

RESURGIMIENTO DE FIEBRE AMARILLA EN LAS AMÉRICAS: AMPLIANDO FRONTERAS...E IMPLICANCIAS PARA LAS ESTRATEGIAS DE VACUNACIÓN



Cristián Biscayart

XX Curso

Latinoamericano

Actualización en
Inmunizaciones

a distancia **2026**

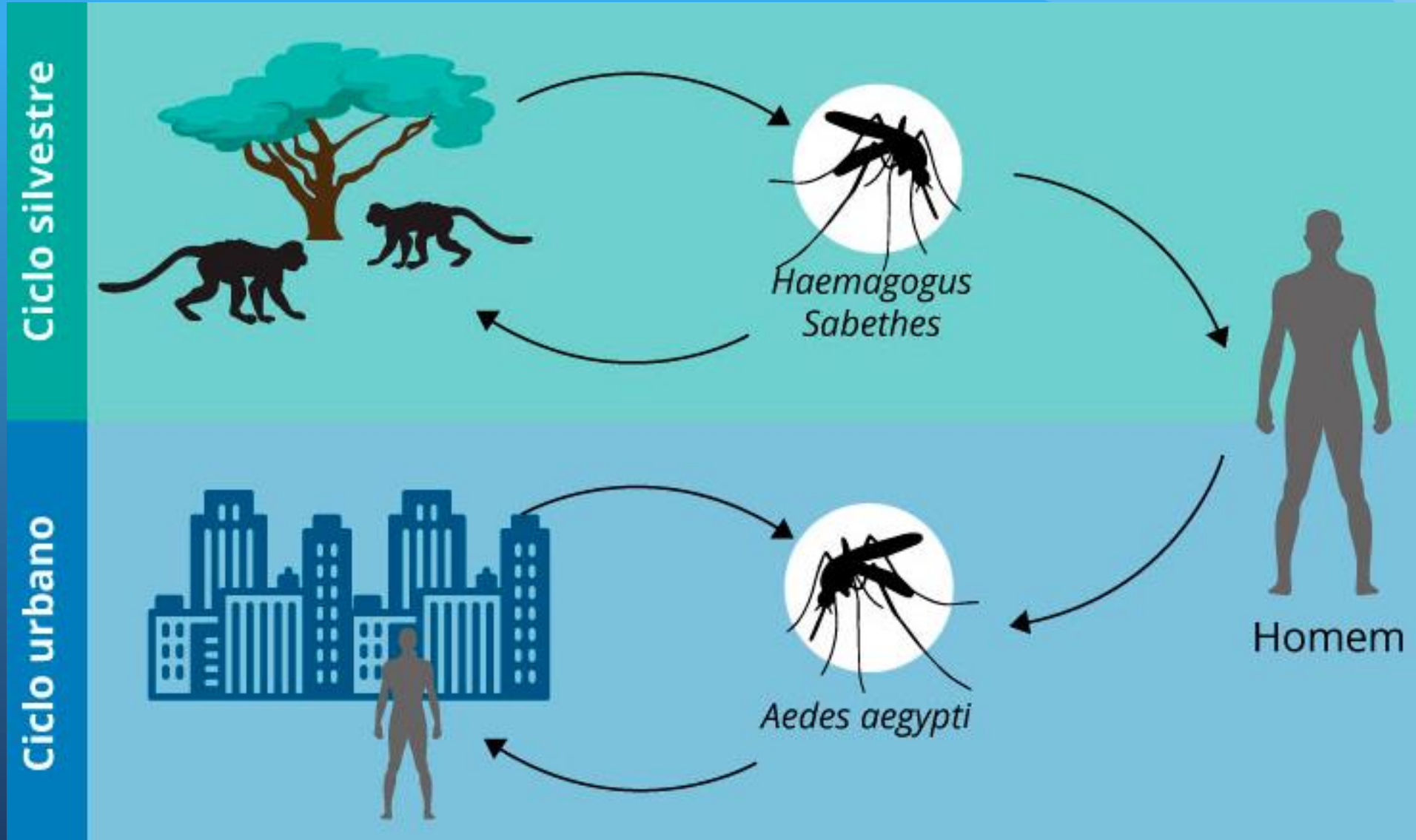
Buenos Aires, 14 de mayo de 2026

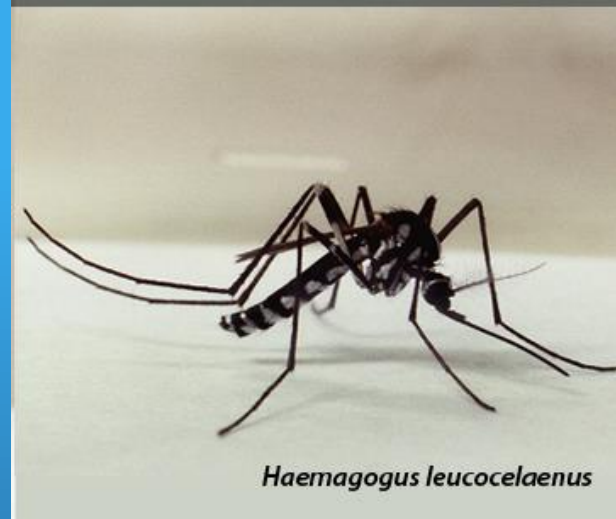
Objetivos

- Describir la expansión de la fiebre amarilla en (Sud)América
- Analizar determinantes ecoepidemiológicos
- Discutir implicancias para la protección a través de la vacunación
- Ideas finales

FIEBRE AMARILLA: CICLOS DE TRANSMISIÓN

Fiebre amarela. Ciclos de transmissão América





Haemagogus leucocelaenus



Haemagogus janthinomys



Sabethes spp.

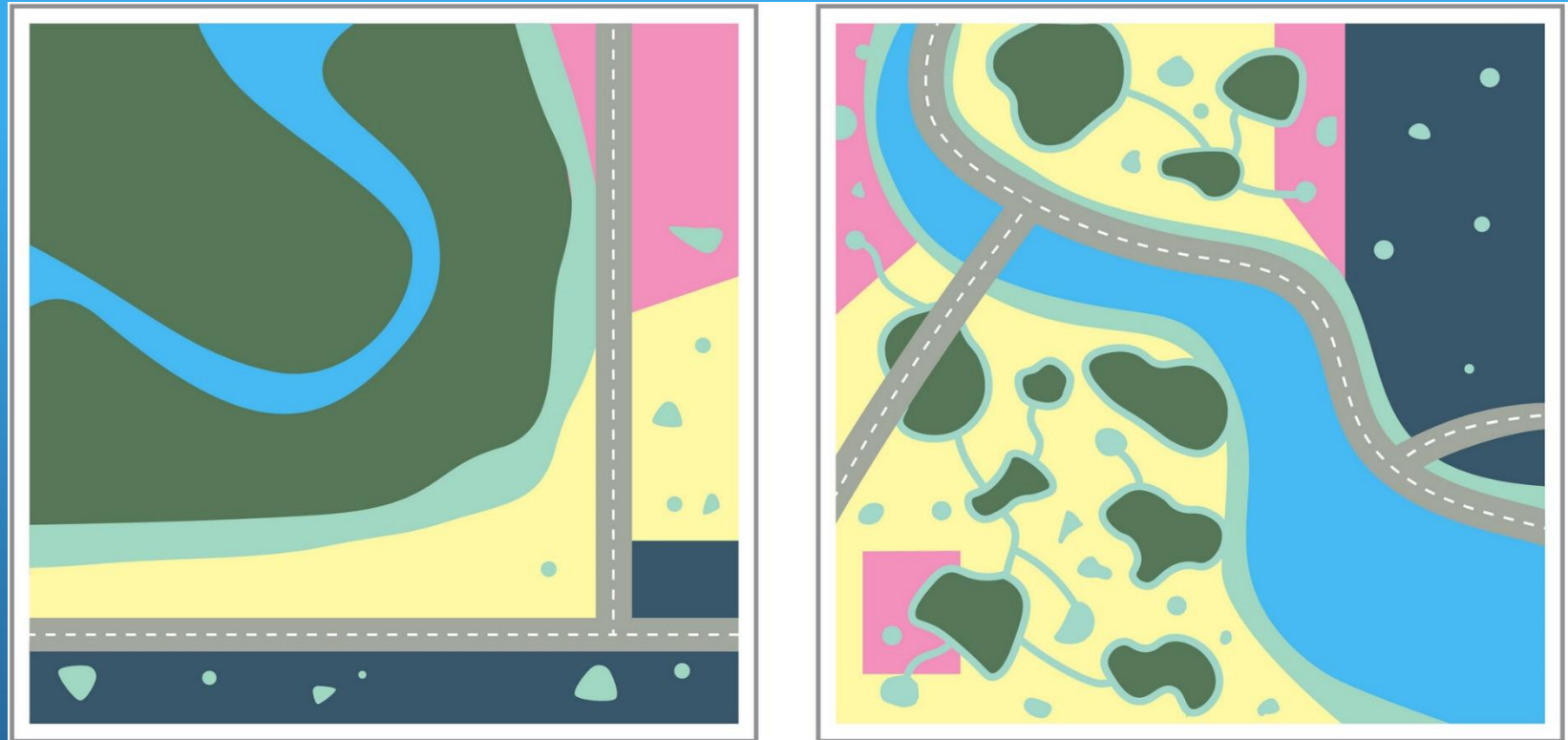


Aedes aegypti

Fiebre amarilla en (Sud)América: ¿qué está cambiando?

- Interacciones más frecuentes entre ser humano–entornos silvestres
- Paisajes fragmentados y corredores ecológicos favorecedores de la transmisión
- Mayor protagonismo de vectores selváticos en ambientes modificados.
- Desafíos en las estrategias de vacunación

Camino y bordes selváticos facilitan la dispersión del virus de la FA



– Yellow fever virus potential dispersion +

Water Forest Forest Edge Forestry Agricultural Urban Road

El virus se mueve siguiendo corredores ecológicos, y en esos paisajes algunos vectores parecen ganar protagonismo

Fiebre amarilla. Aspectos virológicos en América

- **Dos genotipos:**

Genotipo I: más ampliamente distribuido (Brasil, Venezuela, Colombia, Trinidad, etc.). Emergencia: NE Brasil 1908 (95% HPD: 1870–1936)

Genotipo II: históricamente confinado al área occidental del Amazonas (Perú, Bolivia, Colombia). Emergencia: Perú 1920 (95% HPD: 1867–1958)

Genotipo I se divide en linajes "antiguos" (1A–1C) y modernos (1D–1E), este último predominante desde los 2000.

Genotipo II es menos diverso y ha mostrado circulación persistente en ciertas regiones, como el sur de Colombia. No se han identificado linajes (mucho menos estudiado que el genotipo I)

Mir et al., 2017. *Scientific Reports* 7:7385. doi:10.1038/s41598-017-07873-7

Pérez et al., 2025. *Frontiers in Microbiology*. PMID: [40260085](#)

Bonaldo et al., 2017. *Journal of Virology*. PMID: [29469689](#)

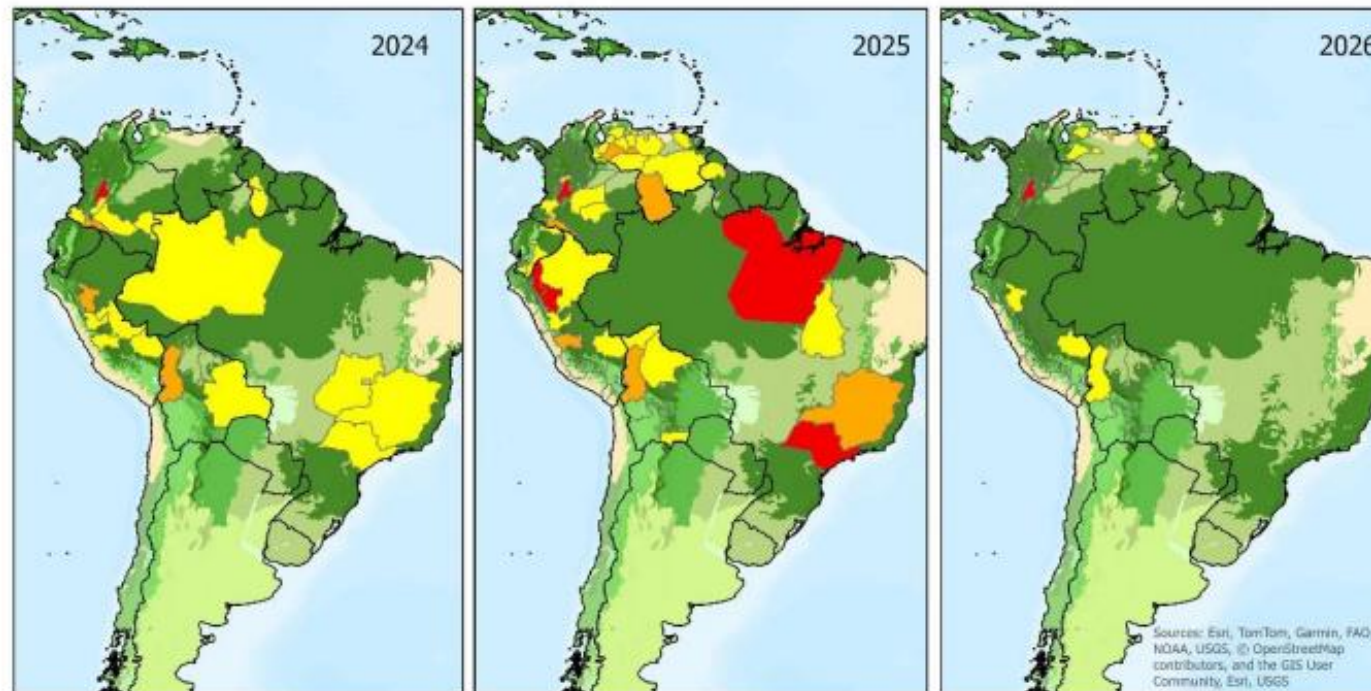
Mr D, et al. *Sci Rep* 2017 Aug 7;7(1):7385. doi: 10.1038/s41598-017-07873-7

Fiebre amarilla. Epidemiología 2016-25. América

- Transmisión
 - 2024:
 - 2025:
- Distribución geográfica
- defunción
- defunción
- En 2024, se reportaron casos en Colombia, Ecuador, Perú, Bolivia y Venezuela.
- 2025: se reportaron casos en Colombia, Ecuador, Perú, Guyana y Surinam.



Figura 3. Casos confirmados de fiebre amarilla en humanos por año en la Región de las Américas, 2023 a 2026 (hasta SE 7 del 2026).



Casos confirmados de fiebre amarilla en humanos

<p>1 - 3</p> <p>4 - 12</p> <p>15 - 27</p> <p>Bioma</p> <ul style="list-style-type: none"> Desiertos y matorrales secos Pastizales inundables Manglares Matorral mediterráneo 	<ul style="list-style-type: none"> Pastizales de montaña Nieve, hielo, glaciares y neón. Bosques templados latifoliares y nidos Bosques templados de coníferas Pastizales lameliales, sabanas y matorrales Bosques de coníferas tropicales y subtropicales Bosques latifoliares secos tropicales y subtropicales Pastizales, sabanas y matorrales tropicales y subtropicales Bosques latifoliares húmedos tropicales y subtropicales Agua 	<p>OPS</p> <p>Organización Panamericana de la Salud</p> <p>Organización Mundial de la Salud</p> <p>Región de las Américas</p>
--	---	--

0 950 1,900 3,800 Km

© Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud, 2025. Todos los derechos reservados. Las decoraciones empleadas en estos mapas y la forma en que aparecen presentados los datos que contienen no implican, por parte 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 (IHPE))

casos, 6

nica

Linaje 1E de virus de fiebre amarilla.

- Emergencia y expansión regional desde los años 1970–80
- Predominio en brotes recientes en Sudamérica
- Acumulación de polimorfismos en NS5
- Persisten interrogantes sobre adaptación, dispersión y fitness viral

• Delatorre et al., 2019. *Frontiers in Microbiology* 10:1079

• De Souza Rp, et al. *J Med Virol* 2010 Jan;82(1):175-85. doi: 10.1002/jmv.21606.

FIEBRE AMARILLA: CUANDO CAMBIA LA
EPIDEMIOLOGÍA...SE MUEVE EL TABLERO
VACUNAL

FA en América 2026: ¿sirven mapas estáticos de riesgo?

ANTES

- áreas relativamente estables
- recomendaciones relativamente estables

AHORA

- expansión dinámica
- vigilancia más sensible
- necesidad de anticipación

Tal vez estemos pensando la vacunación con mapas demasiado estáticos...

FA en América 2026: la transmisión traspasa fronteras políticas

- Venezuela: cuando se mueve el tablero...
- continuidad ecológica regional
- movilidad poblacional
- acceso desigual a vacunación
- decisiones nacionales frente a riesgo regional

La transmisión puede no seguir fronteras políticas, pero las políticas de vacunación sí dependen de decisiones nacionales. Y allí aparece una tensión cada vez más visible frente a escenarios regionales dinámicos

FA en América 2026: del mapa de endemividad al mapa de vulnerabilidad vacunal

- riesgo dinámico
- Movilidad poblacional
- accesibilidad desigual
- coberturas de vacunación heterogéneas
- susceptibilidad diferencial (¡adultos varones!)

¿Cómo “aterrizar” dinamismo epidemiológico a políticas de vacunación efectivas?

FA en América 2026: preguntas abiertas

- ¿Redefinir áreas de recomendación?
- ¿Cómo anticipar vacunación en expansión regional?
- ¿Cómo priorizar estrategias frente a disponibilidad limitada de vacunas?
- ¿Qué rol para vigilancia ecoepidemiológica?
- ¿Cómo integrar dinámicas regionales con decisiones nacionales?

Los nuevos escenarios plantean desafíos epidemiológicos y programáticos

FA en América 2026: ideas finales

- la fiebre amarilla ha demostrado una epidemiología dinámica en los últimos 10 años
- la expansión redefine escenarios de riesgo
- vigilancia y vacunación deben dialogar más estrechamente
- la protección puede requerir estrategias más pragmáticas y creativas para lograr coberturas elevadas para una enfermedad inmunoprevenible de alta efectividad

¡MUCHAS GRACIAS!