



## ORGANISMO ANDINO DE SALUD CONVENIO HIPÓLITO UNANUE

### Situación Epidemiológica Mundial: Fiebre amarilla en las Américas



Dr. Luis Beingolea More  
Lima, 10 de febrero del 2025





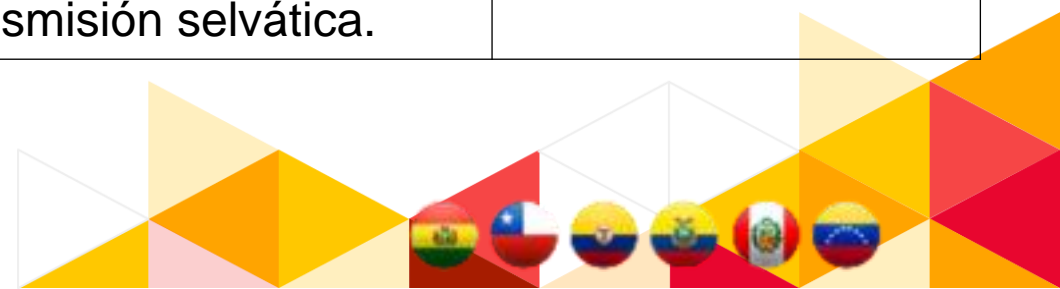
# ESTADO ACTUAL DE LA FIEBRE AMARILLA





# MOSQUITOS TRANSMISORES DE ENFERMEDADES VIRALES

Especie	Hábitat	Hábitos de picadura	Descripción	Enfermedades transmitidas
<i>Aedes aegypti</i>	Zonas urbanas y periurbanas	Diurno	Mosquito pequeño, color negro con bandas blancas en patas y cuerpo. Muy adaptado a entornos urbanos.	Fiebre amarilla urbana, Dengue, Zika, Chikungunya
<i>Haemagogus janthinomys</i>	Selva tropical (huecos de árboles)	Diurno	Mosquito de coloración azul metálico con patas largas. Habita en bosques tropicales.	Fiebre amarilla selvática
<i>Sabethes chloropterus</i>	Selva tropical (huecos de árboles)	Diurno y atardecer	Mosquito con escamas iridiscentes y patas largas. Es más raro pero importante en la transmisión selvática.	Fiebre amarilla selvática





# MOSQUITOS TRANSMISORES DE ENFERMEDADES VIRALES



*Aedes aegypti*  
Tamaño: 3 a 4 mm de longitud



*Haemagogus janthinomys*  
Tamaño: 4 a 7 mm de longitud.



*Sabethes belisarioi*  
Tamaño: 5 a 7 mm de longitud





# SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LA FIEBRE AMARILLA

- En 2024, se confirmaron 61 casos de fiebre amarilla en humanos en la Región de las Américas de los cuales 30 resultaron fatales, distribuidos en cinco países: el Estado Plurinacional de Bolivia, Brasil, Colombia, Guyana, y Perú.
  - Bolivia registró ocho casos, incluyendo cuatro casos fatales;
  - Brasil, registró ocho casos, incluyendo cuatro casos fatales
  - Colombia reportó 23 casos, incluyendo 13 casos fatales
  - Guyana notificó tres casos
  - Perú registró 19 casos, incluyendo nueve casos fatales



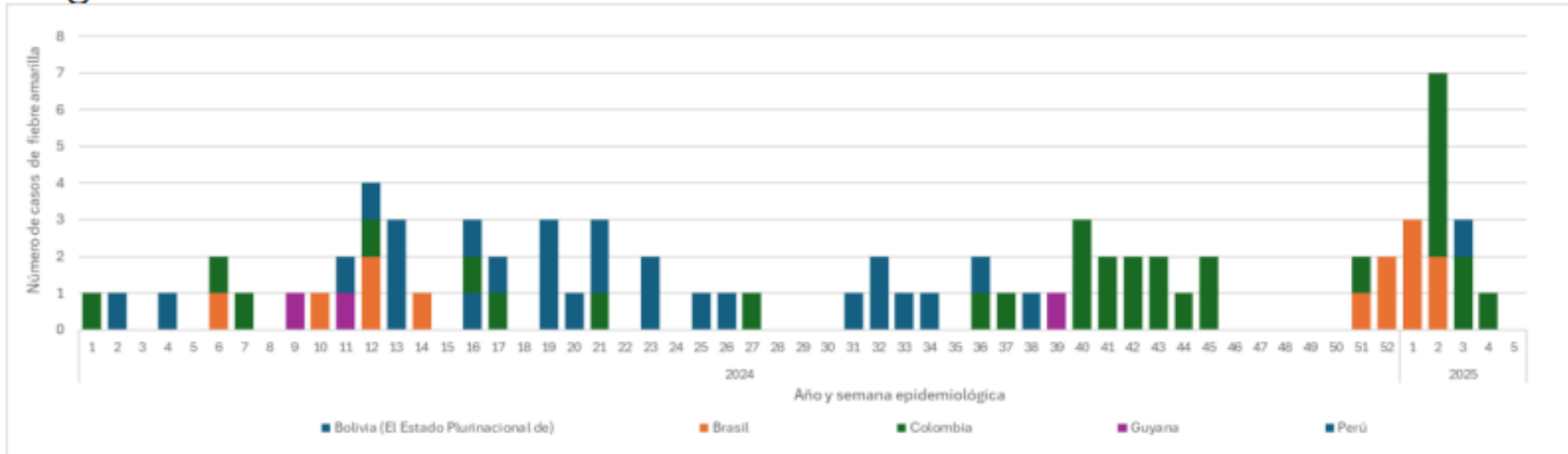


- Entre la semana epidemiológica (SE) 1 y la SE 4 del 2025, se han notificado 17 casos confirmados de fiebre amarilla en humanos en tres países de la Región, de los cuales siete han resultado fatales
- Estos casos han sido reportados en: Brasil, con ocho casos, incluyendo cuatro casos fatales; Colombia con ocho casos, incluyendo dos casos fatales; y Perú con un caso fatal.





**Figura 1.** Casos de fiebre amarilla por país, año y semana epidemiológica de inicio de síntomas en la Región de las Américas\*. 2024- hasta la SE 4 del 2025.



**\*Nota:** Incluye únicamente los casos para los cuales se dispone de información de inicio de síntomas por semana epidemiológica.

**Fuente:** Adaptado de los datos aportados por los países o publicados por los Ministerio de Salud y reproducidos por la OPS/OMS (1, 2, 4-6).





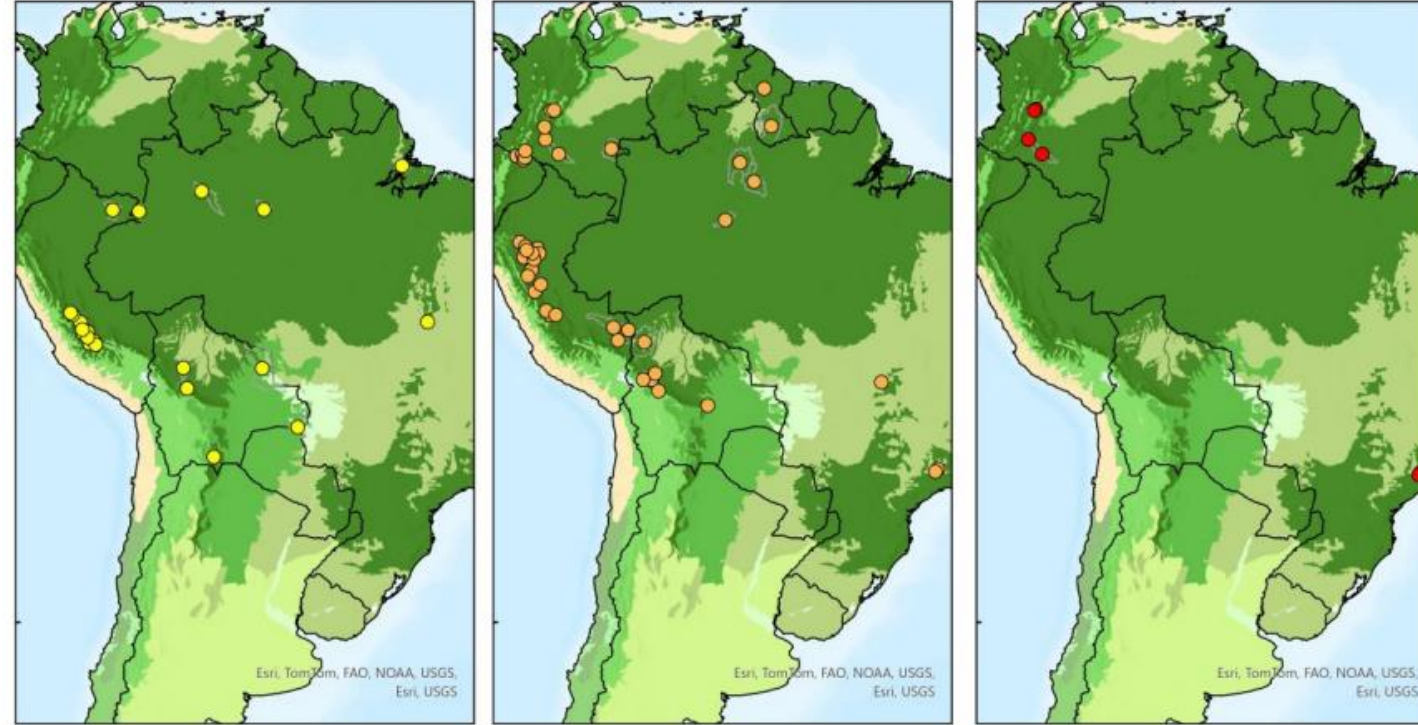
- En 2024, los casos de fiebre amarilla se registraron principalmente a lo largo de la región amazónica de Bolivia, Brasil, Colombia, Guyana y Perú.
- En 2025, sin embargo, los casos se han concentrado principalmente en el estado de São Paulo, en Brasil, y el departamento de Tolima, en Colombia, regiones que se encuentran fuera de la región amazónica de ambos países (Figura 2 y Figura 3).







**Figura 3.** Casos confirmados de fiebre amarilla en humanos por año en la Región de las Américas, 2023 a 2025 (hasta SE 4).



**Casos humanos confirmados de fiebre amarilla**

- |                        |  |   |
|------------------------|--|---|
| ● 2023                 | ● 2024   | ● 2025  |
| ● Boreal forest/taigas | ● Desiertos y matorrales xéricos                     | ● Pastizales inundables                                       |
| ● Manglares            | ● Matorral mediterráneo                              | ● Pastizales de montaña                                       |
|                        | ● Nieve, hielo, glaciares y rocas.                   | ● Bosques templados latifoliados y mixtos                     |
|                        | ● Bosques templados de coníferas                     | ● Pastizales templados, sabanas y matorrales                  |
|                        | ● Pastizales de coníferas tropicales y subtropicales | ● Bosques latifoliados secos tropicales y subtropicales       |
|                        |  | ● Pastizales, sabanas y matorrales tropicales y subtropicales |
|                        |  | ● Bosques latifoliados húmedos tropicales y subtropicales     |
|                        |  | ● Tundra  |
|                        |  | ● Desconocida   |
|                        |  | ● Agua  |



© Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud, 2025. Todos los derechos reservados.  
Las denominaciones empleadas en estos mapas y la forma en que aparecen presentados los datos que contienen no implican, por parte de la Secretaría de la Organización Panamericana de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.  
Producción del mapa:  
OPS Departamento de Emergencias en Salud (PHE)  
Información de Emergencias en Salud & Evaluación de Riesgo (IHM)

**Fuente:** Adaptado de los datos aportados por los países o publicados por los Ministerio de Salud y reproducidos por la OPS/OMS (1-6).





# MODELO DE CORREDORES ECOLÓGICOS

Figura 4. Distribución de los municipios que componen las áreas de influencia de los corredores ecológicos en 2024, Brasil.

- Brasil, estimó que, para el periodo estacional 2024/2025 existe la posibilidad de propagación del virus en la región de Campinas/São Paulo, el sur del estado de Minas Gerais y la Serra da Mantiqueira.

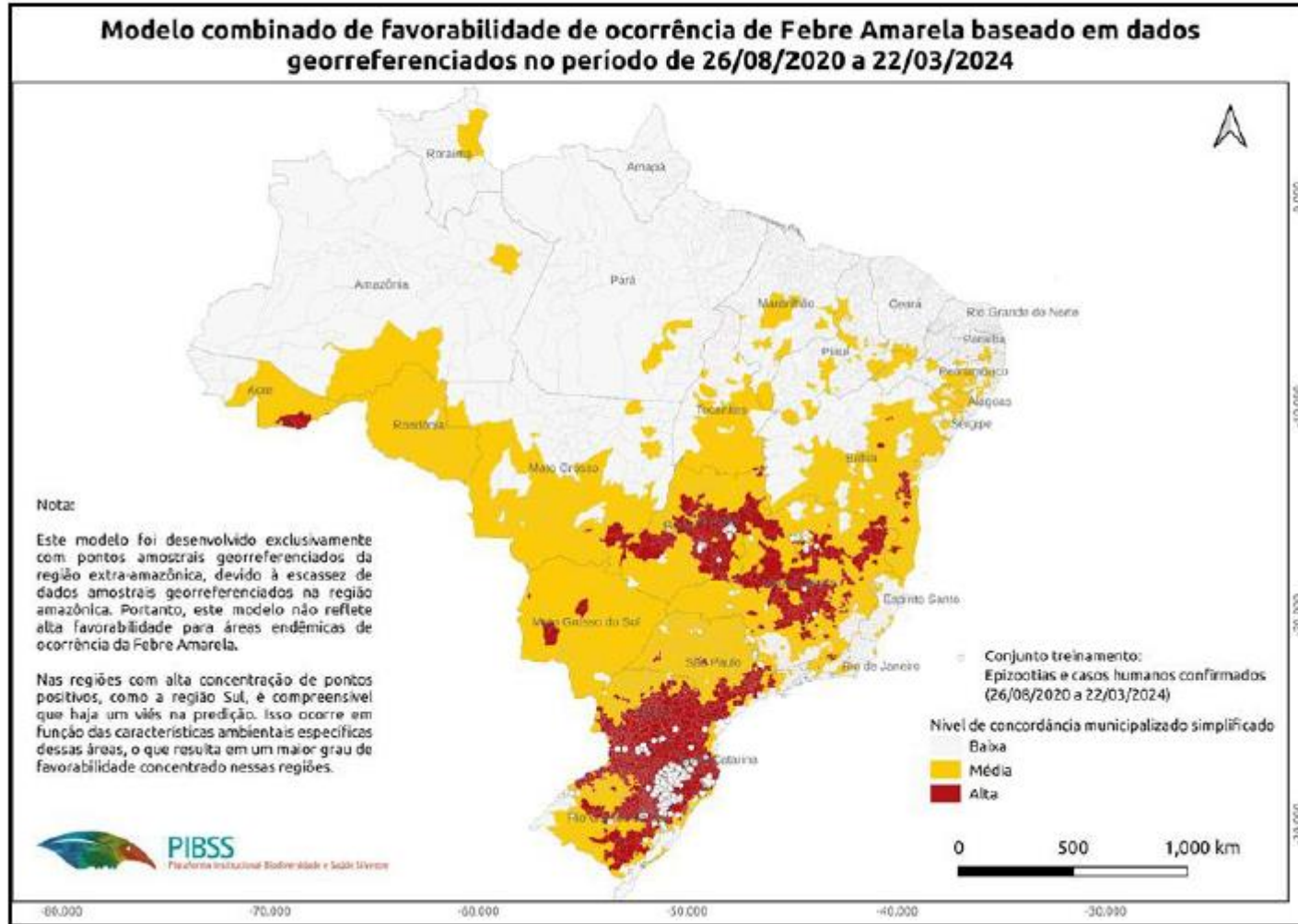


- Santa Catarina,
  - Rio Grande do Sul,
  - Paraná,
  - Distrito Federal,
  - Goiás,
  - São Paulo,
  - Mato Grosso do Sul y
  - Minas Gerais.
- 
- Argentina y Paraguay también se vean afectados.





**Figura 5.** Modelo combinado de favorabilidad de ocurrencia de fiebre amarilla basado en datos georreferenciados en el periodo del 26 de agosto del 2020 al 22 de marzo del 2024.



**Traducción nota:** Este modelo se desarrolló exclusivamente con puntos de muestreo georreferenciados de la región extra-amazónica, debido a la escasez de datos de muestreo georreferenciados en la región amazónica. Por lo tanto, este modelo no refleja alta favorabilidad para áreas endémicas de ocurrencia de fiebre amarilla. En regiones con alta concentración de puntos positivos, como el Sur, es comprensible que haya un sesgo en la predicción. Esto se produce en función de las características ambientales específicas, lo que resulta en un mayor grado de favorabilidad concentrado en estas regiones.

**Traducción leyenda:** ◉ Conjunto de referencia. Epizootias y casos humanos confirmados (26/08/2020 a 22/03/2024). Nivel de concordancia simplificado y municipalizado: □ bajo, □ medio y □ alto.

**Fuente:** Ministério da Saúde Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente - Nota Informativa Nº 35/2024-CGARB/DEDT/SVSA/MS. Brasília: Saúde; 2025. Disponible en: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/estudos-e-notas-informativas/2024/nota-informativa-no-35-2024.pdf> (7).

A continuación, se presenta la situación epidemiológica de fiebre amarilla en los países que han notificado casos confirmados en 2024 y 2025.





# Bolivia

- En Bolivia, entre la SE 1 y la SE 52 del 2024, se confirmaron ocho casos de fiebre amarilla (siete confirmados por laboratorio y uno por clínica y nexos epidemiológicos), incluyendo cuatro casos fatales.
- Los casos corresponden a siete hombres y una mujer, con edades entre los 14 y 64 años.
- Solo tres de los casos presentaron antecedente de vacunación contra fiebre amarilla y todos tuvieron antecedente de exposición a áreas silvestres y/o boscosas, debido a actividades laborales, entre otras.





# Brasil

- Ocho casos confirmados de fiebre amarilla, cuatro fallecidos. con edades entre los 21 y 73 años, Solo uno de los casos presentó antecedente vacunal.
- Todos tuvieron de exposición en áreas silvestres y/o boscosas, por actividades laborales.
- Durante el inicio del 2025, en Brasil, entre la SE 1 y la SE 4 se han notificado siete casos confirmados, cuatro casos fatales, todos en el estado de Sao Paulo.
- El 62% de los casos corresponde a hombres.
- En el 2024, se informaron 1.731 eventos que involucraron primates no humanos muertos (epizootias). El 22 (1,3%) fueron confirmados para fiebre amarilla por criterios de laboratorio y por vínculo epidemiológico.
- Entre las SE 1 y SE 4 del 2025, se han informado 30 epizootias, 16 (53,3%) fueron confirmados por laboratorio (n= 7) y por vínculo epidemiológico (n= 9), 15 en el estado de São Paulo y una en el estado de Minas Gerais.





# Colombia

- SE 1 de 2024 y la SE 4 del 2025 notificaron 31 casos confirmados, incluyendo 15 fallecidos .
- En 2024, se identificaron 23 casos de fiebre amarilla, incluyendo 13 casos fatales.
- Los casos se han registrado en seis departamentos, en personas entre 11 y 89 años. Todos los casos con exposición a áreas silvestres y boscosas.
- 15 casos no tenían antecedente documentado de vacunación contra la fiebre amarilla.
- Durante el inicio del 2025, entre la SE 1 y la SE 4 se notificaron ocho casos confirmados de fiebre amarilla, incluyendo dos casos fatales. actividades laborales que incluyeron agricultura, y no tenían antecedente documentado de vacunación contra la fiebre amarilla.
- Del total de casos confirmados el 80% corresponde a hombres (n= 16 casos) y el 95% se encuentra en edades entre 25 y 89 años y se ha registrado un caso en una niña de 11 años. ocho casos fatales.





# Perú

- 2024, se han confirmado 19 casos, 09 fatales.
- Huánuco, distrito de Mariano Damaso Beraún (n= 1 caso fatal);
- Junín, distritos Pichanaqui (n= 2 casos) y Satipo (n= 1 caso fatal);
- Madre de Dios, distrito de Tambopata (n= 3 casos);
- Ucayali, distrito Padre Abad (n= 1 caso)
- San Martín, distritos de Alto Biavo (n= 1 caso fatal), El Porvenir (n= 1 caso fatal), Shapaja (n= 1 caso fatal), distrito Huimbayoc (n= 1 caso), distrito Lamas (n= 1 caso fatal), distrito Pinto recodo (n= 1 caso), del distrito de Tabalosos (n= 1 caso fatal), distrito Moyobamba (n= 1 caso fatal), distrito de Shamboyacu (n= 1 caso), distrito de Saposoa (n= 1 caso fatal) y distrito de Tocache (n= 1 caso)(6).
- Los 19 casos confirmados hombres entre 18 y 83 años.
- Todos los casos tuvieron exposición en áreas silvestres y/o boscosas, debido a actividades laborales agrícolas y no antecedente de vacunación.
- 2025, en Perú, entre la SE 1 y la SE 4 se ha notificado un caso fatal confirmado en Huánuco, distrito de Chaglla. Se trata de un hombre de 29 años, sin antecedente de vacunación.





## RECOMENDACIONES

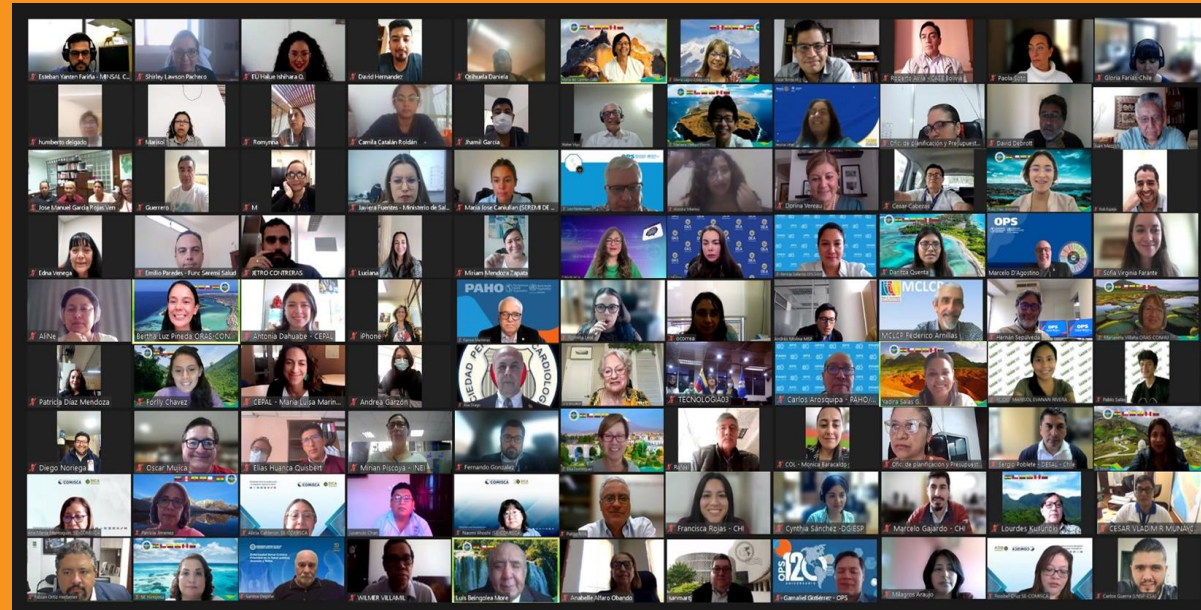
- La mayoría de los casos registrados durante el 2024 no tenían antecedentes de vacunación contra la fiebre amarilla.
- Vigilancia y vacunación en zonas endémicas.
- Coberturas de vacunación de al menos 95% en las poblaciones de áreas de riesgo, de forma homogénea,
- Las autoridades sanitarias aseguren un inventario de reserva estratégica que les permita mantener la vacunación de rutina y, al mismo tiempo, responder de manera efectiva a posibles brotes.







**JUNTOS**  
somos más  
**FUERTES**



**JUNTOS**  
llegamos  
**MÁS LEJOS**



**!Muchas gracias!**



**ORGANISMO ANDINO DE SALUD  
CONVENIO HIPÓLITO UNANUE**

