobertura. Tras la reaparición del mosquito *Aedes aegypti*, el dengue se ha convertido en un problema principal de salud pública, con un aumento progresivo de su incidencia y su propagación geográfica.

Además, a lo largo del último decenio se introdujeron otros dos arbovirus: el virus del chikunguña y el virus de Zika. Su espectacular propagación y morbilidad resaltan la extraordinaria capacidad de estos virus para afectar grupos de población susceptible.

FACTORES ECOLÓGICOS Y CLIMÁTICOS¹

Trinidad y Tabago es un país enteramente tropical con una rica biodiversidad. Los bosques cubren el 45% del territorio, y el 11% se usa para actividades agrícolas. La economía se apoya principalmente en la producción de petróleo y gas.

DISTRIBUCIÓN E INCIDENCIA DE VECTORES

Los estudios han mostrado índices entomológicos altos en Trinidad y Tabago, así como una resistencia de moderada a alta a los insecticidas.^{3,4,5}

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS

En Tabago no hay actividad del virus de la fiebre amarilla. No hay primates ni mosquitos responsables de la transmisión selvática. En cambio, en Trinidad persiste actividad enzoótica. El último brote urbano se produjo en 1908 en la capital, Puerto España. El primer brote selvático ocurrió en 1914 en trabajadores petroleros estadounidenses en la selva del sur de Trinidad. En 1954 se produjo otro brote en personas que trabajaban en el bosque. Después de un largo silencio epidemiológico, el siguiente brote, con 18 casos humanos, ocurrió en 1978. Desde entonces, se han descrito episodios aislados de actividad epizoótica.

ASPECTOS DESTACADOS SOBRE LA FIEBRE AMARILLA

Categoría de riesgo según la estrategia EYE	Alto
Año de introducción de la inmunización sistemática	1980
Última cobertura vacunal oficial estimada (2021)	90%
Elegibilidad para Gavi	No
Solicitud de vacunas al Grupo Internacional de Coordinación de la Provisión de Vacunas	No
Último brote disruptivo	1979
Solicitud de comprobante de vacunación a la entrada o salida del país ?	Sí
Capacidad diagnóstica	Sí
Situación de fragilidad, conflicto o violencia	No

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS²

Población total	1 395 000
Tasa anual de crecimiento demográfico	0.32 %
Esperanza de vida	76 años (mujeres); 73 años (hombres)
Porcentaje de población que vive en zonas urbanas	53%
Porcentaje de población urbana que vive en asentamientos precarios	5%

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

3 Focks D, Chadee D. Pupal survey: an epidemiologically significant surveillance method for aedes aegypti: an example using data from Trinidad. Am J Trop Med Hyg. 1997;56(2):159-67.

4 Chadee D. Dengue cases and Aedes Aegypti indices in Trinidad, West Indies. Acta Trop. 2009;112(2):174-80.

5 Polson KA, Rawlins SC, Brogdon WG, Chadee DD. Characterization of DDT and pyrethroid resistance in Trinidad and Tobago populations of Aedes aegypti. Bull Entomol Res. 2011 Aug; 101(4):435-41.

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

Tan solo en la isla de Trinidad se considera que la enfermedad es endémica.

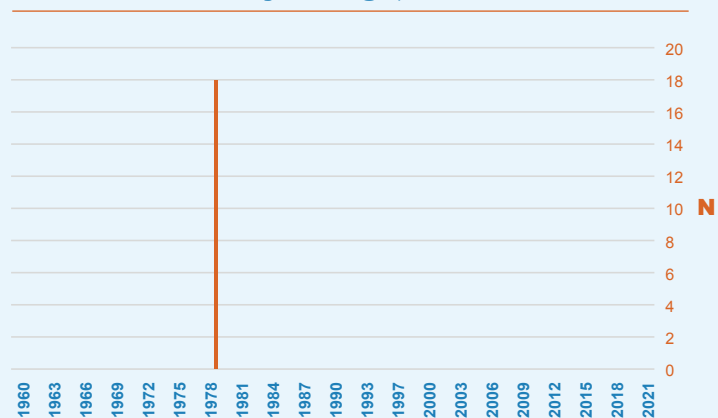
BROTOS ANTERIORES⁶

Año	Número de casos	Región	Observaciones
1979	18	Trinidad	No hay datos
2009	0	Trinidad	Actividad epizootica en el distrito de Mayaro y Nariva, sur y sudeste de Trinidad

Tendencia de brotes anteriores⁶

A pesar de haber mantenido su territorio sin casos de fiebre amarilla durante decenios, en Trinidad persiste la transmisión enzoótica y se considera que hay un riesgo alto de fiebre amarilla.

Número de casos de fiebre amarilla en Trinidad y Tabago, 1960-2021



ACTIVIDAD ARBOVIRAL

Dengue Los casos de dengue aparecieron en 1981. Hay epidemias anuales de diversa magnitud, con serotipos cocirculantes. En Trinidad y Tabago se notificaron 40 728 casos a la OPS entre 1981 y el 2021.⁷

Chikunguña Hubo dos olas epidémicas de chikunguña en el 2014 y el 2015. Se notificaron a la OPS más de 1281 casos.⁸

Enfermedad por el virus de Zika Los brotes de la enfermedad por el virus de Zika se iniciaron en el 2016. Hubo 718 casos confirmados, incluidos 17 casos confirmados de síndrome congénito asociado al virus de Zika.⁹

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

7 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>.

8 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>

9 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.

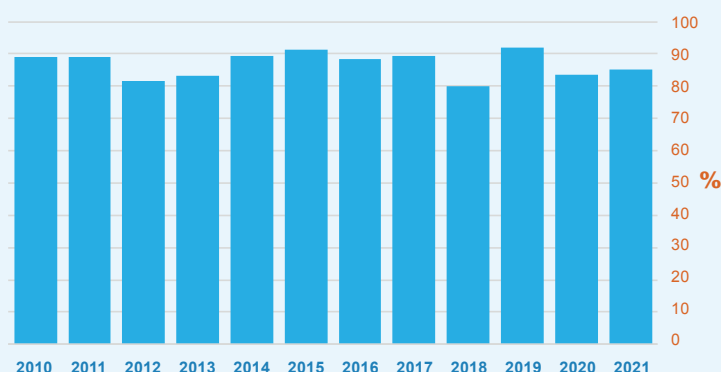
VACUNACIÓN CONTRA LA FIEBRE AMARILLA

Immunización sistemática en la infancia¹⁰

Introducción de la vacuna contra la fiebre amarilla	Sí
Nivel de indicación	Todo el país
Año de introducción	1979
Edad de indicación (en meses)	12 meses
Esquema	Dosis única, más una dosis de refuerzo a los 10 años en grupos de alto riesgo

Cobertura de vacunación¹¹

Cobertura de vacunación infantil contra la fiebre amarilla en Trinidad y Tabago, 2010-2021, en porcentajes



La cobertura es superior al 90%. La diferencia entre la cobertura de la SRP-1 y la de la vacuna contra la fiebre amarilla fue en todo momento inferior a 5%. Sin embargo, se informó una ligera disminución de la cobertura de ambas vacunas después del 2019, principalmente a causa de las repercusiones de la COVID-19.

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	No

Vacunación de viajeros internacionales¹¹

Trinidad y Tabago ofrece la vacuna contra la fiebre amarilla a los viajeros que parten hacia países de alto riesgo o vienen de ellos

Vacunación de viajeros internos¹¹ (movimientos nacionales de población hacia zonas de alto riesgo)

Los trabajadores y cazadores que frecuentan las zonas boscosas reciben una dosis de refuerzo de la vacuna contra la fiebre amarilla cada 10 años.

Sistema para el registro de datos de vacunación ¹¹	Sistema de registro nominal de vacunación en papel
---	--

Financiamiento del programa de vacunas¹¹

Fuentes de financiamiento	Gobierno
Brechas en el financiamiento durante los últimos 5 años	No
El país requiere apoyo financiero ?	No

10 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=>

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.

REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL¹¹

El país solicita comprobante de vacunación contra la fiebre amarilla en los puntos de entrada ?		No	
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	CARPHA (Organismo de Salud Pública del Caribe)	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	Sí	Vigilancia entomoviroológica	No
Prueba de neutralización por reducción de placa	No	Investigación de casos (reactiva)	No hay datos
RT-PCR en muestras de sangre	Sí	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	Sí	Diagnóstico	Sí
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 POBLACIONALES¹²

Se estima que 24 000 venezolanos viven en Trinidad y Tabago, de los cuales el 50% están indocumentados, y Venezuela (República Bolivariana de) es ahora uno de los países que requieren visas de entrada, luego de una afluencia de migrantes en embarcaciones inseguras.

¹² 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>.