

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), *flebotomos* (Leishmania) y *chinches triatominos* (Enfermedad de Chagas). La densidad poblacional de estos vectores está vinculadas a variables de orden socio-económico, ambiental y ecológico, así como la provisión de servicios básicos. La aparición de repuntes epidémicos y el mantenimiento de la transmisión endémica de las enfermedades vectoriales tiene un comportamiento estacional marcado. A continuación se detallan las principales enfermedades transmitidas por vectores y sus históricos de casos.

DENGUE: para el Ecuador esta es una de las principales enfermedades transmitidas por vectores. El año 2024 y mitades del año 2025 se vivió un incremento nunca visto que generó mucha repercusión en el sistema de salud. El año 2025 cerró con un total de 37 840 casos y a inicios del año 2026 a la SE 3 se han notificado hasta el momento un total de 945 casos.

LEISHMANIASIS: En el año 2024 se han notificado 1.220 casos confirmados. Para el 2025 se han notificado un total de 1 334 casos. Al año 2026 en la tercera semana se han presentado 53 casos notificados.

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 53, se notifican 652 casos cnfrmados. En la terceta semana del año 2026 se ha notificado 12 casos de malaria

ENFERMEDAD DE CHAGAS: En el año 2024 hasta la SE 52 se reportan 120 casos confirmados, el año 2025 hasta la SE 53 se reportan 154 casos confirmados. En la segunda semana del año 2026 se han notificado 3 casos de chagas correspondiente a Chagas Crónico .

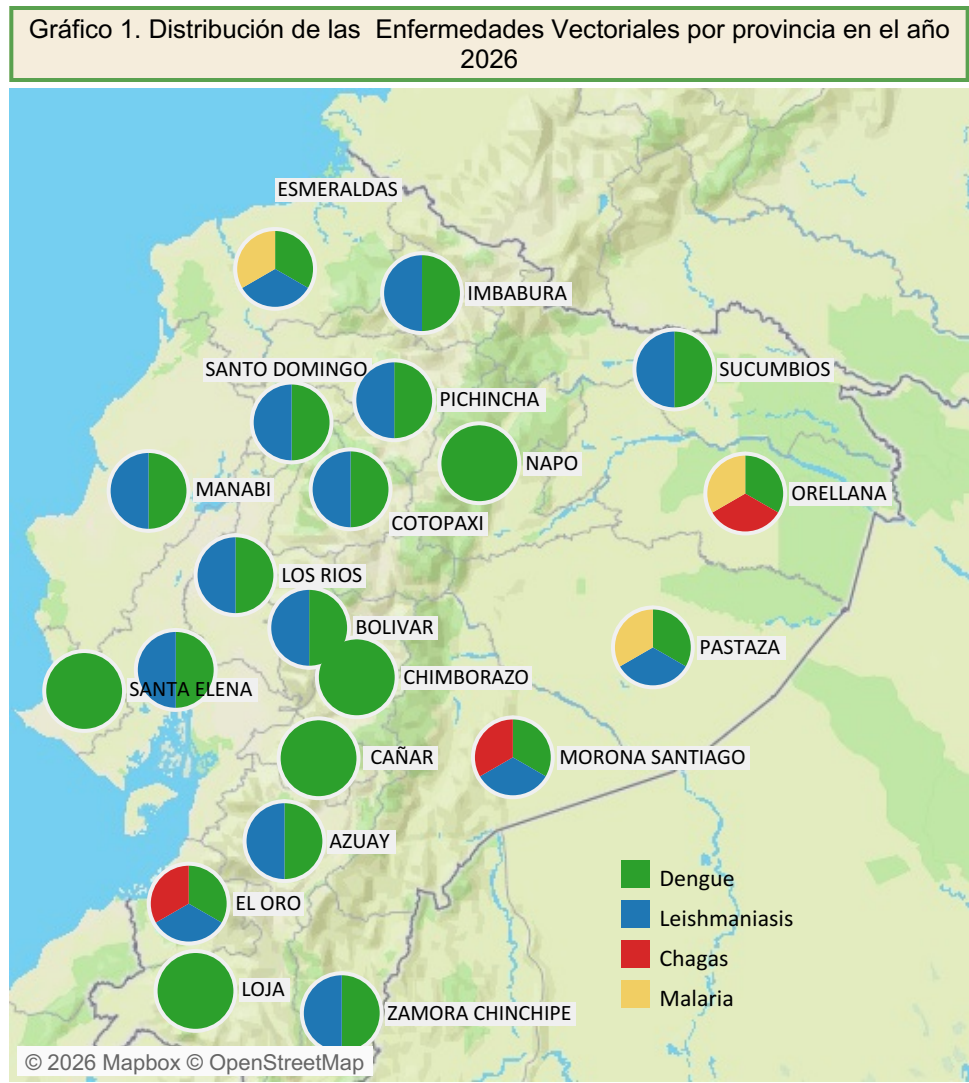
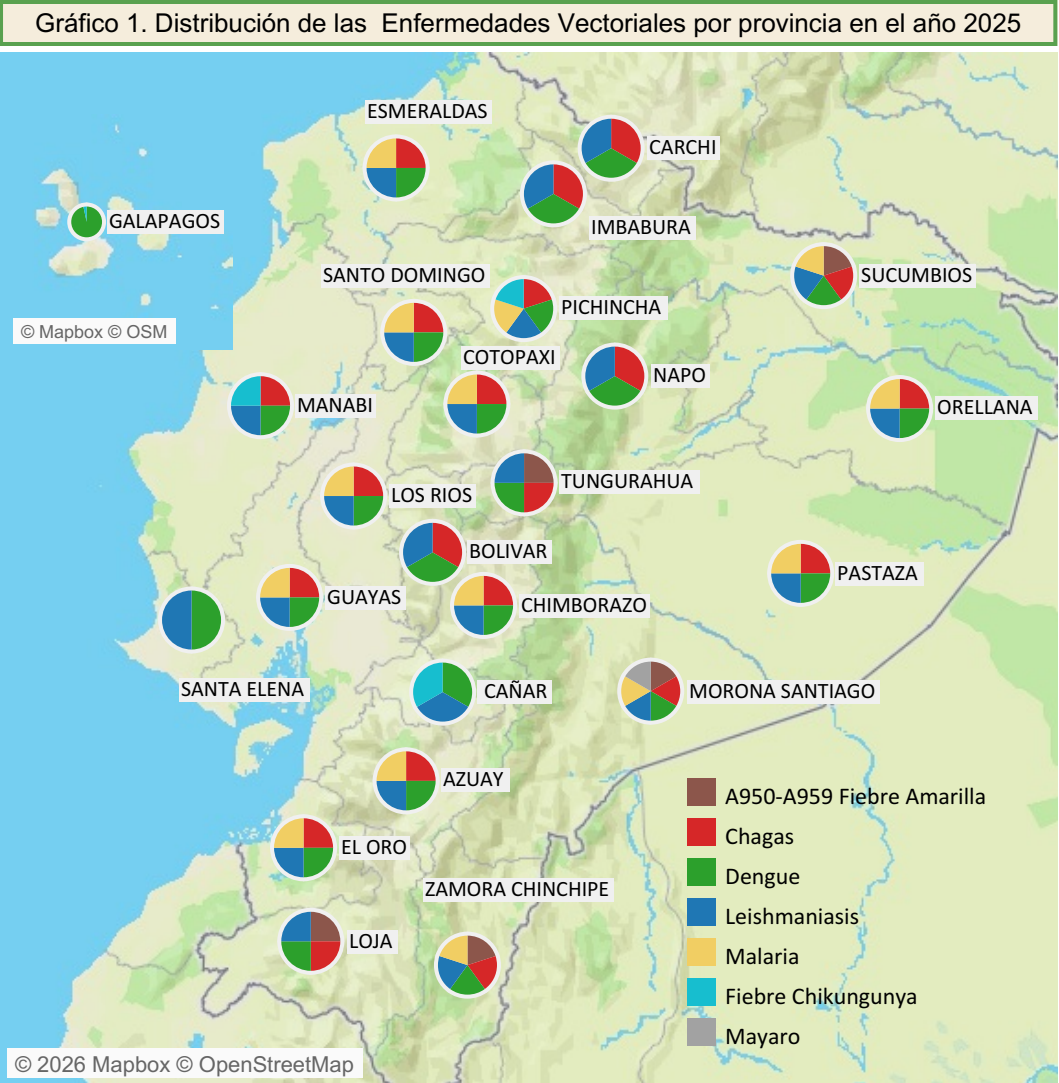
FIEBRE AMARILLA: En el año 2017 se notificaron 3 casos en la provincia de Sucumbíos. En el año 2024 se notificó 1 casos importado de Colombia. En el año 2025, hasta el mes de julio se se han notificado 11 casos confirmados. Desde julio del año 2025 hasta la fecha no se han registrado más casos en el país.

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 el mes de julio del 2025.

CHIKUNGUNYA: En el año 2025 a la semana epidemiológica 52 se han reporta un total de 6 casos importados de Cuba, se trata de viajeros que al llegar al Ecuador desarrollaron 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. Al 2026 no se han registrado casos.

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. En lo que va del año 2026, no se ha registrado casos.

Tabla 1. Histórico de casos de Enfermedades Vectoriales desde el año 2019 al 2026								
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Dengue	8568	16.741	20.689	16.402	27.906	61.400	37.840	945
Leishmaniasis	1133	1020	1295	916	1046	1220	1334	53
Malaria	2205	2028	2467	1528	689	441	652	12
Chagas	169	110	172	110	123	120	154	3
Mayaro							4	
Fiebre Chikungunya	2	1			1		6	
Bartonelosis				2			1	
A950-A959 Fiebre Amarilla						1	11	



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.

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 las enfermedades de 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 exepctuando 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 notifiicante.

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.

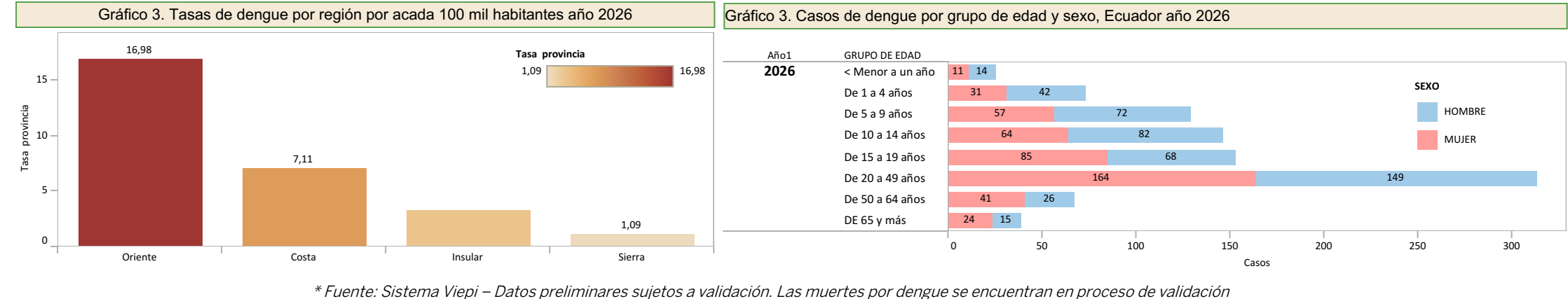
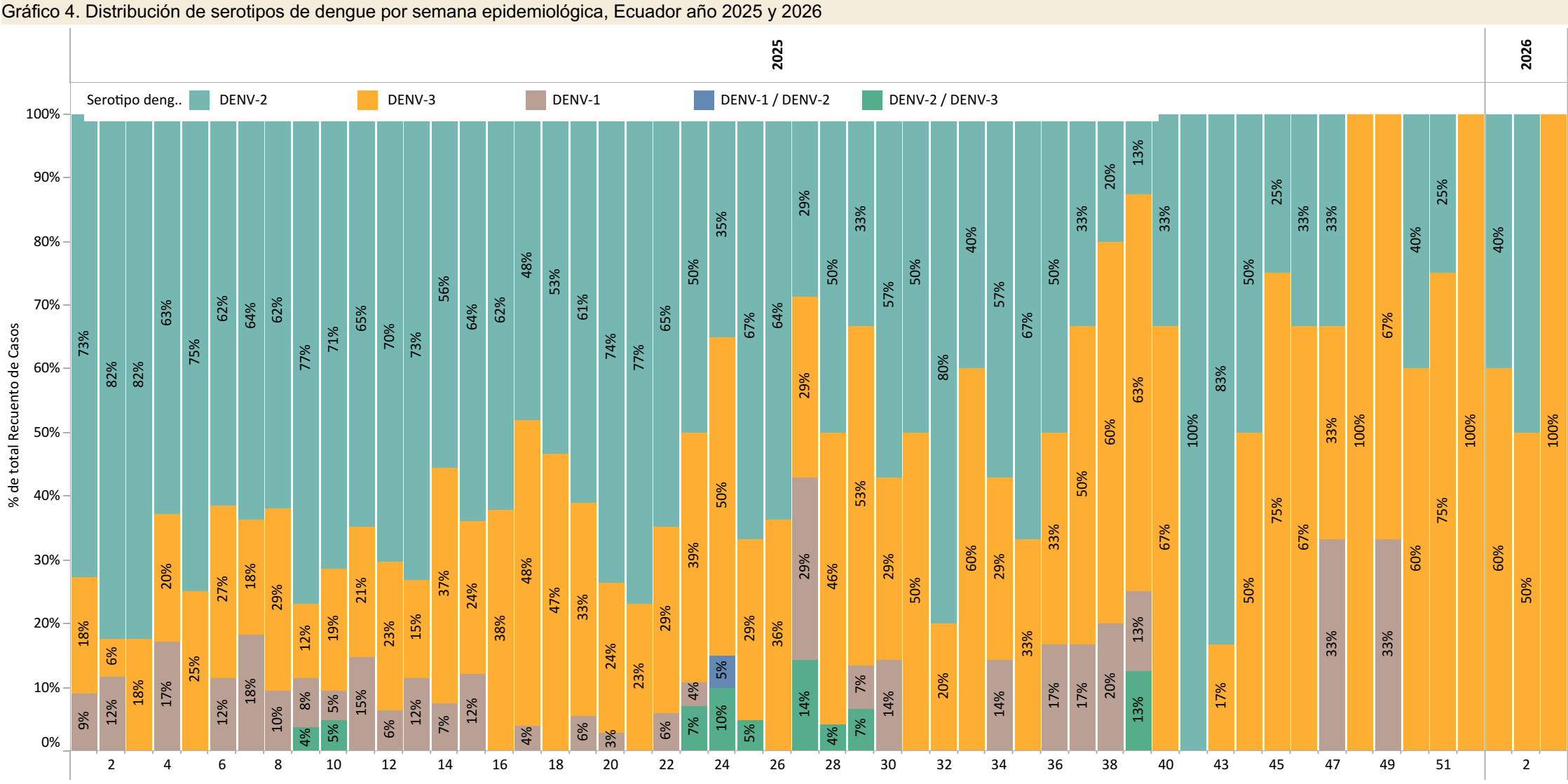
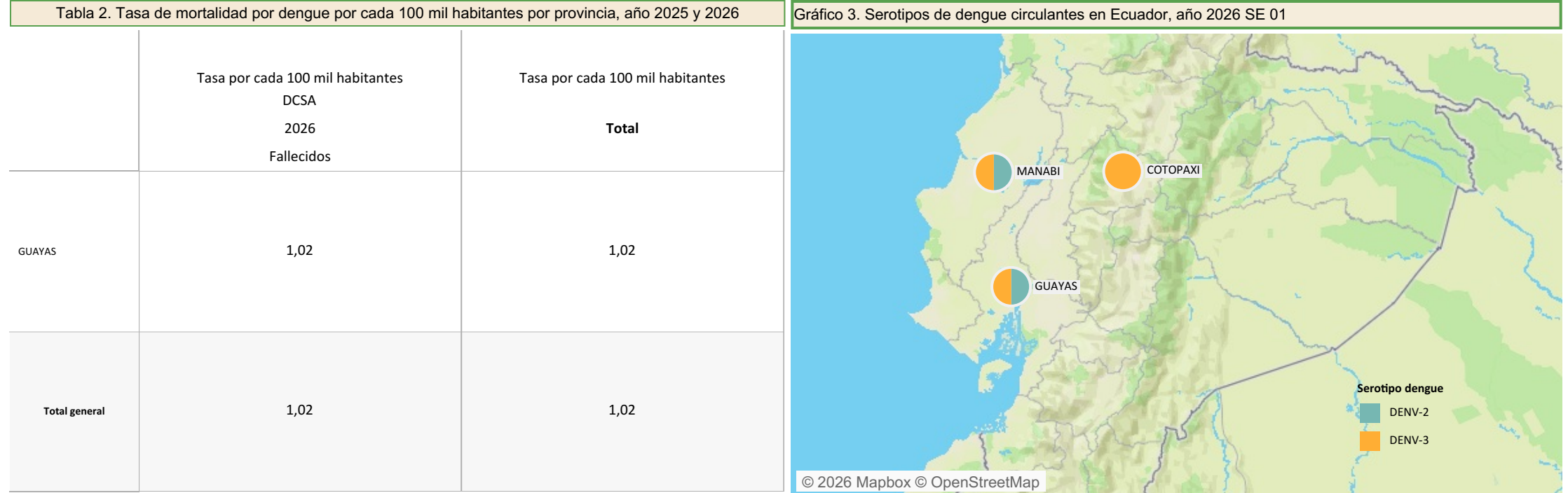
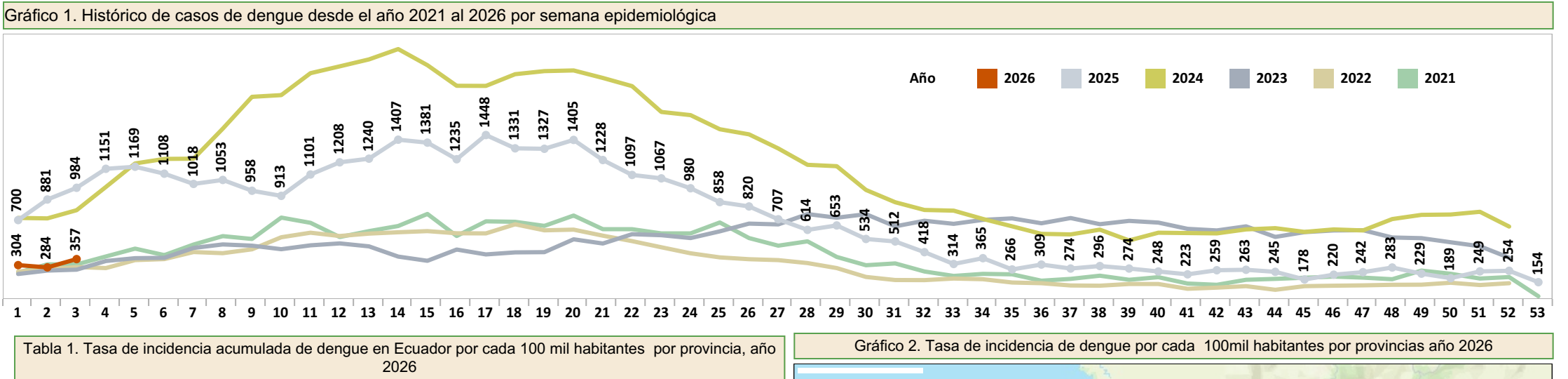
El dengue es una enfermedad viral producida por la picadura de los mosquitos hembras *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*, infectados previamente con el virus de degue (DENV). Puede ser mortal sin un manejo clínico adecuado, especialmente cuando existe infección por diferentes serotipos. En la región 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 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, se notificaron 37 840 casos, de los cuales, el 85,64 % corresponden a DSSA, el 13,39% a casos de DCSA y 0,97% a DG. En relación al año 2024 se ha visto una reducción del 38,68%, comportamiento similar en los demás países de la región, sin embargo el dengue grave ha incrementado en un 18%, lo que podría estar influenciado por la mayor circulación de serotipo DENV- 3. Se ha detectado la circulación de 3 serotipos de dengue en el año DENV- 1, DENV- 2, DENV- 3.

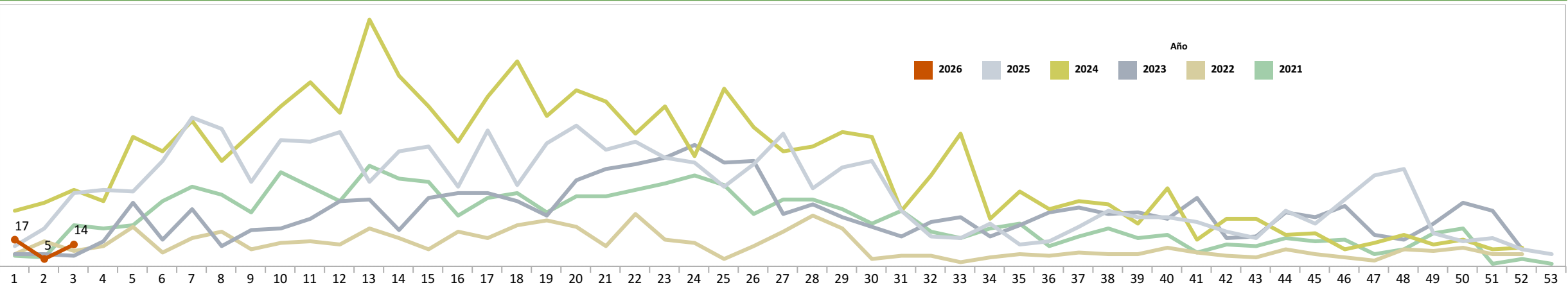
El Centro referencnia Nacional de Genómica, Secuenciación y Bioinformática del INSPI ha secuenciado un total de 213 casos de dengue, encontrando: DENV 2 - II Cosmopolita - Linaje F: n=158 (74,18%), DENV 3 - Genotipo III - Linaje B: n=35 (16,43%), DENV 3 - Genotipo III - Linaje C: n=8 (3,76%), DENV 2 - III Sudasiático-Americano - Linaje D: n=6 (2,82%), DENV 1 - V - Linaje D: n=5 (2,35%), DENV 2 - II Cosmopolita - Linaje F / DENV 3 - Genotipo III - Linaje B: n=1 (0,47%).

Para la segunda semana del año 2026 se han registrado un total de 945 casos lo que representa una reducción del 63.16% en relación a la primera semana del año 2025

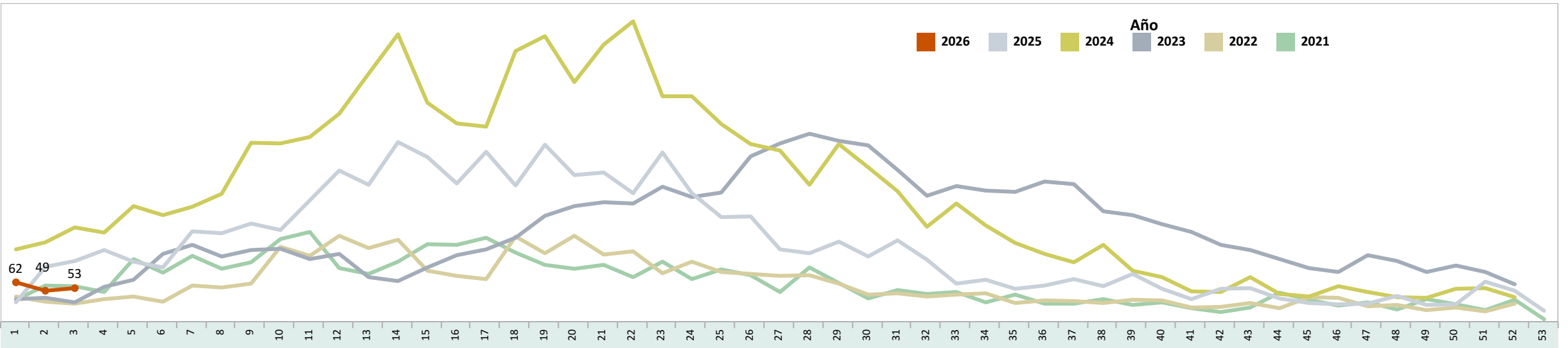
*DSSA: dengue sin signos de alarma, DCSA: dengue con signos de alarma; DG: dengue grave



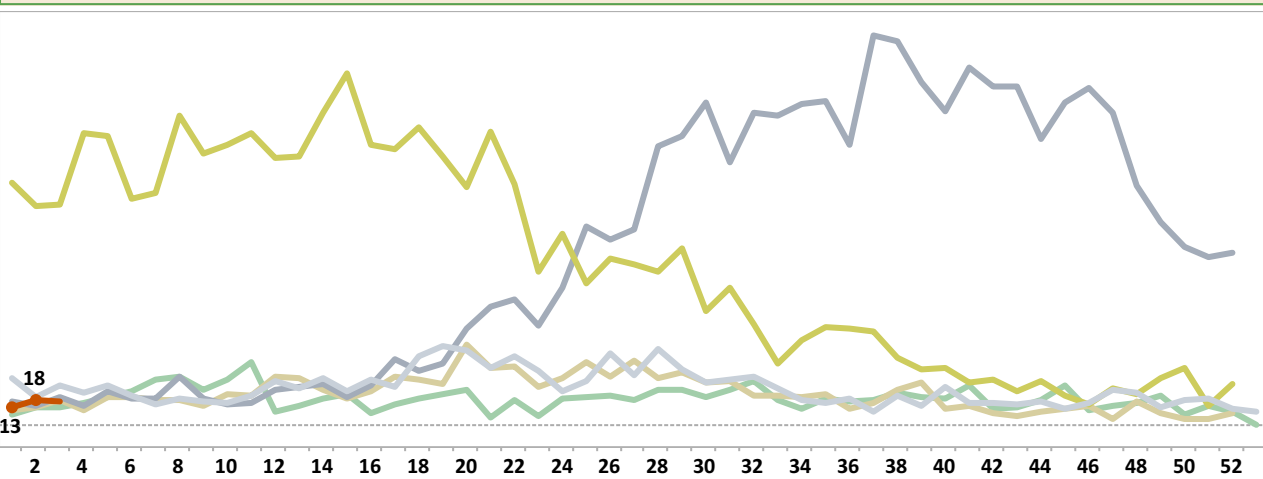
Casos de dengue en ESMERALDAS, histórico desde el año 2021 hasta el año 2026 por semana epidemiológica.



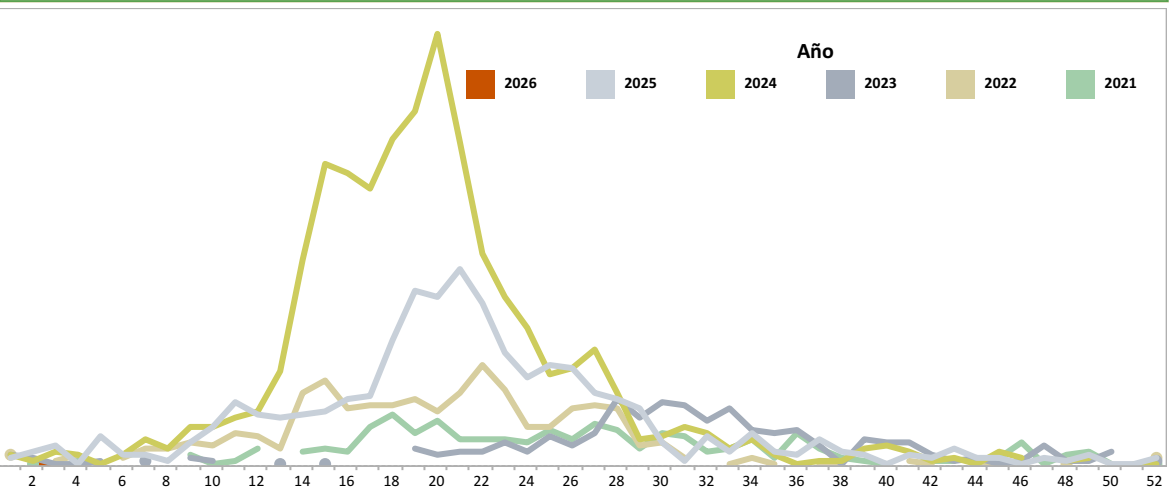
Casos de dengue en MANABI, histórico desde el año 2021 hasta el año 2026 por semana epidemiológica.



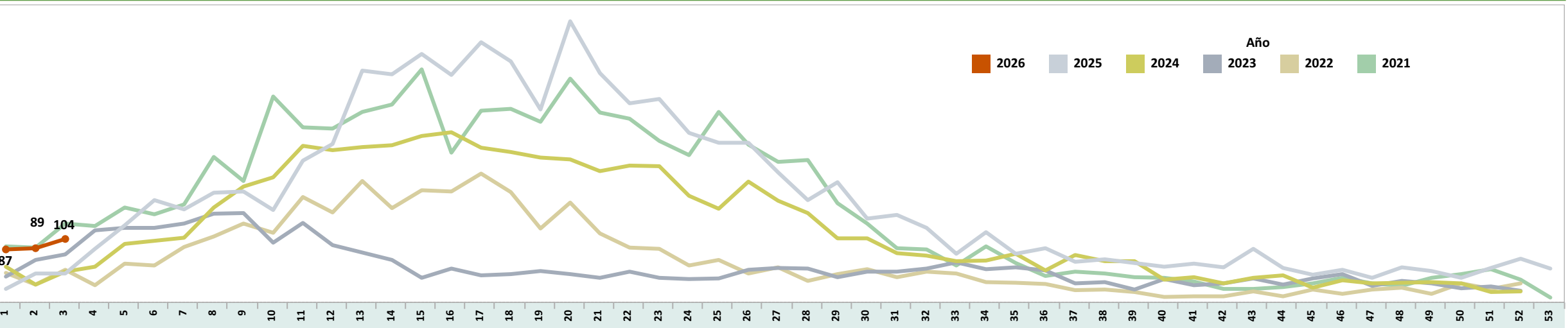
Casos de dengue en SANTO DOMINGO y SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS , histórico desde el año 2021 hasta el año 2026 por semana epidemiológica.



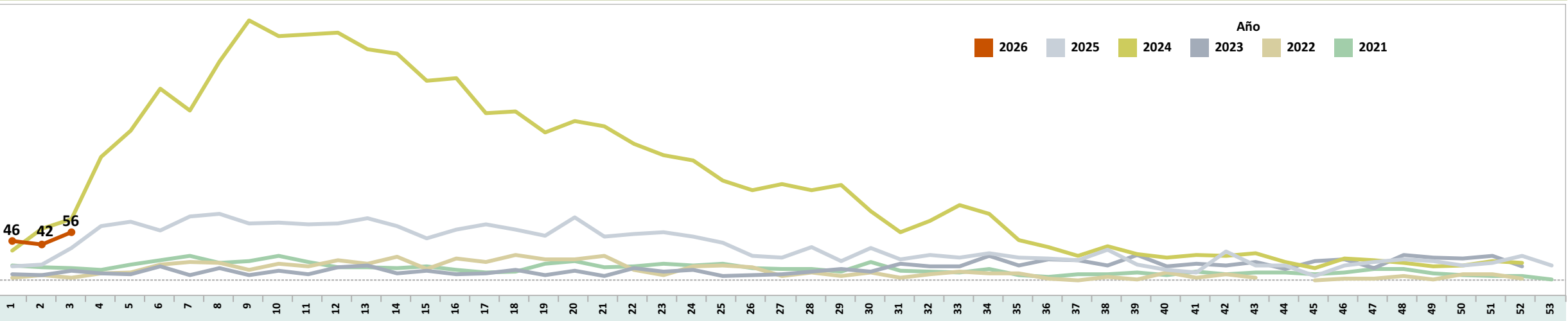
Casos de dengue en SANTA ELENA, histórico desde el año 2021 hasta el año 2026 por semana epidemiológica.



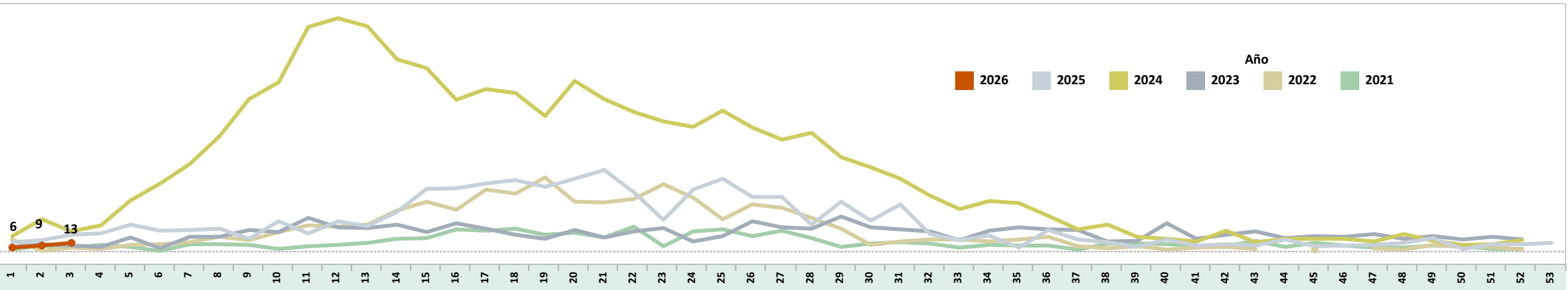
Casos de dengue en GUAYAS, histórico desde el año 2021 hasta el año 2026 por semana epidemiológica.



Casos de dengue en LOS RIOS, histórico desde el año 2021 hasta el año 2026 por semana epidemiológica.

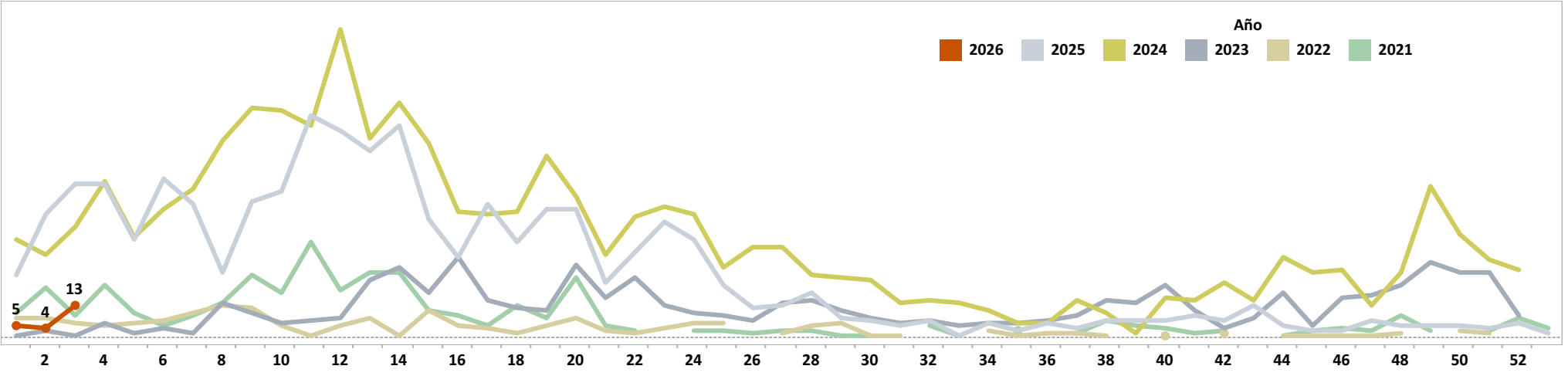


Casos de dengue en EL ORO, histórico desde el año 2021 hasta el año 2026 por semana epidemiológica.

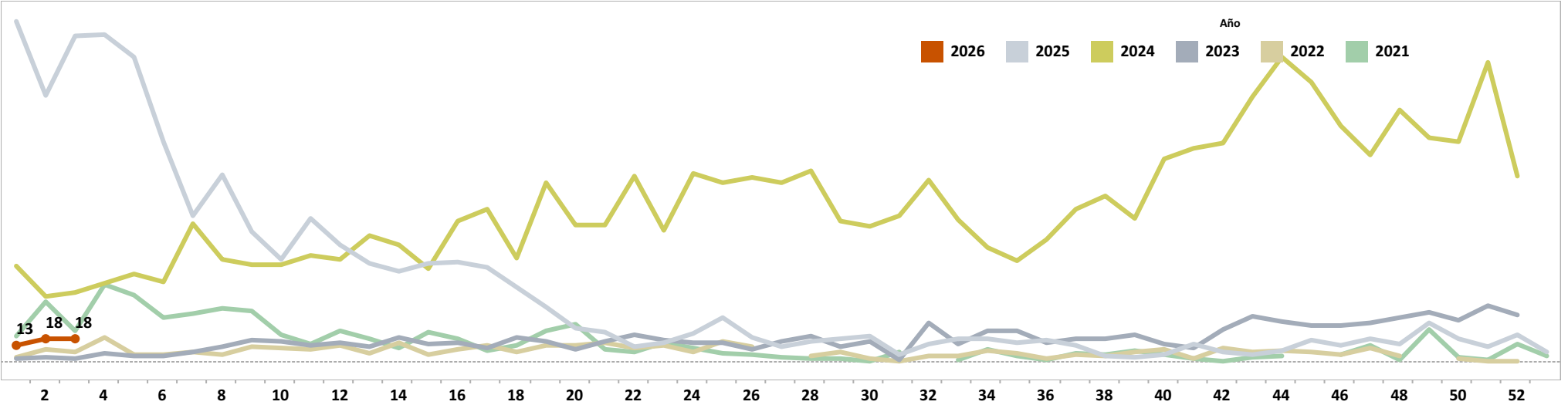


* Fuente: Sistema Viepi – Datos preliminares sujetos a validación.

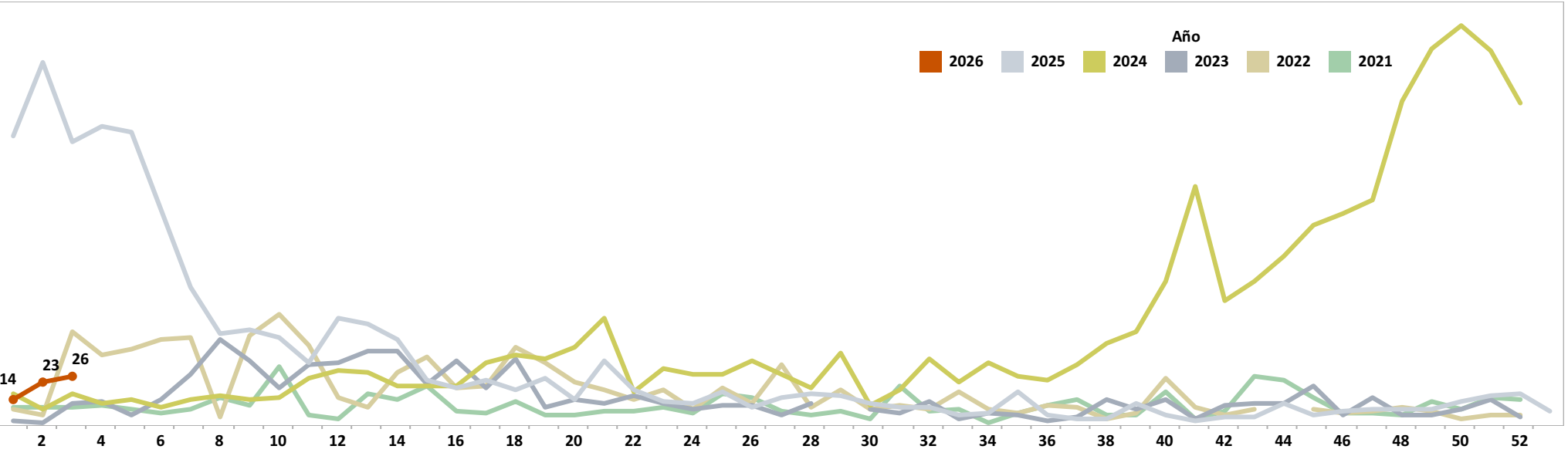
Casos de dengue en SUCUMBIOS, histórico desde el año 2021 hasta el año 2026 por semana epidemiológica.



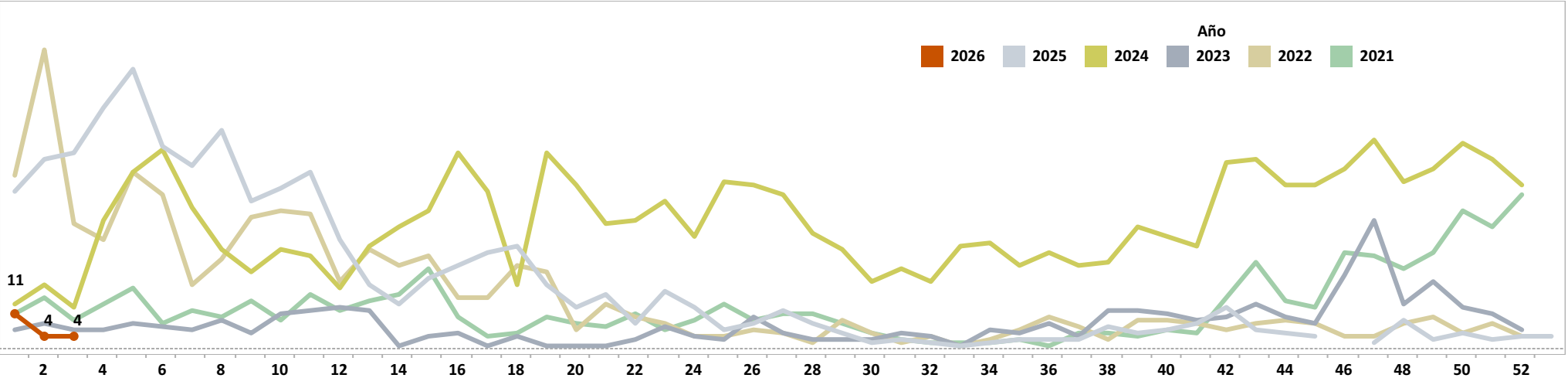
Casos de dengue en NAPO, histórico desde el año 2021 hasta el año 2026 por semana epidemiológica.



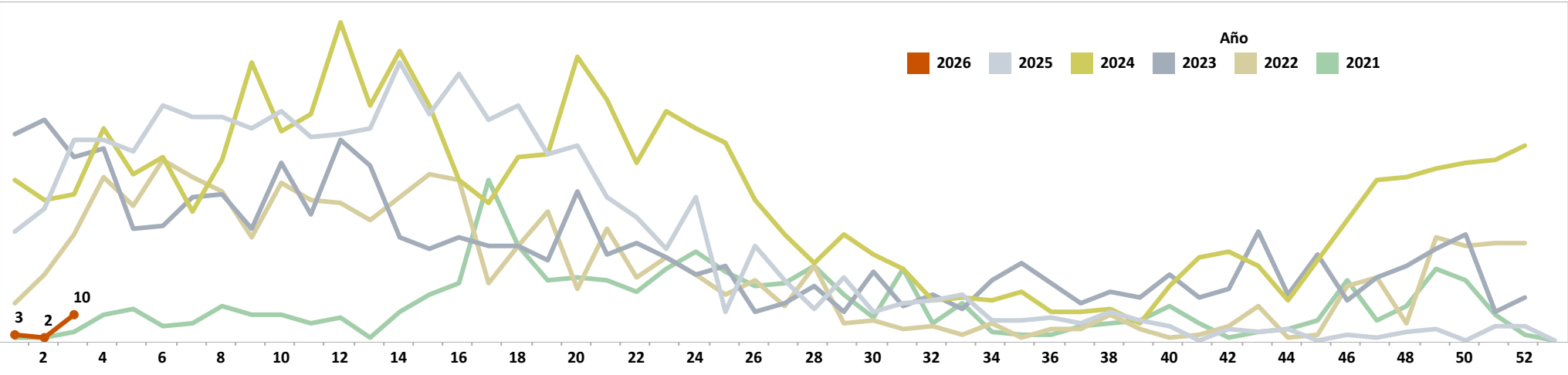
Casos de dengue en ORELLANA, histórico desde el año 2021 hasta el año 2026 por semana epidemiológica.



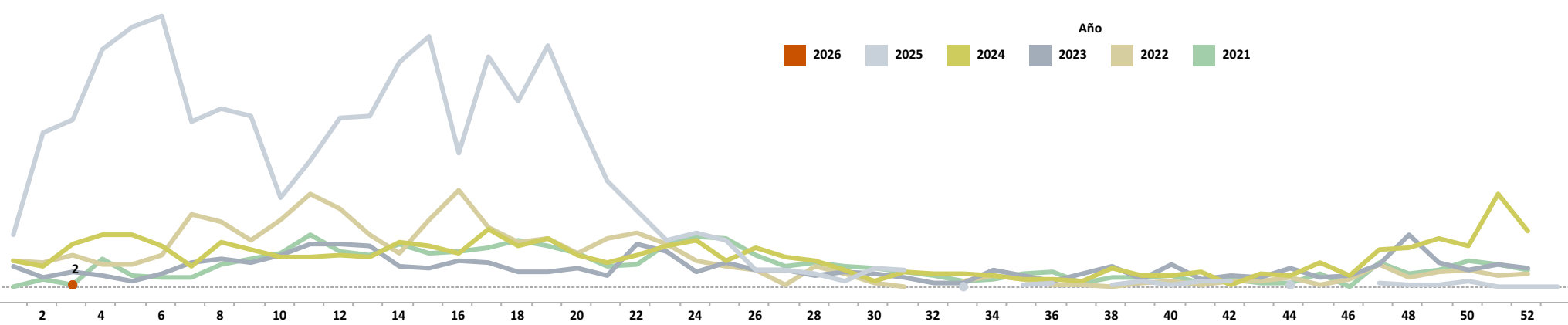
Casos de dengue en PASTAZA, histórico desde el año 2021 hasta el año 2026 por semana epidemiológica.



Casos de dengue en MORONA SANTIAGO, histórico desde el año 2021 hasta el año 2026 por semana epidemiológica.



Casos de dengue en ZAMORA CHINCHIPE, histórico desde el año 2021 hasta el año 2026 por semana epidemiológica.



* 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) 03 / Ecuador año 2026

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 el año 2025 se notificó un total de 1 334 casos confirmados de Leishmaniasis a nivel nacional.

En en 2026 hasta la semana epidemiológica 3 se han notificado 53 casos, las provincias que han presentado una mayor tasa de incidencia son: Sucumbíos, Pastaza, Santo Domingo, Morona Santiago y Zamora Chinchipe. Los casos reportados corresponden a leishmaniasis cutáneas.

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.

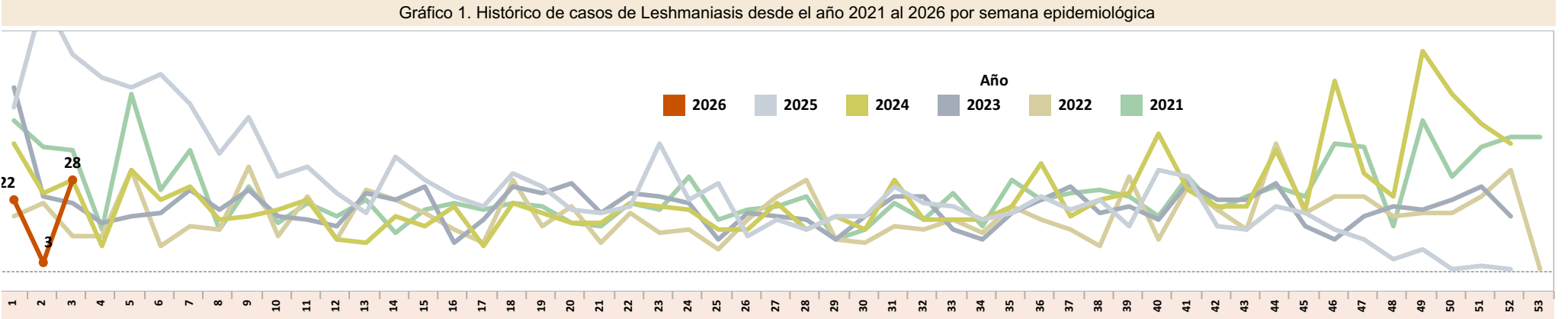
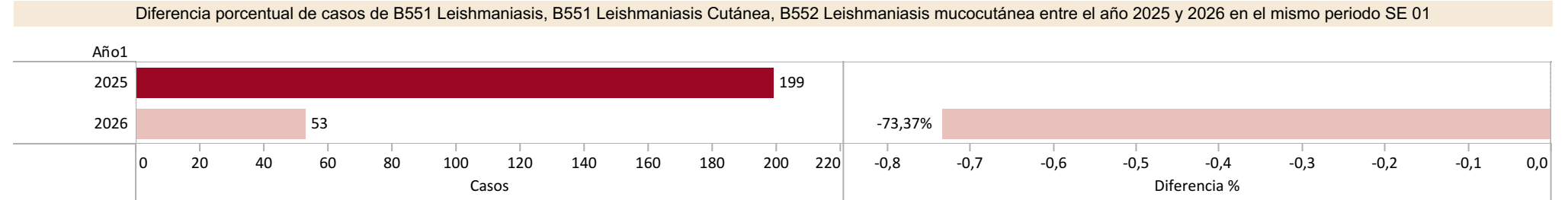
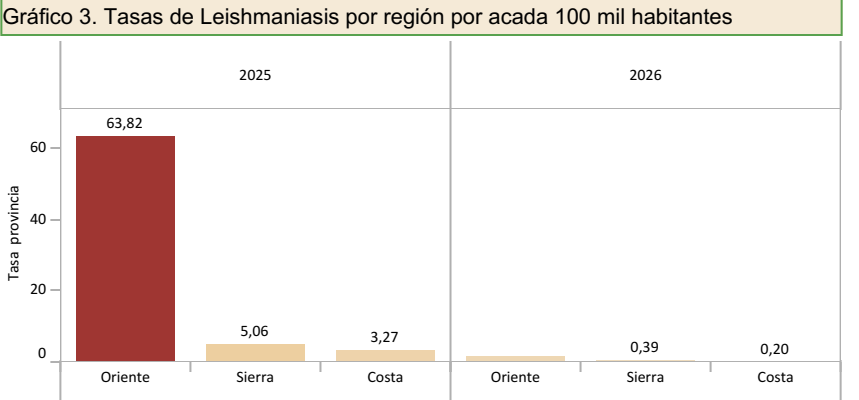
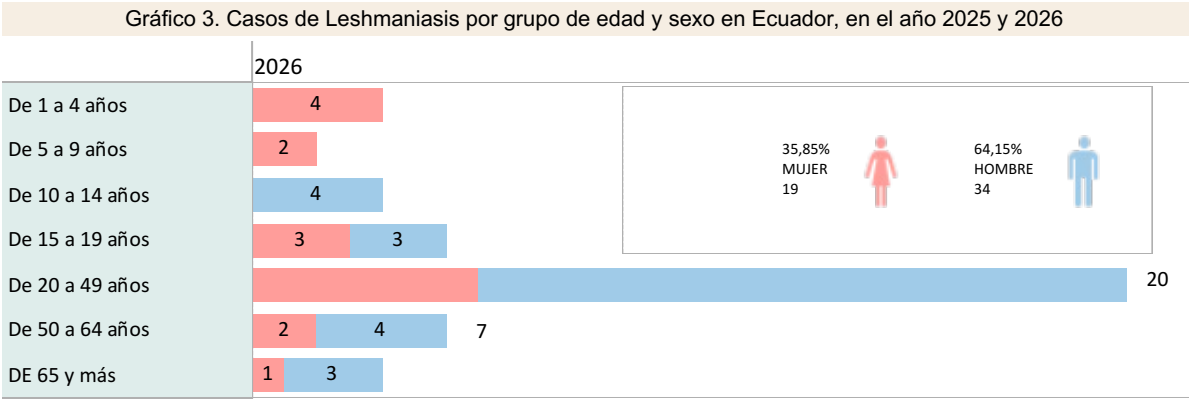
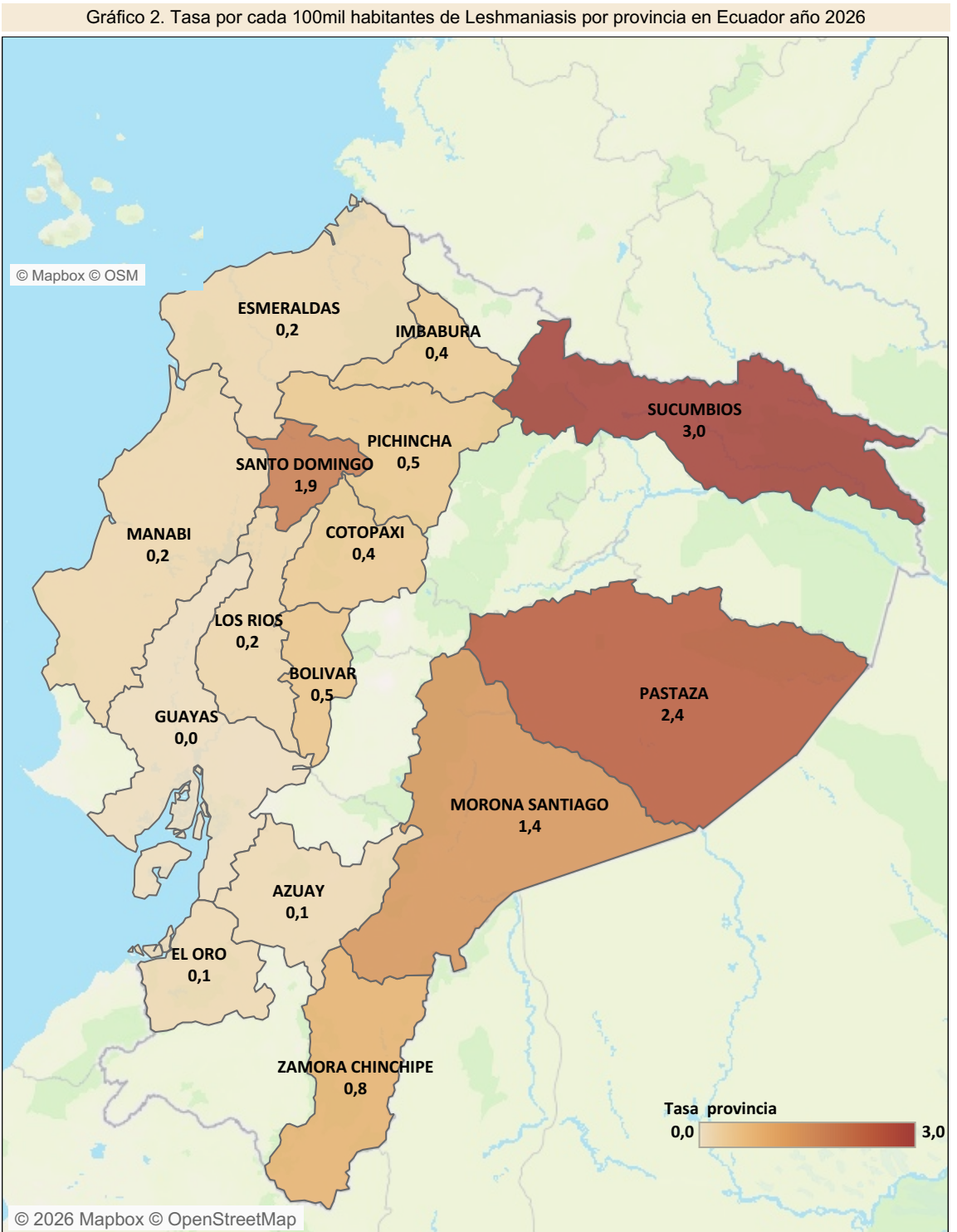


Tabla 1. Casos y tasas de Leshmaniasis por provincia en Ecuador por cada 100 mil habitantes							
PROVINCIA	2026						Total
	Casos			Tasa por cada 100 mil habitantes			Casos
	SE 1 - 2		SE 3	SE 1 - 2		SE 3	
	B551 Leishmaniasis Cutánea	B552 Leishmaniasis mucocutánea	B551 Leishmaniasis Cutánea	B551 Leishmaniasis Cutánea	B552 Leishmaniasis mucocutánea	B551 Leishmaniasis Cutánea	
SUCUMBIOS	2	1	3	0,98	0,49	1,48	6
PASTAZA			3			2,44	3
SANTO DOMINGO	4		6	0,75		1,12	10
MORONA SANTIAGO	2		1	0,94		0,47	3
ZAMORA CHINCHIPE			1			0,83	1
BOLIVAR			1			0,49	1
PICHINCHA	11		4	0,33		0,12	15
COTOPAXI	1		1	0,20		0,20	2
IMBABURA	1		1	0,20		0,20	2
LOS RIOS			2			0,20	2
MANABI	1		2	0,06		0,12	3
ESMERALDAS	1			0,16			1
EL ORO	1			0,13			1
AZUAY			1			0,12	1
GUAYAS	1		1	0,02		0,02	2
Total	25	1	27	0,19	0,49	0,19	53



* 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) 03 / Ecuador año 2026

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 más 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 el año 2025, hasta la semana epidemiológica 53 se tiene un total 652 casos confirmados de Malaria; de los cuales los 571 casos son producidos por P. vivax y 81 casos por P. falciparum.

El año 2026 presenta hasta la semana epidemiológica 3 un total de 12 casos de malaria.

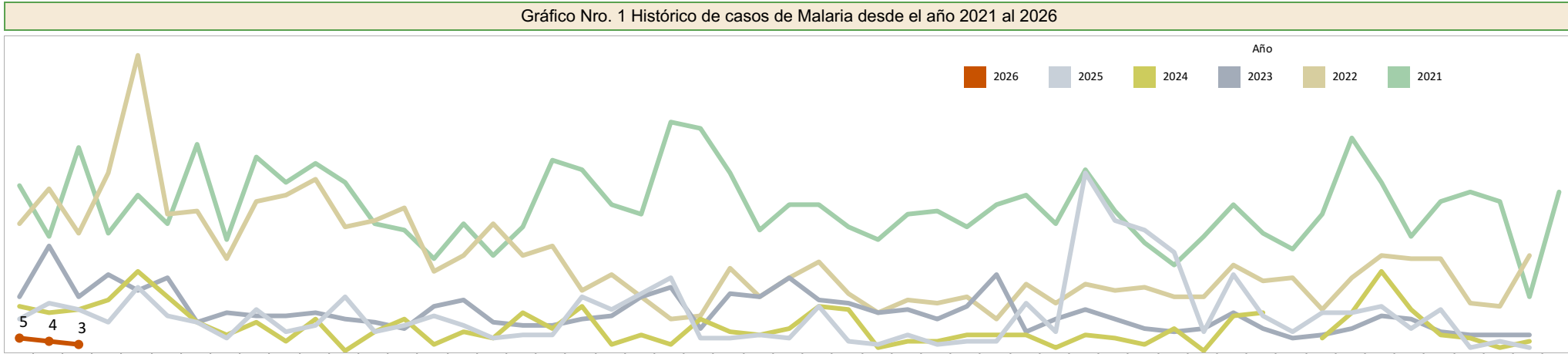
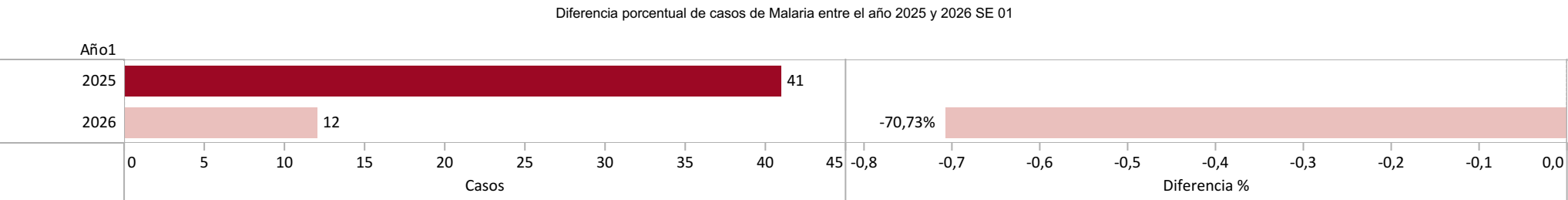
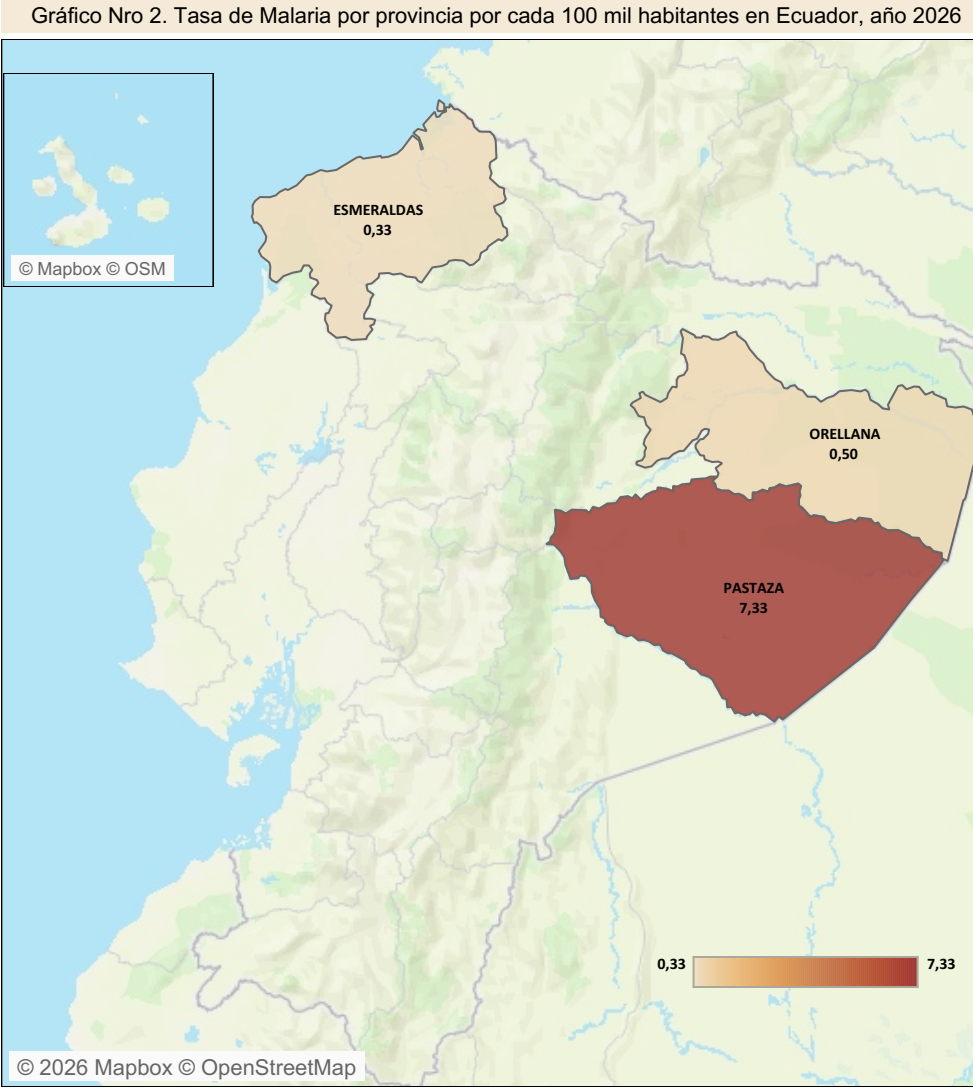
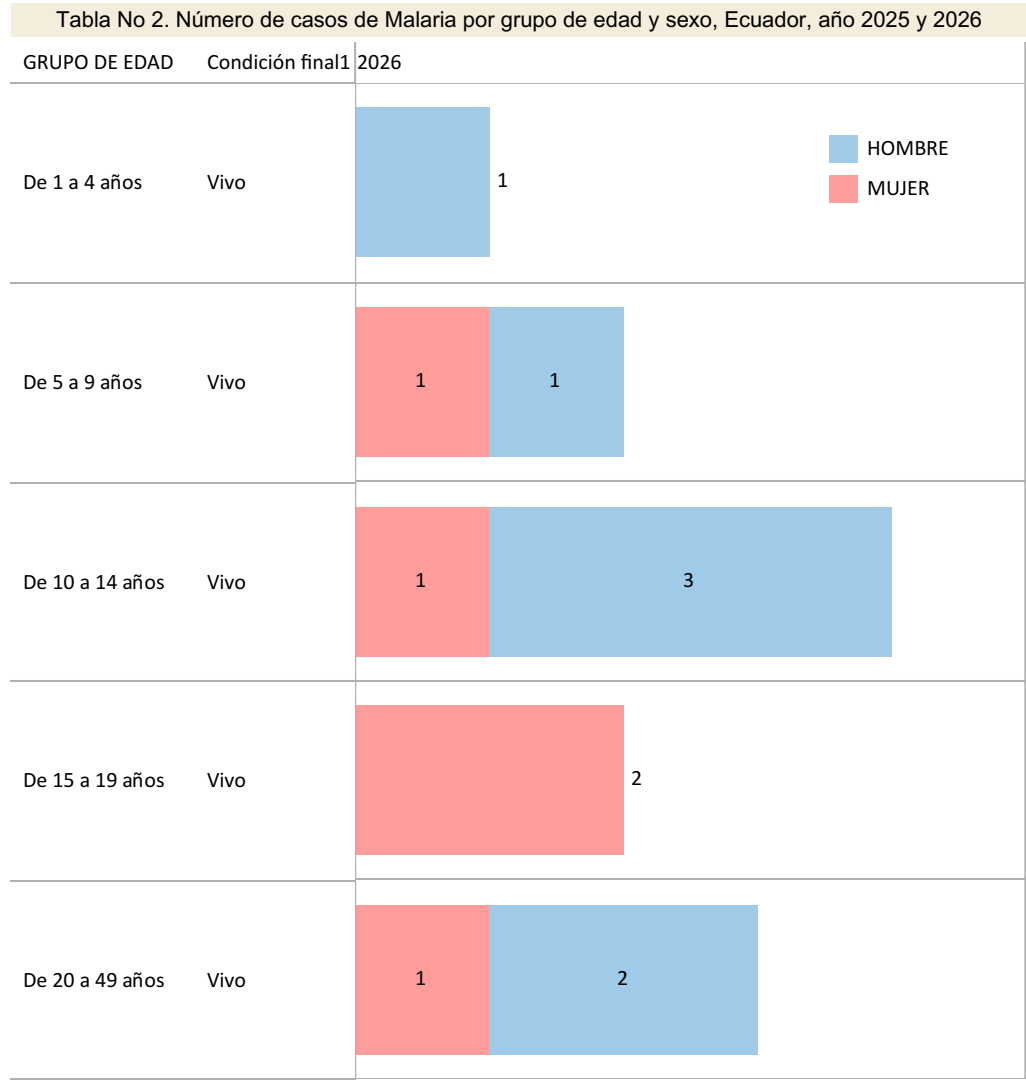


Tabla Nro.1 Número de casos confirmados por cada tipo de Malaria en Ecuador en el año 2025						
PROVINCIA	Casos		Tasa por cada 100 mil habitantes		Casos	Tasa por cada 100 mil habitantes
	B519 Malaria no complicada por Plasmodium Vivax		B519 Malaria no complicada por Plasmodium Vivax		Total	Total
	SE 1 - 2	SE 3	SE 1 - 2	SE 3		
PASTAZA	6	3	4,9	2,4	9	7,3
ORELLANA	1		0,5		1	0,5
ESMERALDAS	2		0,3		2	0,3
Total	9	3	1,0	2,4	12	1,3



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

SUBSECRETARIA DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD
DIRECCIÓN NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA
ENFERMEADES TRANSMITIDAS POR VECTORES
Enfermedad de Chagas
Semana Epidemiológica (SE) 03 / Ecuador año 2026

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 2024 se reportan 120 casos confirmados de Enfermedad de Chagas a nivel nacional. Hasta la SE 53 del año 2025 se han reportado 154 casos confirmados de Enfermedad de Chagas a nivel nacional, dando una tasa de 0.90 casos por cada 100 mil habitantes. La región amazónica es la más afectada; Orellana, Zamora Chinchipe, Sucumbios, Pastaza y Napo son las provincias con mayor tasa de incidencia de la enfermedad. El año 2026 ha notificado 3 casos de chagas crónico en Orellana y Morona Santiago.

Gráfico 1. Histórico de casos de Chagas Agudo y Chagas Crónico desde el año 2021 al 2026 por semana epidemiológica

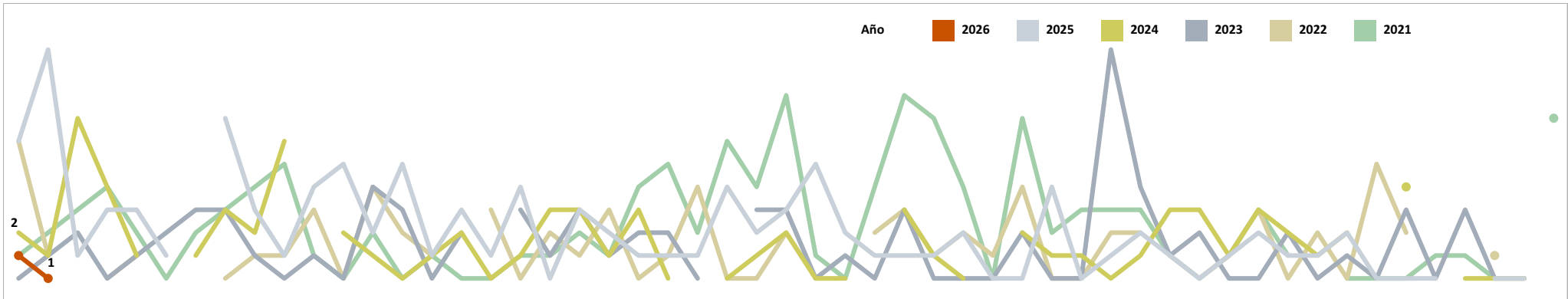


Tabla 1. Casos y tasa de incidencia por cada 100 mil habitantes Chagas Agudo y Chagas Crónico en el año 2025 y 2026

PROVINCIA	2025						2026		Total			
	Chagas Agudo			Chagas Crónico			Chagas Crónico		Casos	Tasa por cada ..		
	Casos	Tasa por cada 100 mil habitantes		Casos	Tasa por cada 100 mil habitantes		Casos	Tasa por cada ..				
ORELLANA	5	2,51		8	4,02		1	0,50	14	7,03		
ZAMORA CHINCHIPE				6	4,99				6	4,99		
SUCUMBIOS	1	0,49		7	1	3,45	0,49		9	4,43		
PASTAZA				5	4,07				5	4,07		
NAPO				5	3,51				5	3,51		
EL ORO				19	2,51		1	0,13	20	2,64		
MORONA SANTIAGO				4	1,87		1	0,47	5	2,34		
LOJA				11	2,20				11	2,20		
COTOPAXI				8	1,61				8	1,61		
CARCHI				2	1,13				2	1,13		
MANABI	6	0,35		12	0,69				18	1,04		
ESMERALDAS				5	0,82				5	0,82		
SANTO DOMINGO				4	0,75				4	0,75		
BOLIVAR				1	0,49				1	0,49		
PICHINCHA	1	1	0,03	0,03	13	0,39			15	0,45		
CHIMBORAZO	1	0,21		1	0,21				2	0,41		
LOS RIOS				4	0,40				4	0,40		
GUAYAS	2	0,04		16	0,33				18	0,37		
AZUAY				3	0,36				3	0,36		
IMBABURA				1	0,20				1	0,20		
TUNGURAHUA				1	0,17				1	0,17		
Total	16	1	0,15	0,03	136	1	0,77	0,49	3	0,26	157	0,89

Gráfico 2. Tasa de enfermedad de Chagas por cada 100mil habitantes por provincias año 2026

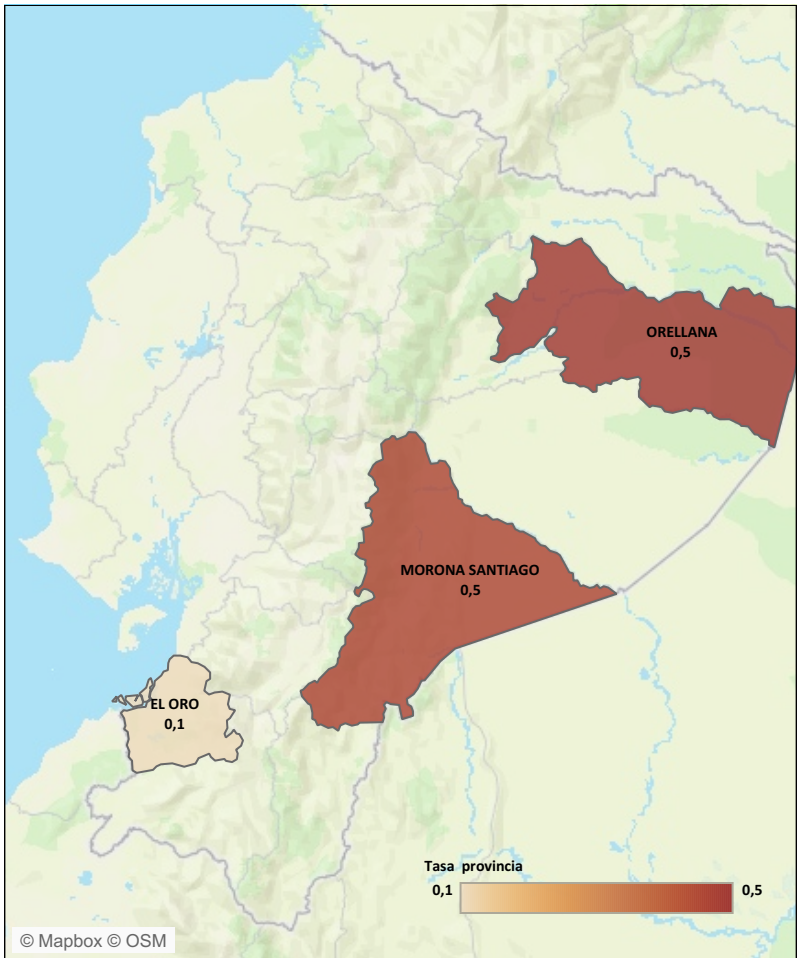


Gráfico 3. Casos de Chagas por grupo de edad y sexo en el año 2025 y 2026

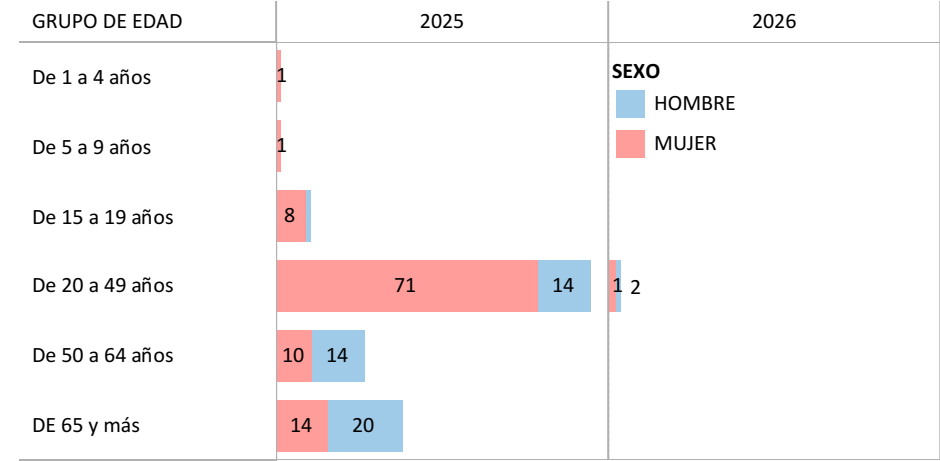
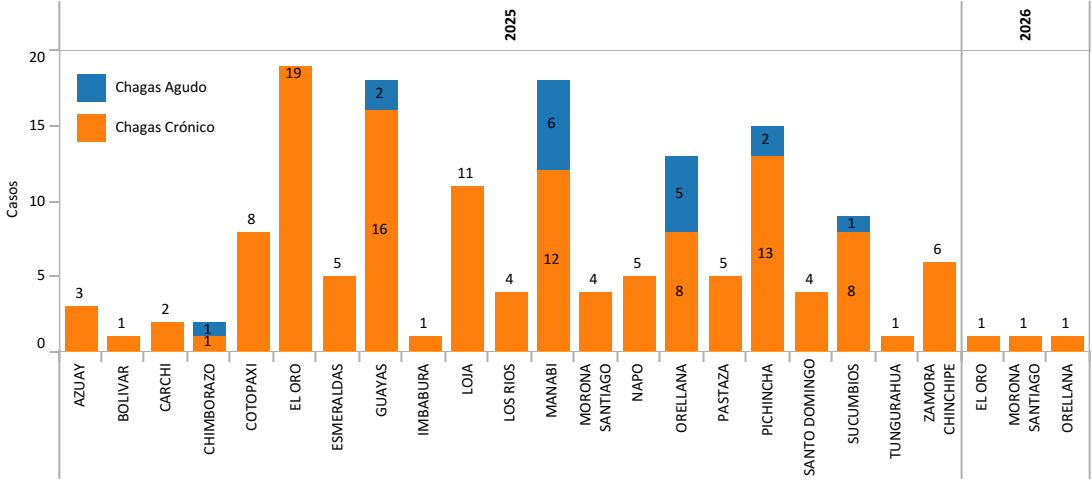
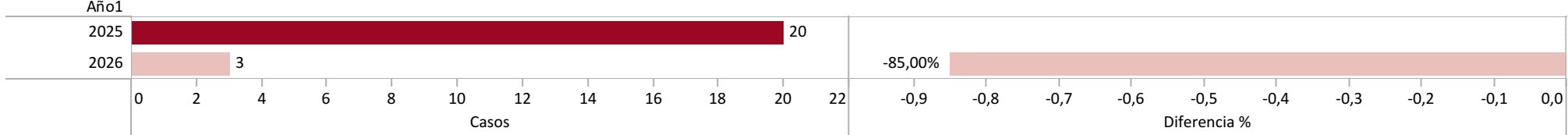


Gráfico 4. Casos de Chagas Agudo y Chagas Crónico por povincia en el año 2025 y 2026



Diferencia porcentual de casos de Chagas Agudo y Chagas Crónico entre el año 2025 y 2026 en el mismo periodo SE 02



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