

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) 51,
Ecuador año 2025 (corte 20/12/2025)

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 triatomíneos (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 51 se han notificado 37 388 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 51, se han notificado 1 305 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 51, se notifican 644 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 51 se reportan 146 casos confirmados.

FIEBRE AMARILLA: En el año 2017 se notificaron 3 casos notificados en la provincia de Sucumbios. En el año 2024 se notificó 1 caso importado de Colombia. En el año 2025, hasta el mes de julio se se han notificado 11 casos confirmados. Desde la SE 31 hasta la SE 51 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.

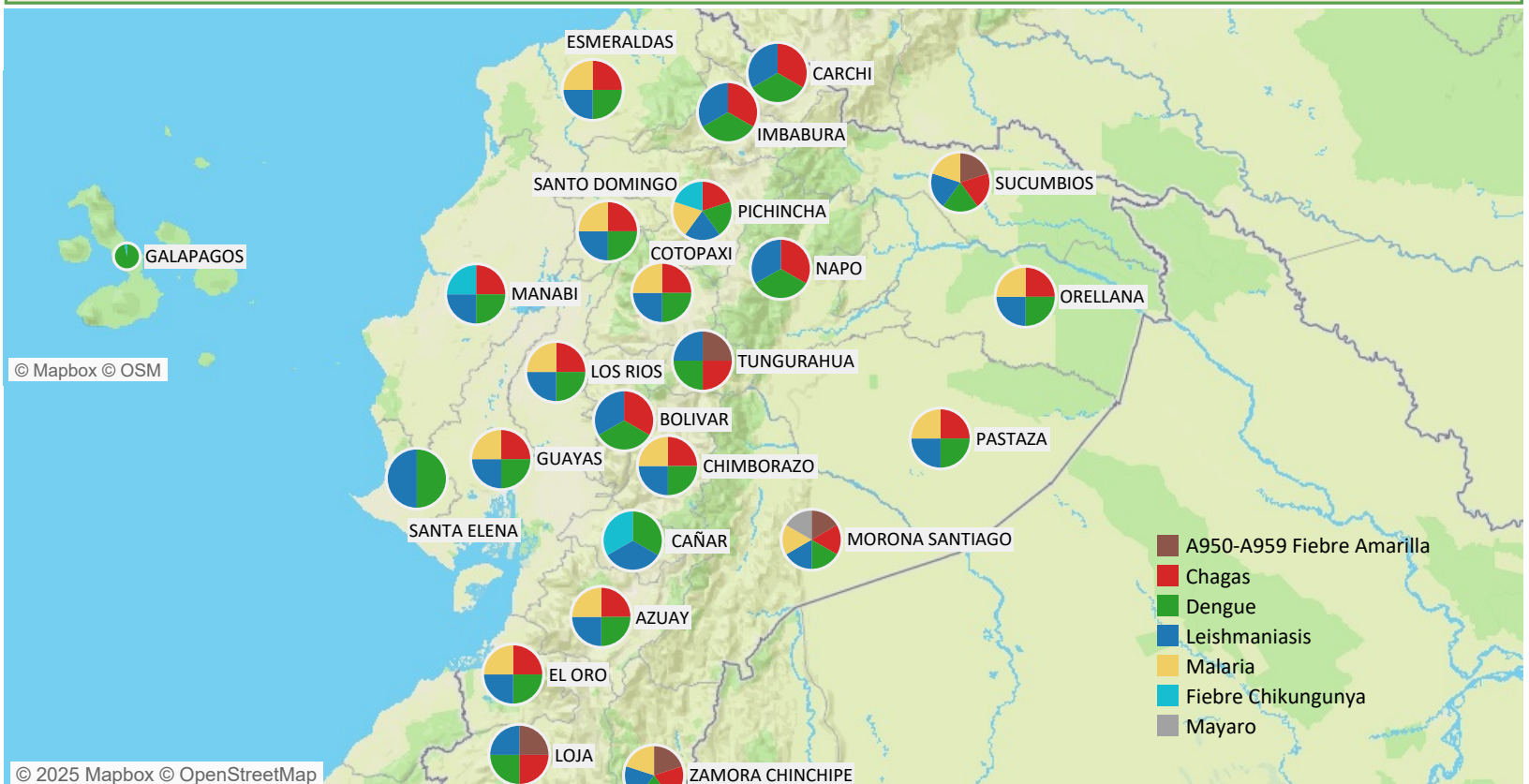
CHIKUNGUNYA: En el año 2023 se ha notificado 1 caso importado. En el año 2025 a la semana epidemiológica 51 se han reporta un total de 6 casos importados de Cuba, se trata de viajeros que al llegar al Ecuador han desarrollado sintomatología; no se han identificado casos derivados de estos, lo que quiere decir que no hay transmisión del virus dentro del país. Las provincias en que se notificaron los casos fueron: Manabí (n=1), Galápagos (n=1), Cañar (n=1) y Pichincha (n=3). A través del Centro de Referencia Nacional de Genómica, Secuenciación y Bioinformática del INSPI, se ha podido identificar hasta el momento en 4 muestras mediante un estudio genético al virus del Chikungunya (CHIKV), genotipo ECSA (East/Central/South African), linaje II.

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	37.388
Leishmaniasis	1.133	1.020	1.295	916	1.046	1.220	1.305
Malaria	2.205	2.028	2.467	1.528	689	441	644
Chagas	169	110	172	110	123	120	146
A950-A959 Fiebre Amarilla						1	11
Fiebre Chikungunya	2	1			1		6
Mayaro							4
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.

Metodología: 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 expeptuando 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 notifiacante.

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 51 han notificado 37 338 casos, de los cuales el 85,57 % corresponden a DSSA, 13,46% a casos de DCSA y 0.97% a DG. En relación al año 2024 se ha visto una reducción del 38,46% comparado con el mismo periodo, comportamiento similar en los demás países de la región.

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

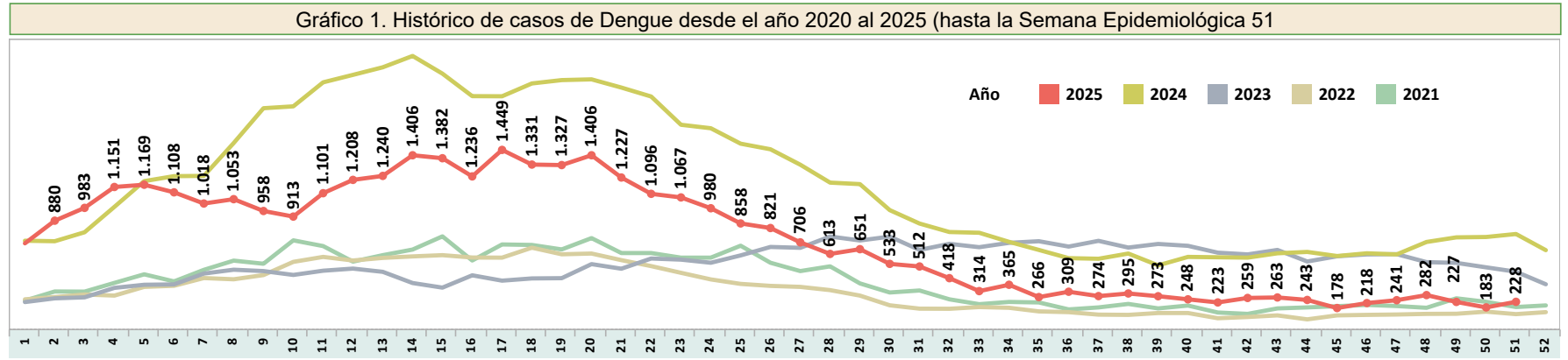


Tabla 1. Tasa de incidencia acumulada de Dengue en Ecuador por cada 100 mil habitantes por provincia, año 2025

PROVINCIA	DCSA		DG		DSSA		Total general
	Tasa por cada 100 mil habitantes		Tasa por cada 100 mil habitantes		Tasa por cada 100 mil habitantes		Tasa por cada 100 mi..
	SE 1 - 50	SE 51	SE 1 - 50	SE 51	SE 1 - 50	SE 51	Total
NAPO	363,09		69,93		1.633,91	7,06	2.074,00
ZAMORA CHINCHIPE	265,79		11,52		1.579,92	0,82	1.858,06
ORELLANA	55,22		1,09		905,91	8,75	970,97
PASTAZA	36,99		0,80		820,94	2,41	861,15
MORONA SANTIAGO	70,33		2,54		734,62	2,54	810,03
SUCUMBIOS	63,79		3,65		580,50	1,37	649,30
ESMERALDAS	53,36	0,16	1,27		342,88	2,22	399,89
MANABI	63,92	0,12	2,71		305,40	3,43	375,58
EL ORO	22,77		0,79		260,99	1,44	285,99
SANTO DOMINGO	13,69		0,18		225,20	3,38	242,45
LOS RIOS	18,89		0,59		179,32	1,66	200,47
GUAYAS	32,48	0,04	3,11	0,02	151,98	1,10	188,73
SANTA ELENA	51,13		3,11		125,19		179,42
BOLIVAR	13,31				162,05	0,92	176,28
GALAPAGOS					101,49		101,49
LOJA	8,20		0,20		90,96	0,20	99,55
CAÑAR	4,83		0,35		91,52	1,38	98,08
COTOPAXI	2,32		0,21		46,79	1,05	50,37
CHIMBORAZO	1,76				24,68		26,44
AZUAY	2,25				18,73	0,12	21,10
CARCHI	0,59				17,70		18,29
IMBABURA	1,25				7,28	0,21	8,74
PICHINCHA	1,21		0,10		7,39		8,70
TUNGURAHUA	0,34				3,43		3,78

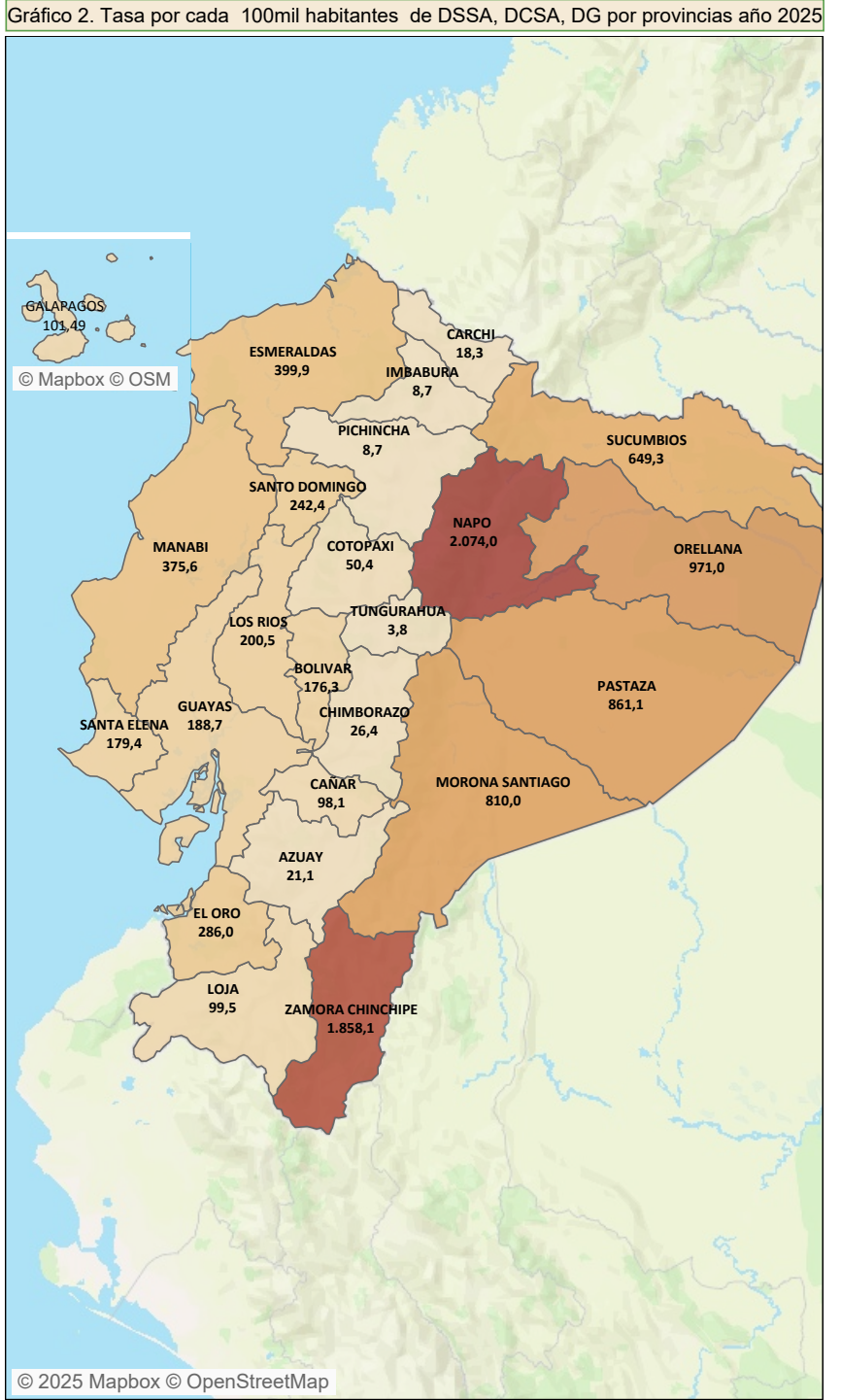


Tabla 4. Tasa de mortalidad por Dengue por cada 100 mil habitantes por provincia, año 2025

	Casos			Tasa por cada 100 mil habitantes			Casos	Tasa por cada 10..
	SE 1 - 50		SE 51 Fallecid.. DG	SE 1 - 50		SE 51 Fallecid..		
	Fallecidos			Fallecidos				
	DCSA	DG			DCSA		DG	DG
ZAMORA CHINCHIPE	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
SUCUMBIOS	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 SANTIAGO		1			1,42		1	1,42
SANTO DOMINGO	1	1		1,18	1,18		2	1,36
GUAYAS	4	8	1	1,09	1,17	1,02	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	48	1	1,16	1,43	1,02	64	1,54

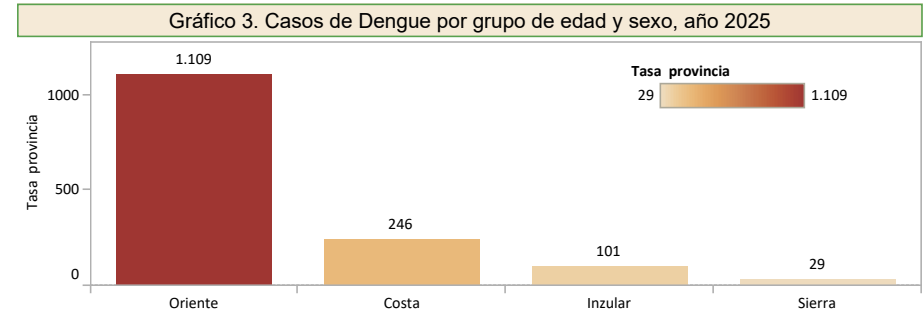
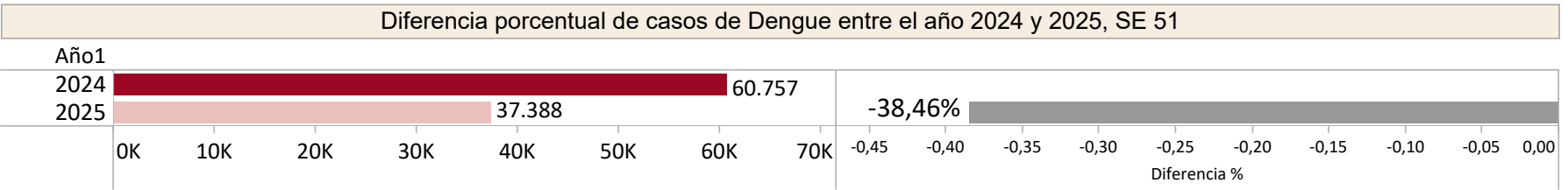
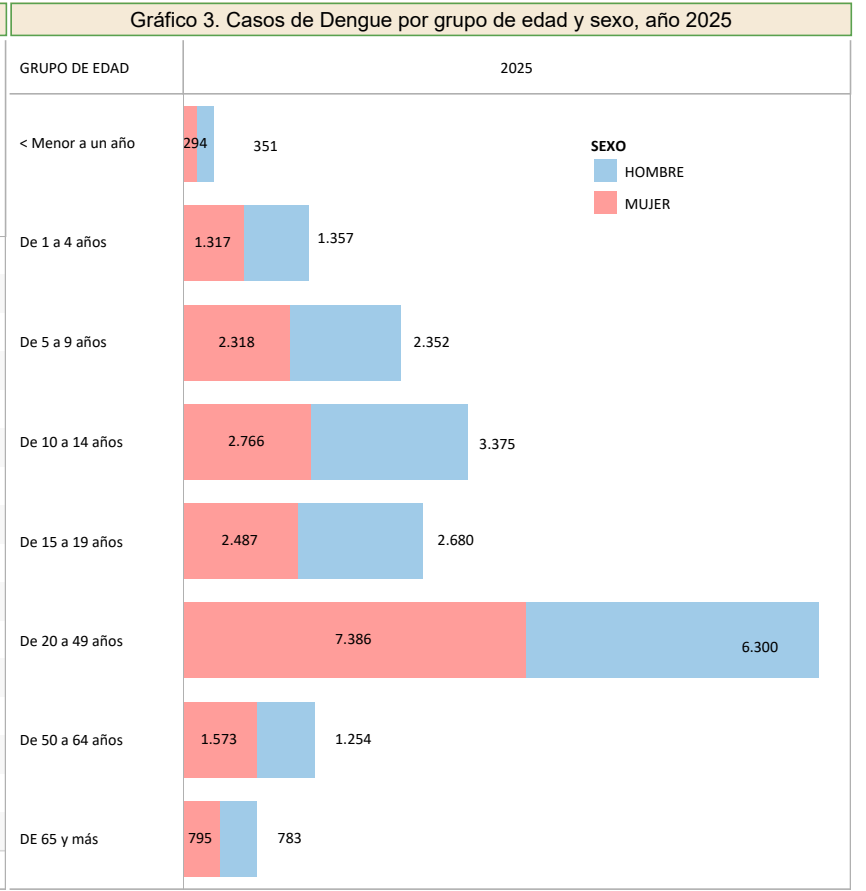
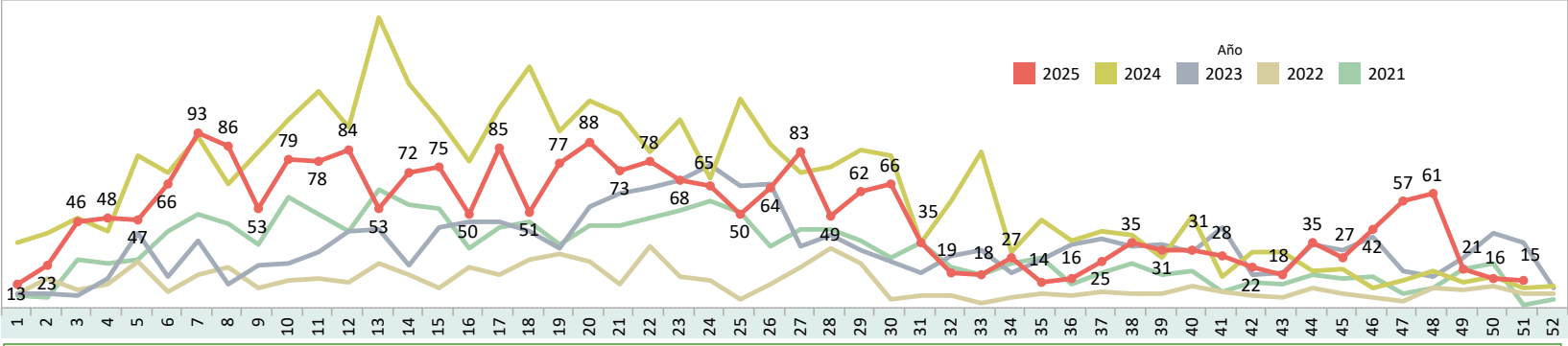


Tabla 2. Total de casos de Dengue según su clasificación y sexo, año 2025

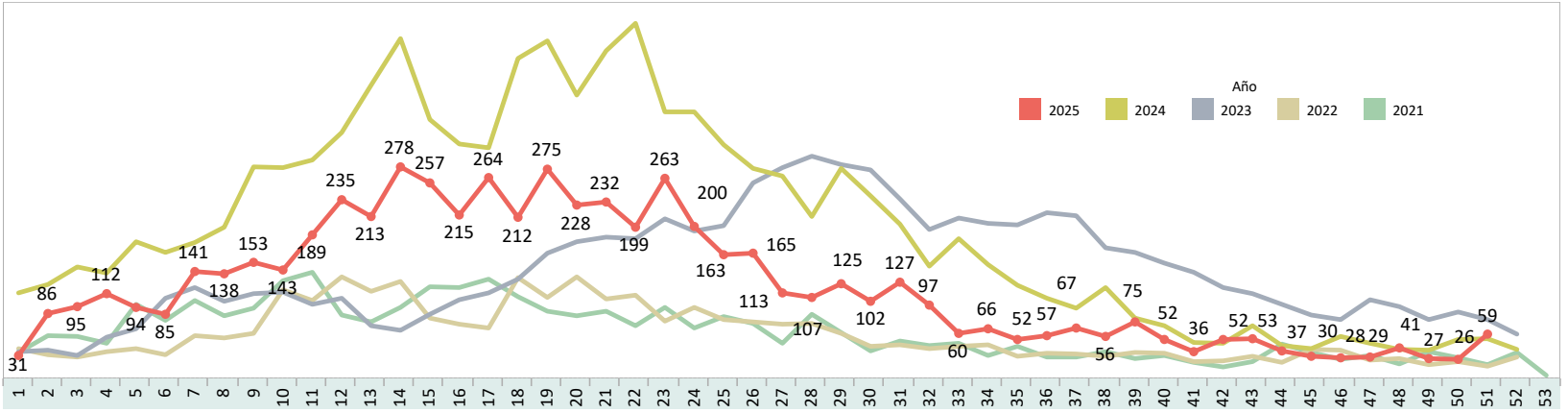
	Vivo	Fallecidos	Total general
DSSA	31.994 (85,57%)		31.994 (85,57%)
DCSA	5.018 (13,42%)	15 (0,04%)	5.033 (13,46%)
DG	312 (0,83%)	49 (0,13%)	361 (0,97%)
Total	37.324 (99,83%)	64 (0,17%)	37.388 (100,00%)

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

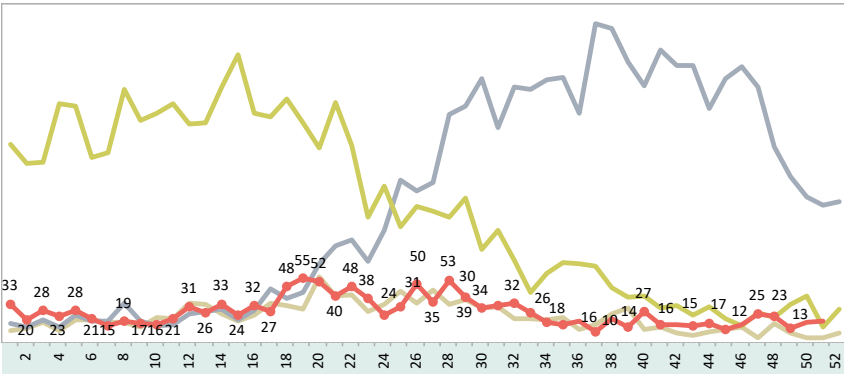
Casos de Dengue en ESMERALDAS, histórico desde el año 2021 hasta el año 2024 por semana epidemiológica, año 2025.



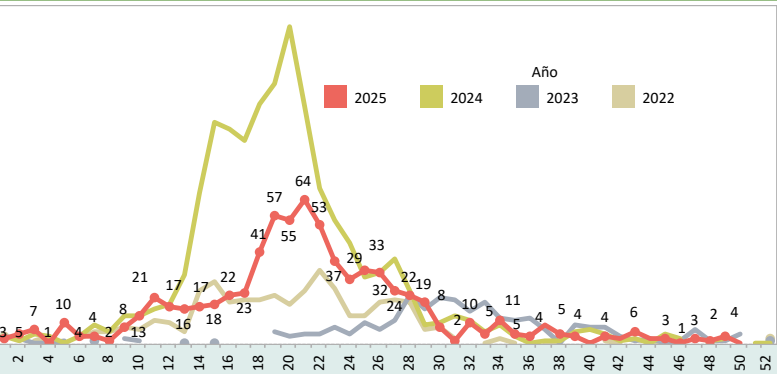
Casos de Dengue en MANABI, histórico desde el año 2021 hasta el año 2024 por semana epidemiológica, año 2025



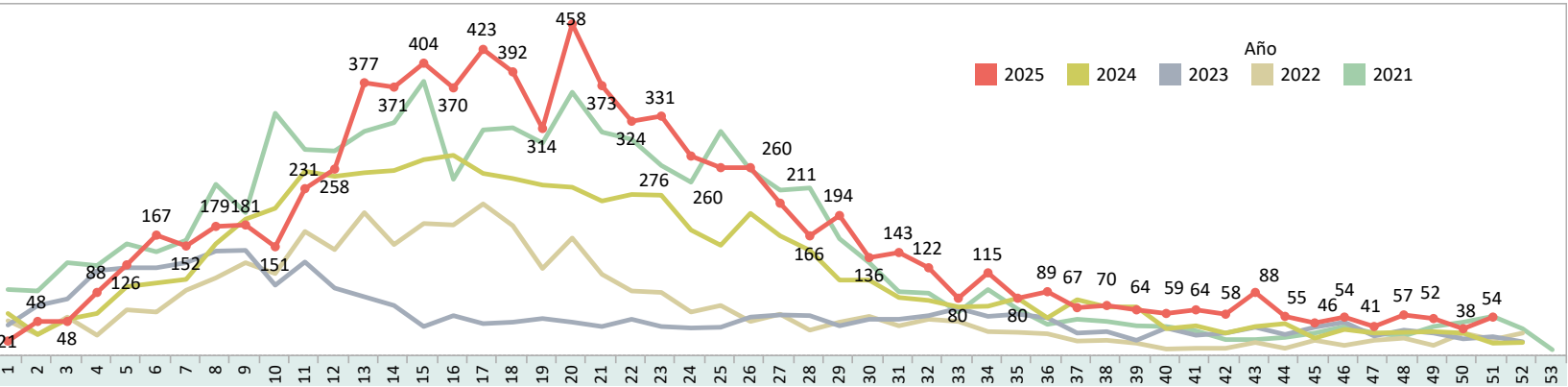
Casos de Dengue en SANTO DOMINGO y SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS , histórico desde el año 2021 hasta el año 2024 por semana epidemiológica, año 2025



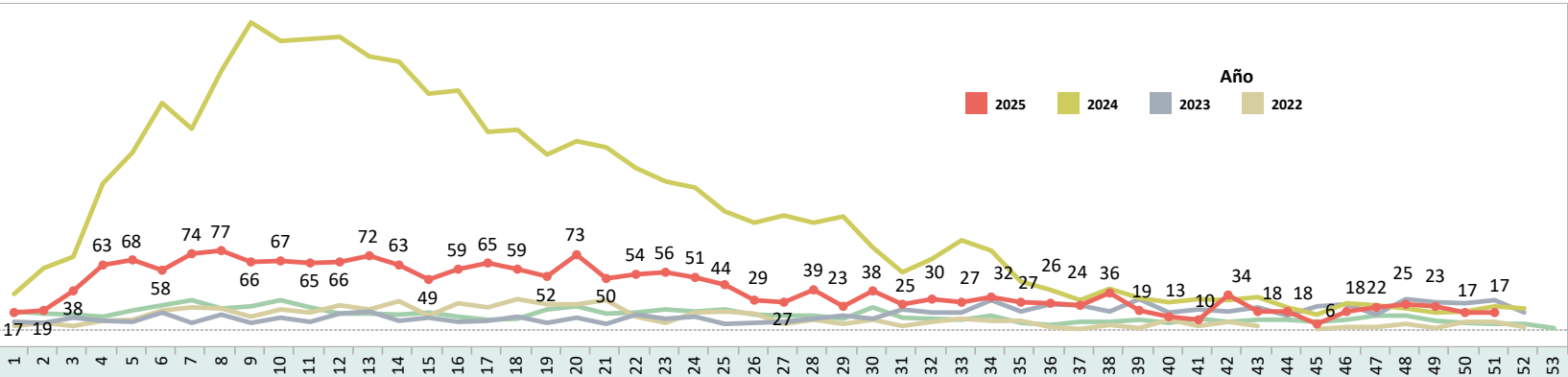
Casos de Dengue en SANTA ELENA, histórico desde el año 2021 hasta el año 2024 por semana epidemiológica, año 2025



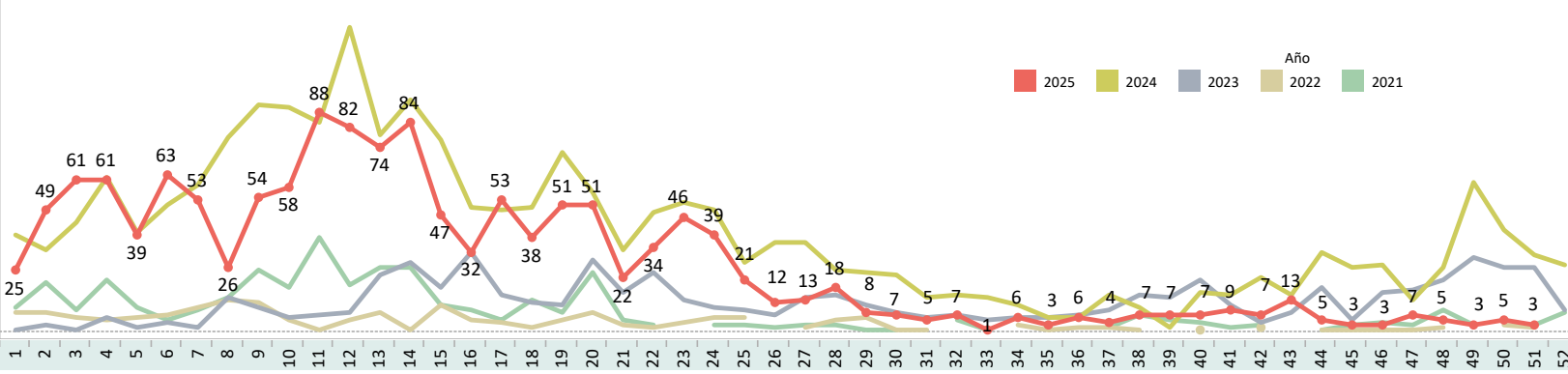
Casos de Dengue en GUAYAS, histórico desde el año 2021 hasta el año 2024 por semana epidemiológica, año 2025



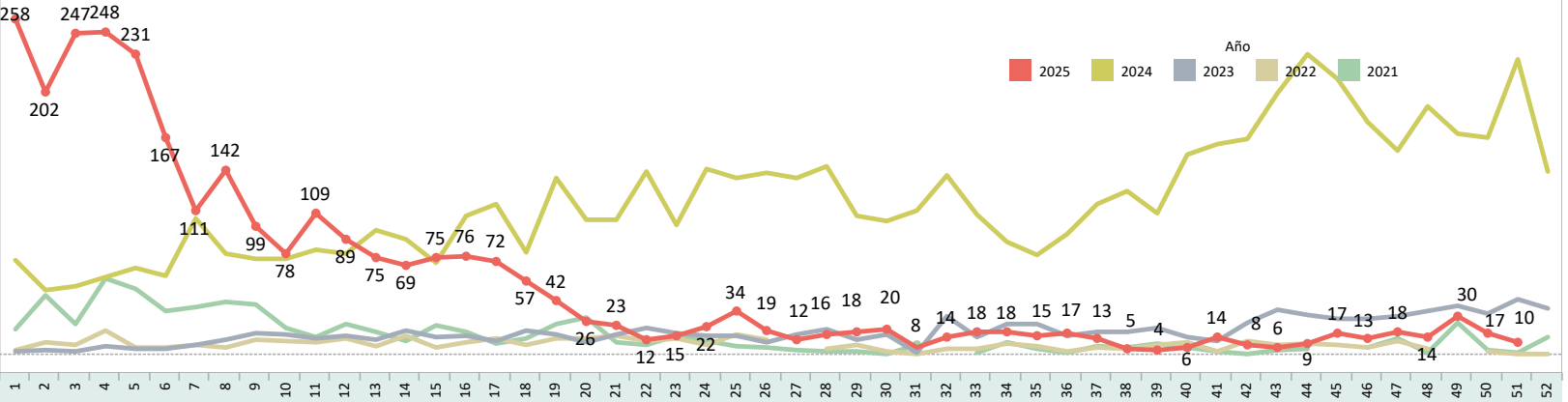
Casos de Dengue en LOS RIOS, histórico desde el año 2021 hasta el año 2024 por semana epidemiológica, año 2025



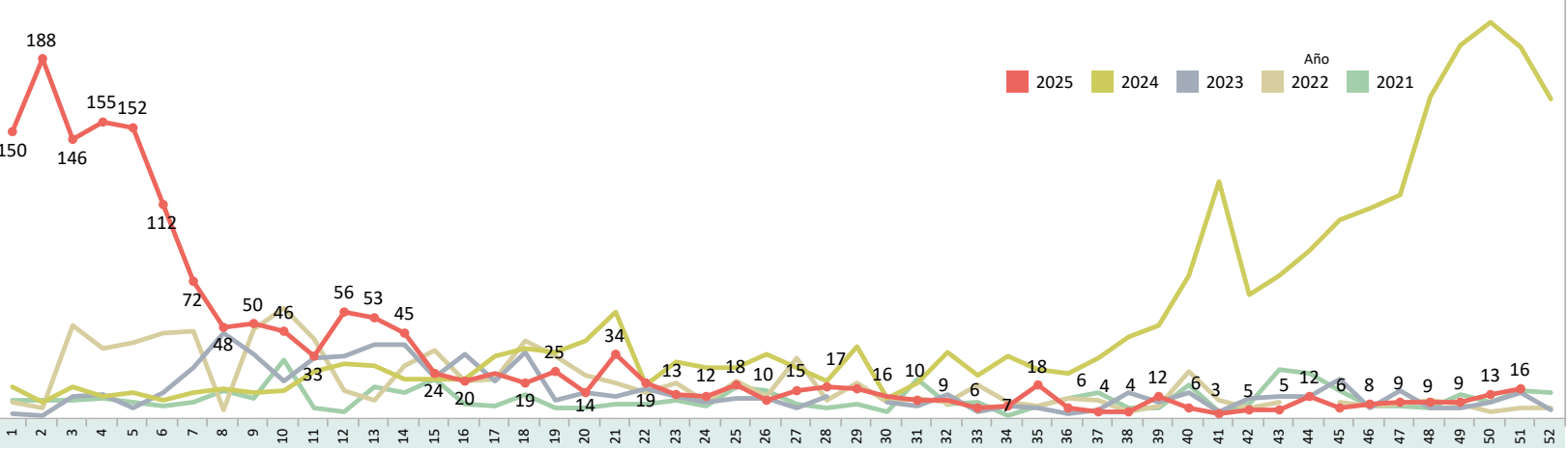
Casos de Dengue en SUCUMBIOS, histórico desde el año 2021 hasta el año 2024 por semana epidemiológica, año 2025



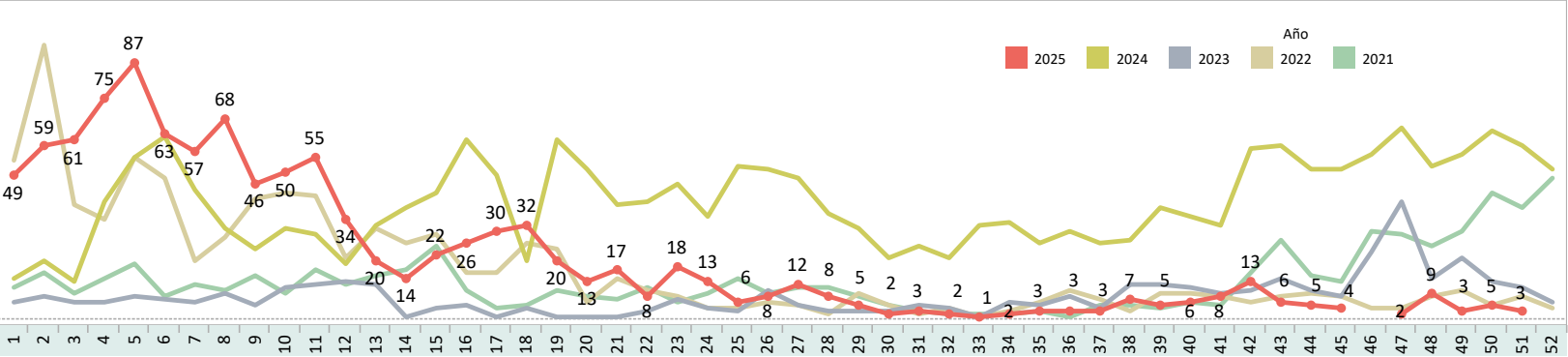
Casos de Dengue en NAPO, histórico desde el año 2021 hasta el año 2024 por semana epidemiológica, año 2025.



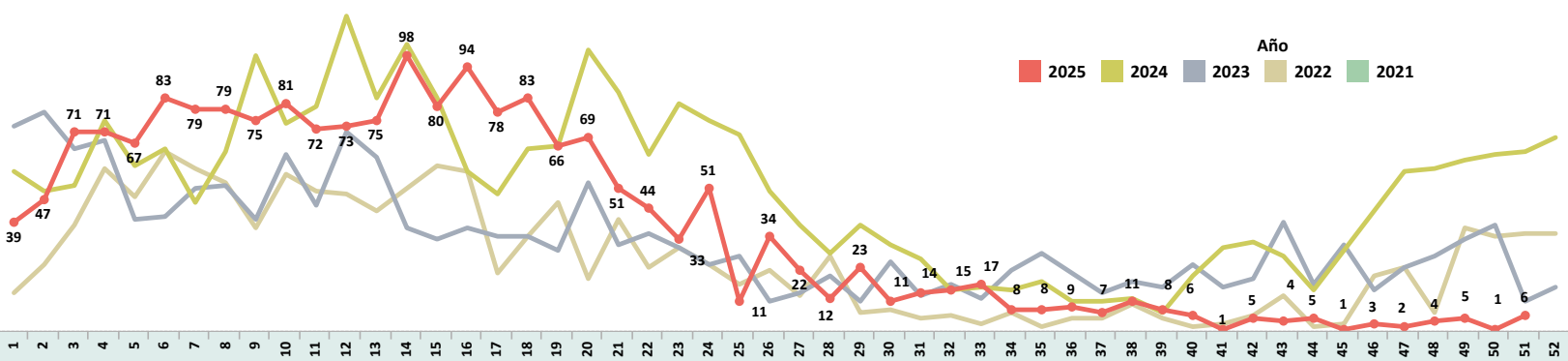
Casos de Dengue en ORELLANA, histórico desde el año 2021 hasta el año 2024 por semana epidemiológica, año 2025



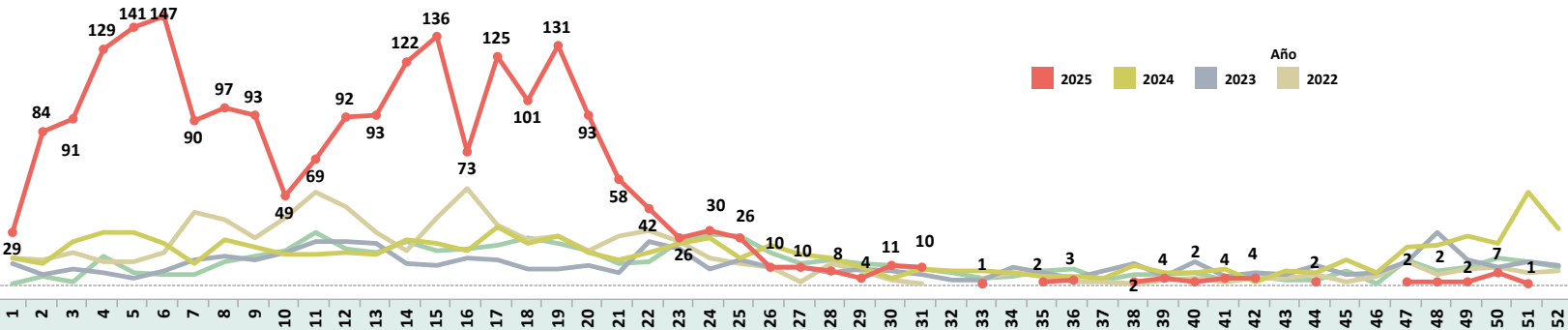
Casos de Dengue en PASTAZA, histórico desde el año 2021 hasta el año 2024 por semana epidemiológica. Año 2025



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



Casos de Dengue en ZAMORA CHINCHIPE, 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- 51 / 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.

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 51 del año 2025 se han reportado 146 casos confirmados de Enfermedad de Chagas a nivel nacional, dando una tasa de 0.85 casos por cada 100 mil habitantes. La región amazónica es la más afectada; Orellana, Zamora Chinchipe, Pastaza, Napo y Sucumbíos son las provincias con mayor tasa de incidencia de la enfermedad.

Gráfico 1. Histórico de casos de Chagas desde el año 2021 al 2025 (SE 50)

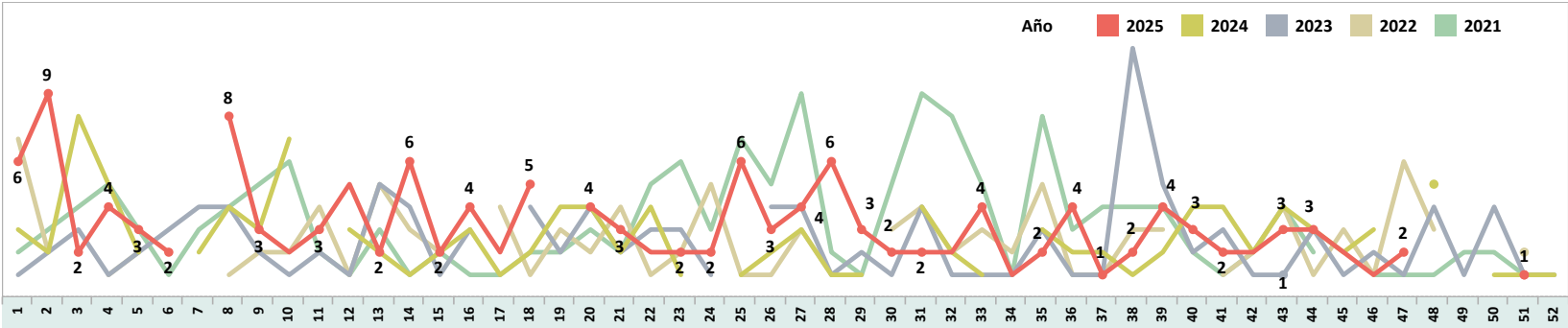


Tabla 1. Casos y tasas de Chagas por provincia / año 2025

PROVINCIA	Casos		Tasa por cada 100 mil habitantes		Casos Total	Tasa por cada 100 .. Total
	SE 1 - 50	SE 51	SE 1 - 50	SE 51		
ORELLANA	10		5,47		10	5,47
ZAMORA CHINCHIPE	6		4,94		6	4,94
PASTAZA	5		4,02		5	4,02
NAPO	5		3,53		5	3,53
SUCUMBIOS	7		3,19		7	3,19
EL ORO	19		2,49		19	2,49
LOJA	11		2,15		11	2,15
MORONA SANTIAGO	4		1,69		4	1,69
COTOPAXI	8		1,69		8	1,69
CARCHI	2		1,18		2	1,18
MANABI	16		0,96		16	0,96
ESMERALDAS	5		0,79		5	0,79
SANTO DOMINGO	4		0,71		4	0,71
PICHINCHA	14	1	0,46	0,03	15	0,49
BOLIVAR	1		0,46		1	0,46
CHIMBORAZO	2		0,39		2	0,39
LOS RIOS	4		0,39		4	0,39
GUAYAS	17		0,37		17	0,37
AZUAY	3		0,36		3	0,36
IMBABURA	1		0,21		1	0,21
TUNGURAHUA	1		0,17		1	0,17
Total	145	1	0,85	0,03	146	0,85

Gráfico 2. Tasa por cada 100mil habitantes de Chagas por provincias año 2025

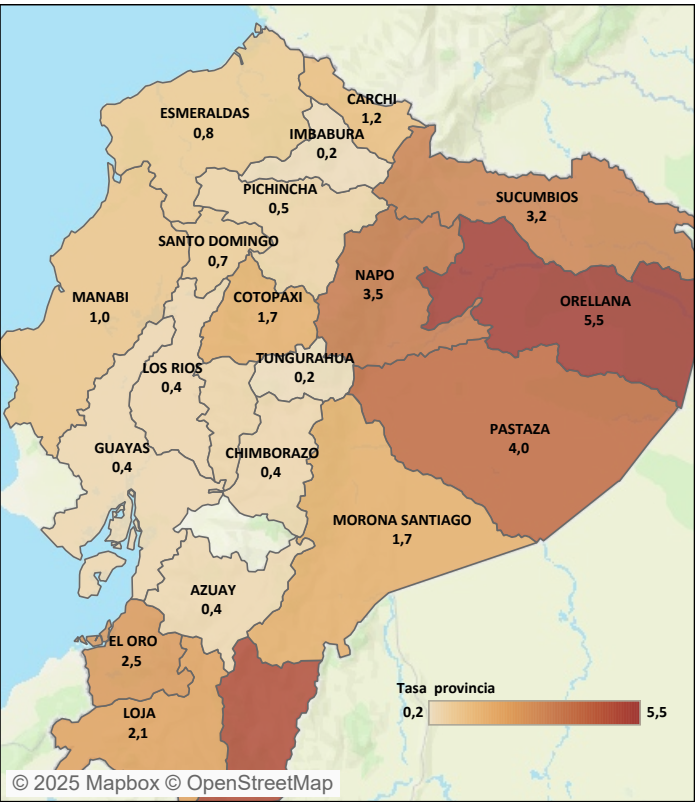


Gráfico 3. Casos de Chagas por grupo de edad y sexo en el año 2025

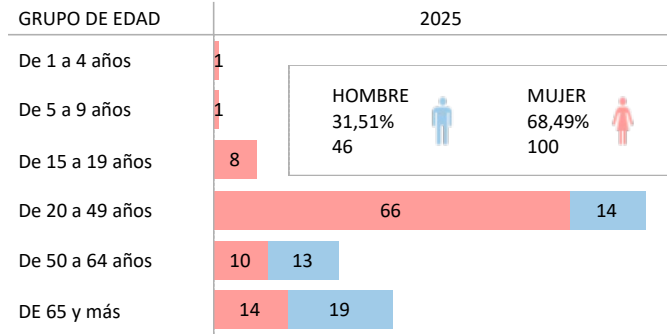
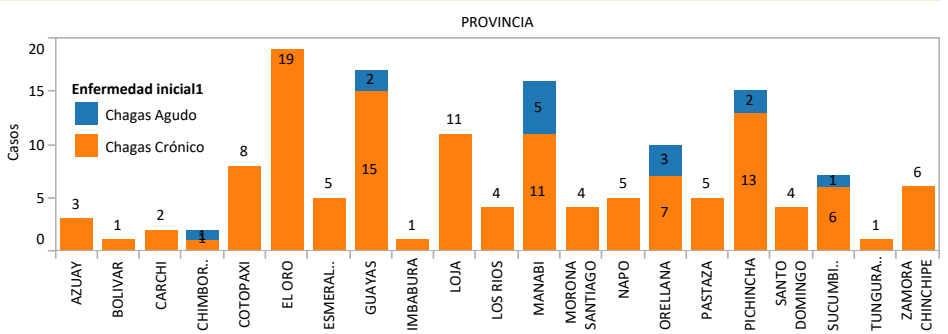
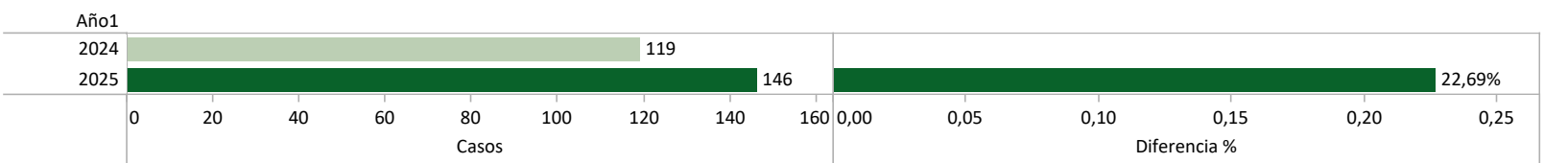


Gráfico 4. Casos de chagas agudo y crónico por provincia en el año 2025



Diferencia porcentual de casos de Chagas Agudo y Chagas Crónico entre el año 2024 y 2025 en el mismo periodo hasta la Semana 51



* 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- 51 / Ecuador año 2025

La Leishmaniasis es una enfermedad parasitaria transmitida por la picadura del mosquito Lutzomia. Se transmite a animales y humanos.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 51 del año 2025, se ha notificado 1 305 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.

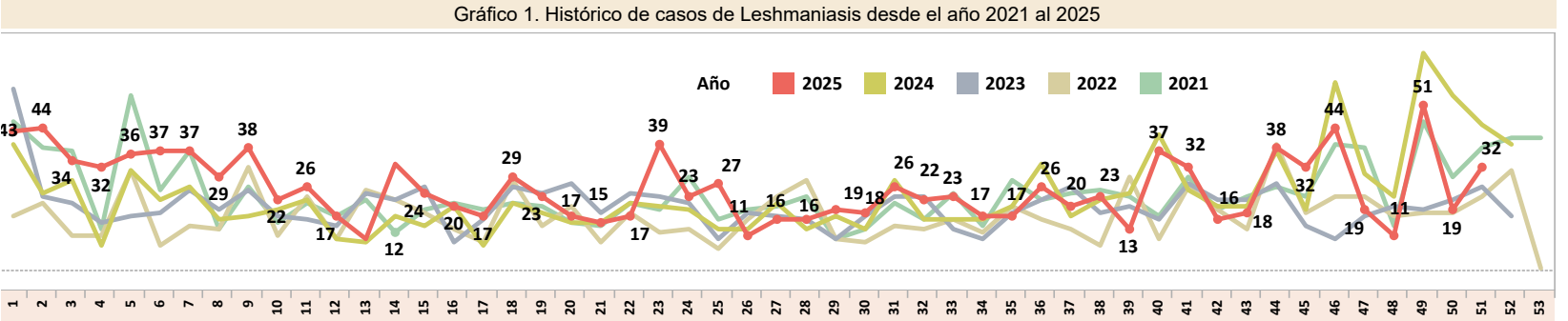
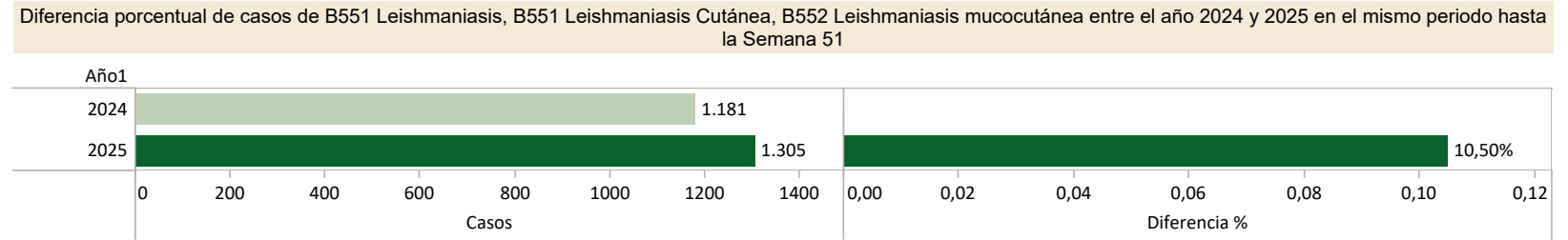
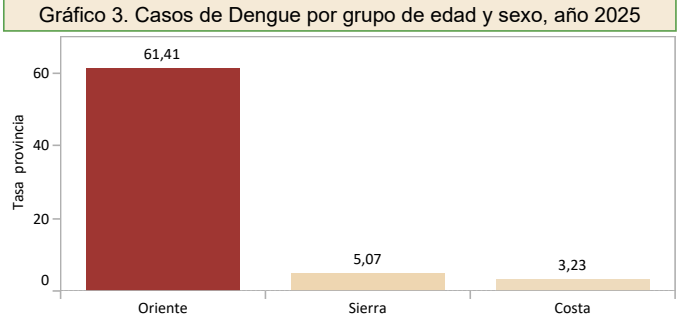
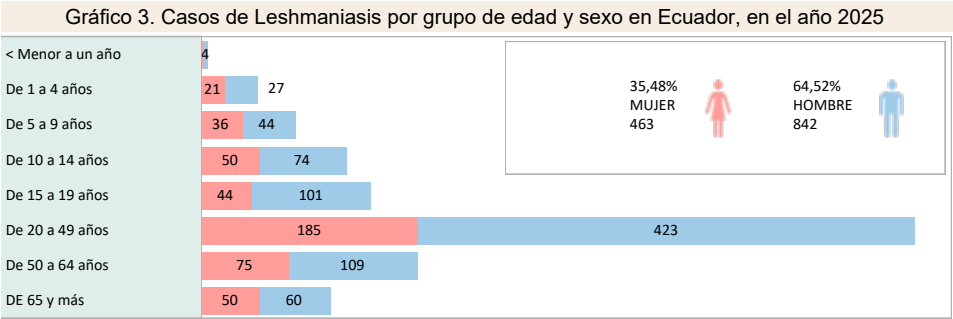
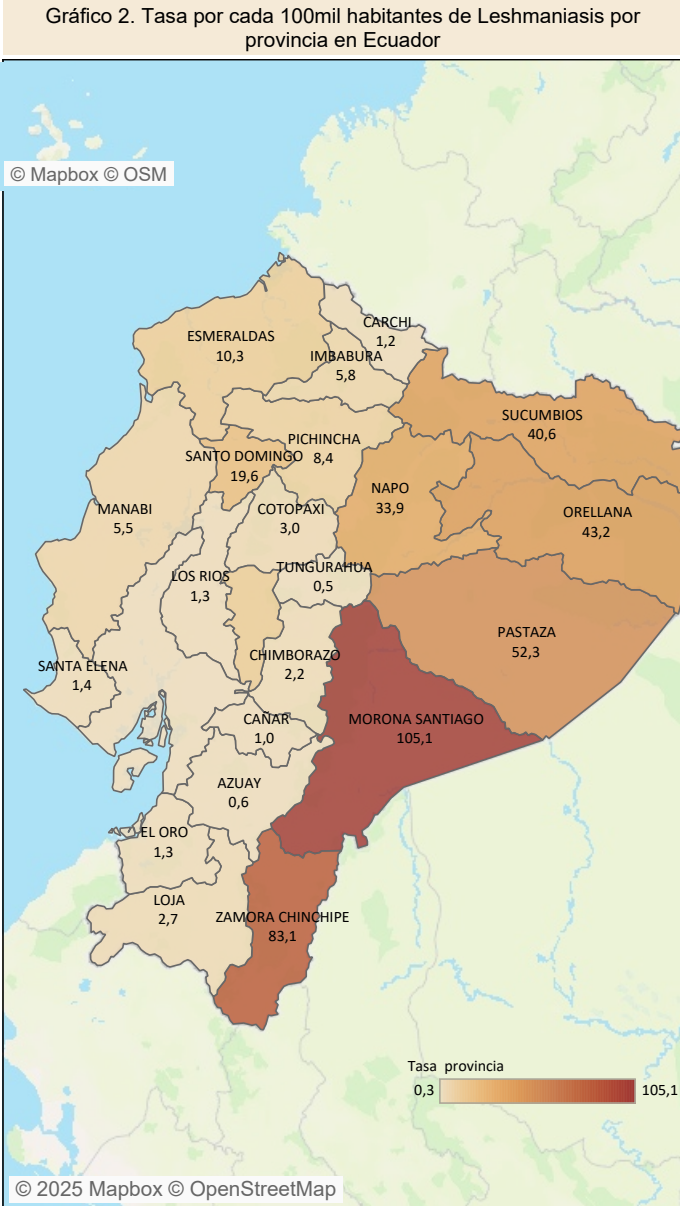


Tabla 1. Casos y tasas de Leshmaniasis por provincia en Ecuador por cada 100 mil habitantes										
PROVINCIA	Casos					Tasa por cada 100 mil habitantes				
	SE 1 - 50			SE 51		SE 1 - 50			SE 51	
	B552 Leishmaniasis mucocutánea	B551 Leishmaniasis Cutánea	B551 Leishmaniasis Cutánea	B551 Leishmaniasis Cutánea	B551 Leishmaniasis Cutánea	B552 Leishmaniasis mucocutánea	B551 Leishmaniasis Cutánea	B551 Leishmaniasis Cutánea	B551 Leishmaniasis Cutánea	B551 Leishmaniasis Cutánea
MORONA SANTIAGO	8	4	232		4	3,39	1,69	98,29		1,69
ZAMORA CHINCHIPE	1	4	91		5	0,82	3,29	74,88		4,11
PASTAZA		18	47				14,47	37,79		
ORELLANA	1		75		3	0,55		41,00		1,64
SUCUMBIO	2		87			0,91		39,64		
NAPO			48					33,91		
SANTO DOMINGO		3	107				0,53	19,02		
BOLIVAR			23		1			10,56		0,46
ESMERALDAS		12	49	2	2	1,91	7,78	0,32	0,32	65
PICHINCHA	1	22	227	1	6	0,03	0,72	7,45	0,03	0,20
IMBABURA		8	19		1	1,66	3,95		0,21	28
MANABI		17	67	3	4	1,02	4,03	0,18	0,24	91
COTOPAXI			14					2,95		14
LOJA		1	13				0,20	2,54		14
CHIMBORAZO		1	10				0,20	1,96		11
SANTA ELENA			6					1,43		6
EL ORO		2	8				0,26	1,05		10
LOS RIOS	1	1	11			0,10	0,10	1,08		13
CARCHI			2					1,18		2
CAÑAR			3					1,04		3
AZUAY		2	3				0,24	0,36		5
TUNGURAHUA			3					0,52		3
GUAYAS			16					0,34		16
ZONA NO DELIMITADA			3							3
Total	14	95	1.164	6	26	0,29	0,90	6,52	0,11	0,40

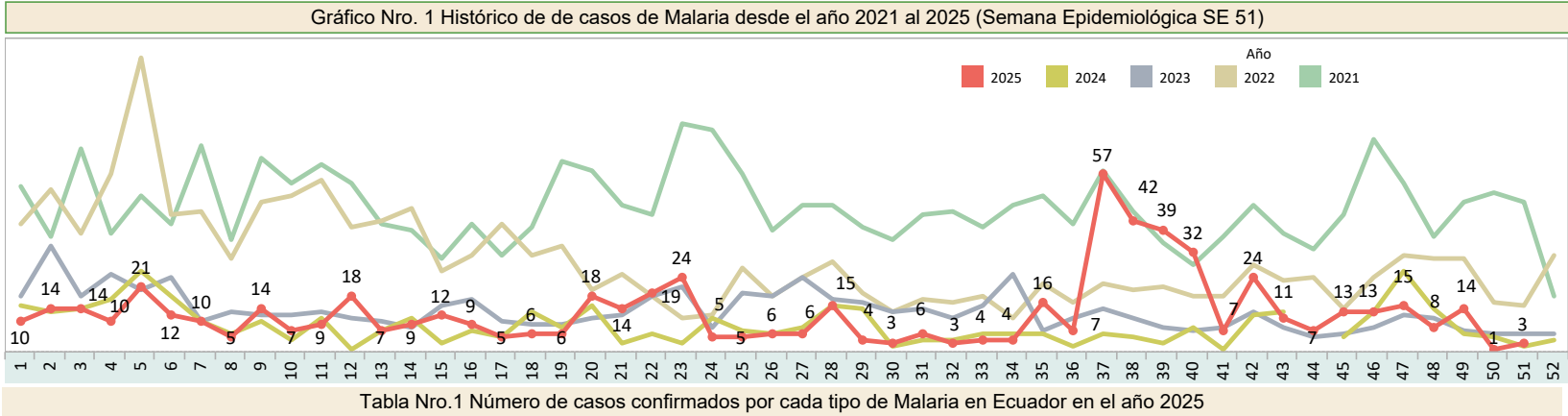


* Fuente: Sistema Viepi – Datos preliminares sujetos a validación.

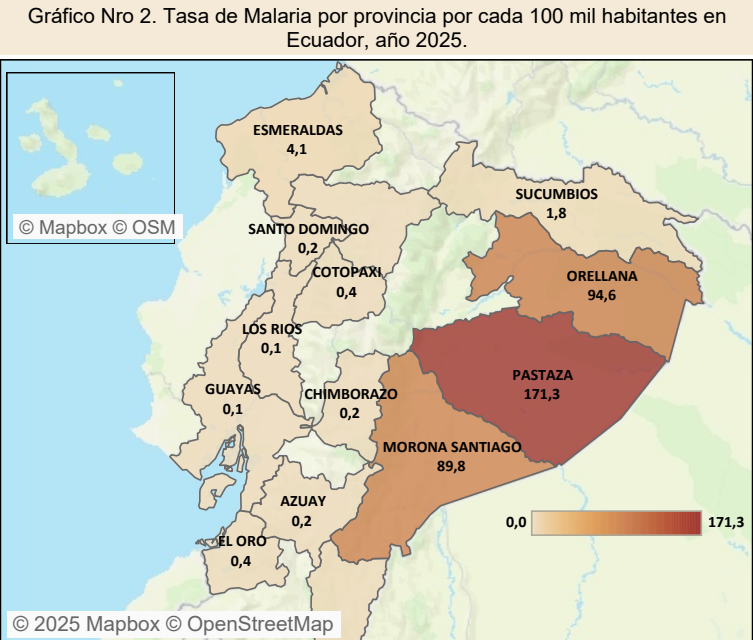
SUBSECRETARIA DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD
DIRECCIÓN NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES
Malaria
Semana Epidemiológica (SE) 01 - 51 / Ecuador año 2025

La malaria es una enfermedad producida por la picadura de algunas especies de mosquitos hembras de Anopheles, infectados con los parásitos Plasmodium: vivax, falciparum, malariae y 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).

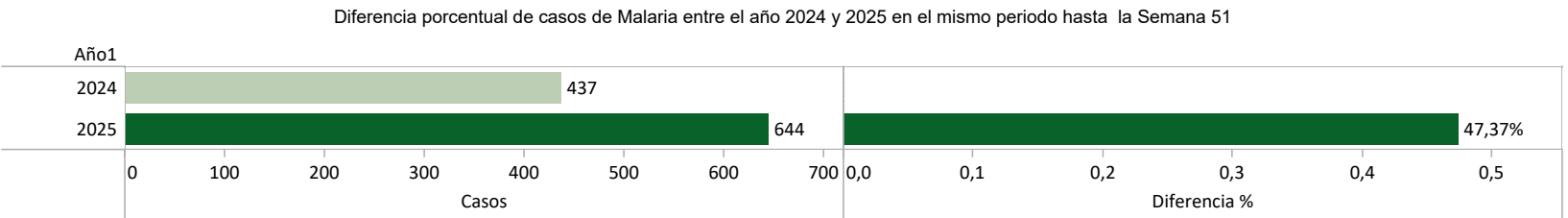
En Ecuador, las infecciones por P. vivax y P. falciparum son las comunes, siendo este último el que más complicaciones o muertes produce. En el año 2023 se han notificado 689 casos asociados en su mayoría a P. vivax.
En el año 2024 se han notificado 441 casos confirmados de Malaria; 303 de ellos asociados a P. falciparum y 123 casos asociados a P. vivax
En lo que va del año 2025, hasta la semana epidemiológica 51 se tiene un total 644 casos confirmados de Malaria; de los cuales los 563 casos son producidos por P. vivax y 81 casos por P. falciparum.



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 - 50	SE 51	SE 1 - 50	SE 1 - 50	SE 1 - 50	SE 51	SE 1 - 50	SE 1 - 50		
PASTAZA	146	2	64	1	117,4	1,6	51,5	0,8	213	171,3
ORELLANA	173				94,6				173	94,6
MORONA SANTIAGO	211	1			89,4	0,4			212	89,8
ESMERALDAS	14		12		2,2		1,9		26	4,1
SUCUMBIO	4				1,8				4	1,8
ZAMORA CHINCHIPE	1				0,8				1	0,8
COTOPAXI	2				0,4				2	0,4
EL ORO	3				0,4				3	0,4
AZUAY	2				0,2				2	0,2
CHIMBORAZO	1				0,2				1	0,2
SANTO DOMINGO			1				0,2		1	0,2
LOS RIOS			1				0,1		1	0,1
GUAYAS	1		1	1	0,0		0,0	0,0	3	0,1
PICHINCHA	1				0,0				1	0,0
ZONA NO DELIMITADA	1								1	
Total	560	3	79	2	4,7	0,8	1,1	0,0	644	4,8



GRUPO DE EDAD			Condición final1		48,602% MUJER 313		51,398% HOMBRE 331	
< Menor a un año			Vivo	Fallecidos				
De 1 a 4 años								
			Vivo		42	53		
De 5 a 9 años			Vivo		53	55		
De 10 a 14 años			Vivo		53	50		
De 15 a 19 años			Vivo		25	42		
De 20 a 49 años			Vivo		103	96		
De 50 a 64 años			Vivo		16	18		
DE 65 y más			Vivo		10	5		



* 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 51 / 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.

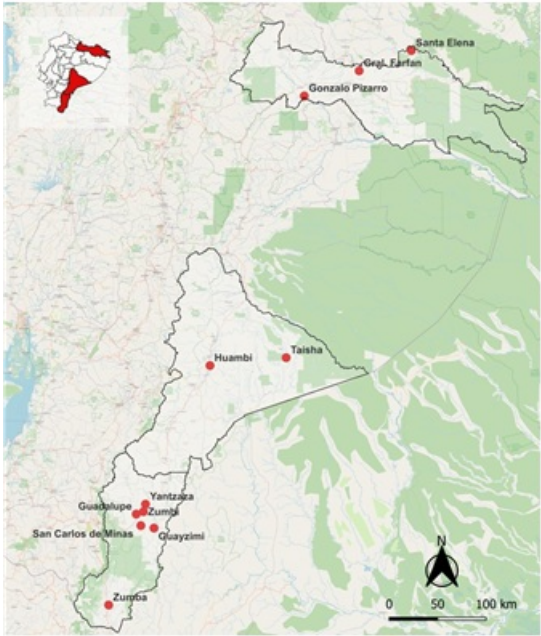
En lo que va del año 2025, en el Ecuador se han notificado 11 casos confirmados por laboratorio de fiebre amarilla. En la semana epidemiológica 31 (31 de julio del 2025) se notificó el último caso de fiebre amarilla en el país, confirmado por el laboratorio de referencia nacional.

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. La vigilancia epidemiológica se mantiene activa ante posibles nuevos casos.

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

PROVINCIA	Casos SE 1 - 50	Tasa por cada 100 mil habitantes SE 1 - 50	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

Gráfico 1.Casos de Fiebre Amarilla por lugar de posible infección, Ecuador año 2025.



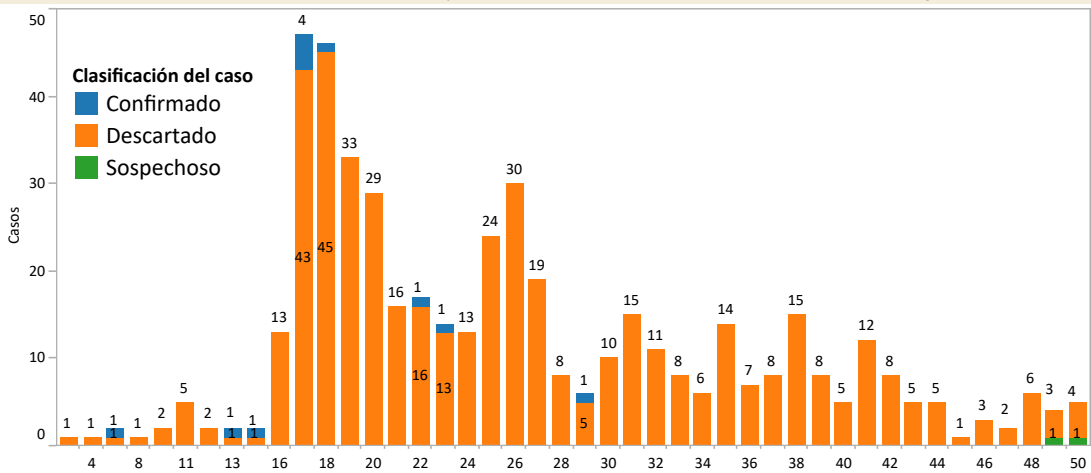
Fuente : INSPI

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	
DE 65 y más	Fallecidos	1	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) 51 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); Yanitza (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.