



2025

Alerta
por incremento
de casos de fiebre
amarilla y dengue
en los departamentos
de la Amazonía

Alerta N°1-2025-SC/MCLCP





MCLCP-ALERTA POR INCREMENTO DE CASOS DE FIEBRE AMARILLA Y DENGUE EN LOS DEPARTAMENTOS DE LA AMAZONÍA

Alerta informativa N° 1-2025-SC/ MCLCP

FIEBRE AMARILLA:

La fiebre amarilla es una enfermedad infecciosa transmitida por mosquitos infectados (*Aedes aegypti*) y **prevenible mediante vacunación**.

La fiebre amarilla es una enfermedad endémica en las regiones tropicales de las Américas, incluida la Amazonía peruana.

La vacuna contra la fiebre amarilla está incluida en el esquema nacional de vacunación del Perú. En el 2024 tuvo una cobertura alcanzada de 64.1% en niños de 15 meses de edad (Fuente: MINSA-REUNIS)¹.

Síntomas:

Algunos síntomas comunes son: fiebre, dolor muscular, dolor de cabeza, pérdida de apetito, náuseas o vómitos. En la mayoría de los casos los síntomas desaparecen en tres o cuatro días.

Un pequeño porcentaje de pacientes entran a las 24 horas de la remisión inicial en una segunda fase, más tóxica. Vuelve la fiebre elevada y se ven afectados varios órganos, generalmente el hígado y los riñones. En esta fase son frecuentes la ictericia (color amarillento de la piel y los ojos, hecho que ha dado nombre a la enfermedad), el color oscuro de la orina y el dolor abdominal con vómitos. Puede haber sangrado por la boca, nariz, ojos o estómago. **La mitad de los pacientes que entran en la fase tóxica mueren en un plazo de siete a diez días.** Es decir, la mortalidad es de 50% (Fuente: OMS)

Según alerta epidemiológica de la **Organización Panamericana de la Salud (OPS)**², entre la semana epidemiológica (SE) 1 y la SE 15 del 2025, se han notificado 189 casos humanos confirmados de fiebre amarilla en cuatro países de la Región de las Américas, de los cuales 74 han resultado fatales. Estos casos de fiebre amarilla han sido

¹ MINSA-REUNIS. Inmunizaciones-Esquema Regular:
<https://www.minsa.gob.pe/reunis/?op=2&niv=9&tbl=2>

² OPS. Actualización Epidemiológica Fiebre amarilla en la Región de las Américas - 24 de abril del 2025
<https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-fiebre-amarilla-region-americas-24-abril-2025>

reportados en: el Estado Plurinacional de Bolivia, con dos casos incluyendo un caso fatal; Brasil con 102 casos, incluyendo 41 casos fatales; Colombia con 53 casos, incluyendo 21 casos fatales; y Perú con 32 casos, incluyendo 11 defunciones.

Situación Actual. En Perú se han reportado casos de fiebre amarilla en los departamentos de Amazonas, Huánuco, Junín, Loreto, y San Martín:

En Perú, entre la semana epidemiológica (SE) 1 y la SE 15 del 2025, se han confirmado **32 casos de fiebre amarilla en humanos³, incluyendo once defunciones**. Los casos fueron confirmados en los departamentos de Amazonas, distritos de Imaza (n= 12 casos, incluyendo, tres casos fatales), El Cenepa (n= 2 casos), Nieva (n= 2 casos, incluyendo un caso fatal), Río Santiago (n= 3 casos, incluyendo dos casos fatales); departamento de Huánuco, distrito de Chaglla (n= 1 caso fatal); departamento de Junín, distrito Mazamari (n= 2 casos), Pangoa (n= 1 caso); departamento de Loreto distrito San Juan Bautista (n= 1 caso), Rosa Panduro (n= 1 caso fatal); departamento San Martín distrito Chazuta (n= 1 caso fatal), Soritor (n= 1 caso fatal), Alto Biavo (n= 1 caso), Saposoá (n= 1 caso), Pinto Recodo (n= 2 casos, incluyendo un caso fatal), La Banda de Shilcayo (n= 1 caso).

29 de los casos confirmados corresponden a hombres (90,6%) de entre 6 y 57 años, que iniciaron síntomas entre el 15 de enero y el 4 de abril del 2025. Todos los casos tuvieron antecedente de exposición en áreas silvestres y/o boscosas, debido a actividades laborales agrícolas y **71,8% de los casos no registran antecedente de vacunación contra fiebre amarilla**.

Según el **último reporte de epidemiología del Ministerio de Salud, en Perú entre la semana epidemiológica (SE) 1 y la SE 17 del 2025⁴ (al 26 de abril)**, se han confirmado **35 casos de fiebre amarilla, incluyendo doce defunciones**, lo que representa un aumento significativo en comparación con el mismo período del año anterior (4 casos) e incluso de todo el año 2024 (19 casos). El departamento con mayor número de casos de fiebre amarilla es Amazonas (22), seguido de San Martín (7), es importante señalar que San Martín continúa con un brote activo desde 2024. Ver Cuadro 1.

³ <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-fiebre-amarilla-region-americas-24-abril-2025>

⁴ <https://www.dge.gob.pe/sala-fiebre-amarilla/tablero.html>

Cuadro 1. Amazonía. Casos y defunciones por fiebre amarilla por departamentos. Años 2024 y 2025.

Departamento	Casos totales 2025	Casos confirmados 2025	Casos probables 2025	Fallecidos confirmados 2025	Población total 2025	Casos hasta SE de año previo(*)	Casos totales 2024	Casos confirmados 2024	Casos probables 2024	Fallecidos confirmados 2024
HUANUCO	1	1	0	1	740,861	0	1	1	0	1
UCAYALI	0	0	0	0		0	1	1	0	0
LORETO	2	2	0	1	1,066,104	0	0	0	0	1
JUNIN	5	3	2	0	1,365,160	1	3	3	0	0
MADRE DE DIOS	0	0	0	0		0	3	3	0	0
SAN MARTIN	11	7	4	3	945,513	3	12	11	1	7
AMAZONAS	23	22	1	7	438,664	0	0	0	0	0
TOTAL	42	35	7	12	4,556,302	4	20	19	1	9

Fuente: MINSA/CDC Perú -Hasta la semana 17-2025 (26.04.25)/ Elaboración: MCLCP

(*) Número de casos totales hasta la semana actual en año previo.

Mayor información sobre avance de los casos notificados, aquí: <https://www.dge.gob.pe/sala-fiebre-amarilla/tablero.html>

Recomendaciones de la OPS/OMS:

La vacuna contra la fiebre amarilla es segura, asequible y una sola dosis es suficiente para conferir inmunidad y protección de por vida, sin necesidad de dosis de refuerzo:

- Vacunación infantil universal en países endémicos a los 12 meses de edad**, administrada simultáneamente con la vacuna contra sarampión, rubéola y parotiditis (SRP) o según calendario nacional de vacunación de cada país.
- Asegurar la vacunación de todos los viajeros a áreas endémicas**, por lo menos 10 días antes de viajar
- Campañas preventivas o de puesta al día**: priorizar la vacunación en áreas de riesgo, alcanzando por lo menos 95% de coberturas en residentes de estas áreas (urbanas, rurales y selváticas).

Recomendaciones de CDC Perú:

- La Dirección Ejecutiva de Inmunizaciones del Ministerio de Salud, garantiza la provisión de vacunas contra la fiebre amarilla y jeringas para el cumplimiento del Esquema Nacional de Vacunación y las DIRESA/GERESA deben garantizar los recursos para gastos operativos.
- Las Direcciones Regionales de Salud (DIRESA) y/o Gerencias Regionales de Salud (GERESA) deben garantizar la vacunación de la población en riesgo de contraer fiebre amarilla, según NTS N° 196-MINSA/ DGIESP - 2022, aprobada por Resolución Ministerial N°884- 2022/MINSA, intensificando la vacunación en regiones con zonas expulsoras y receptoras.
- Las DIRESA/GERESA en coordinación con las RIS/RED de salud, deben implementar la instalación de puntos de vacunación en fechas estratégicas en lugares públicos accesibles, como estadios, plazas, mercados, iglesias, instituciones educativas, etc.

4. Las DIRESA/GERESA en coordinación con las RIS/RED de salud deben implementar estrategias de vacunación permanente en puntos de entrada en zonas de riesgo: terrapuestos y puertos en coordinación con la Policía Nacional del Perú (PNP) y Ejército del Perú (EP).
5. Las DIRESA/GERESA deben implementar diferentes estrategias para la vacunación contra la fiebre amarilla
6. La Dirección de Pueblos Indígenas (DPI) debe desarrollar campañas informativas en lenguas originarias, utilizando materiales visuales, audiovisuales y narrativos que respeten y reflejen la cosmovisión, valores y formas de aprendizaje de cada comunidad indígena.
7. La DPI debe gestionar financiamiento y recursos para fortalecer los programas de prevención, vigilancia y respuesta ante la fiebre amarilla en comunidades indígenas, asegurando un enfoque integral y sostenible.
8. La DPI debe articular con los servicios de salud locales y estrategias sanitarias para garantizar un acceso oportuno y adecuado a la atención, evitando la discriminación y promoviendo un trato basado en el respeto a la cosmovisión indígena
9. La Dirección de Promoción de la Salud (DPRM) debe brindar asistencia técnica a las regiones en la programación de sus actividades de promoción de la salud frente a la fiebre amarilla.
10. La DPRM debe realizar el monitoreo de las actividades programadas en fiebre amarilla en las regiones.
11. Las DIRESA/GERESA deben incluir en la agenda de los Consejos Regionales de Salud la situación y la alerta epidemiológica por fiebre amarilla bajo un enfoque de interculturalidad y territorialidad.

BIBLIOGRAFÍA DE REFERENCIA:

OPS/OMS. Alerta Epidemiológica - Fiebre amarilla en la Región de las Américas - 26 de marzo del 2025. <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-fiebre-amarilla-region-americas-26-marzo-2025>

OPS/OMS. Actualización Epidemiológica Fiebre amarilla en la Región de las Américas - 24 de abril del 2025: <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-fiebre-amarilla-region-americas-24-abril-2025>

MINSA-CDC Perú. Alerta epidemiológica. CÓDIGO: AE – CDC- N°001 – 2025. Transmisión de fiebre amarilla selvática en algunas zonas enzoóticas del país. Fecha:19-03-2025
https://epipublic.dge.gob.pe/uploads/alertas/alertas_20251_19_095926.pdf

MINSA-CDC Perú. Sala Situacional de Fiebre Amarilla: <https://www.dge.gob.pe/sala-fiebre-amarilla/tablero.html>

Diario La República. Fiebre amarilla se confundiría con dengue y ya van 12 muertes reportadas: Encima no hay insumos para detectar enfermedad.
<https://larepublica.pe/sociedad/2025/05/04/fiebre-amarilla-se-confundiria-con-dengue-y-ya-van-12-muertes-reportadas-a-causa-de-esta-enfermedad-a-nivel-nacional-hnews-70354>

DENGUE:

El dengue es una enfermedad viral transmitida por la picadura de mosquitos infectados, principalmente el *Aedes aegypti*. No se contagia directamente de persona a persona, sino que se adquiere a través de la picadura de un mosquito infectado que previamente se alimentó de la sangre de una persona enferma de dengue.

El dengue representa un desafío creciente para la salud pública en Perú, intensificado por brotes frecuentes que se ven agravados por la alta densidad poblacional en áreas urbanas y factores ambientales que favorecen la proliferación del mosquito *Aedes aegypti*. El cambio en las condiciones climáticas, incluyendo el aumento de las temperaturas y las variaciones en los patrones de lluvia, ha intensificado este problema.

En los últimos años, el país ha experimentado brotes recurrentes de dengue, especialmente en la costa norte, costa centro, nororiente y Zona VRAEM, con condiciones de alta adaptabilidad del vector observando una amplia distribución del vector en numerosos distritos a nivel nacional.

Síntomas:

Los más comunes son fiebre, sarpullido, dolor (incluyendo dolor de cabeza detrás de los ojos) y fuertes dolores articulares. Pero no todas las personas desarrollan síntomas.

Los síntomas del dengue grave incluyen hemorragias por la nariz o las encías, vómitos, dificultad para respirar, hipotensión y fallo orgánico.

El dengue suele durar entre 2 y 7 días. Aproximadamente una de cada 20 personas enfermas puede desarrollar dengue grave, que puede ser mortal si no se trata rápidamente. Entre el 2% y el 5% de personas con dengue grave puede morir. Sin tratamiento, la mortalidad por dengue grave puede llegar al 50%.

Mayor información aquí: <https://www.paho.org/es/temas/dengue>

Vacunación contra el dengue:

La vacunación contra el dengue es la única medida efectiva para prevenir las formas graves de la enfermedad y reducir el riesgo de muerte. Un estudio realizado en países como Brasil, Colombia, República Dominicana, entre otros, demostró que la vacuna reduce las hospitalizaciones por dengue en un 84 % y los casos sintomáticos en un 61 %.

En el Perú, desde el mes de noviembre del año 2024 se administra la vacuna TAK-003 (Qdenga), del laboratorio japonés Takeda, y **está dirigida a personas de 10 a 16 años en distritos priorizados de Loreto, Piura, Tumbes y Ucayali**⁵.

Esquema de vacunación:

Para una protección efectiva, se requiere un esquema de dos dosis de la vacuna con un intervalo de tres meses entre ambas.

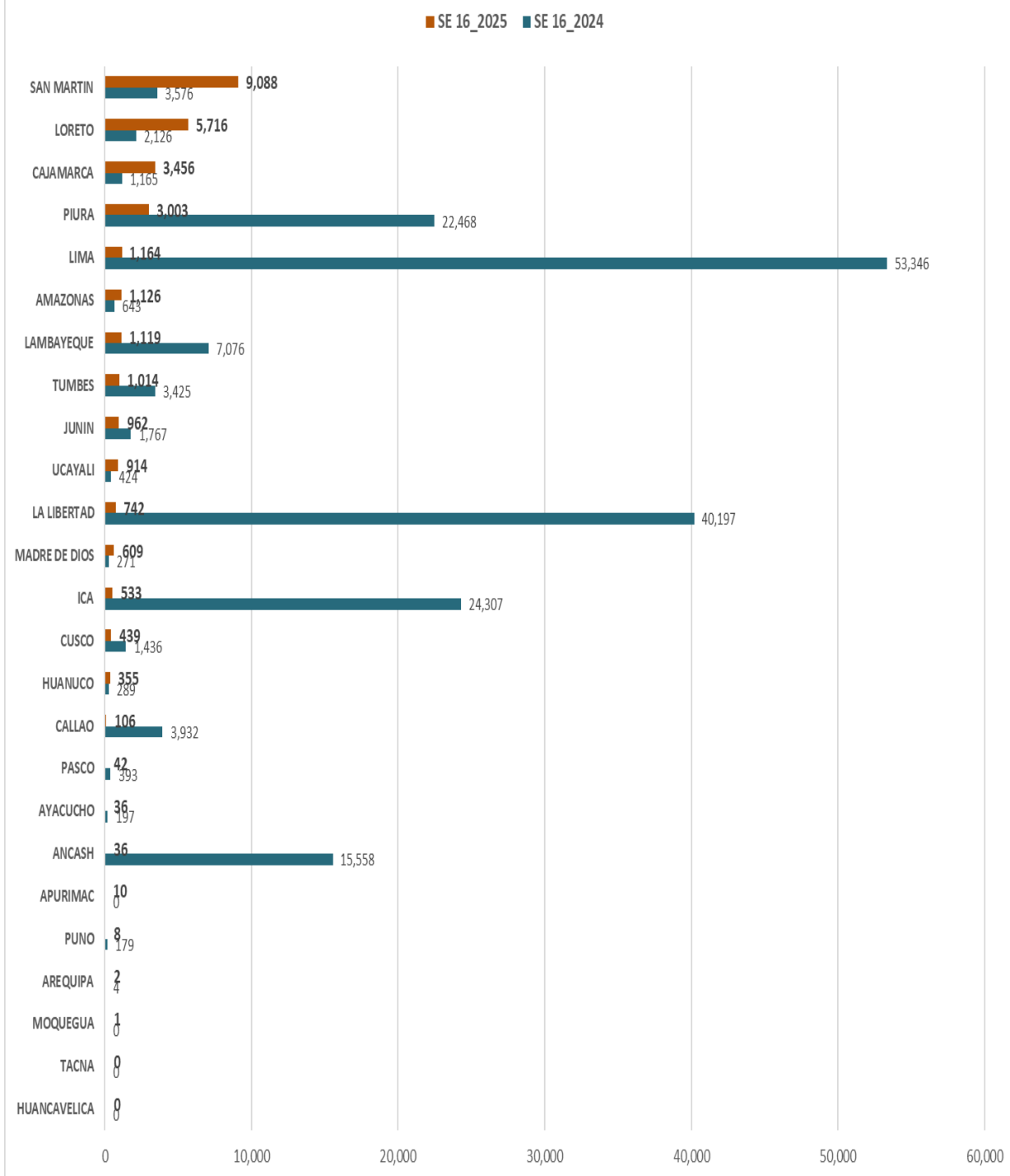
Mayor información aquí: <https://www.gob.pe/77607-vacunacion-contra-el-dengue>

⁵ <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/87172-plan-piloto-de-vacunacion-contra-el-dengue>

Actualmente, son **4 las regiones que concentran la mayor cantidad de casos**: San Martín (9,088), Loreto (5,716), Cajamarca (3,456) y Piura (3,003).

En donde se observa un incremento preocupante de casos de dengue de más del 100% es en San Martín, Loreto, Cajamarca, Ucayali y Madre de Dios. San Martín se ha incrementado en un 154% los casos notificados de dengue en comparación con el mismo periodo del 2024, cuando se notificaron 3,576 casos de dengue. Loreto se ha incrementado en un 169% los casos notificados de dengue (+3, 590) en comparación con el mismo periodo del 2024. Cajamarca se ha incrementado en un 197% los casos notificados de dengue (+2,291) en comparación con el mismo periodo del 2024. Ucayali se ha incrementado en un 116% los casos notificados de dengue (+490) en comparación con el mismo periodo del 2024. Asimismo, en Madre Dios se ha incrementado en un 125% los casos notificados de dengue (+338) en comparación con el mismo periodo del 2024. También se observa incremento de casos de dengue en Amazonas (+75%) y Huánuco (+23%), en comparación con el mismo periodo del 2024. Ver Gráfico 1 y Cuadro 2.

Gráfico 1. Perú. Casos de Dengue por departamento. Hasta la SE 16 (Años 2024 y 2025)



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-CDC Perú. Hasta la semana epidemiológica (SE) 16-2025 (19/04/2025). / Elaboración: Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza-MCLCP.

Cuadro 2. Perú. Número de Casos Totales de Dengue por Año y Hasta SE 16 según departamentos. Años 2020-2025

Departamento	total_2020	total_2021	total_2022	total_2023	total_2024	total_2025	SE 16_2020	SE 16_2021	SE 16_2022	SE 16_2023	SE 16_2024	SE 16_2025	2024- SE 16 2025	Variación SE 16
SAN MARTIN	4,955	4,532	4,270	6,890	10,870	9,088	2,030	1,763	1,649	2,556	3,576	9,088	5,512	154%
LORETO	7,800	5,115	8,926	6,582	7,996	5,716	4,000	2,201	3,127	4,528	2,126	5,716	3,590	169%
CAJAMARCA	266	4,015	3,639	7,451	2,850	3,456	19	743	1,912	2,488	1,165	3,456	2,291	197%
PIURA	125	4,072	12,150	79,304	32,246	3,003	76	508	6,400	11,902	22,468	3,003	-19,465	-87%
LIMA	350	1,190	938	30,735	87,864	1,164	119	781	493	3,103	53,346	1,164	-52,182	-98%
AMAZONAS	873	2,369	3,575	3,271	1,517	1,126	219	658	621	1,314	643	1,126	483	75%
LAMBAYEQUE	568	843	2,386	31,460	9,305	1,119	365	105	1,428	3,907	7,076	1,119	-5,957	-84%
TUMBES	3,093	1,455	723	12,890	5,267	1,014	1,218	819	458	729	3,425	1,014	-2,411	-70%
JUNIN	3,738	5,090	4,157	3,580	3,331	962	1,223	1,584	1,347	1,906	1,767	962	-805	-46%
UCAYALI	9,781	3,140	4,842	8,174	740	914	866	1,125	2,151	4,987	424	914	490	116%
LA LIBERTAD	390	262	162	26,502	49,932	742	203	133	42	974	40,197	742	-39,455	-98%
MADRE DE DIOS	3,233	1,333	3,641	1,853	505	609	2,543	785	1,697	1,562	271	609	338	125%
ICA	7,144	4,208	5,084	16,889	30,407	533	2,976	2,640	2,286	3,598	24,307	533	-23,774	-98%
CUSCO	2,499	1,982	3,687	2,630	2,104	439	520	864	1,962	1,504	1,436	439	-997	-69%
HUANUCO	1,133	2,811	1,580	2,298	775	355	42	1,494	653	1,553	289	355	66	23%
CALLAO	4	9	8	2,356	5,756	106	4	9	1	142	3,932	106	-3,826	-97%
PASCO	377	616	496	1,156	683	42	61	194	373	144	393	42	-351	-89%
ANCASH	0	28	2,145	11,658	18,789	36	0	2	1,565	29	15,558	36	-15,522	-100%
AYACUCHO	1,583	1,663	782	695	362	36	73	915	327	395	197	36	-161	-82%
APURIMAC	0	0	0	0	11	10	0	0	0	0	0	10	10	
PUNO	20	51	25	267	201	8	20	1	12	104	179	8	-171	-96%
AREQUIPA	0	7	0	0	21	2	0	6	0	0	4	2	-2	-50%
MOQUEGUA	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	
HUANCAVELICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
TACNA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total	47,932	44,791	63,216	256,641	271,532	30,481	16,577	17,330	28,504	47,425	182,779	30,481	-152,298	-83%

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-CDC Perú. Hasta la semana epidemiológica (SE) 16-2025 (19/04/2025). / Elaboración: Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza-MCLCP

En cuanto a las **defunciones por dengue, hasta la semana epidemiológica (SE) 16 del 2025, se han reportado 34** (31 relacionados a dengue y 3 en investigación). San Martín es el departamento con mayor registro de defunciones (15). Le siguen Amazonas (6) y Loreto (6). Según curso de vida, los adultos mayores y los niños de 0 a 11 años son los que han fallecido en mayor proporción, en 32.4% y 23.5% respectivamente. Ver imagen 1.

Imagen 1.

Características del fallecido	N° de fallecidos		Total	%	
	Relacionadas a Dengue	En Investigación			
Curso de vida	Niños (0-11 años)	8	0	8	23.5
	Adolescente (12-17 años)	3	0	3	8.8
	Joven (18-29 años)	2	1	3	8.8
	Adulto (30-59 años)	7	2	9	26.5
	Adulto mayor (60 a + años)	11	0	11	32.4
Género	Masculino	18	0	18	52.9
	Femenino	13	3	16	47.1
Lugar probable de infección	SAN MARTIN	15	0	15	44.1
	AMAZONAS	6	1	7	20.6
	LORETO	6	0	6	17.6
	CAJAMARCA	1	2	3	8.8
	JUNIN	3	0	3	8.8
Mes de fallecimiento	Enero	10	0	10	29.4
	Febrero	9	0	9	26.5
	Marzo	9	1	10	29.4
	Abril	3	2	5	14.7
Total Perú	31	3	34	100.0	

En el **año 2025** se reportó 34 defunciones por dengue (31 relacionados a dengue y 3 en investigación).

Fuente : Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA. (*) Hasta la SE 16 - 2025

Mayor información sobre casos notificados de dengue aquí:

https://app7.dge.gob.pe/maps/sala_metaxenica/

<https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/#tab3-salas-vsp>

BIBLIOGRAFÍA DE REFERENCIA:

Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Alerta Epidemiológica: Riesgo de brotes de dengue por la mayor circulación de DENV-3 en la Región de las Américas. 7 de febrero del 2025. Washington, D.C.: OPS/OMS; 2025.

<https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-riesgo-brotes-dengue-por-mayor-circulacion-denv-3-region-americas>

Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Información sobre dengue. <https://www.paho.org/es/temas/dengue>

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. CDC Perú. Vigilancia en Salud Pública-Salas de Situación Nacional: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/#tab3-salas-vsp>

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. CDC Perú. Sala Situacional de Dengue: https://app7.dge.gob.pe/maps/sala_metaxenica/

Ministerio de Salud. Vacunación contra el dengue: <https://www.gob.pe/77607-vacunacion-contr-el-dengue>

Ministerio de Salud. REUNIS- Estrategias de Salud Pública/Inmunizaciones/ Vacunación contra el Dengue: <https://www.minsa.gob.pe/reunis/?op=2&niv=9&tbl=6>

Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza. Alerta y recomendaciones frente al aumento sostenido de casos de dengue en 20 regiones del país. Año 2024. <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/noticias/mesa-nacional/el-grupo-de-seguimiento-concertado-a-las-politicas-de-salud-de-la-mclcp-alerta-sobre-el-aumento-sostenido-de-casos-de-dengue-en-20-regiones-del-pais>
<https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2024-02-29/dengue-peru-mclcp-26022024-v1.pdf>