

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. En el año 2026 a la SE 39 se han notificado hasta el momento un total de 38.607 casos.

LEISHMANIASIS: En el año 2024 se han notificado 1.220 casos confirmados. Para el 2025 se han notificado un total de 615 casos. Al año 2026 en la semana epidemiológica 39 se han presentado 631 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. Hasta la semana epidemiológica 39 del año 2026 se ha notificado 272 casos de malaria

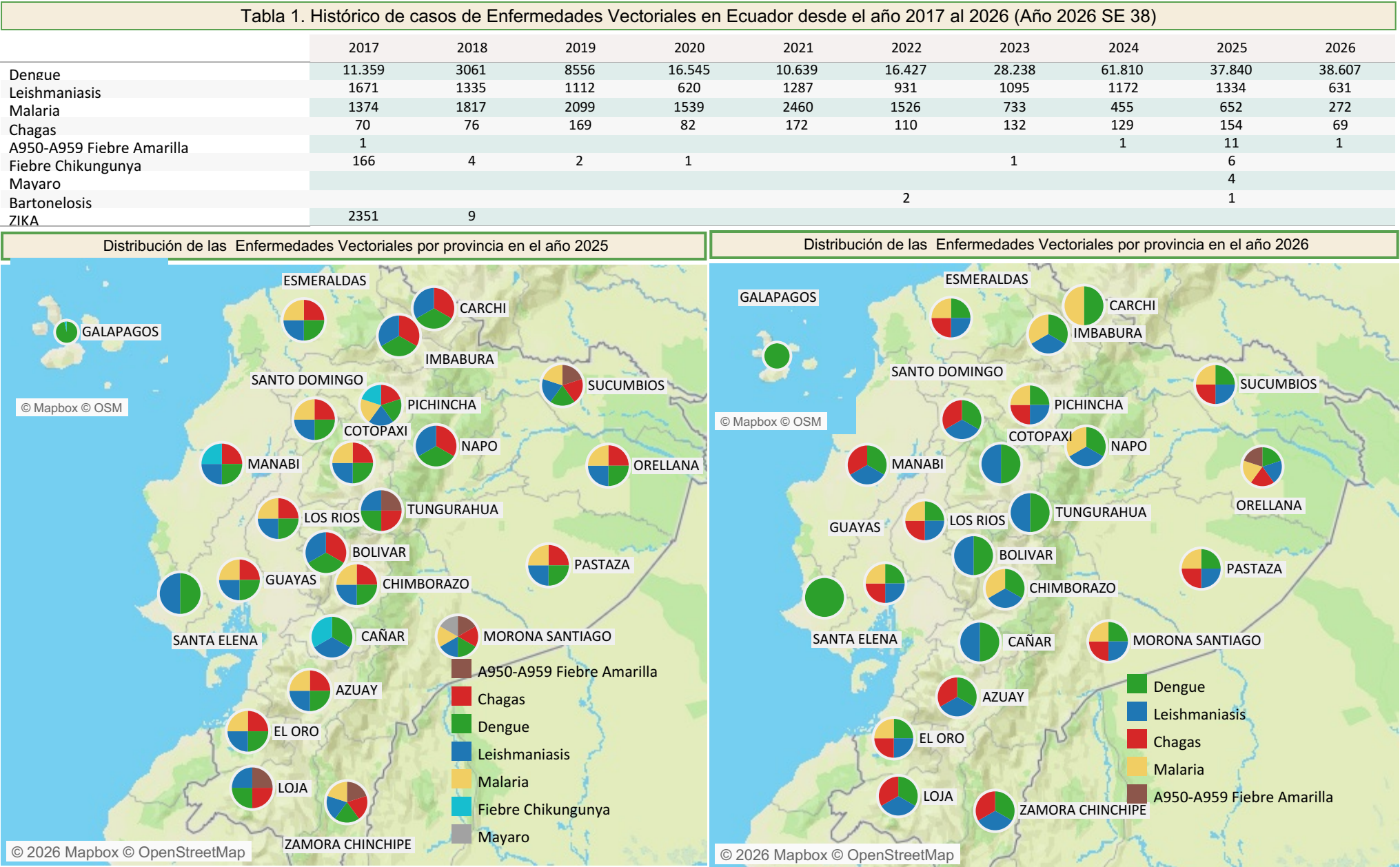
ENFERMEDAD DE CHAGAS: En el año 2024 hasta la SE 52 se reportan 120 casos confirmados, el año 2025 hasta la SE 53 se reportan 154 casos confirmados. A la semana epidemiológica 39 del 2026 se han notificado 69 casos de chagas correspondiente a Chagas Crónico .

FIEBRE AMARILLA: En el año 2017 se notificaron 3 casos en la provincia de Sucumbíos. En el año 2024 se notificao 1 casos importado de Colombia. En el año 2025, hasta el mes de julio se se han notificado 11 casos confirmados con 8 pacientes fallecidos, los cuales no contaban con antecedente vacunal.
En la SE 16 del año 2026, se notifica el primer paciente de este año con fiebre amarilla confirmado, tras 9 meses sin notificaciones. Se trata de un paciente masculino de 11 años de edad, residente en la Provincia de Orellana, cantón La Joya de los Sachas en una zona selvática de esa localidad. El paciente no tiene antecedente de viaje, y no se ha encontrado registro documentado de vacuna contra fiebre amarilla. El personal de salud del MSP se encuentra desplegado en territorio para la respuesta al brote y se han activado la respuesta UNA SALUD involucrando al ministerio de Ambiente y Energía en lo que respecta a vigilancia de epizootias en el sector y en las demás provincias de la Amazonía, sin presentar alertas. Las medidas urgentes de respuesta implican cobertura de vacunación en población susceptible y control vectorial en áreas periurbanas y urbanasque presenten densidades elevadas de Aedes aegypti. Luego de haber transcurrido dos periodos de incubación se cierra el brote de fiebre amarilla en Orellana en el 2026.

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.
*Los datos registrados de años anteriores pueden tener variables ya que se encuentran en revisión.



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 notificados 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 exepтуando 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.

* 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 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 28 238 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 61 810 casos, teniendo predominantemente el DENV-2 en circulación.

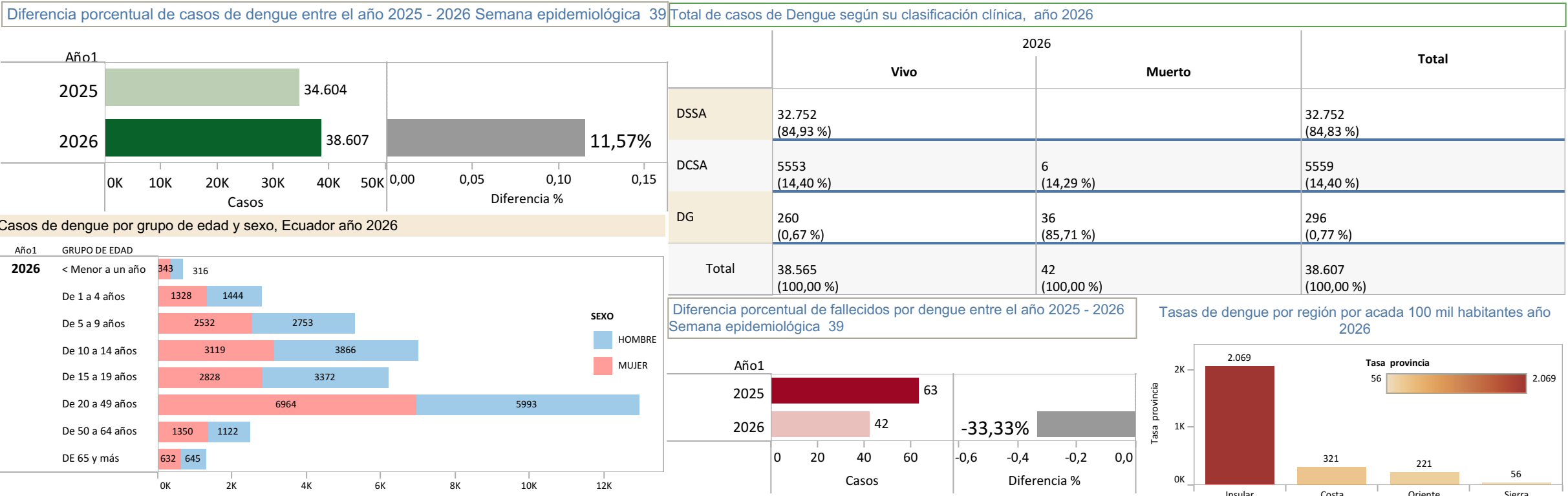
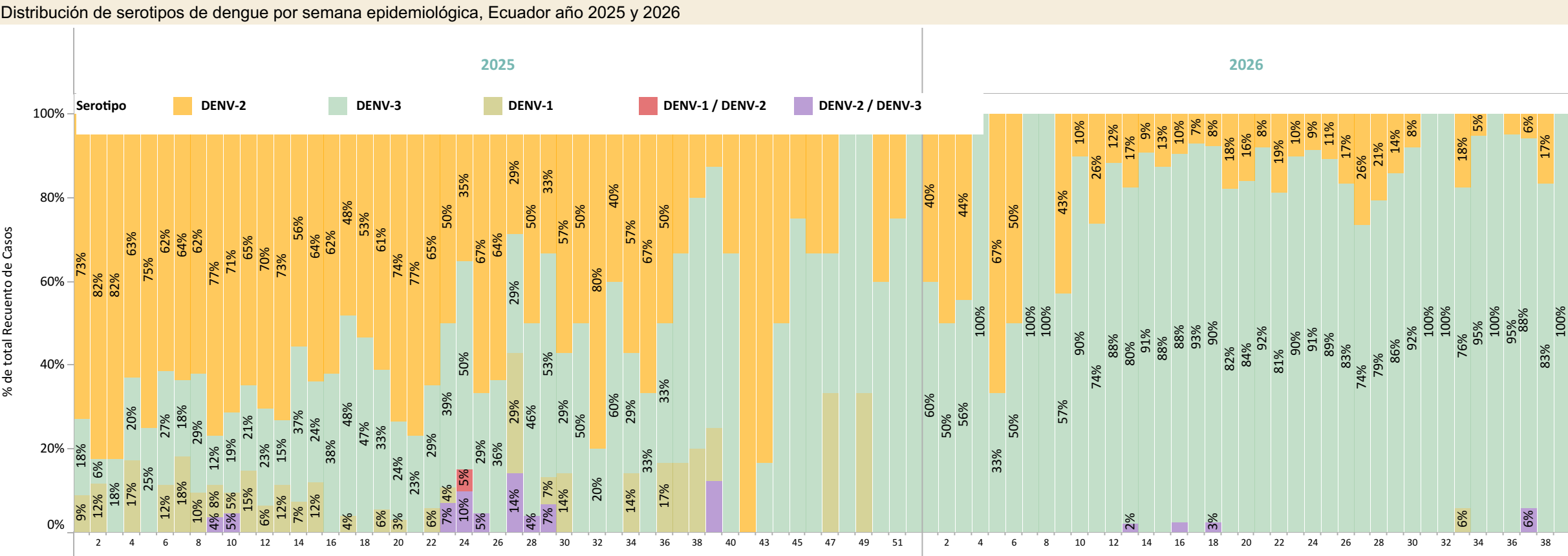
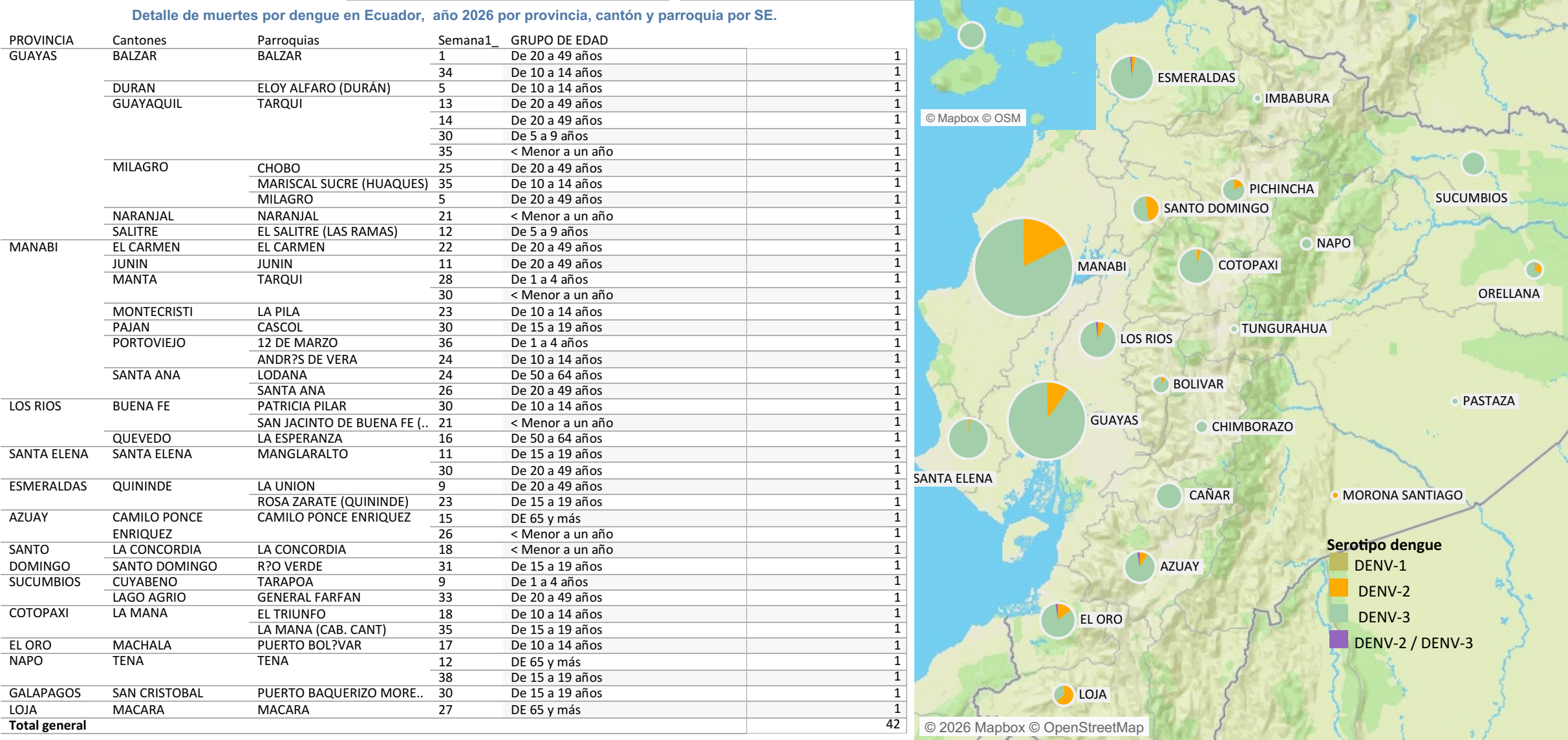
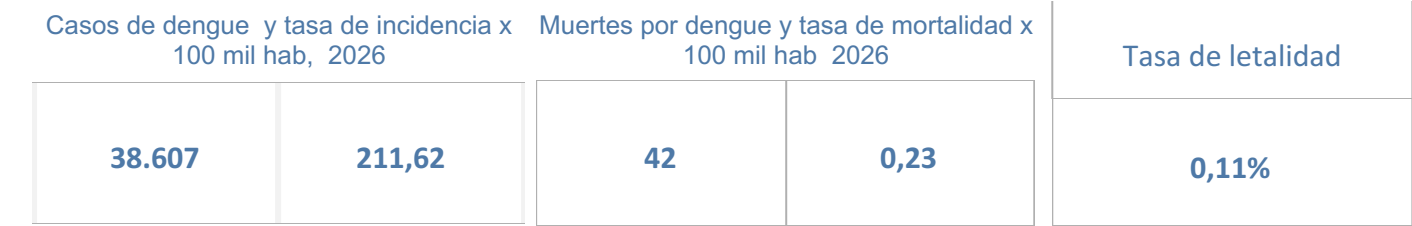
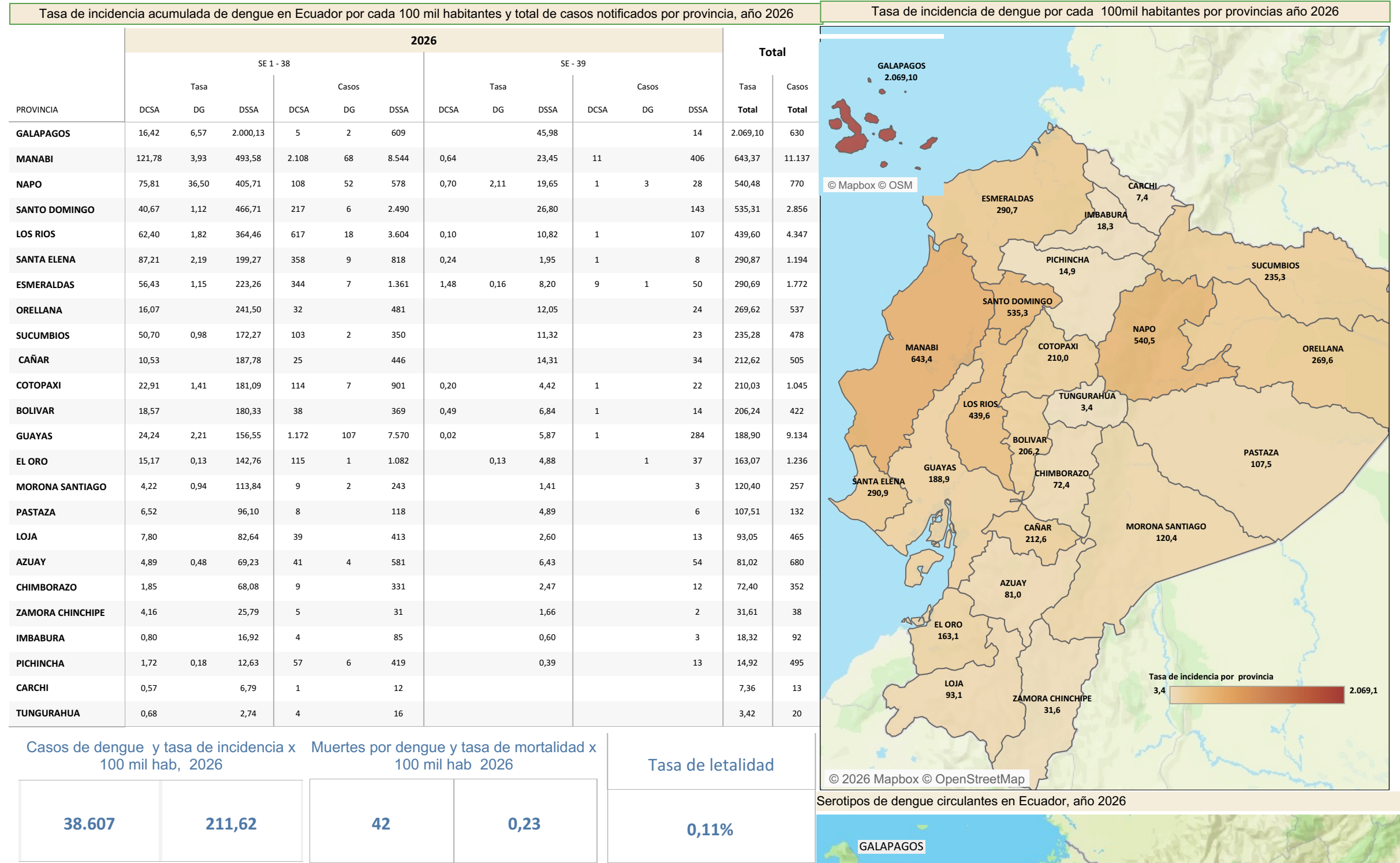
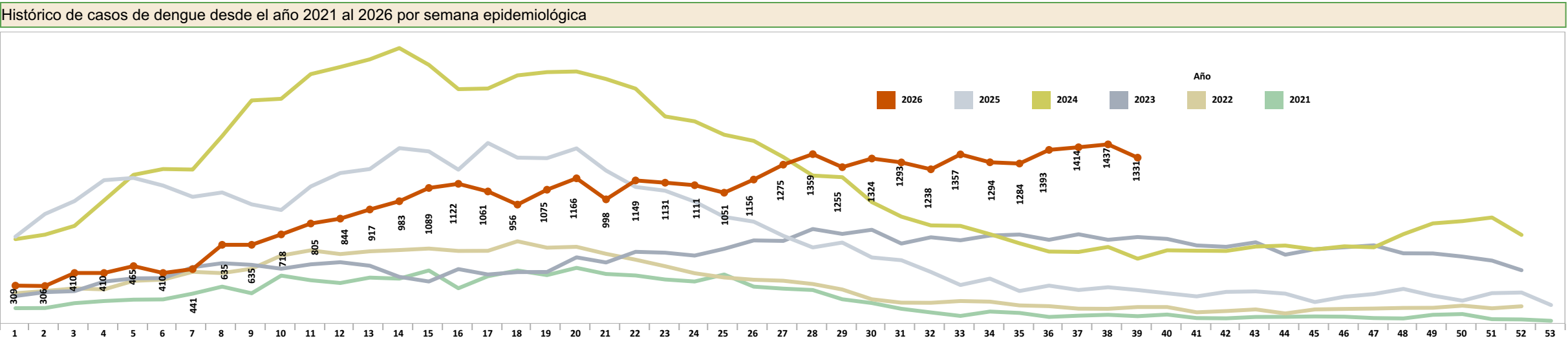
Para el año 2025, se notificaron 37 840 casos, de los cuales, el 85,64 % corresponden a DSSA, el 13,39% a casos de DCSA y 0,97% a DG. En relación al año 2024 se ha visto una reducción del 38,68%, comportamiento similar en los demás países de la región, sin embargo el dengue grave ha incrementado en un 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 Centrodre referencia Nacional de Genómica, Secuenciación y Bioinformática del INSPI ha secuenciado en el año 2025 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%).

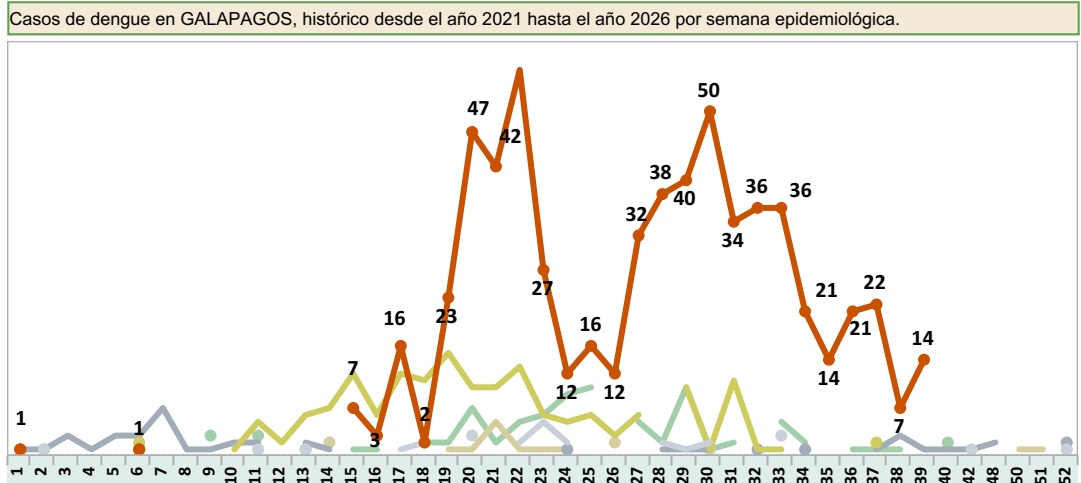
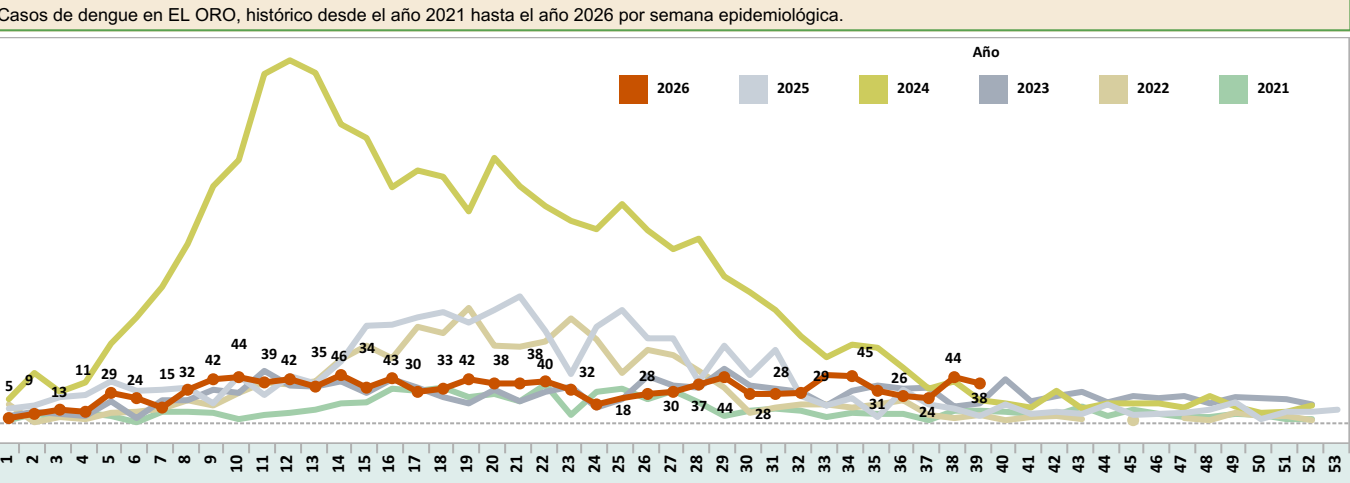
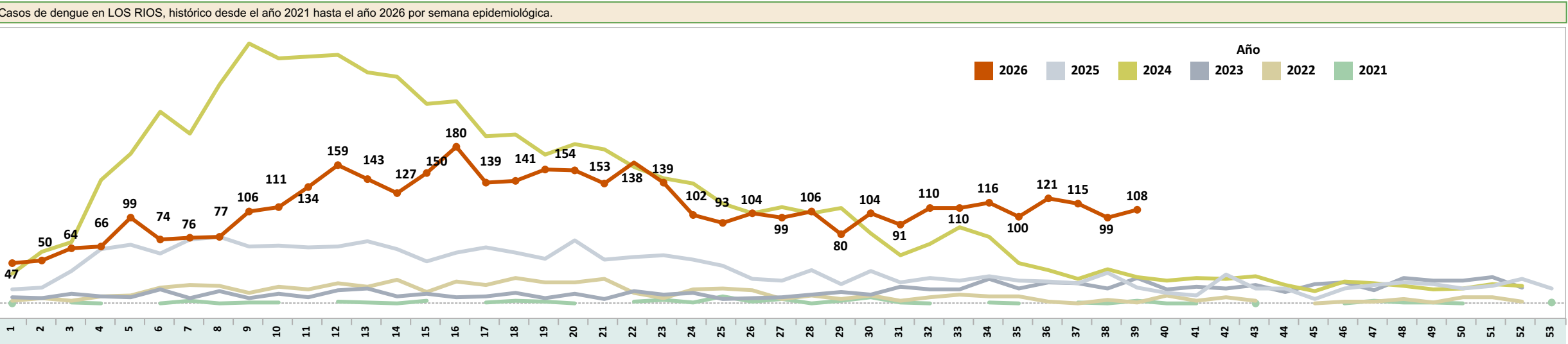
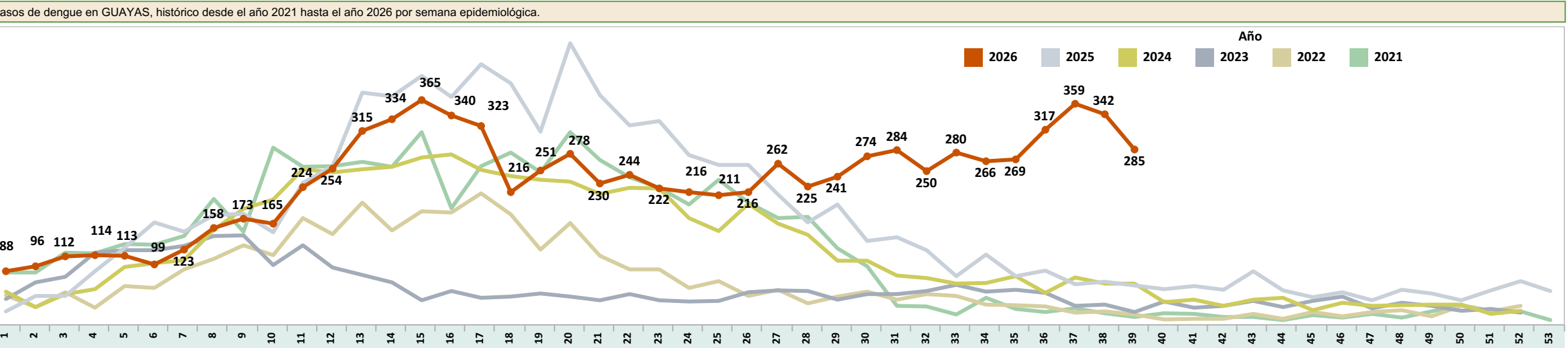
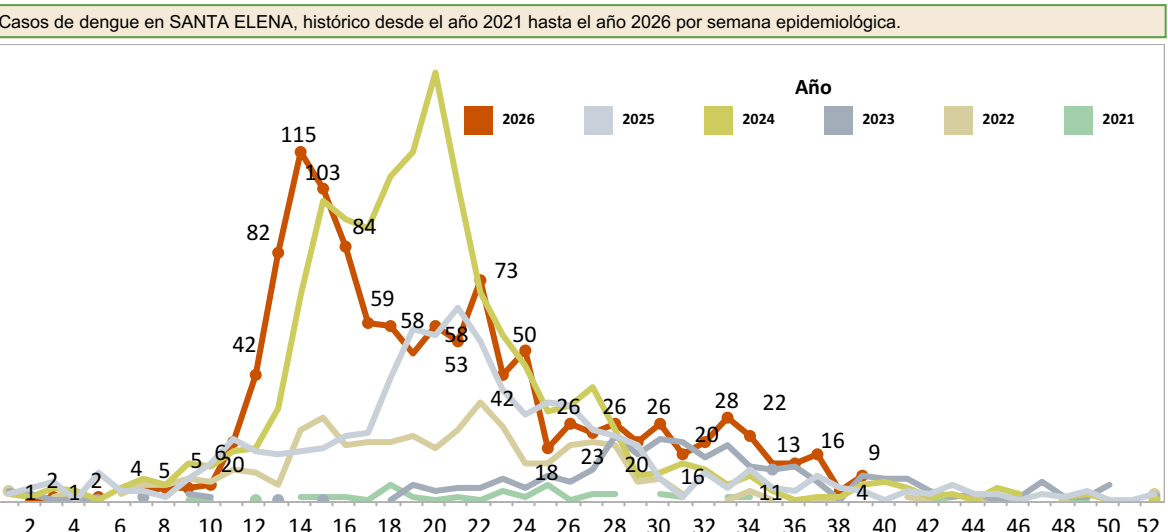
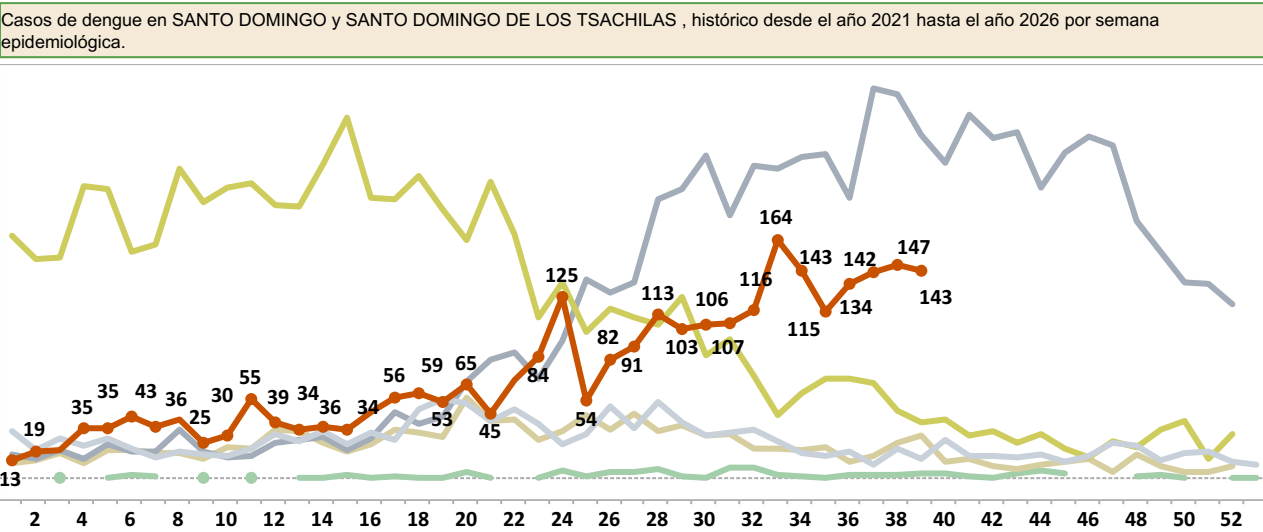
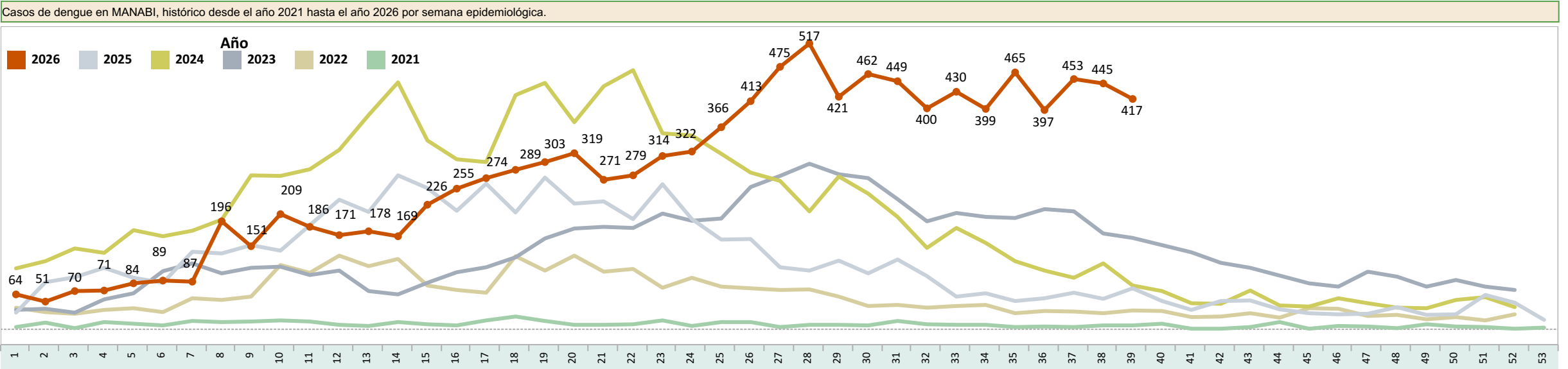
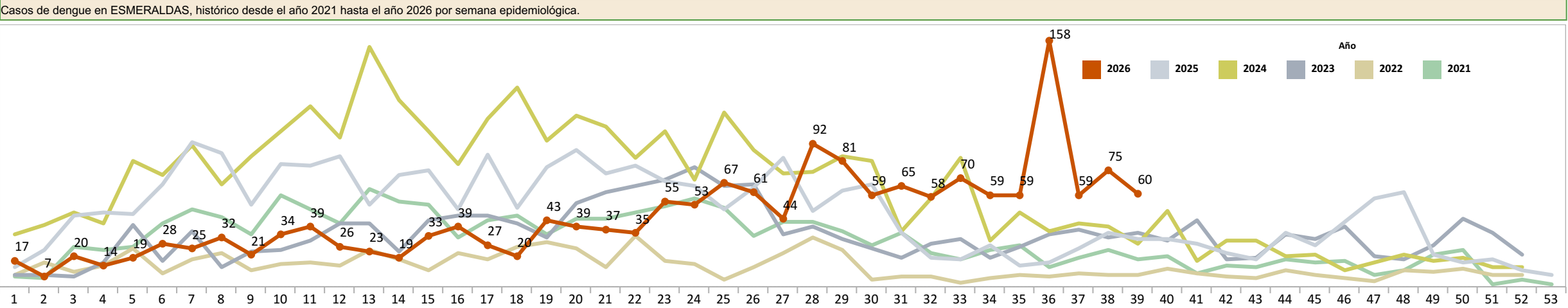
Hasta la SE 39 de 2026, se han notificado 38.607 casos de dengue, lo que representa un incremento del 11,57 % respecto al mismo periodo de 2025. Se mantiene el predominio de DENV-3; no obstante, se ha identificado la circulación de DENV-2 y DENV-1, así como eventos de coinfección DENV-2/DENV-3.

A pesar del incremento en la incidencia/notificación de casos, se observa una reducción del 33,3 % en las defunciones por dengue y del 35 % en la tasa de letalidad en comparación con el mismo periodo de 2025. Este comportamiento sugiere una mejora en el desenlace de los casos, que podría estar asociada al fortalecimiento de la detección y atención oportuna, así como al manejo clínico adecuado de los pacientes.

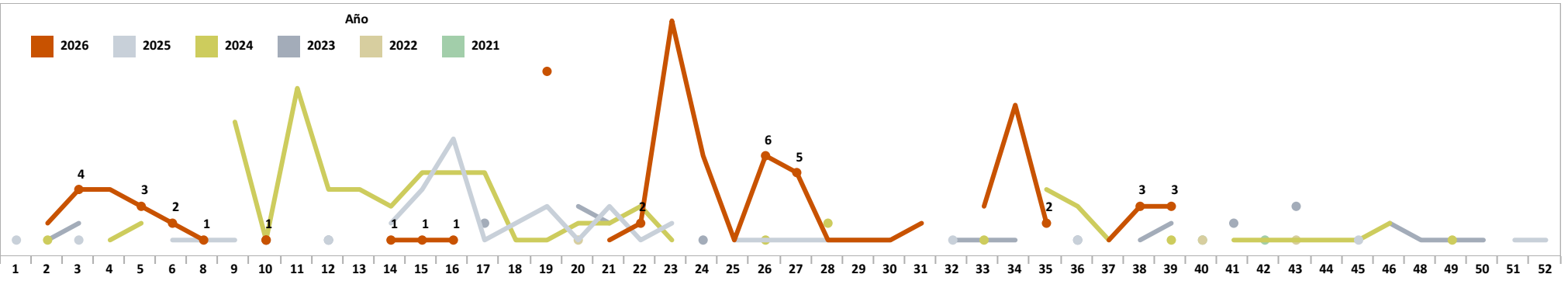
*DSSA: dengue sin signos de alarma; DCSA: dengue con signos de alarma; DG: dengue grave



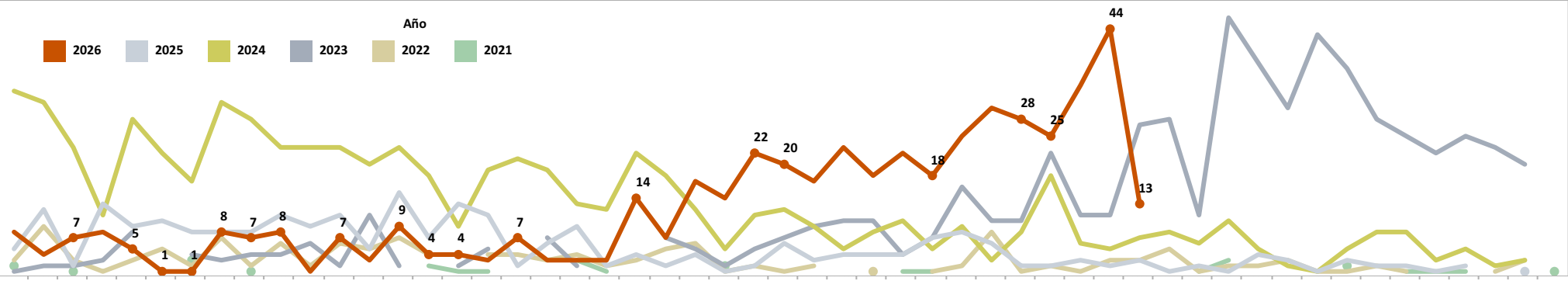
* Fuente: Sistema Viepi – Datos preliminares sujetos a validación. Las muertes por dengue se encuentran en proceso de validación



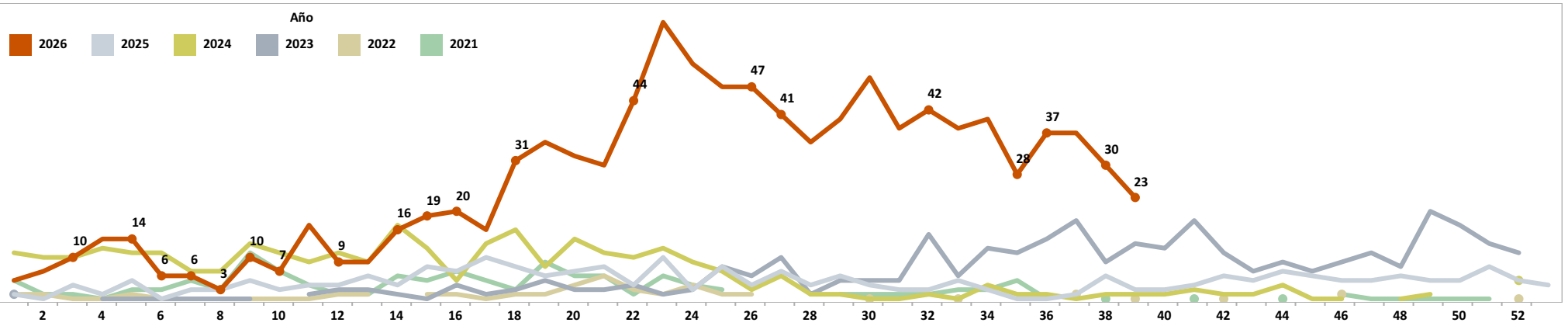
Casos de dengue en IMBABURA, histórico desde el año 2021 hasta el año 2026 por semana epidemiológica.



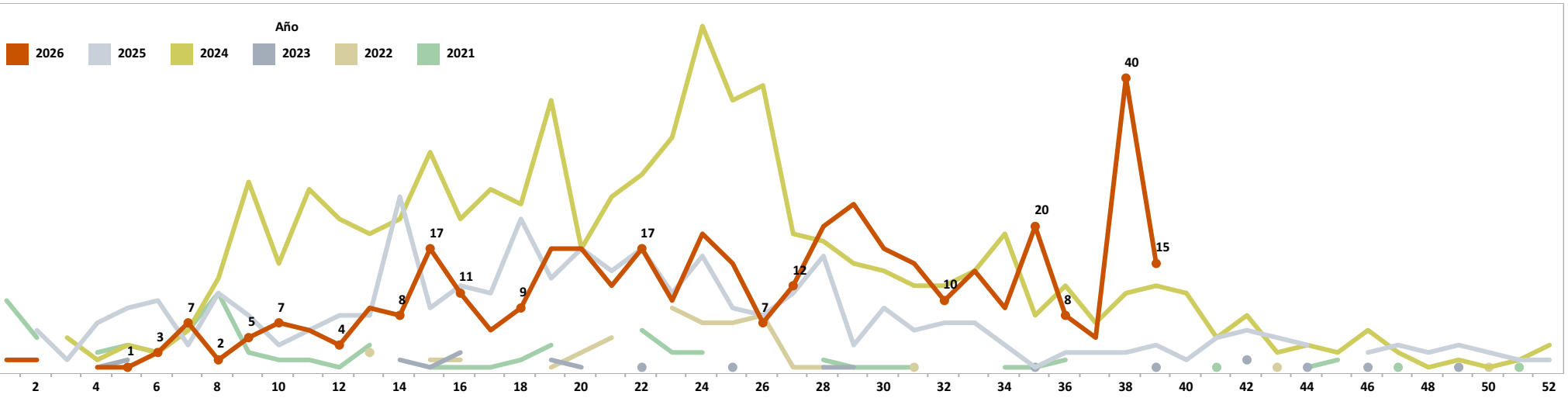
Casos de dengue en PICHINCHA, histórico desde el año 2021 hasta el año 2026 por semana epidemiológica.



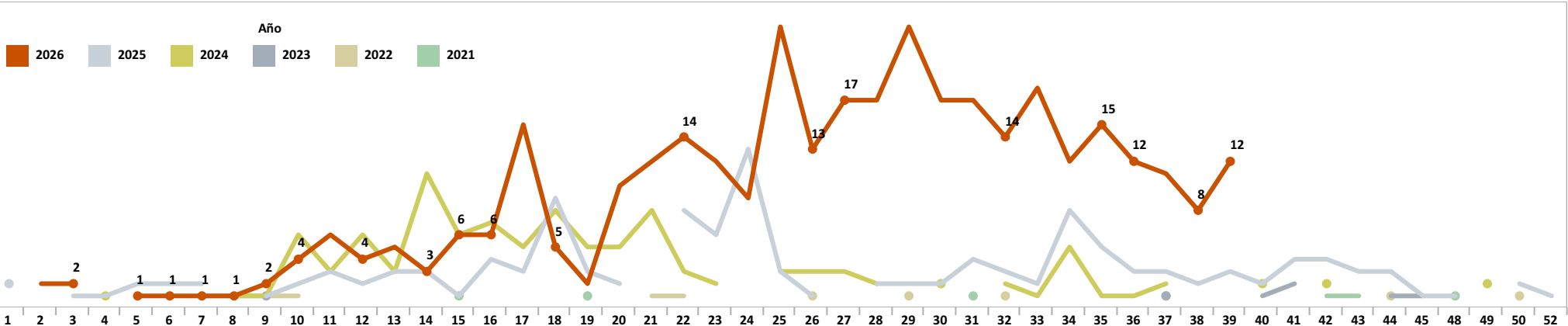
Casos de dengue en COTOPAXI, histórico desde el año 2021 hasta el año 2026 por semana epidemiológica.



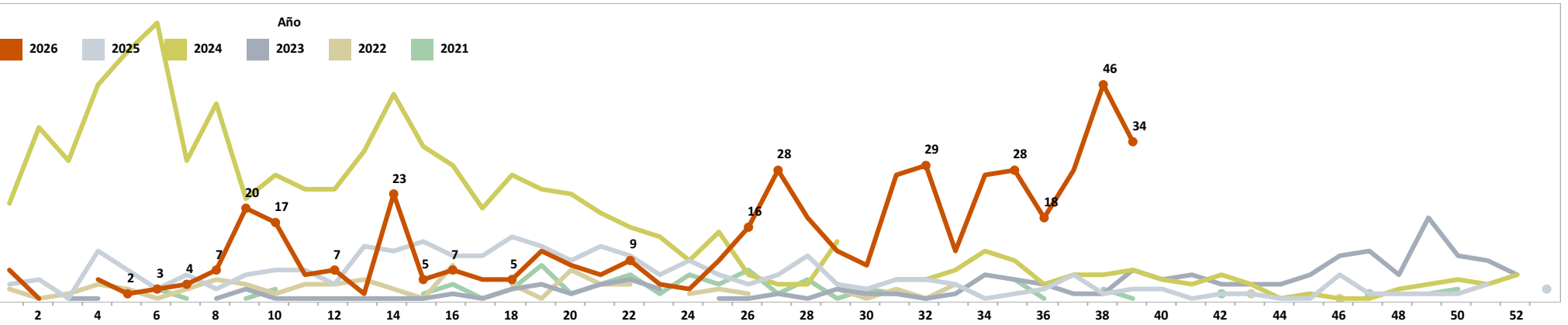
Casos de dengue en BOLIVAR, histórico desde el año 2021 hasta el año 2026 por semana epidemiológica.



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



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



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

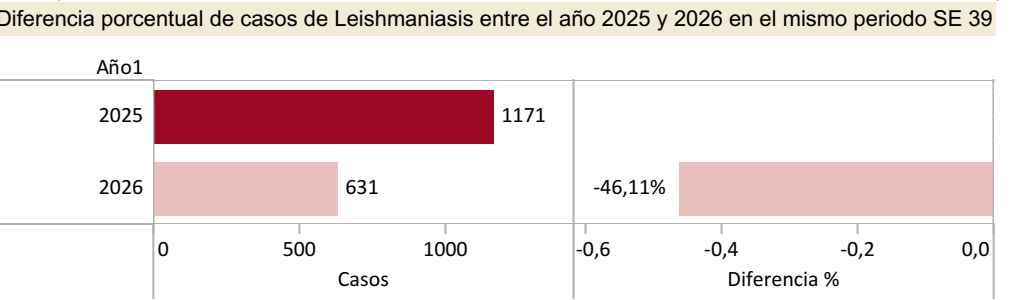
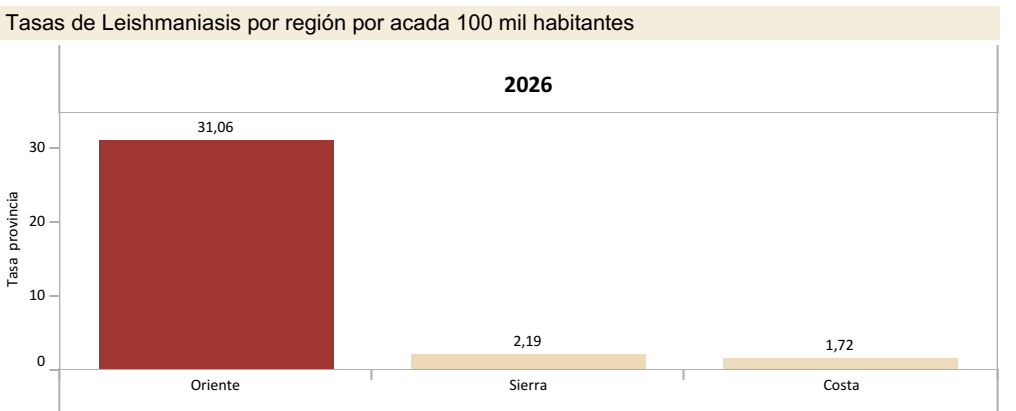
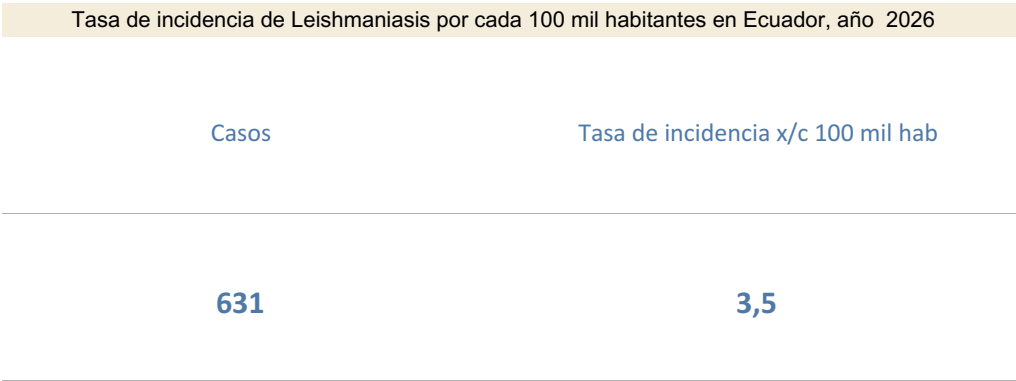
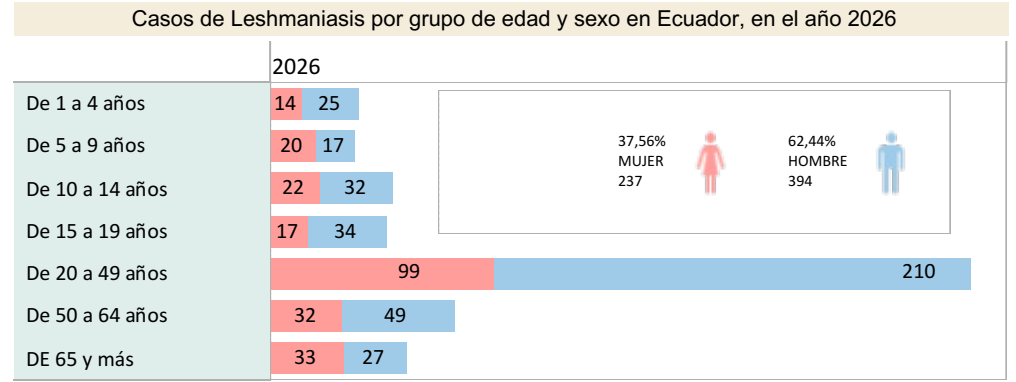
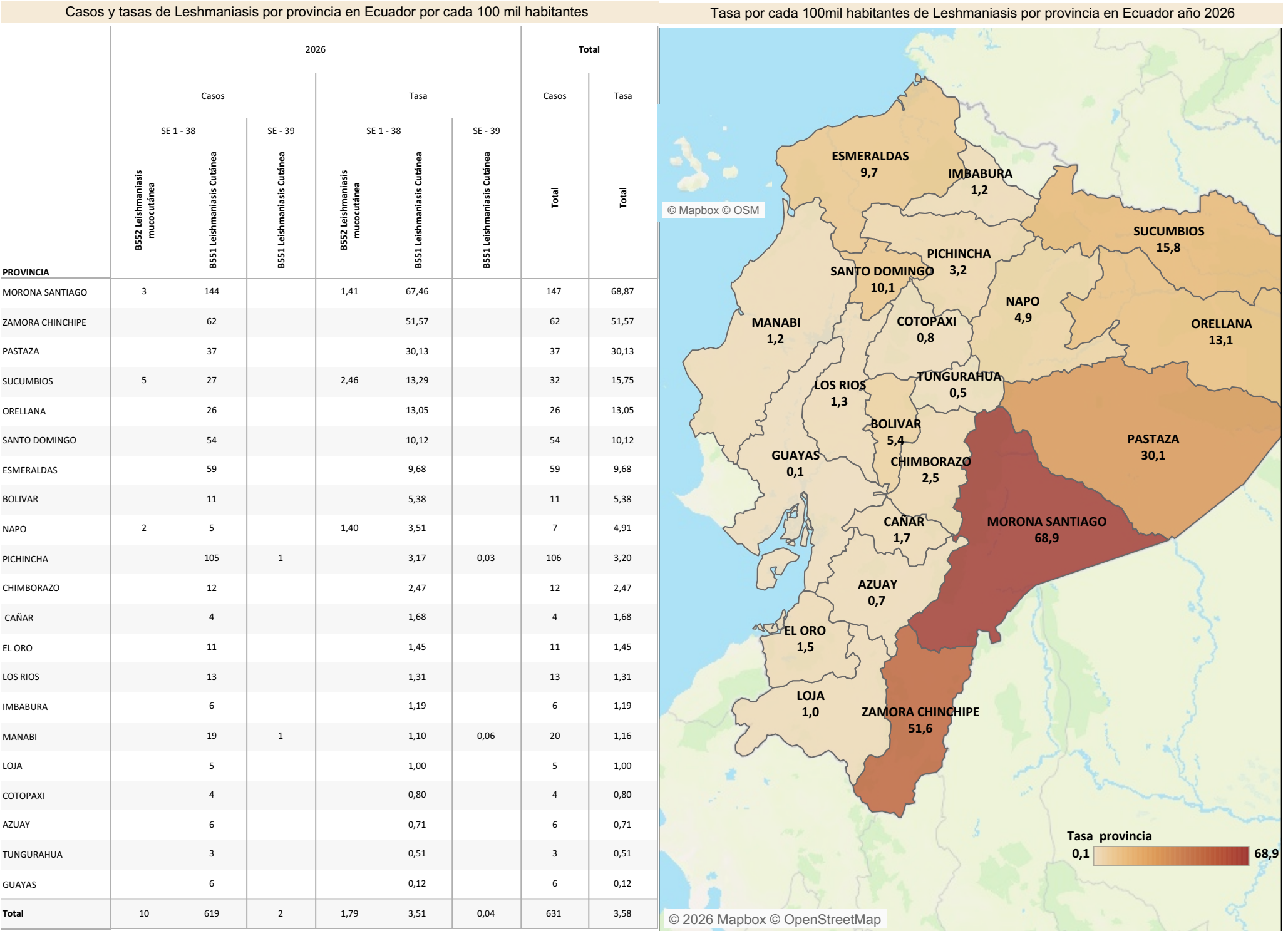
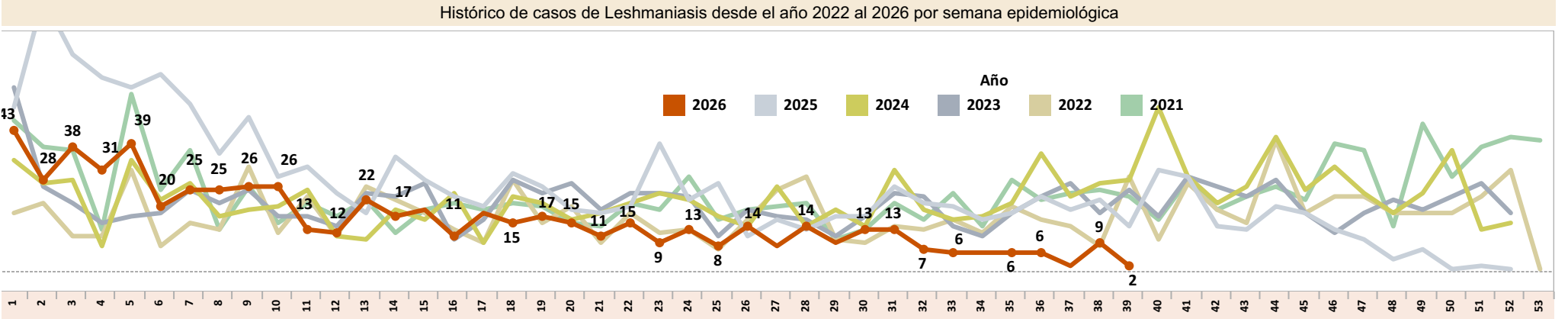
Leishmaniasis
Semana Epidemiológica (SE) 39 / Ecuador año 2026

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 el año 2026, hasta la semana epidemiológica 39 se han notificado 631 casos, las provincias que han presentado una mayor tasa de incidencia son: Morona Santiago, Zamora Chinchipe y Pastaza. En comparación con el mismo periodo del año 2025 habido una reducción del 46,11% de incidencia.

NOTA ACLARATORIA: Por motivos operativos y de tratamiento de pacientes con leishmaniasis, los casos que se han reportado en el año 2026 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.



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

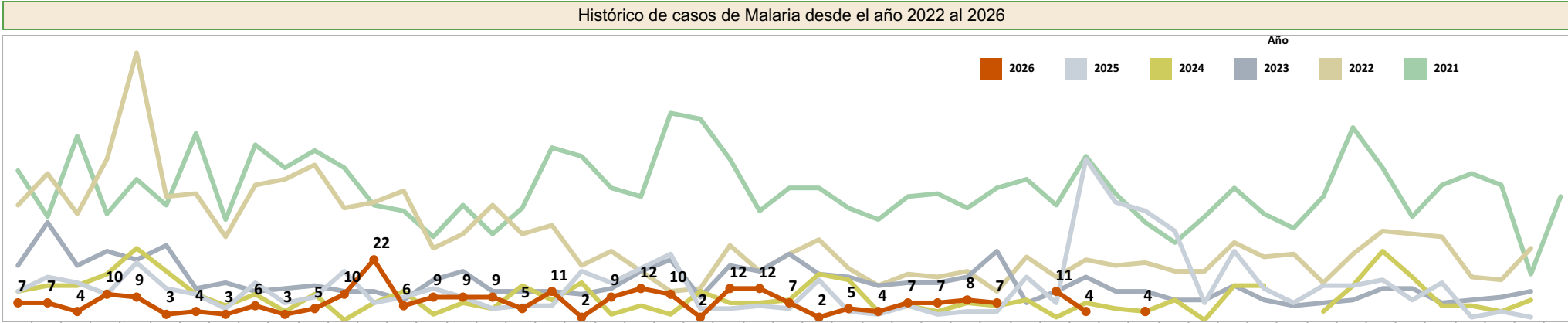
SUBSECRETARIA DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD
DIRECCIÓN NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

Malaria
Semana Epidemiológica (SE) 39 / Ecuador año 2026

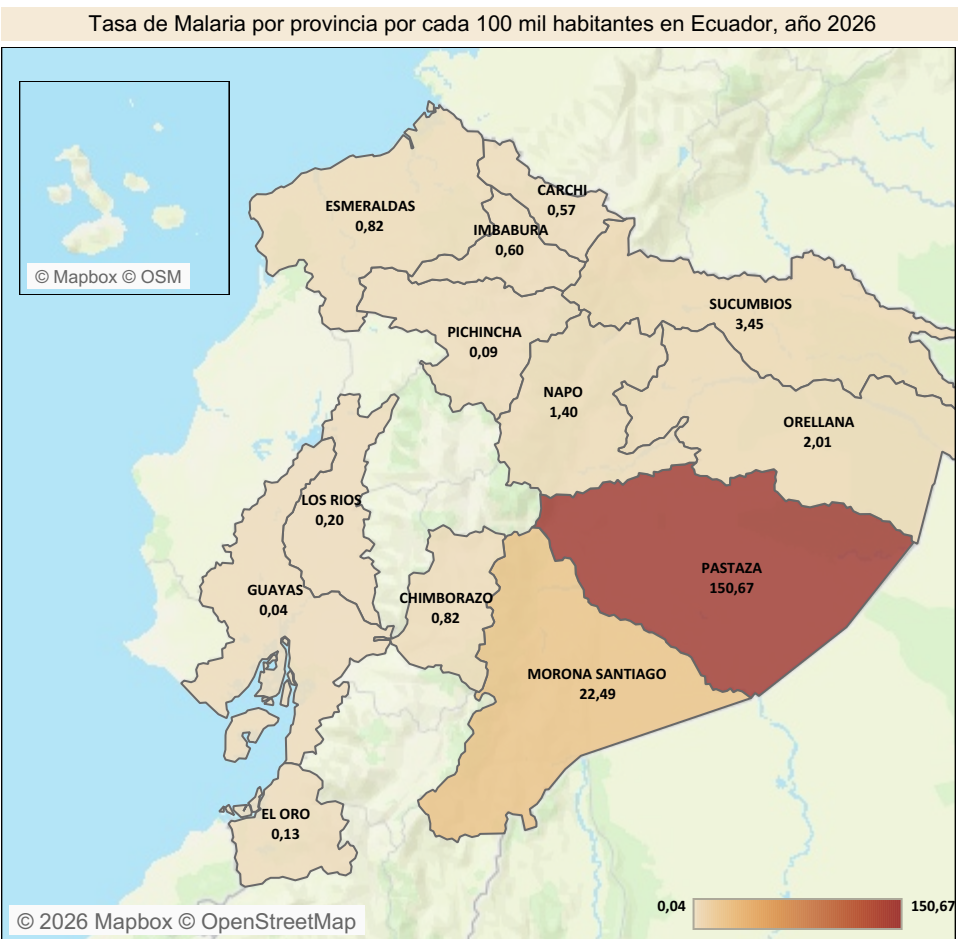
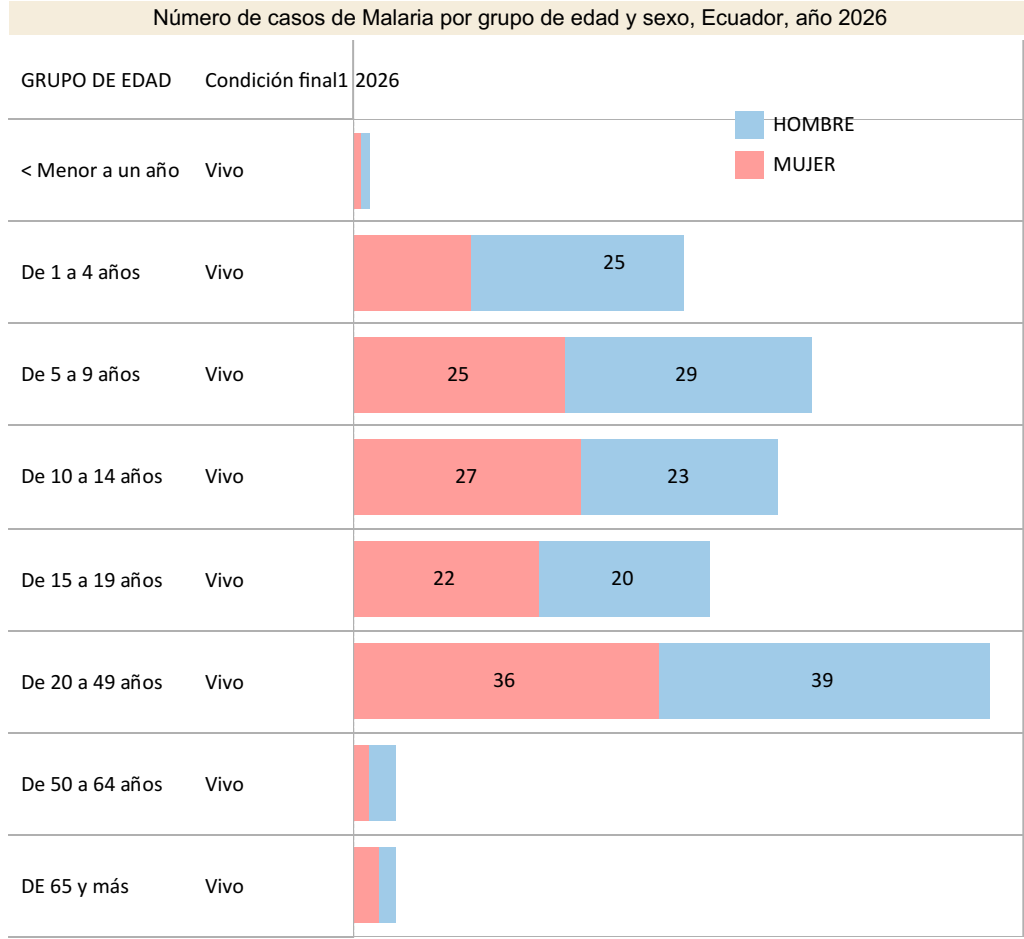
La malaria es una enfermedad producida por la picadura de algunas especies de mosquitos hembras de Anopheles, infectados con los parásitos Plasmodium: vivax, falciparum, malariae y ovale. En el último informe mundial de la OMS sobre el Paludismo, publicado en diciembre 2021, en la Región de las Américas 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.

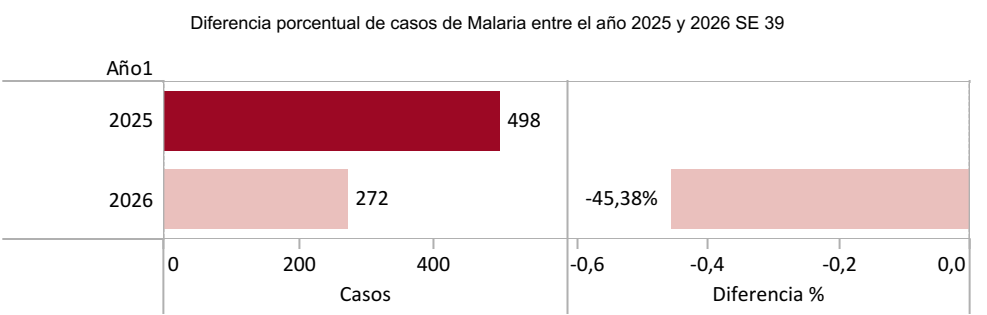
En el año 2026 hasta la semana epidemiológica 39 se han notificado un total de 272 casos; de los cuales los 254 casos son producidos por P. vivax y 18 casos por P. falciparum. Pastaza, Morona Santiago y Sucumbíos presentan la mayor tasa de incidencia. En comparación con el mismo periodo del año 2025 habido una reducción del 45,38% de incidencia.



Número de casos confirmados por cada tipo de Malaria en Ecuador en el año 2026										
PROVINCIA	Casos				Tasa			Casos	Tasa	
	B519 Malaria no complicada por Plasmodium Vivax		B500 Malaria no complicada por Plasmodium Falciparum	B500-B509 Malaria complicada por Plasmodium Falciparum	B519 Malaria no complicada por Plasmodium Vivax		B500 Malaria no complicada por Plasmodium Falciparum	B500-B509 Malaria complicada por Plasmodium Falciparum	Total	Total
	SE 1 - 38	SE - 39	SE 1 - 38	SE 1 - 38	SE 1 - 38	SE - 39	SE 1 - 38	SE 1 - 38		
PASTAZA	177	4	3	1	144,2	3,3	2,4	0,8	185	150,7
MORONA SANTIAGO	41		4	3	19,2		1,9	1,4	48	22,5
SUCUMBIOS	7				3,4				7	3,4
ORELLANA	4				2,0				4	2,0
NAPO	2				1,4				2	1,4
CHIMBORAZO			4				0,8		4	0,8
ESMERALDAS	4		1		0,7		0,2		5	0,8
IMBABURA	3				0,6				3	0,6
CARCHI	1				0,6				1	0,6
LOS RIOS	1			1	0,1			0,1	2	0,2
EL ORO	1				0,1				1	0,1
PICHINCHA	2		1		0,1		0,0		3	0,1
GUAYAS	2				0,0				2	0,0
ZONA NO DELIMITADA	5								5	
Total	250	4	13	5	2,1	3,3	0,3	0,4	272	2,2



Tasa de incidencia de Malaria por cada 100 mil habitantes en Ecuador, año 2026	
Casos	Tasa de incidencia x/c 100 mil hab
272	1,5



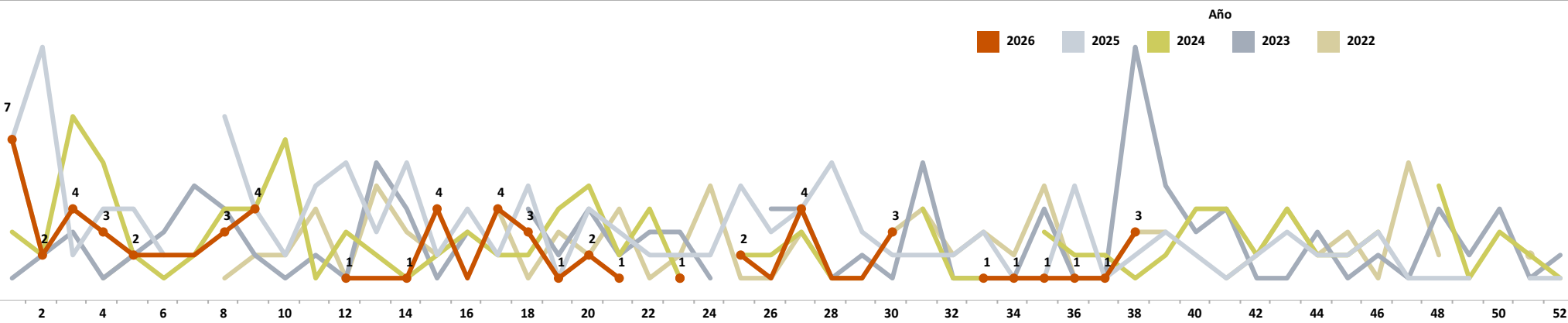
* Fuente: Sistema Viepi – Datos preliminares sujetos a validación.

SUBSECRETARIA DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD
DIRECCIÓN NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES
Enfermedad de Chagas
Semana Epidemiológica (SE) 39 / 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. En el año 2026 se han notificado 68 casos de Chagas hasta la semana 39, correspondiendo a Chagas crónico. Las 3 Provincias con mayor incidencia son: Zamora Chinchipe, Orellana y Loja. En comparación con el mismo periodo del año 2025 habido una reducción del 48,51% de incidencia.

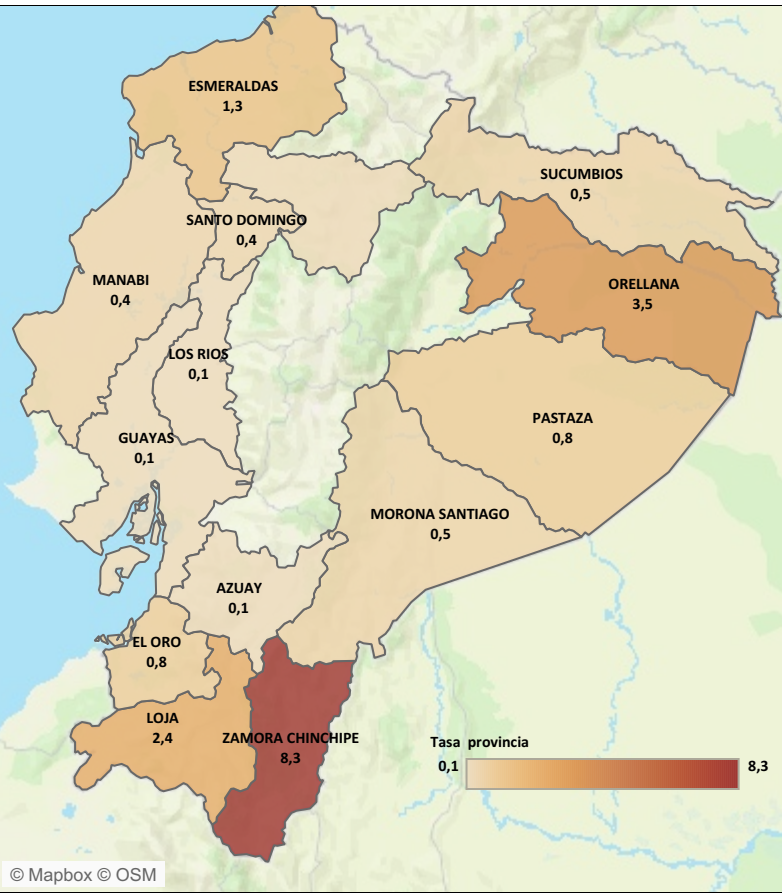
Histórico de casos de Chagas Agudo y Chagas Crónico desde el año 2022 al 2026 por semana epidemiológica



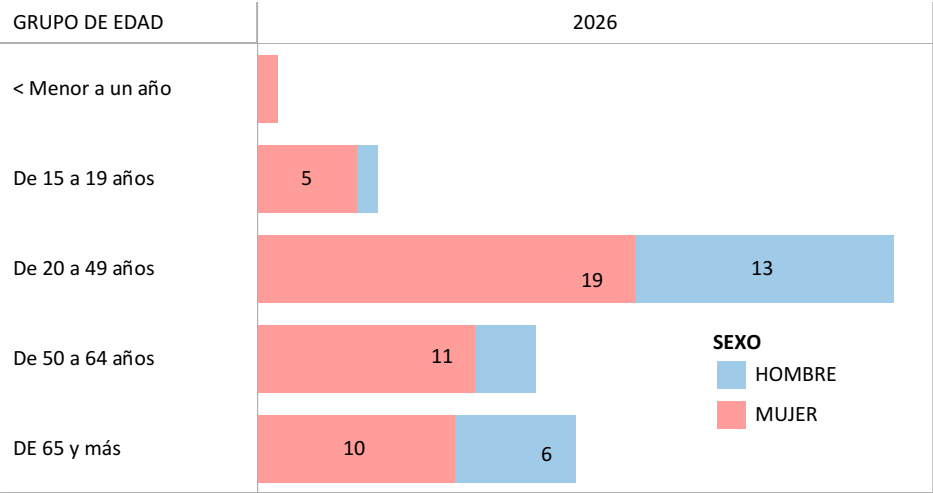
Casos y tasa de incidencia por cada 100 mil habitantes Chagas Agudo y Chagas Crónico en el año 2026

PROVINCIA	2026				Total	
	Chagas Agudo		Chagas Crónico		Casos	Tasa
	Casos	Tasa	Casos	Tasa		
	SE 1 - 38	SE 1 - 38	SE 1 - 38	SE 1 - 38	Total	Total
ZAMORA CHINCHIPE			10	8,32	10	8,32
ORELLANA			7	3,51	7	3,51
LOJA			12	2,40	12	2,40
ESMERALDAS			8	1,31	8	1,31
PASTAZA			1	0,81	1	0,81
EL ORO			6	0,79	6	0,79
SUCUMBIOS			1	0,49	1	0,49
MORONA SANTIAGO			1	0,47	1	0,47
MANABI	2	0,12	5	0,29	7	0,40
SANTO DOMINGO			2	0,37	2	0,37
PICHINCHA			6	0,18	6	0,18
GUAYAS			6	0,12	6	0,12
AZUAY			1	0,12	1	0,12
LOS RIOS			1	0,10	1	0,10
Total	2	0,12	67	0,45	69	0,46

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



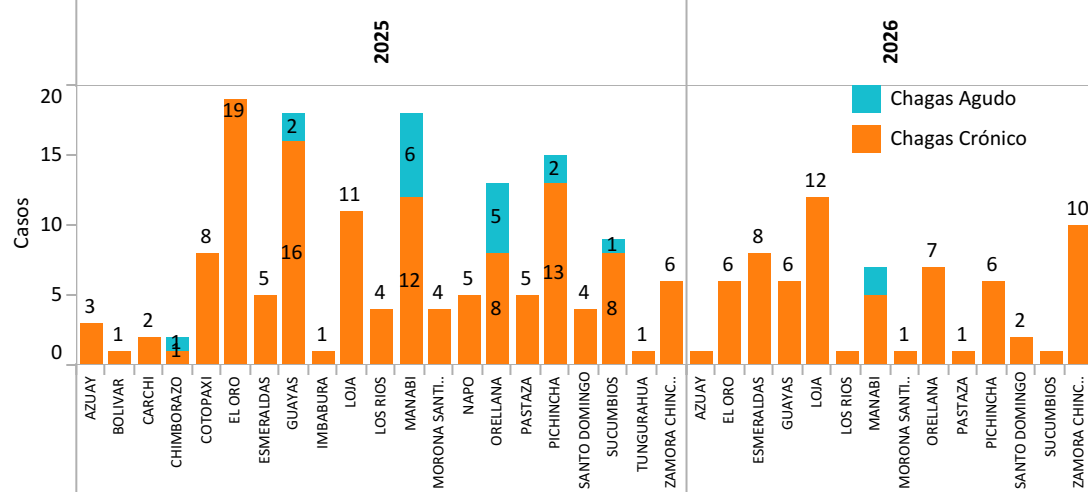
Casos de Chagas por grupo de edad y sexo en el año 2026



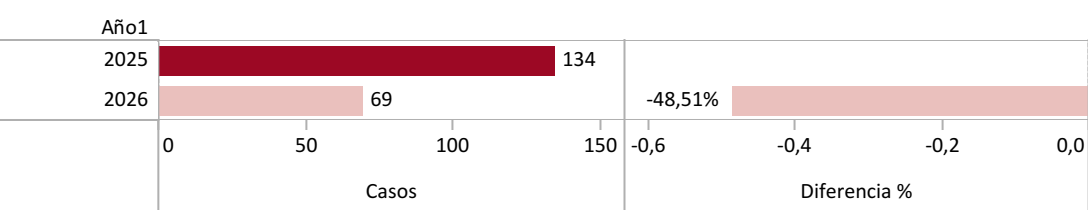
Tasa de incidencia de Chagas Agudo y Chagas Crónico por cada 100 mil habitantes en Ecuador, año 2026

Casos	Tasa de incidencia x/c 100 mil hab
69	0,38

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 39



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