

SUBSECRETARIA DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD
DIRECCIÓN NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES
Gaceta correspondiente a la Semana Epidemiológica (SE) 47,
Ecuador año 2025 (corte 22/11/2025)

El comportamiento de las enfermedades vectoriales en el Ecuador se ve influenciado por la distribución y densidad de diferentes especies de vectores, sobre todo de arbovirus transmitidos por los mosquitos *Aedes aegypti*, *Aedes albopictus* (Dengue, Zika, Chikungunya, Mayaro) y de parasitosis transmitidas por mosquitos *Anopheles* (Malaria), flebótomos (*Leishmania*) y chinches triatóminos (Enfermedad de Chagas). Las densidades poblacionales de los vectores vinculadas a variables de orden socio-económico, ambiental y ecológico, así como la provisión de servicios básicos y el acceso a la atención oportuna en salud, condicionan la aparición de repuntes epidémicos y el mantenimiento de la transmisión endémica de las enfermedades vectoriales.

DENGUE: En el Ecuador durante el 2023 se notificaron 27.906 casos. En el año 2024 hasta la SE 52 se notifican 61.400 casos confirmados. En el año 2025 hasta la SE 47 se han notificado 36 415 casos confirmados de Dengue.

LEISHMANIASIS: En el año 2023 se notificaron 1.046 casos y en el 2024 hasta la SE 52, se han notificado 1.035 casos confirmados. En el 2025 hasta la SE 47, se han notificado 1 240 casos confirmados.

MALARIA: En el año 2023 se notificaron 689 casos y en el año 2024 hasta la SE 52, se notifican 441 casos confirmados, en el año 2025 hasta la SE 47, se notifican 602 casos confirmados.

ENFERMEDAD DE CHAGAS: En el año 2023 se han notificado 123 casos confirmados y en el año 2024 hasta la SE 52 se reportan 120 casos confirmados, en el año 2025 hasta la SE 47 se reportan 135 casos confirmados.

FIEBRE AMARILLA: El último reporte en Ecuador corresponde a 3 casos notificados en la provincia de Sucumbios, en el año 2017. En lo que va del año 2024 se se han notificado 1 caso importado de Colombia. Hasta julio del año 2025 se se han notificado 11 casos confirmados. Desde la Se 31 hasta la SE 47 no se han registrado nuevos casos.

MAYARO: En lo que va del año 2025 se han notificado 4 casos de Mayaro en la provincia de Morona Santiago, cantón Taisha, los últimos casos fueron notificados en julio del 2025.

BARTONELOSIS (Verruga peruana): En el año 2022 se notificaron dos casos confirmados de Bartonelosis en el Ecuador, sin reportarse casos posteriores en el 2023. En el año 2024 se notifica un caso. Durante el año 2025 se han notificado 1 caso.

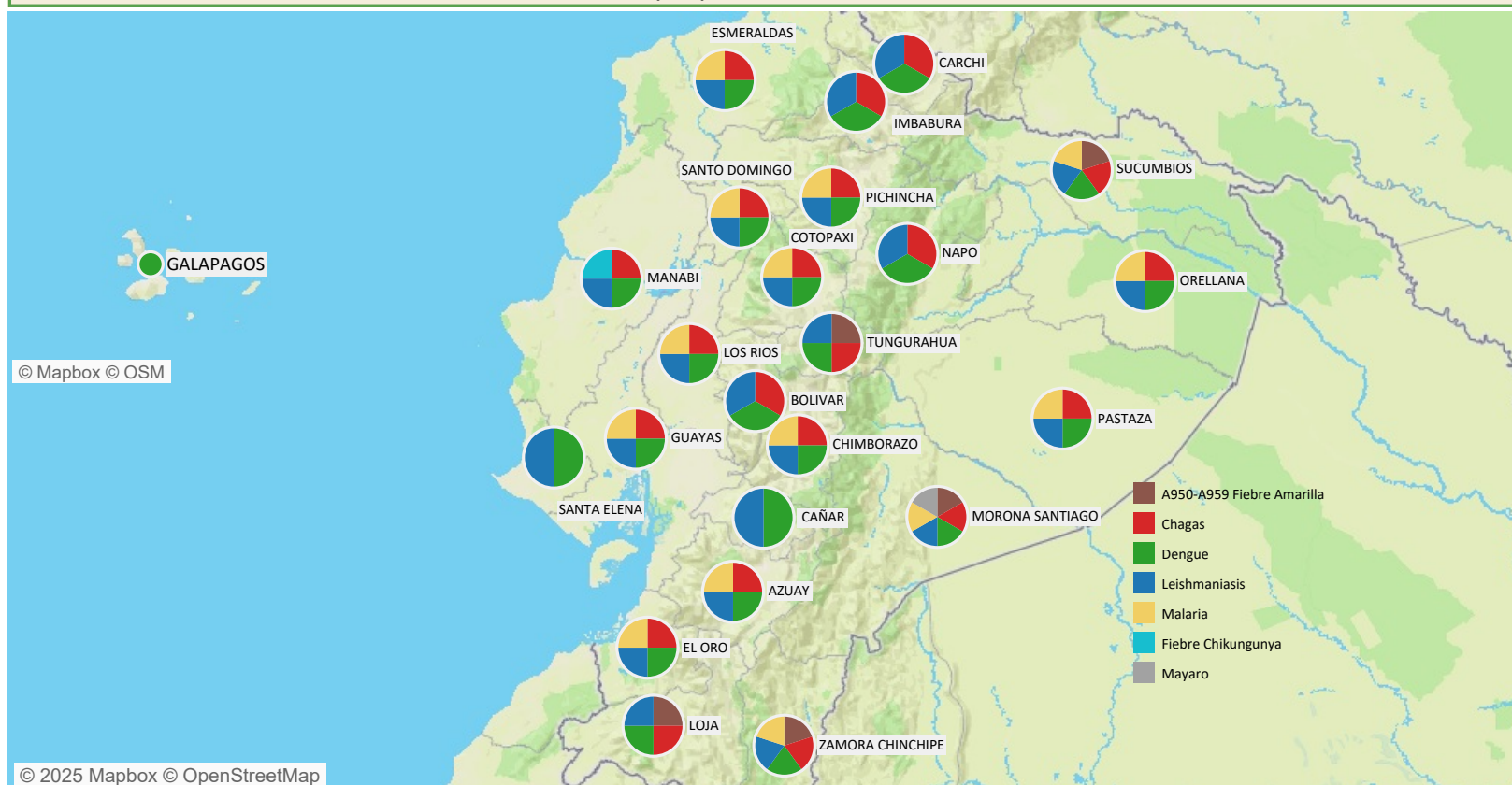
CHIKUNGUNYA: En el año 2023 se ha notificado 1 caso importado. En el año 2025 a la semana epidemiológica 46 se notifica un caso de Chikungunya importado.

ZIKA: En el Ecuador los últimos casos confirmados fueron reportados en el año 2018. En lo que va del año 2025 no se han notificado casos.

Tabla 1. Histórico de casos de Enfermedades Vectoriales desde el año 2019 al 2025

| | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|---------------------------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Dengue | 8.568 | 16.741 | 20.689 | 16.402 | 27.906 | 61.400 | 36.415 |
| Leishmaniasis | 1.133 | 1.020 | 1.295 | 916 | 1.046 | 1.220 | 1.240 |
| Malaria | 2.205 | 2.028 | 2.467 | 1.528 | 689 | 441 | 602 |
| Chagas | 169 | 110 | 172 | 110 | 123 | 120 | 135 |
| A950-A959 Fiebre Amarilla | | | | | | 1 | 11 |
| Mayaro | | | | | | | 4 |
| Fiebre Chikungunya | 2 | 1 | | | 1 | | 1 |
| Bartonelosis | | | | 2 | | | 1 |

Gráfico 1. Distribución de las Enfermedades Vectoriales por provincia en el año 2025



Fuente de información: Sistema Integrado de Vigilancia Epidemiológica del Ecuador a través del sistema informático ViEpi 1.0.

Métodología: Los casos que se presentan en la gaceta corresponden a todos los casos confirmados de las enfermedades transmitidas por vectores luego del proceso de investigación epidemiológica en cada establecimiento de atención primaria, y que han sido cerrados en el sistema luego de su confirmación. El análisis de datos en tiempo toma en cuenta la fecha de inicio de síntomas, y esta última se ancla a la semana epidemiológica correspondiente al año en estudio. Para Chagas y Malaria el registro se asocia a la fecha de la toma de muestra, se notifican solo los casos que tienen prueba positiva.

El análisis en lugar, toma en cuenta la parroquia de domicilio del paciente exceptuando a los casos de Dengue Sin Signos de Alarma (DSSA) cuyo lugar de registro consta la parroquia en la que se encuentra el establecimiento de salud notificador.

NOTA: La base de datos de dengue proviene de dos fuentes distintas; por un lado los casos de DSSA se recopilan de manera grupal cada semana en cada establecimiento de salud y se notifican semanalmente en el EPI grupal (parte del ViEpi 1.0), y por otro lado los casos de Dengue con Signos de Alarma (DCSA) y Dengue Grave (DG) cuyo registro se lo realiza de manera individual en el Epi individual como una notificación inmediata, es decir antes de 24 horas.

* Fuente: Sistema Viepi – Datos preliminares sujetos a validación.

El Dengue es una enfermedad viral producida por la picadura de los mosquitos hembras *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*, infectados previamente con el virus DENV. Puede ser mortal sin un manejo clínico adecuado, especialmente cuando existe infección por diferentes serotipos. En la región de las Américas existen cuatro serotipos circulantes (DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DENV-4). Durante el año 2023 en el Ecuador se notificaron 27.906 casos confirmados de dengue, de los cuales el 86,53% fueron dengue sin signos de alarma, con serotipos circulantes DENV-1, DENV-2 y DENV -3. En el año 2024, se notificaron 61.400 casos. Para el año 2025, hasta la SE 47 han notificado 36 415 casos.

*DSSA: Dengue sin signos de alarma, DCSA: Dengue con signos de alarma; DG: Dengue grave

Gráfico 1. Histórico de casos de Dengue desde el año 2020 al 2025 (hasta la Semana Epidemiológica 47

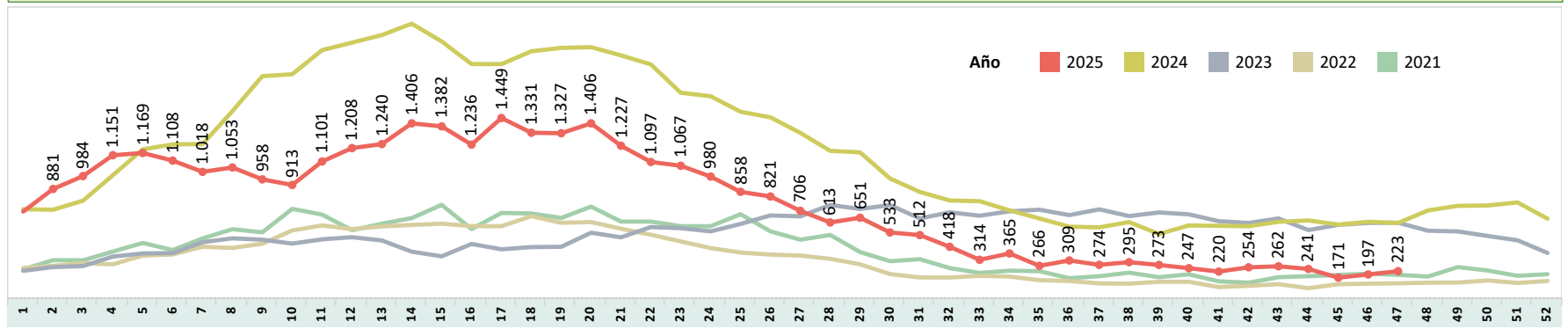


Tabla 1. Tasa de incidencia acumulada de Dengue en Ecuador por cada 100 mil habitantes por provincia, año 2025

| PROVINCIA | DCSA | | DG | DSSA | | Total general |
|------------------|----------------------------------|-------|--------------------------------|----------------------------------|-------|--------------------------------|
| | Tasa por cada 100 mil habitantes | | Tasa por cada 100 mil habita.. | Tasa por cada 100 mil habitantes | | Tasa por cada 100 mil habita.. |
| | SE 1 - 46 | SE 47 | SE 1 - 46 | SE 1 - 46 | SE 47 | Total |
| ZAMORA CHINCHIPE | 265,79 | | 11,52 | 1.569,23 | 1,65 | 1.848,18 |
| TUNGURAHUA | 0,34 | | | 3,26 | | 3,61 |
| SUCUMBIO | 61,97 | | 3,65 | 572,30 | 1,82 | 639,73 |
| SANTO DOMINGO | 13,15 | | 0,18 | 211,52 | 3,91 | 228,76 |
| SANTA ELENA | 50,89 | | 2,87 | 123,04 | 0,72 | 177,51 |
| PICHINCHA | 1,18 | | 0,10 | 7,22 | 0,10 | 8,60 |
| PASTAZA | 36,99 | | 0,80 | 805,67 | 1,61 | 845,06 |
| ORELLANA | 54,67 | | 1,09 | 884,59 | 4,92 | 945,27 |
| NAPO | 355,32 | 1,41 | 69,23 | 1.585,88 | 9,89 | 2.021,73 |
| MORONA SANTIAGO | 70,33 | | 2,54 | 729,54 | 0,85 | 803,25 |
| MANABI | 62,84 | | 2,71 | 298,90 | 1,50 | 365,95 |
| LOS RIOS | 17,91 | | 0,59 | 171,10 | 2,06 | 191,66 |
| LOJA | 8,20 | | 0,20 | 89,40 | 0,20 | 97,98 |
| IMBABURA | 1,25 | | | 7,28 | | 8,53 |
| GUAYAS | 32,14 | 0,02 | 3,14 | 147,96 | 0,84 | 184,09 |
| GALAPAGOS | | | | 101,49 | | 101,49 |
| ESMERALDAS | 51,61 | | 1,27 | 319,06 | 8,58 | 380,52 |
| EL ORO | 22,64 | | 0,79 | 255,10 | 1,18 | 279,71 |
| COTOPAXI | 2,11 | | 0,21 | 42,79 | 0,84 | 45,95 |
| CHIMBORAZO | 1,57 | | | 24,29 | | 25,85 |
| CARCHI | 0,59 | | | 17,70 | | 18,29 |
| BOLIVAR | 12,85 | | | 155,63 | 1,84 | 170,32 |
| AZUAY | 2,25 | | | 18,61 | | 20,86 |
| CAÑAR | 4,83 | | 0,35 | 88,75 | 0,69 | 94,62 |

Gráfico 2. Tasa por cada 100mil habitantes de DSSA, DCSA, DG por provincias año 2025

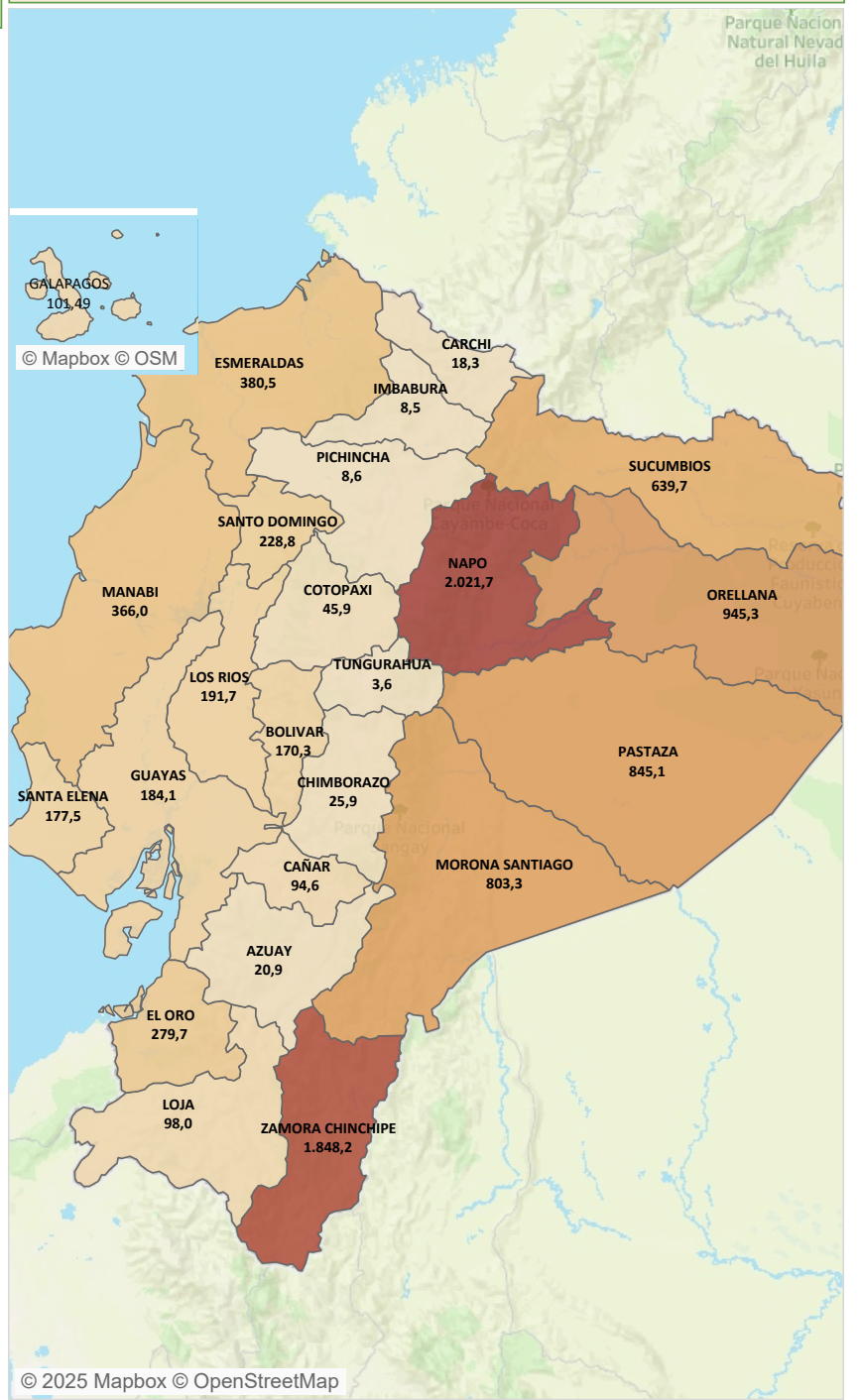
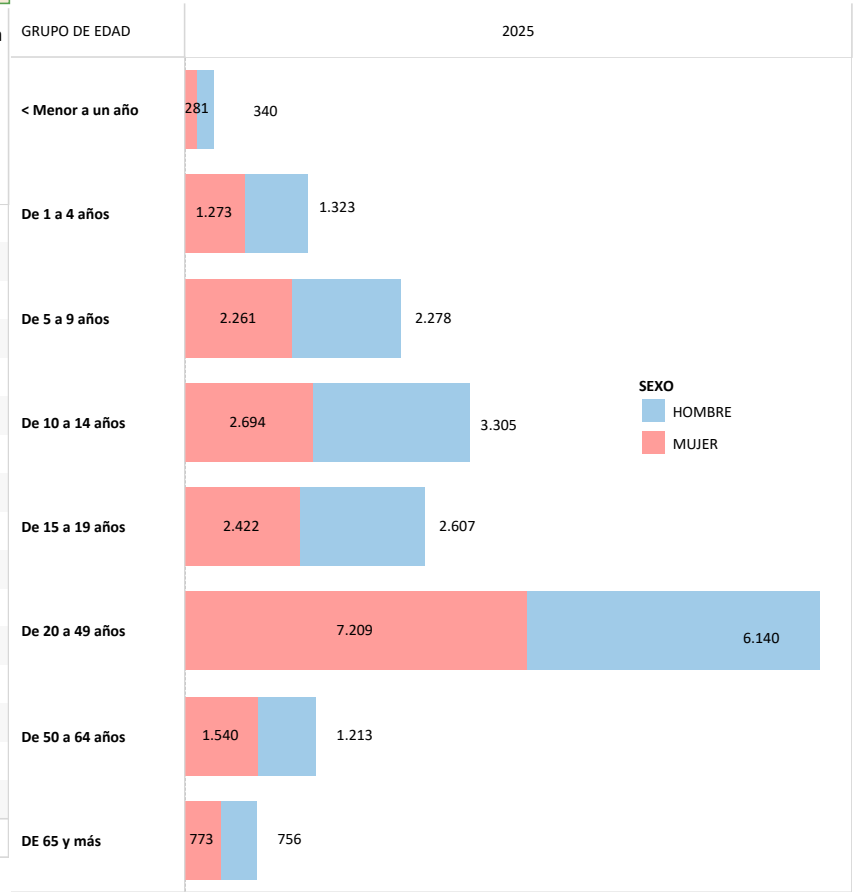


Tabla 4. Tasa de mortalidad por Dengue por cada 100 mil habitantes por provincia, año 2025

| | Casos | | Tasa por cada 100 mil habitantes | | Casos | Tasa por cada 100 mil habi.. |
|----------------|-----------|----|----------------------------------|-------|-------|------------------------------|
| | SE 1 - 46 | | SE 1 - 46 | | Total | Total |
| | DCSA | DG | DCSA | DG | | |
| ZAMORA CHINC.. | 1 | 7 | 1,82 | 15,76 | 8 | 16,58 |
| NAPO | 1 | 3 | 1,71 | 12,12 | 4 | 12,83 |
| SANTA ELENA | 1 | 6 | 1,24 | 11,43 | 7 | 11,67 |
| SUCUMBIO | 1 | 2 | 1,46 | 1,91 | 3 | 11,37 |
| ORELLANA | | 2 | | 11,09 | 2 | 11,09 |
| PASTAZA | | 1 | | 1,80 | 1 | 1,80 |
| MANABI | 1 | 10 | 1,06 | 1,60 | 11 | 1,66 |
| ESMERALDAS | 1 | 3 | 1,16 | 1,48 | 4 | 1,64 |
| COTOPAXI | 2 | 1 | 1,42 | 1,21 | 3 | 1,63 |
| BOLIVAR | 1 | | 1,46 | | 1 | 1,46 |
| MORONA SANTI.. | | 1 | | 1,42 | 1 | 1,42 |
| SANTO DOMING.. | 1 | 1 | 1,18 | 1,18 | 2 | 1,36 |
| GUAYAS | 4 | 9 | 1,09 | 1,19 | 13 | 1,28 |
| LOS RIOS | | 2 | | 1,20 | 2 | 1,20 |
| LOJA | 1 | | 1,20 | | 1 | 1,20 |
| EL ORO | | 1 | | 1,13 | 1 | 1,13 |
| Total general | 15 | 49 | 1,16 | 1,44 | 64 | 1,54 |

Gráfico 3. Casos de Dengue por grupo de edad y sexo, año 2025



Diferencia porcentual de casos de Dengue entre el año 2024 y 2025, SE 46

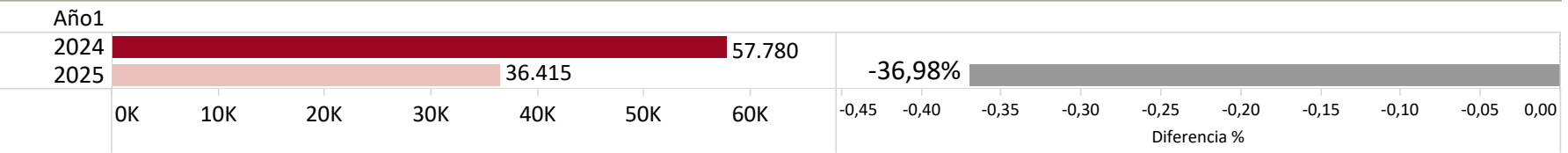


Gráfico 3. Casos de Dengue por grupo de edad y sexo, año 2025

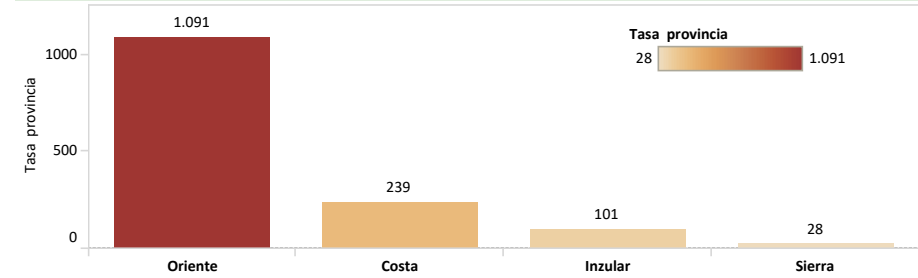
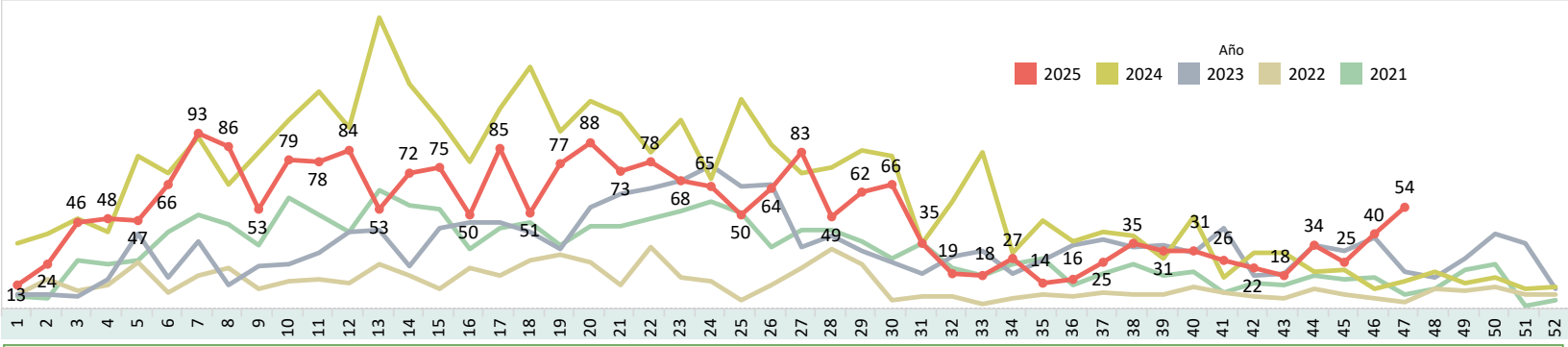


Tabla 2. Total de casos de Dengue según su clasificación y sexo, año 2025

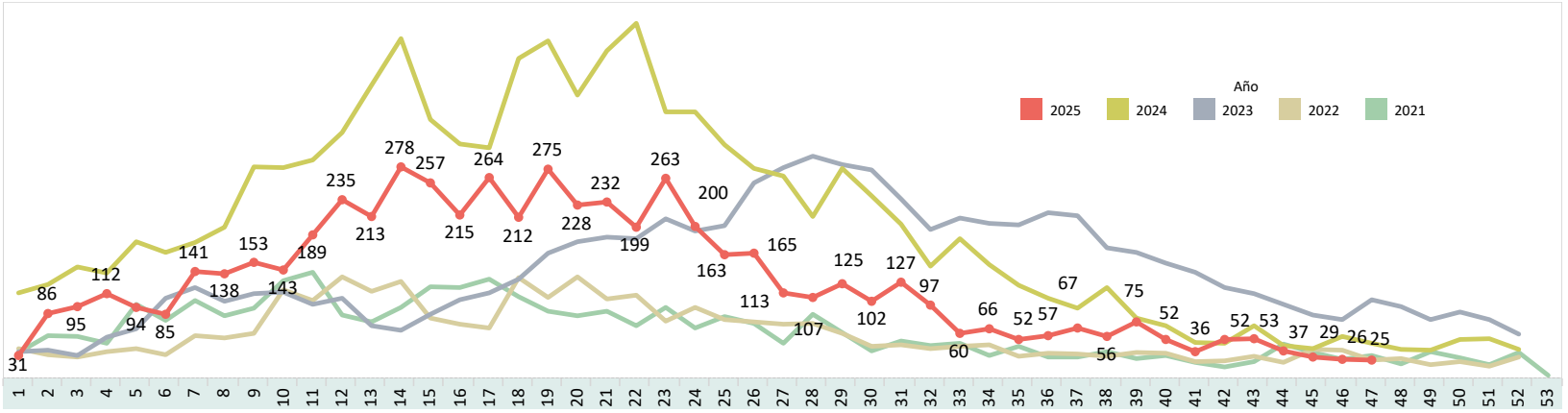
| | HOMBRE | | MUJER | | Total |
|-------|--------|------------|--------|------------|--------|
| | Vivo | Fallecidos | Vivo | Fallecidos | |
| DCSA | 2.344 | 5 | 2.592 | 10 | 4.951 |
| DG | 145 | 21 | 165 | 28 | 359 |
| DSSA | 15.447 | | 15.658 | | 31.105 |
| Total | 17.936 | 26 | 18.415 | 38 | 36.415 |

* Fuente: Sistema Viepi – Datos preliminares sujetos a validación. Las muertes por dengue se encuentran en proceso de validación

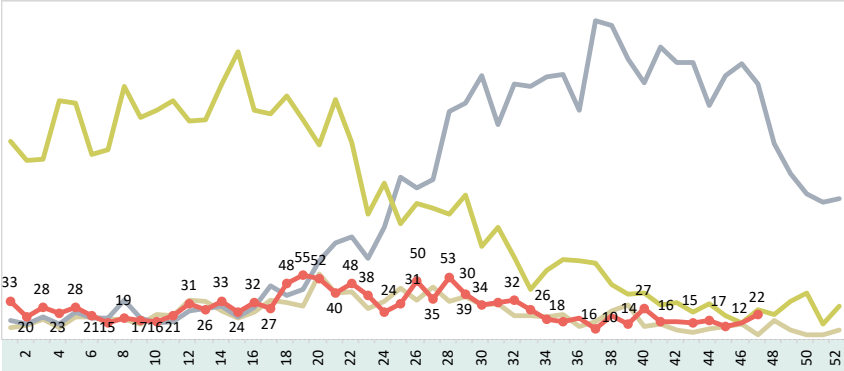
Casos de Dengue en **ESMERALDAS**, histórico desde el año 2021 hasta el año 2024 por semana epidemiológica, año 2025.



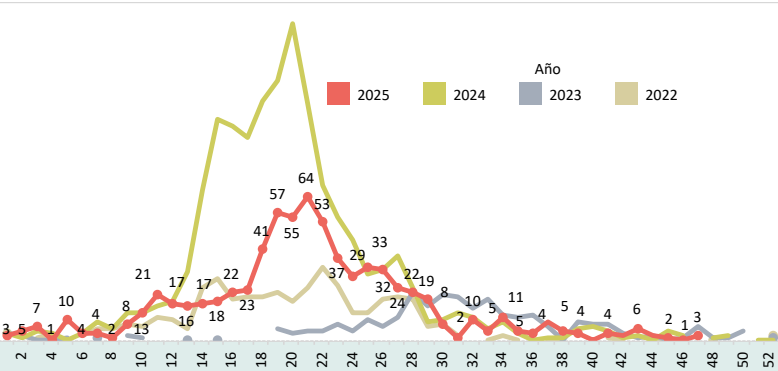
Casos de Dengue en **MANABI**, histórico desde el año 2021 hasta el año 2024 por semana epidemiológica, año 2025



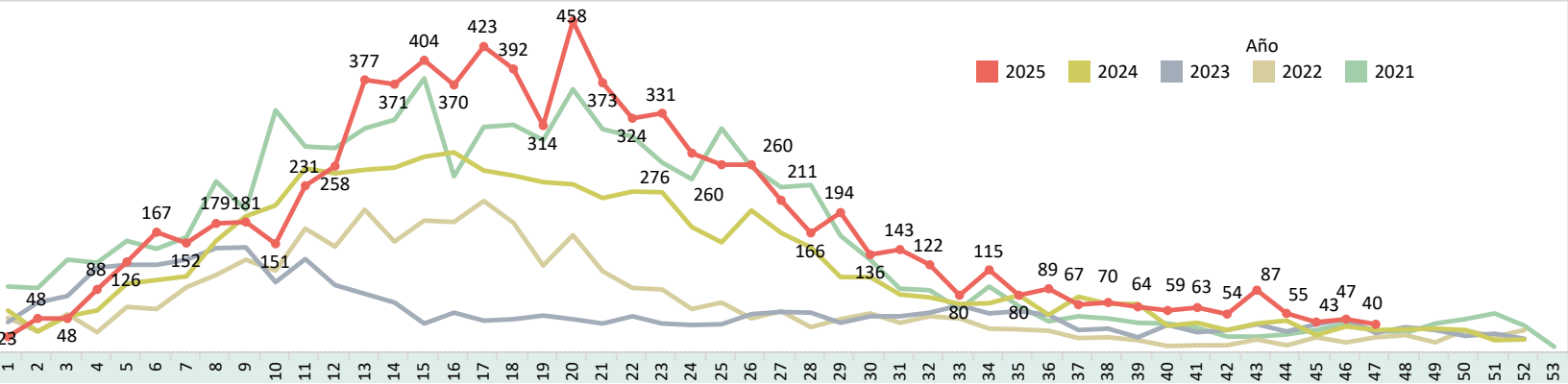
Casos de Dengue en **SANTO DOMINGO y SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS**, histórico desde el año 2021 hasta el año 2024 por semana epidemiológica, año 2025



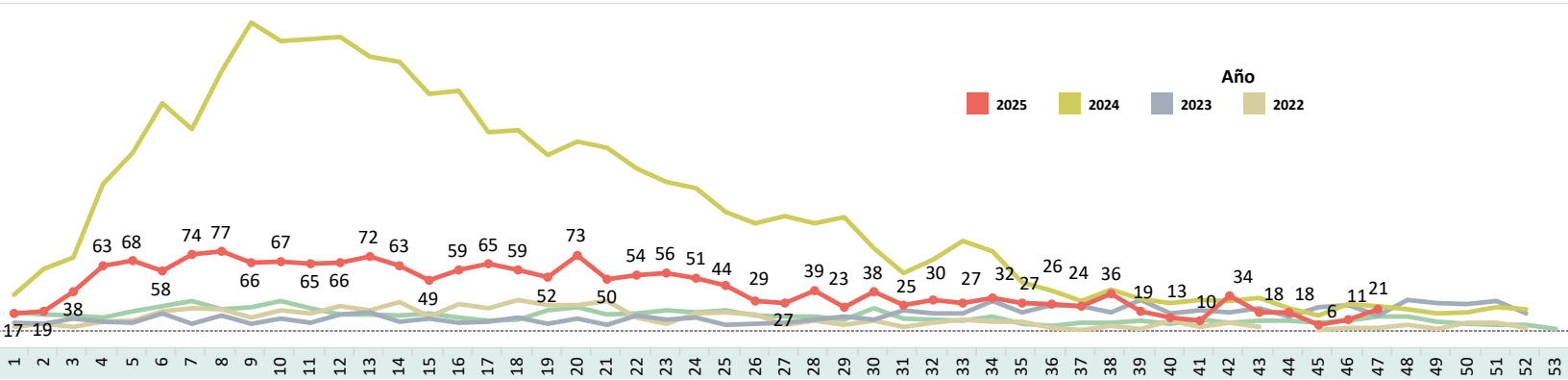
Casos de Dengue en **SANTA ELENA**, histórico desde el año 2021 hasta el año 2024 por semana epidemiológica, año 2025

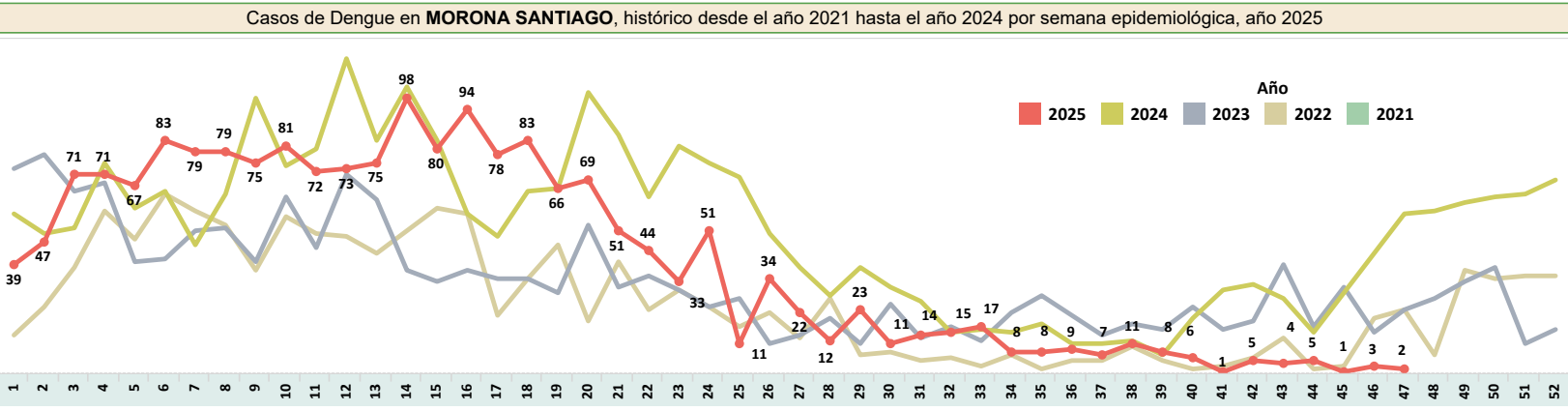
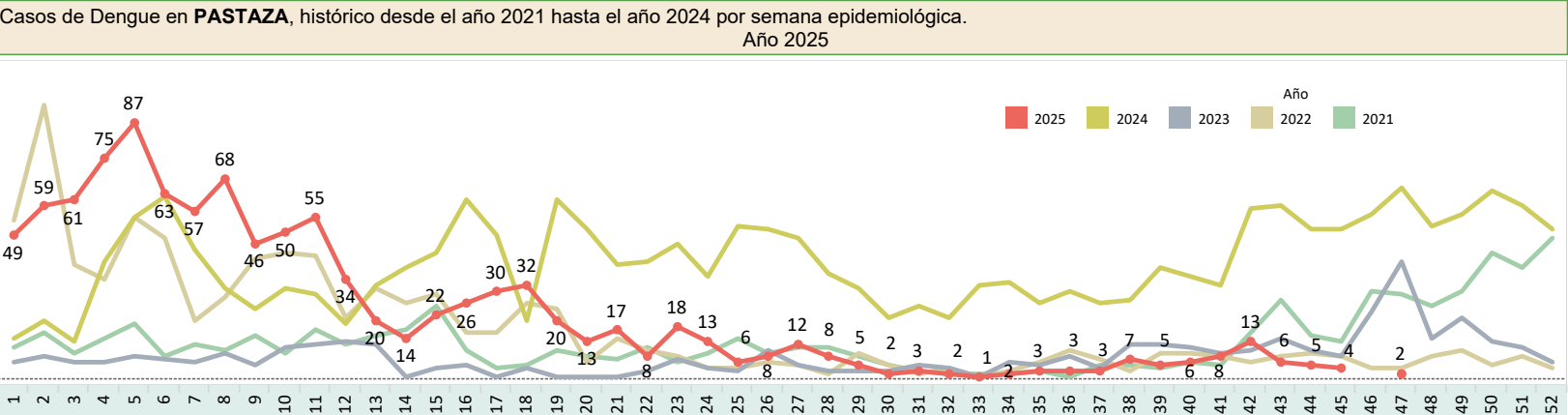
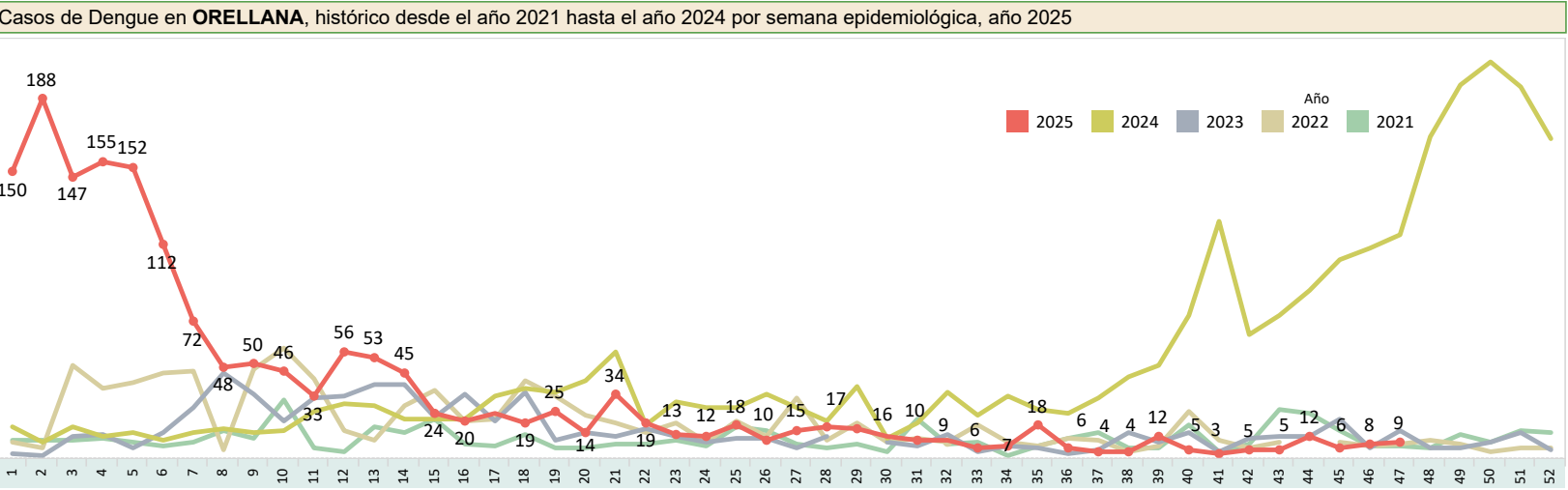
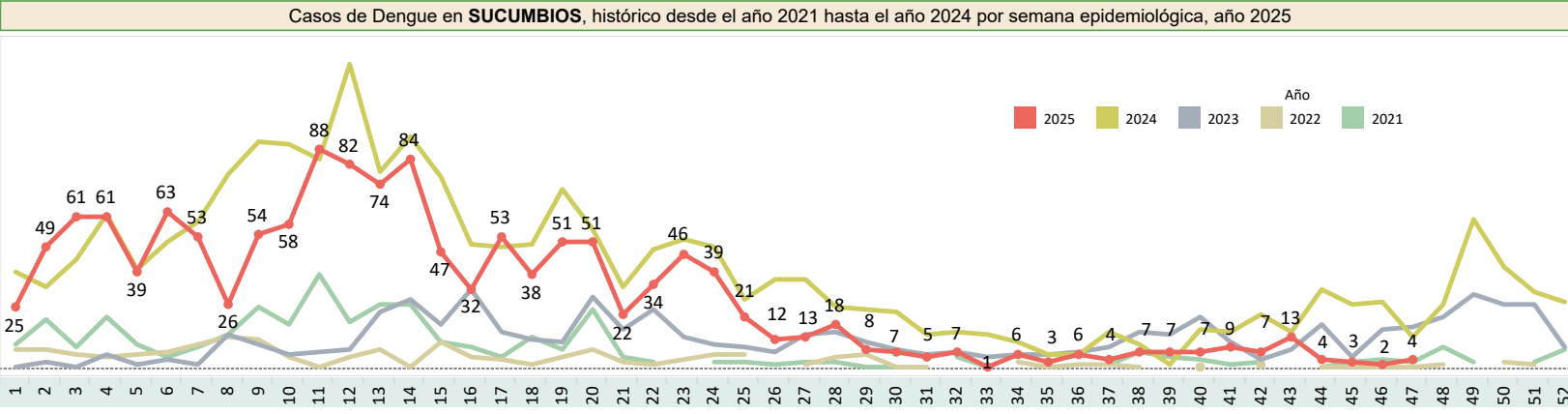


Casos de Dengue en **GUAYAS**, histórico desde el año 2021 hasta el año 2024 por semana epidemiológica, año 2025



Casos de Dengue en **LOS RIOS**, histórico desde el año 2021 hasta el año 2024 por semana epidemiológica, año 2025





SUBSECRETARIA DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD

DIRECCIÓN NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

Enfermedad de Chagas

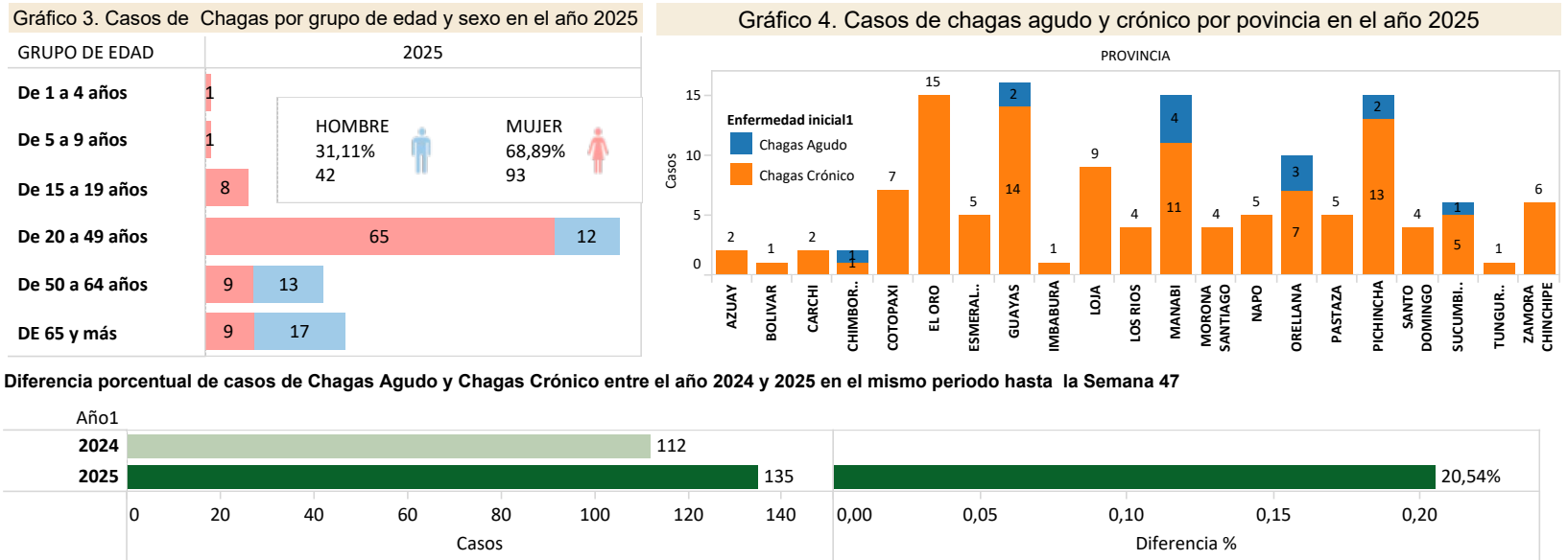
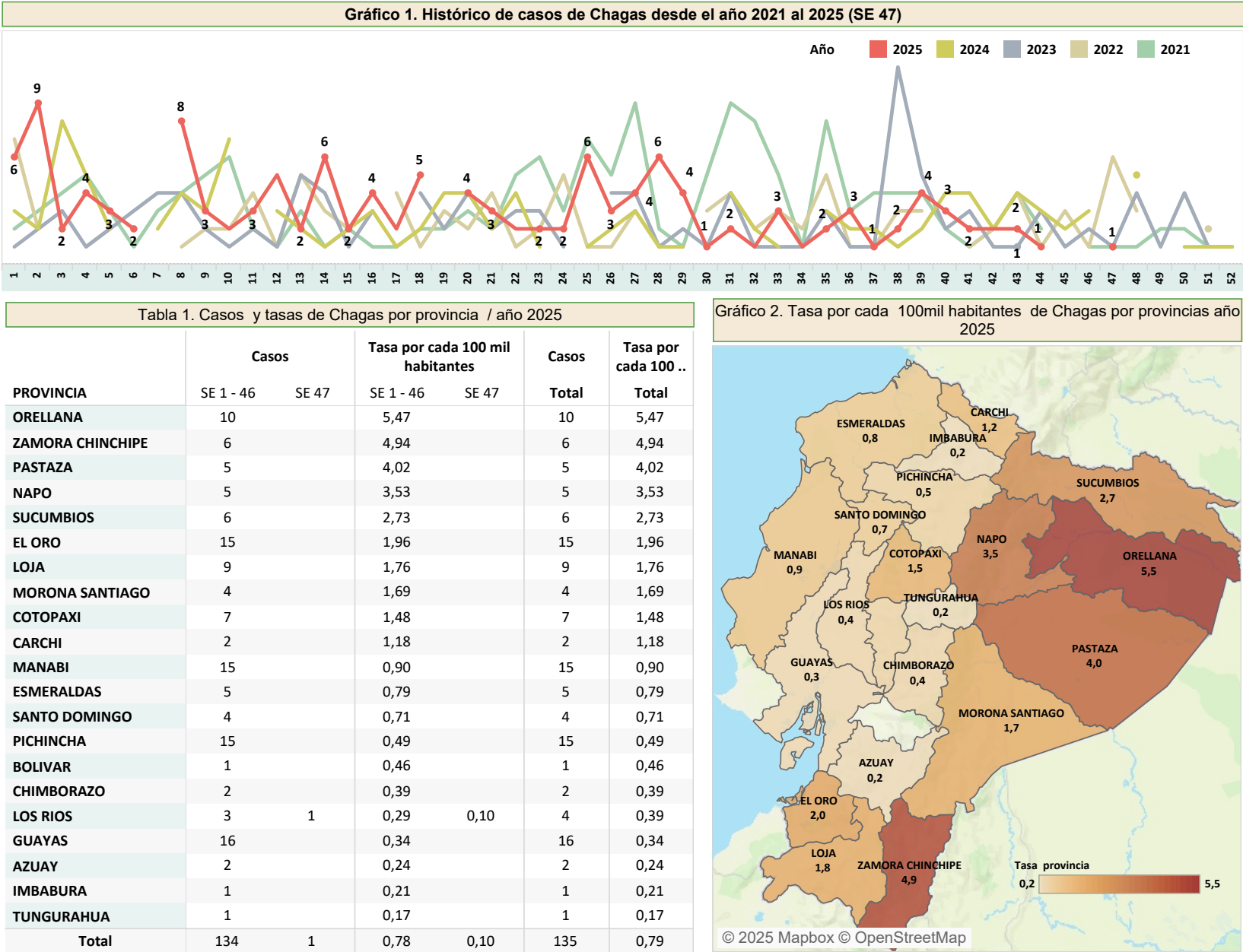
Semana Epidemiológica (SE) 01- 47 / Ecuador año 2025

La Tripanosomiasis americana, es una enfermedad parasitaria sistémica, crónica transmitida por vectores y causada por el protozooario *Trypanosoma cruzi* (*T.cruzi*), con una firme vinculación con aspectos socio - económicos -culturales deficitarios,considerándola una enfermedad desatendida.

Es una enfermedad endémica en el Ecuador, las provincias con mayor notificación de casos son: Guayas, El Oro, Loja, Pichincha y Manabí. En el año 2023 se notificaron 123 casos confirmados de chagas, de los cuales 113 (95,7%) fueron Chagas Crónico y 5 casos (4,2%) Chagas Agudo.

En el año 2024 se reportan 120 casos confirmados de Enfermedad de Chagas a nivel nacional.

Hasta la SE 47 del año 2025 se han reportado 135 casos confirmados de Enfermedad de Chagas a nivel nacional, dando una tasa de 0.79 casos por cada 100 mil habitantes.



* Fuente: Sistema Viepi – Datos preliminares sujetos a validación.

La malaria es una enfermedad producida por la picadura de algunas especies de mosquitos hembras de Anopheles, infectados con los parásitos *P. vivax*, *P. falciparum*, *P. malariae* y *P. ovale*. En el último informe mundial de la OMS sobre el Paludismo, publicado en diciembre 2021, en la Región de las Américas los casos de malaria se redujeron en un 60% (de 1,5 millones a 0,60 millones) y la incidencia de casos en un 70% (de 14 a 4) entre 2000 y 2021. Las muertes por malaria se redujeron en un 64% (de 919 a 334) y la tasa de mortalidad en un 73% (de 0,8 a 0,2)

En Ecuador las infecciones por: *P. vivax* y *P. falciparum* son las comunes, siendo este último el que más complicaciones o muertes produce. En el año 2023 se han notificado 689 casos asociados en su mayoría a *P. vivax*.

En la SE 52 del año 2024 se han notificado 441 casos confirmados de Malaria; 303 de ellos asociados a *P. falciparum* y 123 casos asociados a *P. vivax*

En lo que va del año, hasta la semana epidemiológica 47 se tiene un total 602 casos confirmados de Malaria; de los cuales los 533 casos asociados a *P. vivax* y 69 casos por *P. falciparum*.

Gráfico Nro. 1 Histórico de de casos de Malaria desde el año 2021 al 2025 (Semana Epidemiológica SE 46)

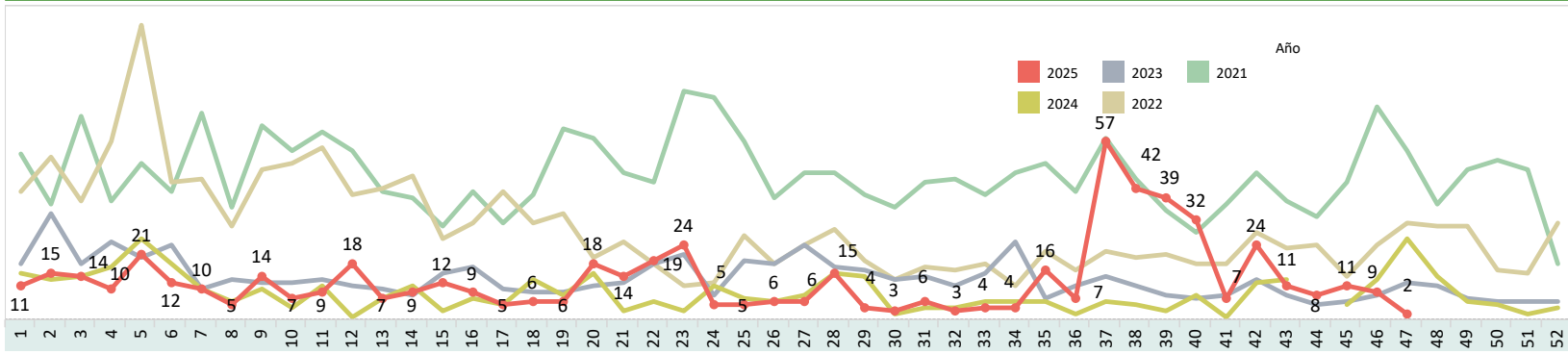


Tabla Nro.1 Número de casos confirmados por cada tipo de Malaria en Ecuador en el año 2025

| PROVINCIA | Casos | | | | Tasa por cada 100 mil habitantes | | | | Casos | Tasa por cada 100 mil habitantes |
|--------------------|---|-------|--|-----------|---|-------|--|-----------|-------|----------------------------------|
| | B519 Malaria no complicada por Plasmodium Vivax | | B500 Malaria no complicada por Plasmodium Falciparum | | B519 Malaria no complicada por Plasmodium Vivax | | B500 Malaria no complicada por Plasmodium Falciparum | | Total | Total |
| | SE 1 - 46 | SE 47 | SE 1 - 46 | SE 1 - 46 | SE 1 - 46 | SE 47 | SE 1 - 46 | SE 1 - 46 | | |
| AZUAY | 2 | | | | 0,2 | | | | 2 | 0,2 |
| CHIMBORAZO | 1 | | | | 0,2 | | | | 1 | 0,2 |
| COTOPAXI | 2 | | | | 0,4 | | | | 2 | 0,4 |
| EL ORO | 3 | | | | 0,4 | | | | 3 | 0,4 |
| ESMERALDAS | 15 | | 9 | | 2,4 | | 1,4 | | 24 | 3,8 |
| GUAYAS | 1 | | 1 | 1 | 0,0 | | 0,0 | 0,0 | 3 | 0,1 |
| LOS RIOS | | | 1 | | | | 0,1 | | 1 | 0,1 |
| MORONA SANTIAGO | 197 | 1 | | | 83,5 | 0,4 | | | 198 | 83,9 |
| ORELLANA | 173 | | | | 94,6 | | | | 173 | 94,6 |
| PASTAZA | 130 | 1 | 55 | 1 | 104,5 | 0,8 | 44,2 | 0,8 | 187 | 150,4 |
| PICHINCHA | 1 | | | | 0,0 | | | | 1 | 0,0 |
| SANTO DOMINGO | | | 1 | | | | 0,2 | | 1 | 0,2 |
| SUCUMBIOS | 4 | | | | 1,8 | | | | 4 | 1,8 |
| ZAMORA CHINCHIPE | 1 | | | | 0,8 | | | | 1 | 0,8 |
| ZONA NO DELIMITADA | 1 | | | | | | | | 1 | |
| Total | 531 | 2 | 67 | 2 | 4,5 | 0,6 | 1,0 | 0,0 | 602 | 4,5 |

Gráfico Nro 2. Tasa de Malaria por provincia por cada 100 mil habitantes en Ecuador, año 2025.

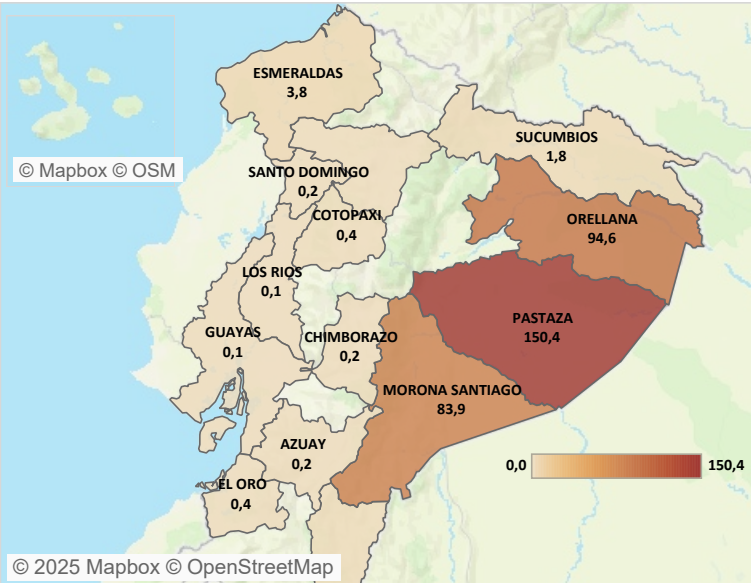


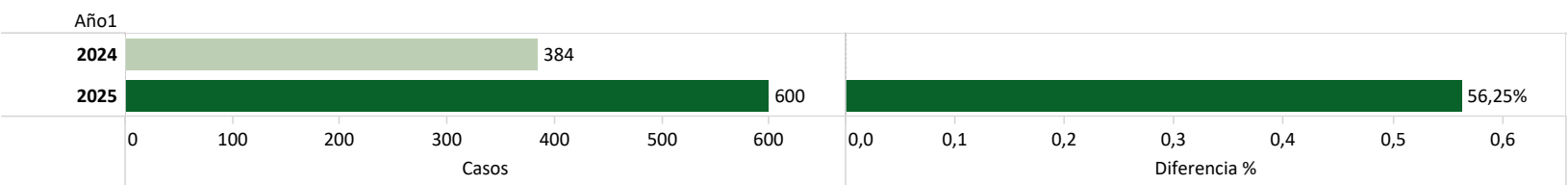
Tabla No 2. Número de casos de Malaria por grupo de edad y sexo, Ecuador, año 2025

| GRUPO DE EDAD | Condición final1 | | | SEXO |
|------------------|------------------|----|----|------|
| < Menor a un año | Vivo | 10 | 10 | |
| | Fallecidos | 1 | | |
| De 1 a 4 años | Vivo | 41 | 48 | |
| | Fallecidos | | | |
| De 5 a 9 años | Vivo | 45 | 49 | |
| De 10 a 14 años | Vivo | 46 | 49 | |
| De 15 a 19 años | Vivo | 23 | 38 | |
| De 20 a 49 años | Vivo | 99 | 94 | |
| De 50 a 64 años | Vivo | 16 | 18 | |
| DE 65 y más | Vivo | 11 | 4 | |

48,339% MUJER 291

51,661% HOMBRE 311

Diferencia porcentual de casos de Malaria entre el año 2024 y 2025 en el mismo periodo hasta la Semana 46



* Fuente: Sistema Viepi – Datos preliminares sujetos a validación.

SUBSECRETARIA DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD
DIRECCIÓN NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

Leishmaniasis
Semana Epidemiológica (SE) 01- 47 / Ecuador año 2025

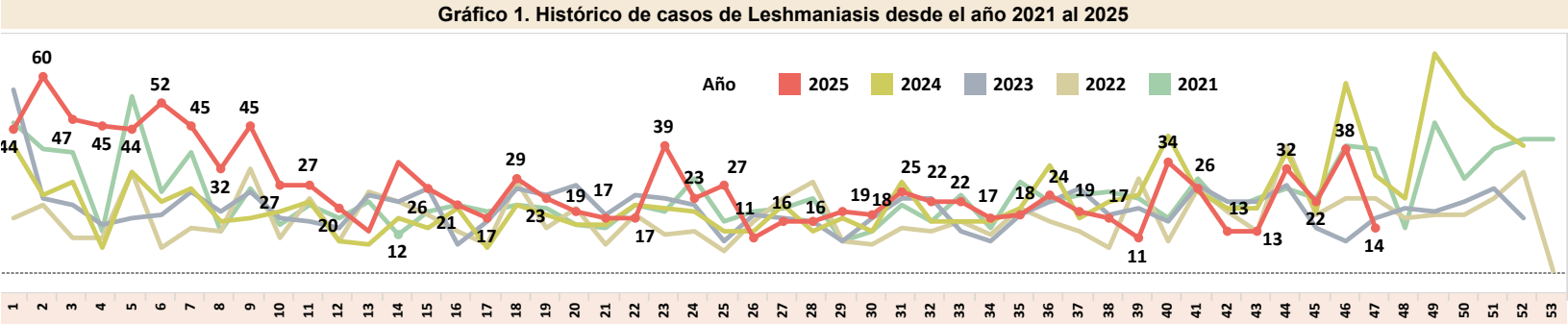
La Leishmaniasis es una enfermedad transmitida por vectores, causada por diferentes especies del protozoo Leishmania, se transmite a animales y humanos a través de una picadura de insectos de la familia Psychodidae. Su presencia esta relacionada a factores sociales, ambientales y climatológicos que influyen directamente en la epidemiología de la enfermedad.

En el Ecuador en el año 2023 se reportaron 1.046 casos confirmados, de estos L. Cutánea 1.011 casos (97,21%) y 29 casos de L. mucocutánea (2,78%).

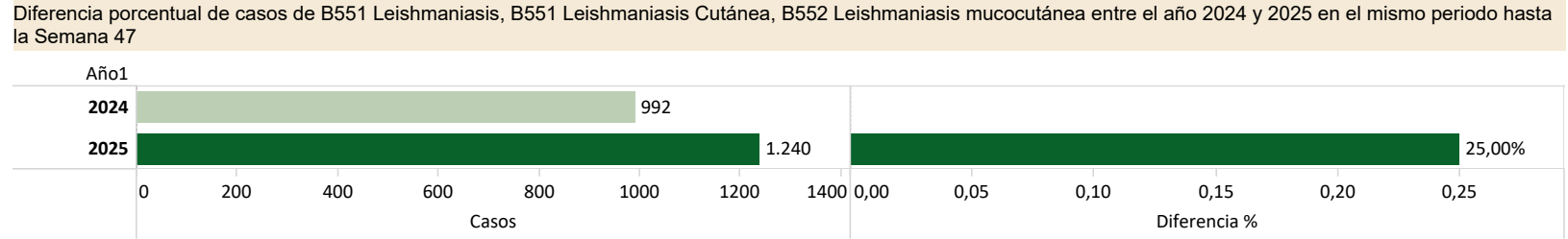
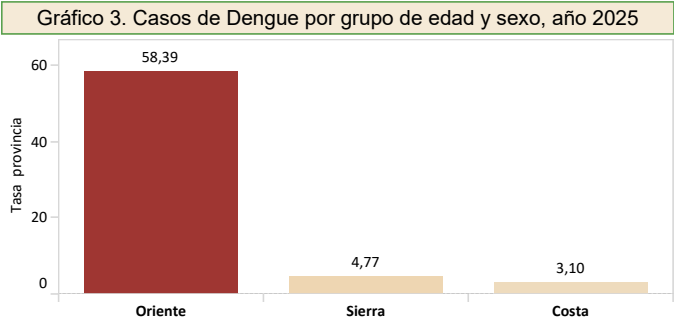
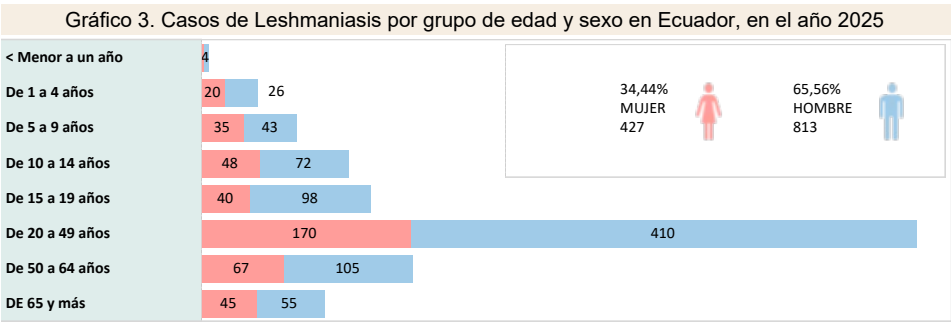
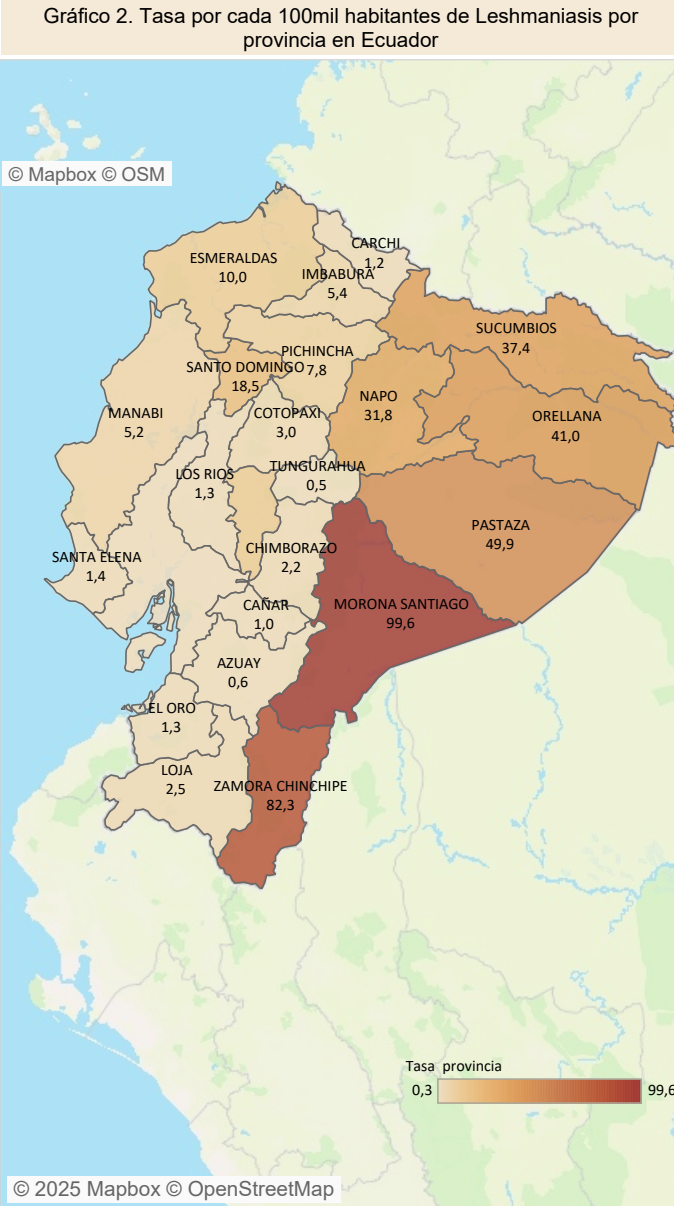
Al año 2024, se ha notificado 1.035 casos confirmados de Leishmaniasis a nivel nacional, mayormente asociados a Leishmaniasis Cutánea

En la SE 47 del año 2025, se ha notificado 1 240 casos confirmados de Leishmaniasis a nivel nacional.

NOTA ACLARATORIA: Por motivos operativos y de tratamiento de pacientes con leishmaniasis, los casos que se han reportado en el año 2025 corresponden a pacientes notificados en el año en curso independiente de la fecha de inicio de síntomas. Esto se da porque el inicio de síntomas en esta enfermedad puede extenderse incluso a más de 6 meses.



| Tabla 1. Casos y tasas de Leshmaniasis por provincia en Ecuador por cada 100 mil habitantes | | | | | | | | | | | | |
|---|-----------------------------------|--------------------|-------------------------------|--------------------|-------------------------------|-----------------------------------|--------------------|-------------------------------|--------------------|-------------------------------|--------------------|--------------------------------------|
| PROVINCIA | Casos | | | | | Tasa por cada 100 mil habitantes | | | | | Casos Total | Tasa por cada 1.. Total |
| | SE 1 - 46 | | | SE 47 | | SE 1 - 46 | | | SE 47 | | | |
| | B552 Leishmaniasis mucocutánea | B551 Leishmaniasis | B551 Leishmaniasis Cutánea | B551 Leishmaniasis | B551 Leishmaniasis Cutánea | B552 Leishmaniasis mucocutánea | B551 Leishmaniasis | B551 Leishmaniasis Cutánea | B551 Leishmaniasis | B551 Leishmaniasis Cutánea | | |
| MORONA SANTIAGO | 8 | 4 | 223 | | | 3,39 | 1,69 | 94,48 | | | 235 | 99,56 |
| ZAMORA CHINCHIPE | 1 | 4 | 95 | | | 0,82 | 3,29 | 78,17 | | | 100 | 82,29 |
| PASTAZA | | 18 | 43 | | 1 | | 14,47 | 34,57 | | 0,80 | 62 | 49,85 |
| ORELLANA | 1 | | 74 | | | 0,55 | | 40,46 | | | 75 | 41,00 |
| SUCUMBIOS | 2 | | 79 | | 1 | 0,91 | | 36,00 | | 0,46 | 82 | 37,36 |
| NAPO | | | 45 | | | | | 31,79 | | | 45 | 31,79 |
| SANTO DOMINGO | | 3 | 101 | | | | 0,53 | 17,95 | | | 104 | 18,49 |
| BOLIVAR | | | 23 | | 1 | | | 10,56 | | 0,46 | 24 | 11,02 |
| ESMERALDAS | | 14 | 48 | | 1 | | 2,22 | 7,62 | | 0,16 | 63 | 10,01 |
| PICHINCHA | 1 | 23 | 211 | | 4 | 0,03 | 0,76 | 6,93 | | 0,13 | 239 | 7,85 |
| IMBABURA | | 8 | 17 | | 1 | | 1,66 | 3,54 | | 0,21 | 26 | 5,41 |
| MANABI | | 19 | 64 | 1 | 3 | | 1,14 | 3,85 | 0,06 | 0,18 | 87 | 5,24 |
| COTOPAXI | | | 14 | | | | | 2,95 | | | 14 | 2,95 |
| LOJA | | 1 | 11 | | 1 | | 0,20 | 2,15 | | 0,20 | 13 | 2,54 |
| CHIMBORAZO | | 1 | 10 | | | | 0,20 | 1,96 | | | 11 | 2,15 |
| SANTA ELENA | | | 6 | | | | | 1,43 | | | 6 | 1,43 |
| EL ORO | | 2 | 8 | | | | 0,26 | 1,05 | | | 10 | 1,31 |
| LOS RIOS | 1 | 1 | 11 | | | 0,10 | 0,10 | 1,08 | | | 13 | 1,27 |
| CARCHI | | | 2 | | | | | 1,18 | | | 2 | 1,18 |
| CAÑAR | | | 3 | | | | | 1,04 | | | 3 | 1,04 |
| AZUAY | | 2 | 3 | | | | 0,24 | 0,36 | | | 5 | 0,59 |
| TUNGURAHUA | | | 3 | | | | | 0,52 | | | 3 | 0,52 |
| GUAYAS | | | 15 | | | | | 0,32 | | | 15 | 0,32 |
| ZONA NO DELIMITADA | | | 3 | | | | | | | | 3 | |
| Total | 14 | 100 | 1.112 | 1 | 13 | 0,29 | 0,95 | 6,22 | 0,06 | 0,19 | 1.240 | 6,94 |



* Fuente: Sistema Viepi – Datos preliminares sujetos a validación.

SUBSECRETARIA DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD
DIRECCIÓN NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES
A950-A959 Fiebre Amarilla, Semana Epidemiológica SE 47 / 2025

La fiebre amarilla es una enfermedad vírica aguda, hemorrágica, transmitida por mosquitos infectados de las especies *Haemagogus spp.*, *Sabethes spp.*, *Aedes aegypti* y *Ae. albopictus*. El virus de la fiebre amarilla pertenece a la familia Flaviviridae, género Flavivirus y es endémico de las zonas tropicales de África y América Latina; las zonas de mayor riesgo son África subsahariana y la cuenca amazónica en América del Sur. En Ecuador, en el 2012 se reportó un caso de fiebre amarilla en la provincia de Napo, en el 2017 se notificaron 3 casos en Sucumbíos, en el 2024 un caso importado de Colombia.

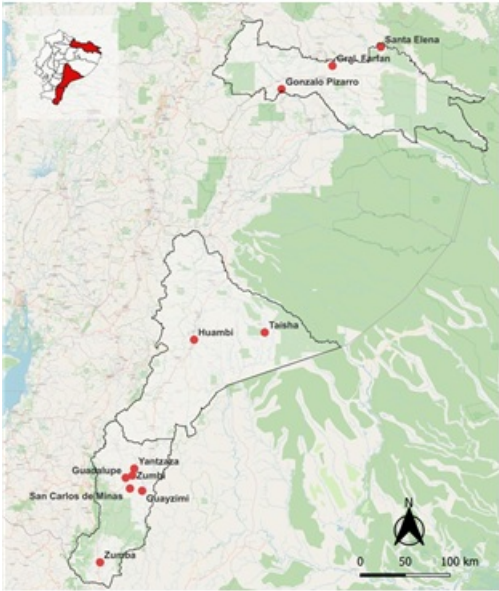
En lo que va del año 2025, el Ecuador suma 11 casos confirmados por laboratorio de fiebre amarilla. En la semana epidemiológica 31 (31 de julio del 2025) se notificó el último caso de fiebre amarilla en el país, confirmado por el laboratorio de referencia nacional; corresponde a un paciente masculino de 15 años de edad, residente en la provincia de Morona Santiago, Cantón Taisha. El paciente cursó con un cuadro clínico moderado del cual se recuperó satisfactoriamente luego de 11 días de hospitalización. Gracias a las intervenciones oportunas enfocadas en reducción de susceptibles el paciente fue vacunado el 24 de mayo del 2025.

Desde el mes de julio, en el que se reportó el último caso, hasta la fecha, no se han presentado nuevos casos de fiebre amarilla.

Tabla 1. Casos y tasas de A950-A959 Fiebre Amarilla por provincia en Ecuador por cada 100 mil habitantes

| PROVINCIA | Casos SE 1 - 46 | Tasa por cada 100 mil habitantes SE 1 - 46 | Casos Total | Tasa por cada 100 mil habitantes Total |
|------------------|--------------------|---|----------------|---|
| LOJA | 3 | 0,59 | 3 | 0,59 |
| MORONA SANTIAGO | 2 | 0,85 | 2 | 0,85 |
| SUCUMBIOS | 3 | 1,37 | 3 | 1,37 |
| TUNGURAHUA | 1 | 0,17 | 1 | 0,17 |
| ZAMORA CHINCHIPE | 2 | 1,65 | 2 | 1,65 |
| Total | 11 | 0,66 | 11 | 0,66 |

Gráfico 1.Casos de Fiebre Amarilla por lugar de posible infección, Ecuado..



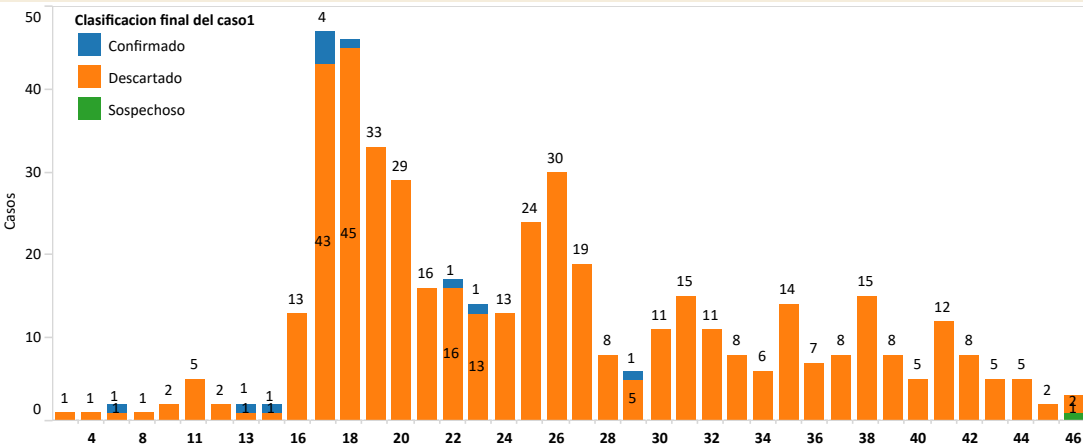
Fuente : INSPI

Tabla No 2. Número de casos de Malaria por grupo de edad y sexo, Ecuador, año 2025

| GRUPO DE EDAD | Condición final1 | SEXO | HOMBRE | MUJER |
|-----------------|------------------|------|--------|-------|
| De 10 a 14 años | Vivo | | 1 | |
| De 15 a 19 años | Vivo | | 1 | |
| De 20 a 49 años | Fallecidos | | 5 | |
| | Vivo | | 1 | |
| De 50 a 64 años | Fallecidos | | 1 | |

Fuente : SIVE - Alerta

Gráfico 2 Total de casos sospechosos, confirmados y descartados de fiebre amarilla por semana epidemiológica en el año 2025



Fuente : SIVE - Alerta

Reporte de la Semana epidemiológica (SE) 47 del año 2025

Casos confirmados: Once (11) casos confirmados por laboratorio RT-qPCR

Fallecidos: 8 fallecidos.

Letalidad: 72.72%

Antecedente de Vacuna para Fiebre amarilla: 3 pacientes (vivos)

Sin vacuna para fiebre amarilla: 8 (fallecidos)

El país mantiene la vigilancia activa y acciones de prevención y control por mantenerriesgo elevado de presentar nuevos casos.

Localidad de la posible infección de los casos:

- * **Sucumbíos:** tres (3) casos; Lago Agrio (n=1), Gonzalo Pizarro (n=1), Putumayo (n=1);
- * **Morona Santiago:** dos (2) casos; Sucúa (n=1), Taisha (n=1);
- * **Zamora Chinchipe:** seis (6) casos; (Zamora (n=2); Nangaritza (n=1); Yantzaza (n=1); Centinela del Cóndor (n=1), Chinchipe (n=1).

De los casos reportados, el 81.8% son masculinos (n=9) y el 18.18% (n=2) femeninos. Estos pacientes pertenecen a los siguientes grupos etarios:

- *De 10 a 14 años (n=1);
- *De 15 a 19 años (n=1);
- *De 20 a 49 años (n=6);
- *De 50 a 64 años (n=1);
- *Mayores a 65 años (n=2) .

PREVENCIÓN

Se ha implementado una campaña de vacunación, para población no inmunizada, que inició el 03 de mayo de 2025.

La campaña está dirigida para cubrir:

Población residente y flotante, de 2 a 59 años, sin antecedente vacunal que vive en las 6 provincias amazónicas: Zamora Chinchipe, Morona Santiago, Pastaza, Napo, Orellana y Sucumbíos.

Población de 1 a 2 años, conforme al esquema regular

Población de 2 a 59 años que no vive en la Amazonia, pero que va a viajar a esta región ya sea por turismo, actividades laborales u otros, por lo que debe administrarse 10 días previos al viaje.

Viajeros que salen de Ecuador hacia países con circulación de fiebre amarilla y que exijan la certificación.

* Fuente: Sistema Viepi – Datos preliminares sujetos a validación.