



**ORGANISMO ANDINO DE SALUD
CONVENIO HIPÓLITO UNANUE**

Situación Epidemiológica Mundial

Dr. Luis Beingolea More

Lima, 09-03-2025

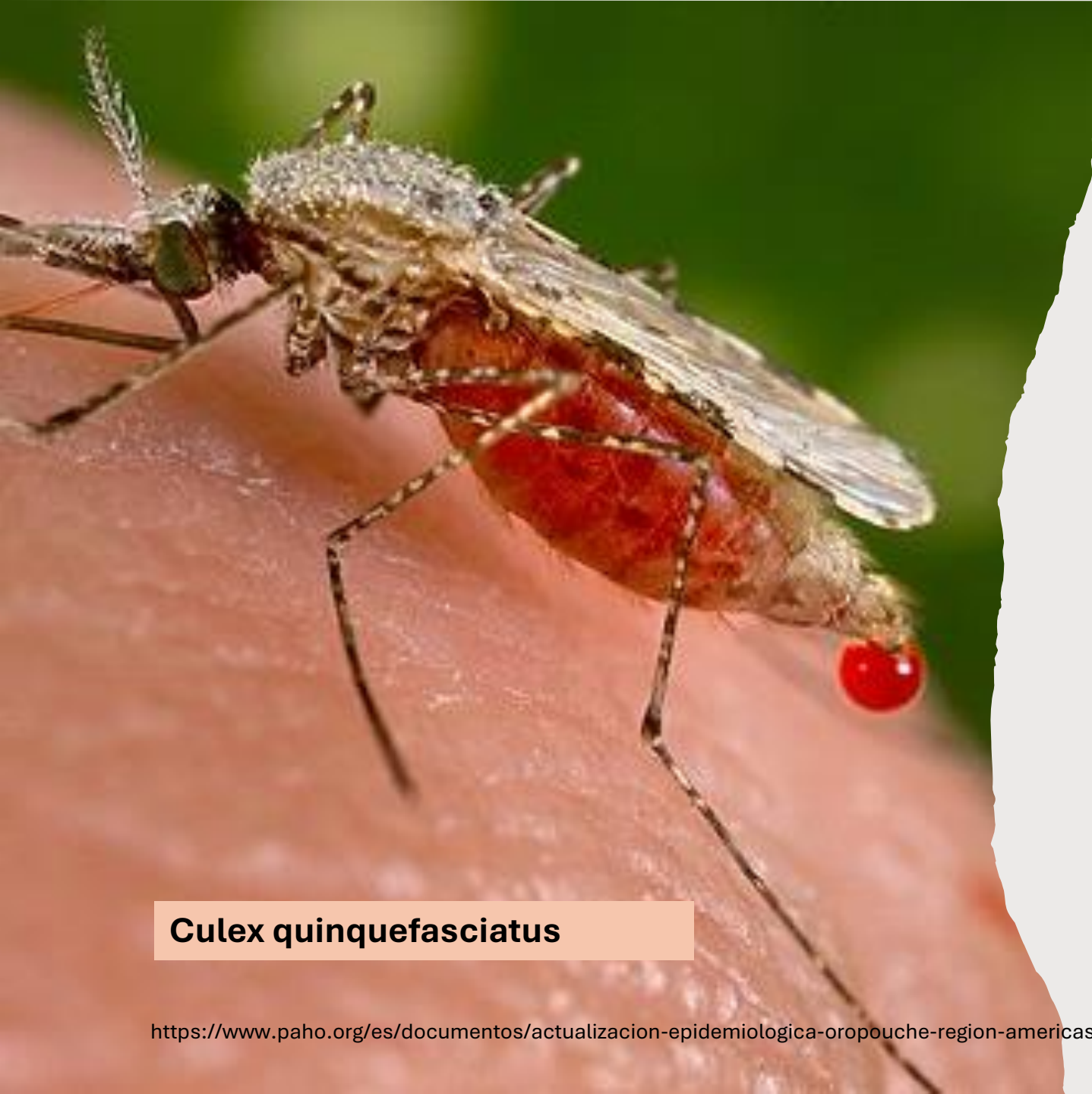


¡Juntos somos
más *fuertes*,
juntos llegamos
más *lejos!*



Tema

- Actualización epidemiológica del Oropuche en las Américas 2024-2025



Culex quinquefasciatus

Situación del Oropuche

- 16,239 casos confirmados en 2024 en 12 países.
- 3,765 casos confirmados en 2025 (hasta SE 4) en 6 países.
- 4 defunciones en Brasil.
- Presencia de casos importados en EE.UU., Canadá y Europa.

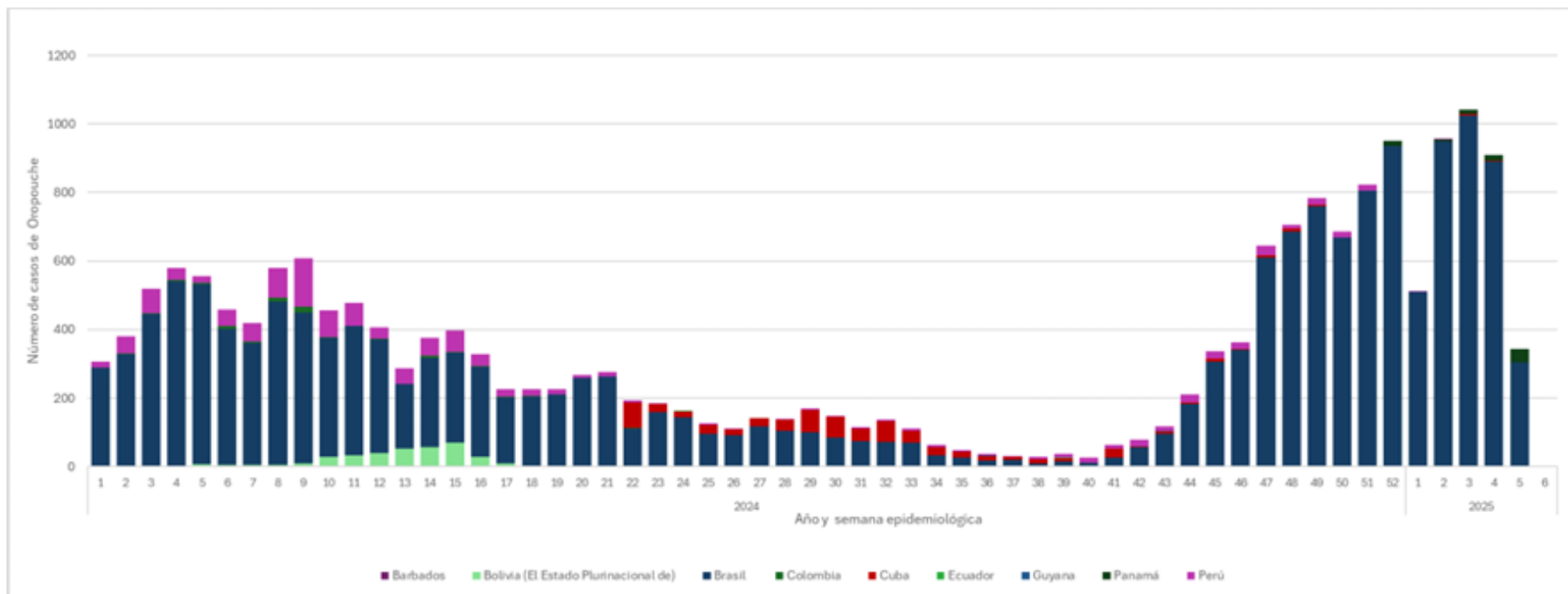


Distribución de Casos en 2024

País	Número de casos	Número de fallecidos
Barbados	2	0
Bolivia	356	0
Brasil	13,785	4
Canadá	2 (importados)	0
Colombia	74	0
Cuba	626	0
Ecuador	3	0
Estados Unidos	108 (importados)	0
Guyana	3	0
Islas Caimán	1 (importado)	0
Panamá	16	0
Perú	1,263	0
Total	16,239	4



Figura 1. Número de casos autóctonos confirmados de Oropouche por país y semana epidemiológica (SE) de inicio de síntomas, Región de las Américas, 2024 -2025*



***Nota:** La información de Brasil se encuentra actualizada hasta SE 5 del 2025 y la información de Panamá se encuentra actualizada hasta SE 6 del 2025.

Fuente: Adaptado de los datos aportados por los respectivos países y reproducidos por la OPS/OMS (1-7, 9-12, 15, 17, 18).



Distribución de Casos en SE 1 a 4 de 2025

País	Número de casos
Brasil	3,678
Canadá	1 (importado)
Cuba	4
Guyana	1
Panamá	79
Perú	2
Total	3,764



Casos Importados

- EE.UU.: 108 casos en 2024, principalmente en Florida.
- Canadá: 3 casos importados.
- Europa: 30 casos en Alemania, España e Italia.
- Principal origen de casos importados: Cuba y Colombia.



Casos de Oropuche SE 1-52 de 2024

Departamento	Número de casos
Loreto	729
Madre de Dios	313
Ucayali	139
Huánuco	40
Junín	21
San Martín	18
Tumbes	1
Cusco	1
Puno	1
Total	1,263

El 53 % de los casos son del sexo femenino y el 36 % esta entre los 30 y 39 años



Transmisión Vertical y Casos Graves

- Brasil: 5 casos confirmados de transmisión vertical.
 - 4 muertes fetales.
 - 1 caso de anomalía congénita.
- Cuba: 119 casos con manifestaciones neurológicas, incluyendo 78 con Síndrome de Guillain-Barré.



Tendencias Epidemiológicas

- Aumento de casos en Brasil entre SE 43 de 2024 y SE 3 de 2025.
- Descenso de casos en Bolivia, Colombia y Cuba tras incremento en 2024.
- Rebrotos en Panamá en 2025.



Vectores de Transmisión

- Principal vector: *Culicoides paraensis*.
- Otros vectores: *Culex quinquefasciatus* (importancia secundaria).
- Transmisión en zonas periurbanas y rurales.



Culicoides paraensis

Característica	Culex	Anopheles	Aedes	Jejenes
Tamaño (mm)	4-10 mm	3-6 mm	2-10 mm	1-3 mm
Radio de vuelo (km)	1-2 km	1-3 km	0.1-0.5 km	0.1-1 km
Horas de actividad (picadura)	Nocturna	Nocturna	Diurna (mañana y tarde)	Principalmente crepúsculo y noche
Enfermedades transmitidas	Virus del Nilo Occidental, Filariasis, Encefalitis	Malaria, Filariasis	Dengue, Zika, Chikungunya, Fiebre amarilla	Leishmaniasis, Mansonelosis, Oropuche
Hábitat larval	Aguas estancadas contaminadas	Aguas limpias y soleadas	Aguas limpias en recipientes	Suelo húmedo, materia orgánica
Comportamiento de reposo	Interiores y exteriores	Interiores y exteriores	Generalmente en interiores	Exteriores
Preferencia de hospedero	Aves, humanos y otros mamíferos	Principalmente humanos	Principalmente humanos	Humanos y otros mamíferos



Culicoides paraensis

Hábitat larval: Lugares húmedos con materia orgánica en descomposición, como aguas estancadas y suelos húmedos en áreas rurales y periurbanas.

Tiempo de desarrollo: Completa su ciclo en aproximadamente **2 a 3 semanas**

Es un vector altamente antropofílico

Puede infectarse con **bajas concentraciones de OROV** en la sangre de un huésped y transmitirlo rápidamente en su próxima picadura.

Es **más activo durante el amanecer y el atardecer**, momentos en los que suele picar a los humanos.

Es menos susceptible a los insecticidas en comparación con otros vectores como los mosquitos.





Recomendaciones de Vigilancia Epidemiológica

- Detectar la introducción del virus en nuevas áreas.
- Diferenciar Oropouche de dengue y chikungunya.
- Notificar casos sospechosos con pruebas de RT-PCR.



Medidas de Control Vectorial

Eliminación de criaderos de *Culicoides paraensis*.

Uso de mosquiteros en puertas y ventanas.

Aplicación de repelentes con DEET o icaridina.

Relleno de áreas con agua estancada.



somos
fuertes,
gamos
mas **lejos!**



Medidas de Control Vectorial

- Diagnóstico diferencial con dengue.
- Confirmación mediante RT-PCR y serología.
- Tratamiento sintomático (control de fiebre y dolor, hidratación). Manejo hospitalario en casos graves con encefalitis.



Conclusiones y, llamado a la Acción

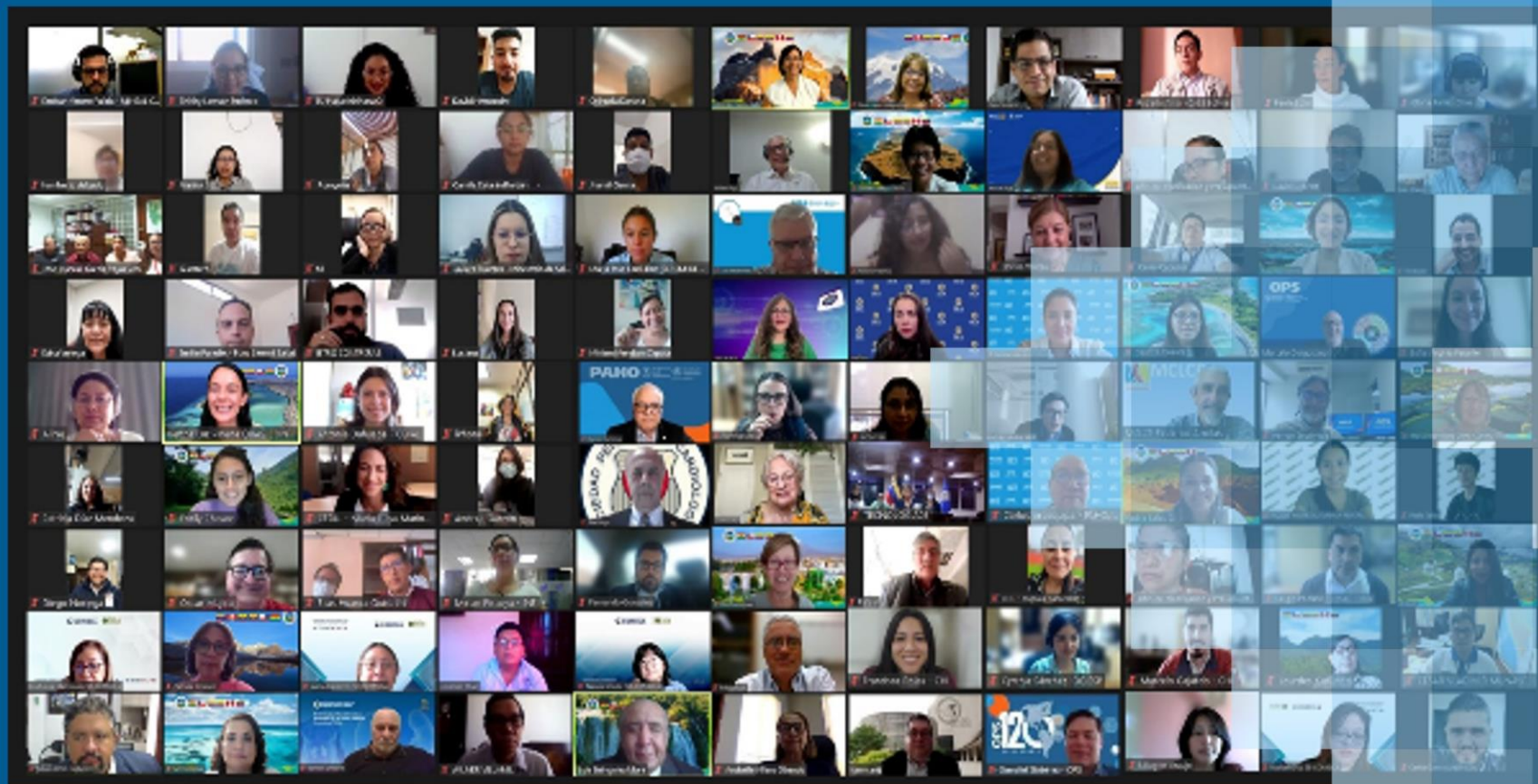
- Aumento de casos en la región con potencial de expansión.
- Necesidad de fortalecer la vigilancia epidemiológica.
- Implementación urgente de medidas de prevención y control vectorial.
- Coordinación entre países para evitar la propagación del virus.



ORGANISMO ANDINO DE SALUD CONVENIO HIPÓLITO UNANUE



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



¡Muchas gracias!