



**ORGANISMO ANDINO DE SALUD
CONVENIO HIPÓLITO UNANUE**

Situación Epidemiológica mundial con énfasis en los países andinos.

Dr. Luis Beingolea More

Coordinador de Vigilancia Epidemiológica

21 de abril de 2025



¡Juntos somos
más *fuertes*,
juntos llegamos
más *lejos!*



Tema

- **Brote de Fiebre Amarilla (FA) en Colombia**
- **Situación en Países Andinos de la FA**
- **Vacuna contra Chikungunya**

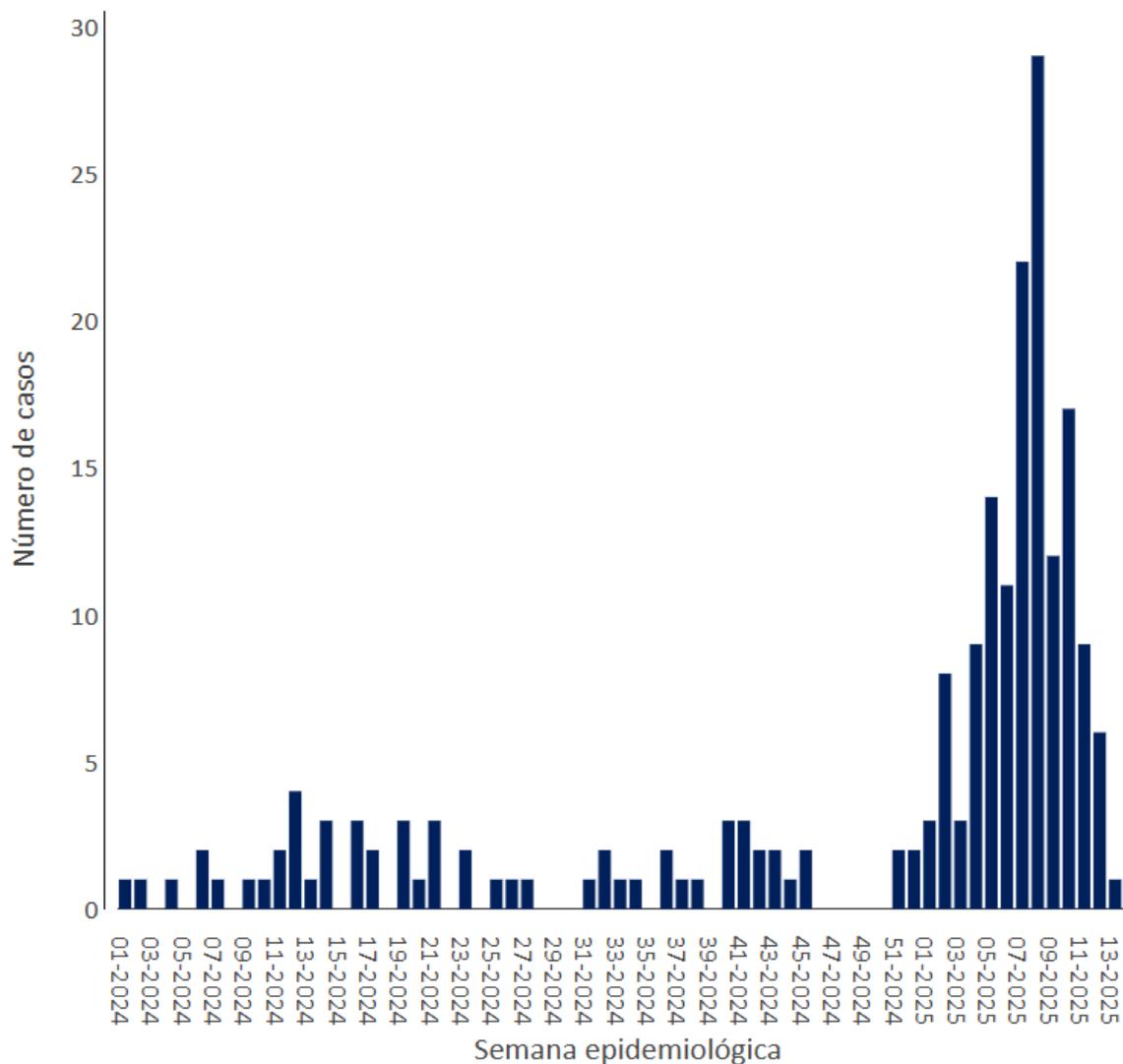


Distribución de casos humanos y mortales de fiebre amarilla por país y nivel subnacional (admin1), 2024 - 2025

País	Casos 2024	Casos 2025	Casos mortales 2024	Casos mortales 2025
<i>Región de las Américas</i>	61	144	30	56
Bolivia (Estado Plurinacional de)	8	1	4	1
Brasil	8	94	4	34
Colombia	23	31	13	13
Guyana	3	0	0	0
Perú	19	18	9	8



Casos humanos de fiebre amarilla en la región de las Américas por semana epidemiológica de inicio de síntomas, 2024 - 2025





Ante el aumento de casos de fiebre amarilla, MinSalud refuerza acciones: quienes no se vacunan están en alto riesgo

[Ministerio de Salud y Protección Social](#) > [Centro Comunicaciones](#) > [Noticias](#) > [2025](#) > Ante el aumento de casos de fiebre amarilla, MinSalud refuerza acciones: quienes no se vacunan están en alto riesgo

04/04/2025

Boletín de Prensa No 041-2025

Bogotá D.C., 4 de abril de 2025. El Ministerio de Salud y Protección Social hace un llamado urgente a la ciudadanía para vacunarse contra la fiebre amarilla, debido al incremento de casos y muertes en las últimas semanas. En 2024 y en lo corrido del 2025, se han confirmado 60 casos con 30 fallecimientos.

En 2024 se registraron 23 casos con 13 fallecimientos, mientras que, en 2025 hasta la fecha, se han confirmado 37 casos de los cuales 17 fallecieron, las personas afectadas tienen edades entre 11 y 89 años. El departamento más afectado en 2025 es el Tolima con 34 casos, seguido de Caquetá (1), Putumayo (1) y Caldas (1). Para un total de 37 casos.



Ante el aumento de casos de fiebre amarilla, MinSalud refuerza acciones: **quienes no se vacunan están en alto riesgo**



Colombia declara estado de emergencia por la fiebre amarilla

Historia de RFI con AFP · 1 día(s) · ⌚ 3 minutos de lectura



Gustavo Petro @petrogustavo · 17 abr.

El presidente de la República les solicita, si no se han vacunado contra la fiebre amarilla, vacunarse. Los puestos de salud públicos y las EPS deben ofrecer esos servicios.

Movilicémonos.

<https://x.com/petrogustavo>

Colombia declara estado de emergencia por la fiebre amarilla

© AFP - LUIS ROBAYO

El presidente colombiano, Gustavo Petro, declaró una emergencia sanitaria y económica debido a un brote mortífero de fiebre amarilla que, hasta ahora, ha cobrado la vida de 34 personas.



**ORGANISMO ANDINO DE SALUD
CONVENIO HIPÓLITO UNANUE**

<https://www.presidencia.gov.co/prensa/video/Paginas/Video-Declaracion-del-Ministro-de-Salud-Guillermo-Alfonso-Jaramillo-y-la-Directora-del-Instituto-Nacional-250416.aspx#mainContent>



Presidencia Colombia 🇨🇴
@infopresidencia

El Ministro de @MinSaludCol, @GA_Jaramillo, compartió las estrategias que implementó el Gobierno para cuidar a la población con el aumento de la #FiebreAmarilla.

El Gobierno está realizando vacunación masiva desde los 9 meses de edad, se está haciendo un control riguroso en las zonas de mayor riesgo, y el desplazamiento de los más de 10 mil equipos básicos de salud para atender y vacunar a la población.

EN VIVO ÚLTIMO MINUTO

Señal Colombia

SALUD ACCIONES PARA ENFRENTAR EL BROTE

0:44 NOTICIAS 07:11 P.M.

"LAS PERSONAS DEBEN VACUNARSE DESDE LOS 9 MESES"

¡Juntos somos
más **fuertes,**
juntos llegamos
más **lejos!**

Zonas recientemente afectadas (2024-2025) en Colombia

- Tolima, Huila, Caldas, Caquetá, Meta y Putumayo. Estas áreas, anteriormente consideradas de bajo riesgo, han experimentado un aumento en los casos debido a factores como el cambio climático y la expansión del vector transmisor





Casos y fallecidos por Fiebre Amarilla 2024-2025 en Colombia 03-04-2025

Año	Casos Confirmados	Fallecimientos	Letalidad (%)
2024	23	13	56.5
2025	36	16	44.4
Total	59	29	49.2



Distribución de casos por Fiebre Amarilla 2024-2025 en Colombia 03-04-2025

Departamento	Municipio	Casos Confirmados
Tolima	Cunday	14
Tolima	Prado	13
Tolima	Villarrica	12
Tolima	Purificación	4
Tolima	Ataco	2
Tolima	Dolores	1
Putumayo	Villagarzón	2
Putumayo	Valle del Guamuez	1
Putumayo	San Miguel	1
Putumayo	Orito	1
Caquetá	El Doncello	1
Caquetá	Cartagena del Chairá	1
Nariño	Ipiales	2
Huila	Campoalegre	1
Vaupés	Mitú	1
Cauca	Piamonte	1
Caldas	Neira	1
Total		59



Distribución de casos por Fiebre Amarilla 2024-2025 en Colombia

Departamento	Municipio	Casos Confirmados	%	Total de Casos por departamento	% Total por departamento
Tolima	Cunday	14	23.7	46	78
Tolima	Prado	13	22.0		
Tolima	Villarrica	12	20.3		
Tolima	Purificación	4	6.8		
Tolima	Ataco	2	3.4		
Tolima	Dolores	1	1.7	5	8.5
Putumayo	Villagarzón	2	3.4		
Putumayo	Valle del Guamuez	1	1.7		
Putumayo	San Miguel	1	1.7		
Putumayo	Orito	1	1.7	2	5.1
Caquetá	El Doncello	1	1.7		
Caquetá	Cartagena del Chairá	1	1.7	2	3.4
Nariño	Ipiales	2	3.4		
Huila	Campoalegre	1	1.7	1	1.7
Vaupés	Mitú	1	1.7	1	1.7
Cauca	Piamonte	1	1.7	1	1.7
Caldas	Neira	1	1.7	1	1.7
Total		59	100.0		



Riesgo epidemiológico por vectores en el territorio nacional

La alta infestación de *Aedes aegypti* en áreas urbanas por debajo de los 2.200 msnm, junto con la presencia de *Aedes albopictus* y su expansión progresiva, agravan el riesgo epidemiológico.

En zonas rurales y selváticas, la presencia de vectores como *Haemagogus* y *Sabethes* incrementa la vulnerabilidad.

Como resultado, el 73,2% del territorio nacional y 822 municipios, distribuidos en todos los departamentos, se encuentran en situación de riesgo.





Riesgo epidemiológico por vectores en el territorio nacional



Mosquitos *Aedes aegypti*, *Aedes albopictus*



Haemagogus leucocelaenus y
Sabethes cyaneus,





Cuadro comparativo de vectores de FA Sudamérica y de Colombia

Tipo de Moquitos	Tamaño	Habito de Picadura	Habitad Principal	Enfermedades
Aedes aegypti	4–7 mm	Pica principalmente al amanecer y al atardecer; activa durante el día	Áreas urbanas; se reproduce en recipientes con agua limpia estancada	Dengue, fiebre amarilla, chikunguña, Zika, virus Mayaro
Aedes albopictus	5–10 mm	Pica durante el día, incluso a través de ropa fina	Áreas urbanas y suburbanas; se reproduce en recipientes con agua, especialmente en lugares sombreados	Dengue, fiebre amarilla, chikunguña, virus del Nilo Occidental
Sabethes spp.	5–7 mm	Pica en el dosel del bosque; hábitos diurnos	Bosques tropicales; pone huevos en huecos de árboles y bambúes con agua acumulada	Fiebre amarilla selvática, virus Mayaro
Haemagogus spp.	7–10 mm	Pica en el dosel del bosque y en el suelo; activa durante el día	Bosques tropicales y subtropicales; pone huevos en huecos de árboles y bambúes; puede desplazarse a áreas periféricas	Fiebre amarilla selvática, virus Mayaro, virus Ilhéus

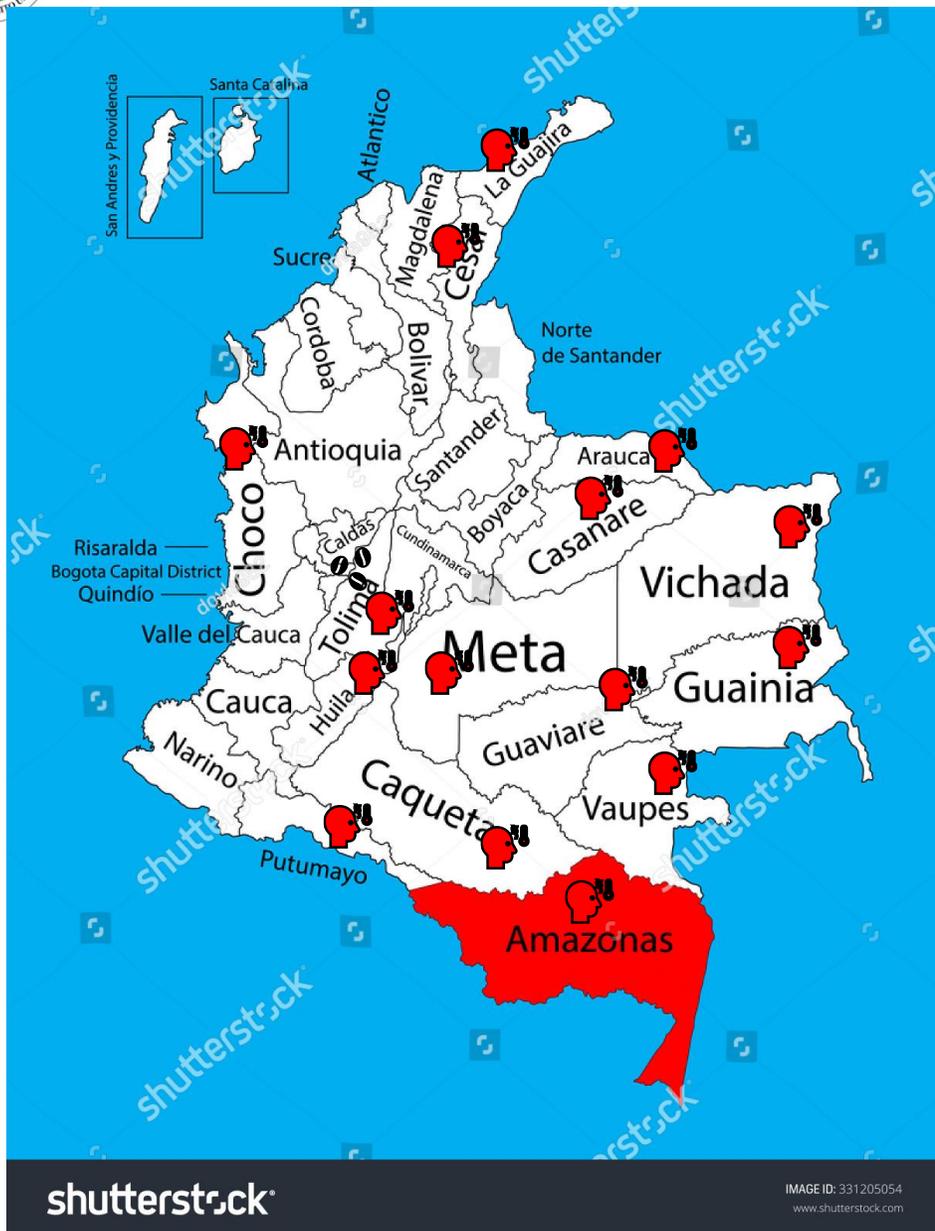


Dinámica ecoepidemiológica de la Fiebre Amarilla: escenarios de riesgo y determinantes de transmisión

- Circulación del virus y presencia de vectores selváticos, que aseguran su mantenimiento en el ecosistema.
- Corredores endémicos entre municipios, facilitando la propagación hacia áreas previamente libres de riesgo.
- Movilidad de personas no vacunadas, aumentando la posibilidad de transmisión en nuevas zonas.
- Cobertura insuficiente de vacunación en poblaciones rurales, especialmente en comunidades dispersas.
- Impacto del cambio climático y fenómenos ambientales, que alteran los ecosistemas y favorecen la reproducción de vectores.
- Acciones humanas que modifican los microhábitats, afectando las especies reservorio y sus entornos naturales.



**ORGANISMO ANDINO DE SALUD
CONVENIO HIPÓLITO UNANUE**



Departamentos declarados en estado de alto riesgo en Colombia 2025

¡Juntos somos más fuertes,
juntos llegamos más lejos!

1. Departamentos de Amazonas,
2. Arauca,
3. Caquetá,
4. Casanare,
5. Cesar,
6. Chocó,
7. Guainía,
8. Guaviare,
9. Huila,
10. La Guajira,
11. Meta,
12. Putumayo,
13. Tolima,
14. Vaupés y
15. Vichada.



Acciones clave para enfrentar la epidemia en Colombia

- 1. Campaña nacional de vacunación:** Se ha iniciado una campaña masiva para vacunar a toda la población en un plazo de dos meses. La vacuna es gratuita y se recomienda aplicarla al menos 10 días antes de viajar a zonas de riesgo
- 2. Ampliación de grupos de vacunación:** Se ha incluido a adultos mayores de 60 años en las campañas de vacunación, especialmente en áreas de riesgo
- 3. Restricciones de movilidad:** Se han implementado restricciones de movilidad y se considera reinstaurar la exigencia del carné de vacunación contra la fiebre amarilla para viajeros nacionales e internacionales con destino a zonas de alto riesgo
- 4. Fortalecimiento del sistema de salud:** Se ha activado la red hospitalaria y se ha coordinado con las EPS para mejorar la atención médica en las zonas afectadas
- 5. Educación y prevención:** Se ha intensificado la comunicación sobre los síntomas de la fiebre amarilla y la importancia de no automedicarse, instando a la población a buscar atención médica inmediata si presentan síntomas



Vacuna contra FA en Colombia

1. Gratuita y disponible en puntos autorizados. Se aplica una sola vez en la vida.
2. Esquema de vacunación en Colombia:
 1. Aplicación desde los 18 meses (en zonas endémicas desde los 12 meses).
 2. Vacunación obligatoria en zonas de riesgo o para viajeros.
 3. Población en riesgo:
 - Niños no vacunados a los 18 meses.
 - Adultos mayores de 18 años, previa encuesta obligatoria.
 - Vacuna no autorizada para mayores de 60 años.
 4. Requisitos para viajeros:
 - Vacuna obligatoria para quienes visiten municipios de alto riesgo.
 - Certificado Internacional requerido para viajeros de Angola, Congo, Uganda y Brasil.
 - Vacunación 15 días antes de ingresar a parques naturales.



Contraindicaciones para la vacunación

- Niños menores de 9 meses;
- Mujeres embarazadas (excepto durante un brote de fiebre amarilla cuando el riesgo de infección es alto);
- Personas con alergias graves a las proteínas del huevo, y pacientes con trastornos del timo o gravemente inmunodeprimidos por VIH/sida sintomático u otras causas.



- El riesgo general para la salud pública en la región es Alto, con alta confianza en la información disponible.
- Factores que aumentan el riesgo:
 - Incremento de casos confirmado en 2024-2025.
 - Propagación hacia áreas urbanas y regiones fuera de la zona amazónica.
 - Baja cobertura de vacunación, con varios países por debajo del 80% (Argentina, Bolivia, Brasil, Panamá, Perú, Venezuela).
 - Escasez de vacunas a nivel regional y mundial.
 - Riesgo de brotes urbanos debido a la presencia del mosquito *Aedes aegypti* y baja inmunidad en poblaciones urbanas



Medidas sugeridas

- Fortalecer la vigilancia epidemiológica y mejorar la capacidad diagnóstica en los servicios de salud.
- Aumentar la cobertura de vacunación, especialmente en poblaciones vulnerables y zonas de riesgo.
- Implementar campañas de comunicación para combatir la desinformación y promover la aceptación de la vacuna.
- Garantizar reservas estratégicas de vacunas para respuesta rápida ante brotes.
- Enfocar estrategias preventivas en grupos con alta exposición (trabajadores forestales, ecoturistas).
- Capacitar a los trabajadores de salud en manejo clínico y detección oportuna de casos graves



**ORGANISMO ANDINO DE SALUD
CONVENIO HIPÓLITO UNANUE**



Fiebre Amarilla en Perú

¡Juntos somos
más **fuertes**,
juntos llegamos
más **lejos!**



Datos históricos: Casos y defunciones por fiebre amarilla según años



Indicadores epidemiológicos por departamento y año

Año	Departam.	Casos totales	Casos confirmados	Casos probables	Fallecidos confirmados	Tasa incidencia	Tasa mortalidad	Tasa letalidad (%)	Razón H/M	Población total	Casos hasta SE de año previo(*)	Aparición casos año selec.(**)
2025	AMAZONAS	20	19	1	6	4,56	1,37	31,58	9	438664	0	Recurrente
2025	SAN MARTIN	10	7	3	3	1,06	0,32	42,86	2,33	945513	3	Recurrente
2025	JUNIN	4	3	1	0	0,29	0,00	0,00	-	1365160	0	Recurrente
2025	LORETO	6	2	4	1	0,56	0,09	50,00	-	1066104	0	Recurrente
2025	HUANUCO	1	1	0	1	0,13	0,13	100,00	-	740861	0	Recurrente

• Este objeto solo admite filtro por departamento y año.

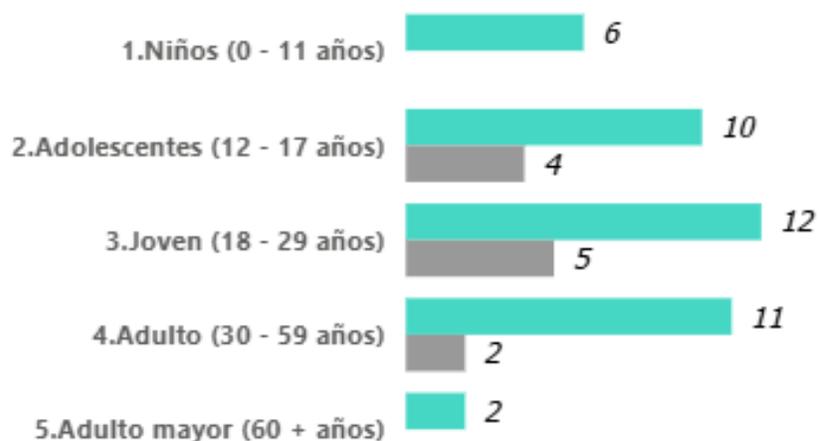
(*)Número de casos totales hasta la semana actual en año previo.

(**)Departamento que reporta casos nuevos o recurrentes en el año seleccionado.



Casos y defunciones por fiebre amarilla según grupo de edad

● Casos totales ● Defunciones confirmadas



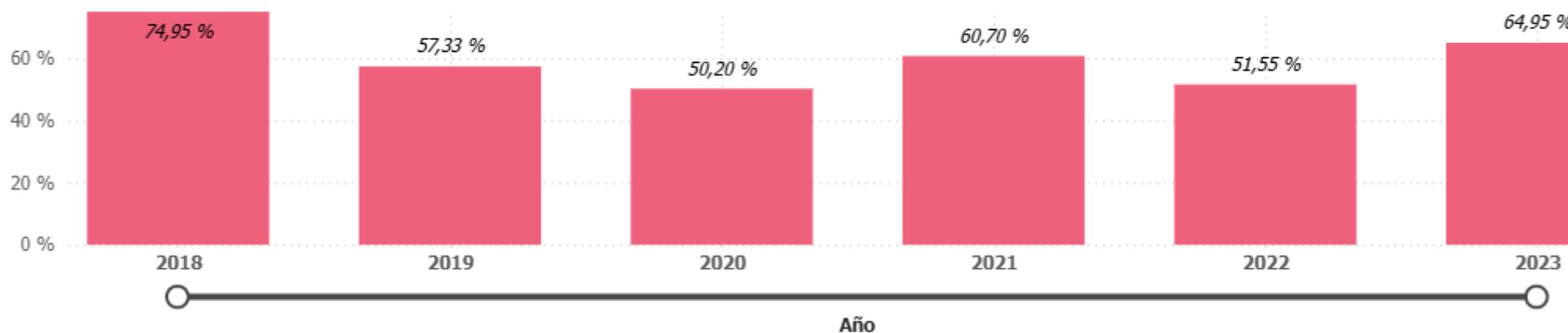
Mediana de edad
(años)

20

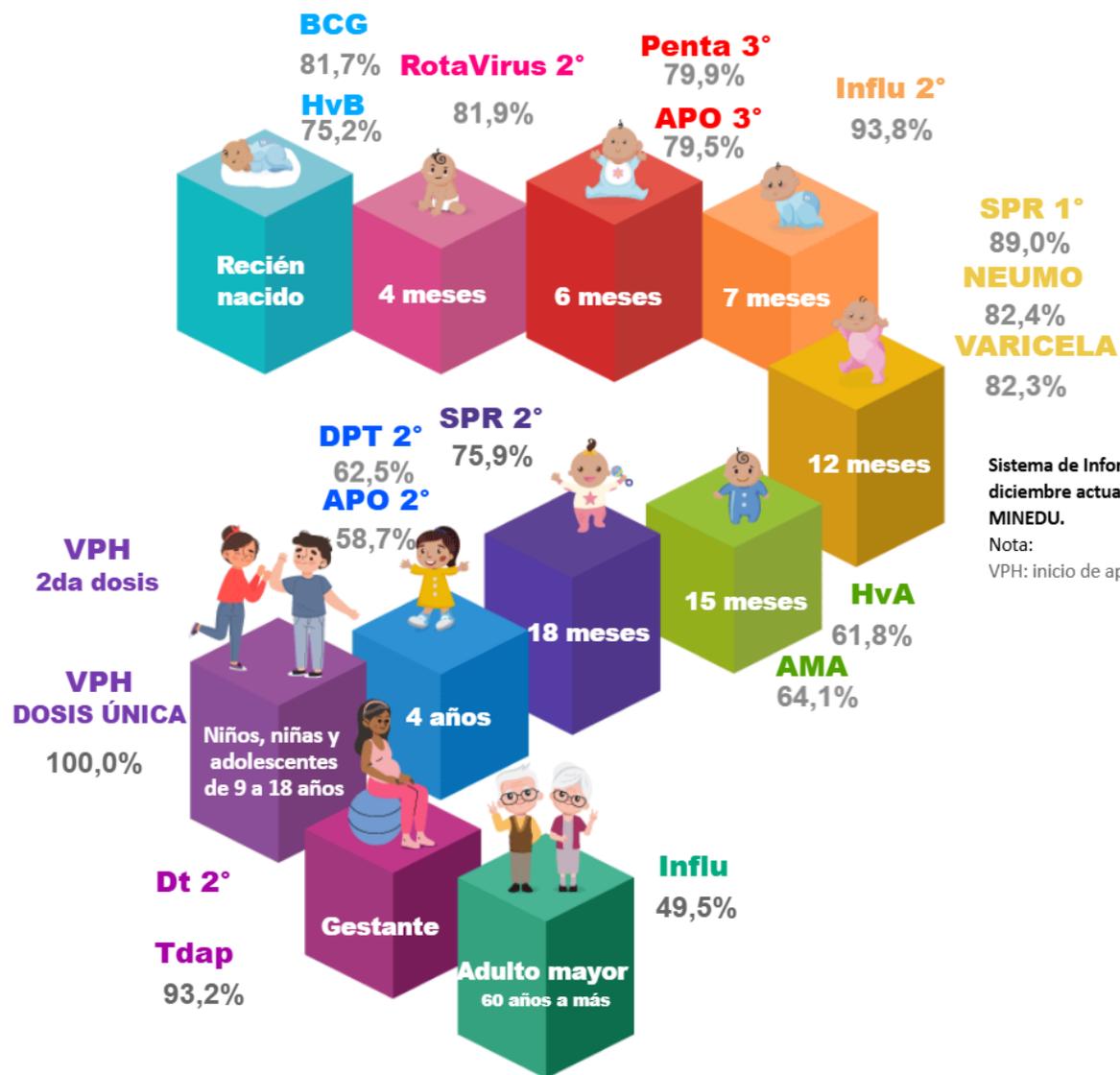
Edad: Min-Max (años)

[2-87]

Datos históricos: Cobertura antiamarílica según año



• Este objeto no admite filtros de año.



SELECCIONE :
AÑO

DEPARTAMENTO

Sistema de Información HIS, 2018-2025* (Avance de coberturas enero - diciembre actualizado al 21.01.25). Población según padrón nominal y padrón MINEDU.

Nota:
VPH: inicio de aplicación a varones en el año 2023.





**ORGANISMO ANDINO DE SALUD
CONVENIO HIPÓLITO UNANUE**

¡Juntos somos
más **fuertes**,
juntos llegamos
más **lejos!**

Vacuna contra el Chikungunya: Expansión Global del Instituto Butantan

- **Desarrollo:** Creada por el Instituto Butantan en colaboración con Valneva.
- **Eficacia:** 98.8% de efectividad según estudios clínicos de fase 3.
- **Aprobación:** Registrada en EE.UU., Europa y Canadá; en proceso de evaluación por Anvisa en Brasil.
- **Objetivo:** Comercialización en países de ingresos bajos y medianos para fortalecer la salud pública.
- **Impacto:** Butantan se posiciona como un actor internacional en inmunización.



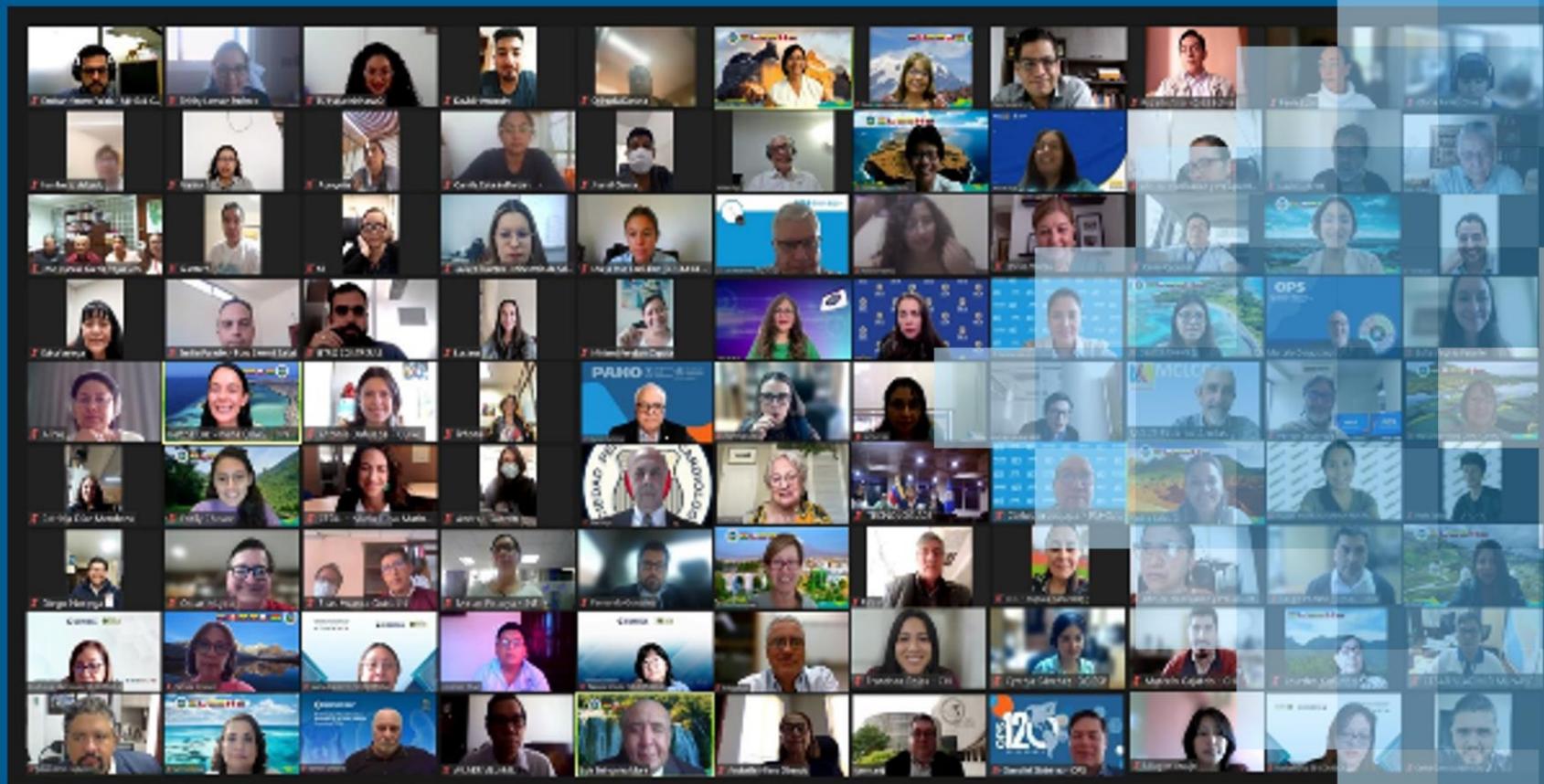
Esta foto de Autor desconocido está bajo licencia [CC BY-ND](https://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0/)



ORGANISMO ANDINO DE SALUD CONVENIO HIPÓLITO UNANUE



¡Juntos somos
más *fuertes*,
juntos llegamos
más *lejos*!



¡Muchas gracias!