



INTRODUCCIÓN

Las enfermedades que causan un gran impacto en salud pública, son las enfermedades inmunoprevenibles, aquellas que pueden prevenirse con el uso de las vacunas. Actualmente se ha logrado disminuir la carga de estas enfermedades y la mortalidad en la infancia por la introducción de las vacunas. Se ha conseguido erradicar la viruela, próximamente la poliomielitis y se tienen como objetivo la eliminación del Sarampión. De aquí la importancia de realizar de forma oportuna la vacunación a los niños, niñas, adolescentes y adultos acorde al esquema nacional establecido por la Estrategia Nacional de Inmunizaciones (ENI). En el Ecuador se realiza la vigilancia de las enfermedades inmunoprevenibles como: Sarampión, Rubéola, Parotiditis, Tosferina, Difteria, Meningitis Meningocócica, Poliomielitis, Tétanos, Varicela, Hepatitis B.

En el Ecuador el último caso registrado de Difteria fue en el año 2014 en Cotopaxi – Zumbahua, en el cual se aisló cepa no toxigénica de Difteria. En 1990, se reportó el último caso de Poliomielitis en el cantón Durán- Guayas. Todos los países de la Región de las Américas se encuentran en el proceso de ejecución del Plan Estratégico de Erradicación Mundial de la Poliomielitis 2013–2018. El último caso de rubeola que se presentó en el país fue en el 2004 en el cantón Cuenca- Azuay. El último caso de Tétanos neonatal fue notificado en el 2017 en el cantón Latacunga - Cotopaxi.

Casos de enfermedades inmunoprevenibles reportados a nivel nacional. Ecuador. 2016 – 2019*

Evento	2016	2017	2018	2019*
Varicela	11511	12469	13727	12544
Parotiditis	1352	1472	2685	2548
Hepatitis B	590	486	611	306
Tétanos	38	59	68	14
Tosferina	17	57	29	57
Meningitis Meningocócica	0	1	1	8
Sarampión	1	0	19	0
Tétanos Neonatal	1	1	0	0

Enfermedades Inmunoprevenibles

Tabla de contenido:

1. Parotiditis
2. Varicela
3. Hepatitis B
4. Tosferina

Fuente: Sistema de Vigilancia (SIVE-ALERTA).

Elaborado por: Dirección Nacional Vigilancia Epidemiológica.
2019* Información obtenida hasta la SE 46

Tema Central:

Meningitis Meningocócica:

En la mayoría de los países, Neisseria Meningitidis (meningococo) es reconocida como la principal causa de meningitis y septicemia fulminante, como un problema importante de salud pública. Los datos limitados sugieren que en Asia, la mayoría de las enfermedades Meningocócica son causadas por meningococos que pertenecen al serogrupo A o C. La mayoría de las infecciones Meningocócica invasivas son causadas por organismos que expresan uno de los polisacáridos capsulares de serogrupo A, B, C, X, W135 o Y que pueden causar epidemias. Los meningococos de estos serogrupos tienen el potencial de causar enfermedades endémicas y brotes, pero su prevalencia relativa varía considerablemente con el tiempo y la ubicación geográfica. En el cinturón de la meningitis africana, que se considera que tiene la mayor incidencia anual de enfermedad meningocócica en el mundo el serogrupo A ha sido la causa más importante de la enfermedad, aunque los brotes causados por los serogrupos C y W135, y más recientemente por el serogrupo X, también se ha producido. (1)

En el Ecuador durante este año se han notificado 8 casos confirmados por laboratorio (INSPI) de meningitis meningocócica (Neisseria meningitidis). Los serogrupos encontrados por el laboratorio de referencia nacional (INSPI) fueron: 4 del C y 4 del B. En el año 2018 se reportó un caso confirmado de meningitis meningocócica del serogrupo C, y en los años 2013 y 2017 se reportan un caso de meningitis meningocócica del serogrupo B para cada año. El grupo etario más afectado dentro del periodo 2013 -2019 (hasta la SE 45) es en el grupo etario de 51 a 65 años con cuatro casos. Para el año 2019, de los ocho casos notificados corresponden a las edades de: 4 meses, 1, 12, 18, 40, 52 años con 1 caso cada uno y de 64 años con 2 casos, se reportó un fallecido por meningitis meningocócica.

1. World Health Organisation. Weekly epidemiological record Meningococcal vaccines: Who position paper. PLoS Negl Trop Dis [Internet]. 2011;4(47):73–80. Available from: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=2910704&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

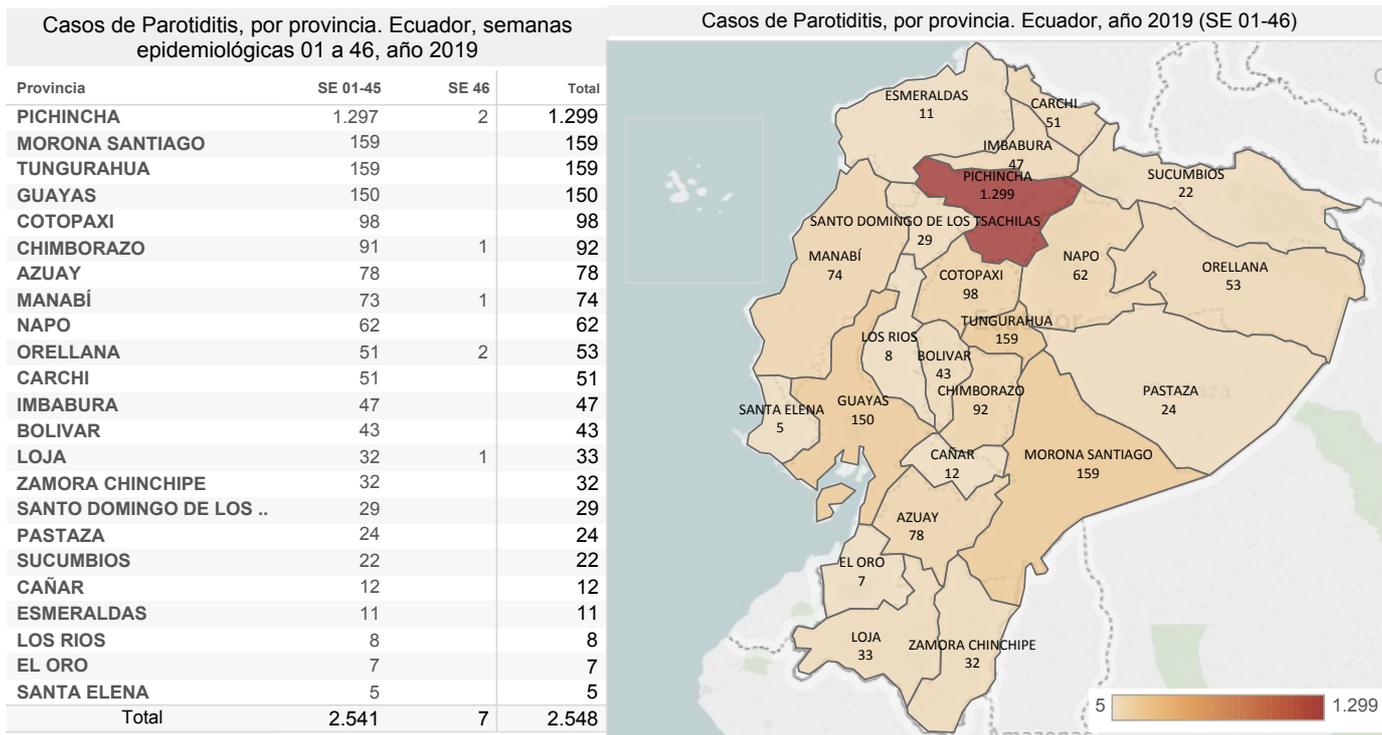
SUBSECRETARÍA DE VIGILANCIA DE LA SALUD PÚBLICA
DIRECCIÓN NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA



INMUNOPREVENIBLES PAROTIDITIS CIE - 10 B26.0† <-> B26.9 Ecuador, SE 01-46, 2019

La parotiditis es una enfermedad inmunoprevenible que afecta fundamentalmente a las glándulas salivales; si bien, antes de la introducción de la vacuna, se trata de una infección infantil benigna, cuya incidencia máxima se registraba entre los 5 a 9 años de edad, en la actualidad la presencia de casos de parotiditis se ha desplazado a grupos de mayor edad, con la particularidad que suele ser más grave al presentar mayor frecuencia de complicaciones. La encefalitis secundaria a parotiditis es rara (1 a 2 por cada 10 000 casos), pero puede dejar secuelas permanentes, como parálisis, convulsiones e hidrocefalia. La letalidad de esta encefalitis es de aproximadamente 1% (1). En el Ecuador para el año 2019 se cambia la modalidad de vigilancia de agrupada a individual con el fin de caracterizar epidemiológica a la enfermedad. En el año 2016 se reportaron 1344 casos de parotiditis, en el 2017 se notifican 1472 casos y en el 2018 se notificaron 2685 casos, alcanzando una tasa de incidencia de 15.70 por cada 100.00 habitantes en relación a los años anteriores 2016 y 2017, con 8.13 y 8.54 por cada 100.000 habitantes respectivamente.

En el 2019 hasta la SE 46 se reportan 2.548 casos de Parotiditis a nivel nacional. La provincia que reporta el mayor número de casos es Pichincha con 1.299 casos notificados a nivel nacional. En la SE 46 se reportan 7 casos de parotiditis, siendo la provincia de Pichincha quien notifica el mayor número con 2 casos en esta semana. Los grupos de edad más afectados son de 20 a 49, seguido del 15 a 19 años.

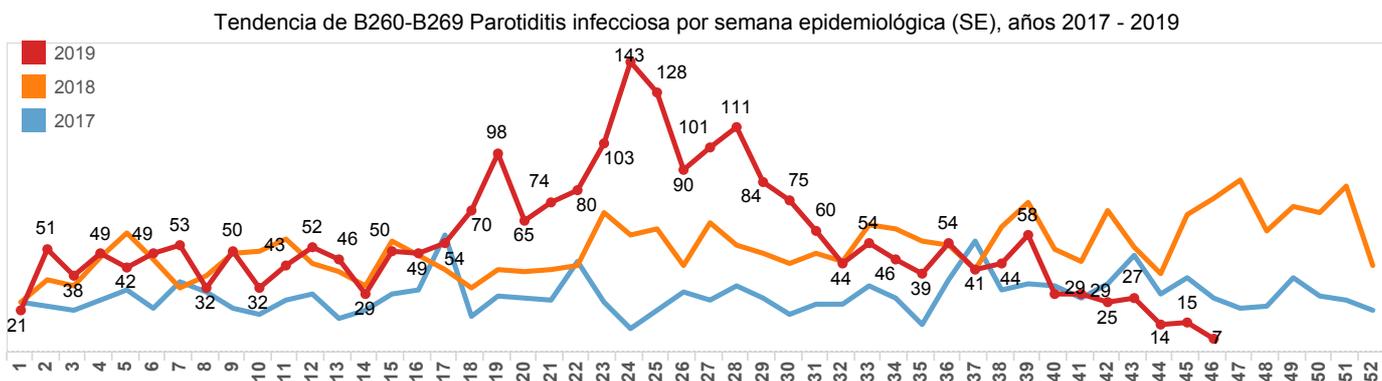


Fuente: SIVE-ALERTA

Fuente: SIVE-ALERTA



Fuente: SIVE-ALERTA



1. Chin J, American Public Health Association. El control de las enfermedades transmisibles. Decimonove. L HD, editor. ops; 2011. 748 p



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

SUBSECRETARÍA DE VIGILANCIA DE LA SALUD PÚBLICA
DIRECCIÓN NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA



INMUNOPREVENIBLES VARICELA CIE-10 B01.0† <-> B01.9 Ecuador, SE 01 - 46/ 2019

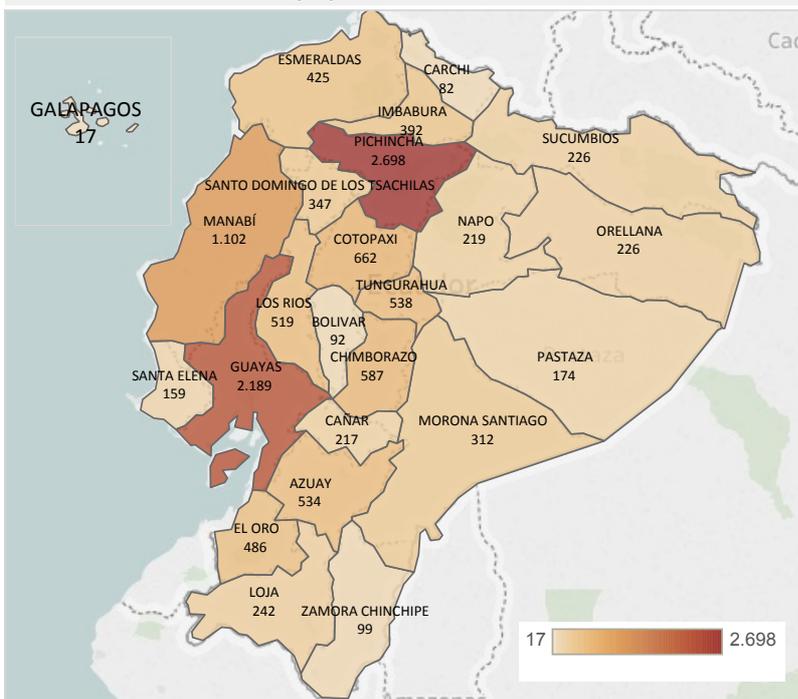
La varicela aunque es considerada una enfermedad benigna, en ocasiones puede presentarse complicaciones por la aparición de neumonía o encefalitis inducidas por el VZV, que a veces pueden llevar a secuelas persistentes o a la muerte; con una tasa de letalidad por 100 000 defunciones en los adultos sanos 30 a 40 veces mayor que en los niños de 5-9 años. La incidencia global de varicela en América Latina y el Caribe en menores de 15 años es de 42,9 casos por cada 1 000 individuos, con una mortalidad 0,5 muertes por millón de niños entre 5 y 14 años (1). En el Ecuador, la modalidad de vigilancia de esta enfermedad es agrupada. Desde el año 2016 el número de casos reportados a nivel nacional fue de 11.439, para el año 2018 se reportan 13.769 casos, evidenciándose un incremento del 20.37% (2.330).

En el 2019 hasta la SE 46 se han reportado 12.544 casos a nivel nacional, los mismos que en su mayoría fueron reportados por la Provincia de Pichincha con 2.698 casos notificados a nivel nacional. Los casos de Varicela notificados en la SE 46 son 223 casos, los mismos que en su mayoría fueron reportados por la provincia de Pichincha con 48 casos, seguida por Guayas con 42 casos. Los grupos de edad más afectados son los de 1 a 4 años, seguido de 21 a 49 años y de 5 a 10 años.

Casos de Varicela, por provincia. Ecuador, SE 01 a 46, año 2019

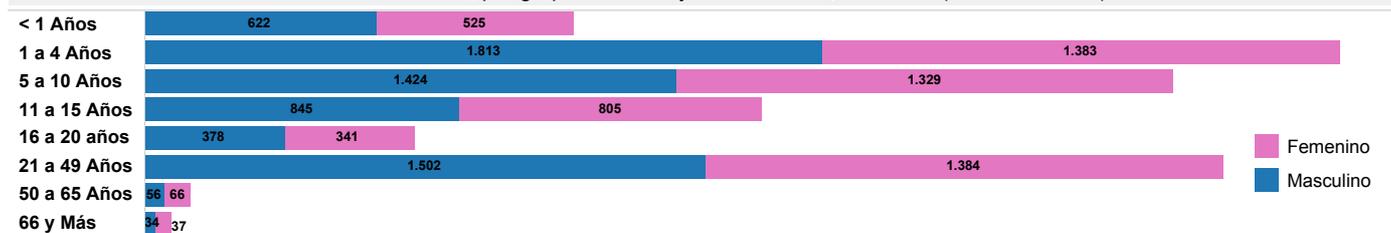
Provincia	SE 01-45	SE 46	Total
PICHINCHA	2.650	48	2.698
GUAYAS	2.147	42	2.189
MANABÍ	1.075	27	1.102
COTOPAXI	658	4	662
CHIMBORAZO	580	7	587
TUNGURAHUA	533	5	538
AZUAY	531	3	534
LOS RIOS	516	3	519
EL ORO	477	9	486
ESMERALDAS	422	3	425
IMBABURA	384	8	392
SANTO DOMINGO DE LOS ..	342	5	347
MORONA SANTIAGO	301	11	312
LOJA	236	6	242
ORELLANA	213	13	226
SUCUMBIOS	218	8	226
NAPO	212	7	219
CAÑAR	215	2	217
PASTAZA	174		174
SANTA ELENA	155	4	159
ZAMORA CHINCHIPE	91	8	99
BOLIVAR	92		92
CARCHI	82		82
GALAPAGOS	17		17
Total general	12.321	223	12.544

Casos de Varicela, por provincia. Ecuador, SE 01 a 46, año 2019



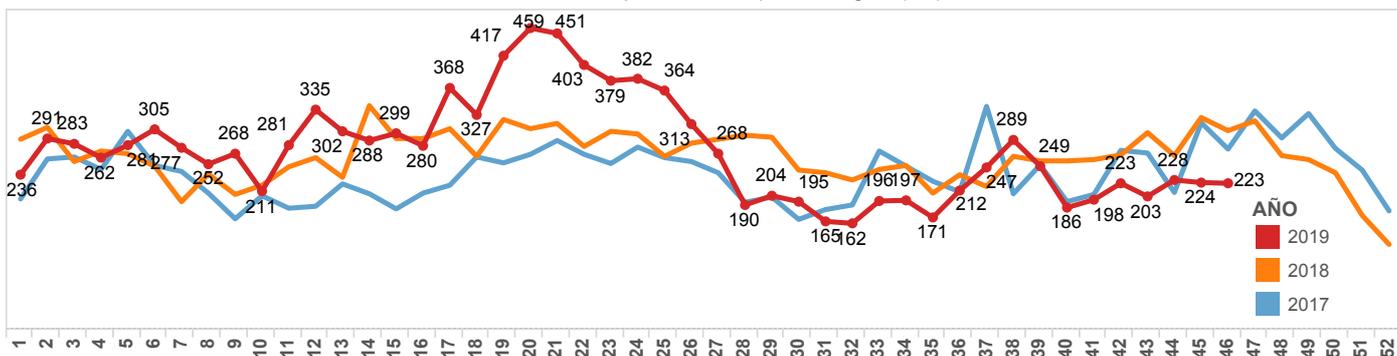
Fuente: SIVE-ALERTA

Caso de Varicela, por grupos de edad y sexo Ecuador, año 2019 (hasta SE 01-46)



Fuente: SIVE-ALERTA

Tendencia de B010-B019 Varicela por semana epidemiológica (SE), años 2017 - 2019



1. Aranguren Segura SL, Zuleta Dueñas LP, Castañeda-Porras O. Situación epidemiológica de la Varicela, Casanare (Colombia), 2010-2014 TT - Epidemiological situation of varicella at Casanare (Colombia), 2010-2014. Rev Salud Uninorte [Internet]. 2017;33(3):336-43. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522017000300336&lang=es%0Ahttp://www.scielo.org.co/pdf/sun/v33n3/2011-753..



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

SUBSECRETARÍA DE VIGILANCIA DE LA SALUD PÚBLICA
DIRECCIÓN NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA



INMUNOPREVENIBLES HEPATITIS B CIE - 10 B16.0 <-> B16.9 Ecuador, SE 01-46, 2019

La hepatitis B es una infección hepática potencialmente mortal causada por el virus de la hepatitis B (VHB). Constituye un importante problema de salud a nivel mundial. La máxima prevalencia de la hepatitis B se registra en las regiones del Pacífico Occidental y de África, en las que el 6,2% y el 6,1% de la población adulta, respectivamente, están infectados. En las regiones de la OMS del Mediterráneo Oriental, de Asia Sudoriental y de Europa se calcula que, un 3,3%, un 2,0% y un 1,6% de la población, respectivamente, padecen infección. En la región de la OMS de las Américas, el porcentaje de personas con hepatitis B es del 0,7% (1). En el Ecuador la vigilancia hasta el 2018 se la realizó con modalidad grupal, con el objetivo de lograr una caracterización epidemiológica del evento para el 2019, se cambió a modalidad individual.

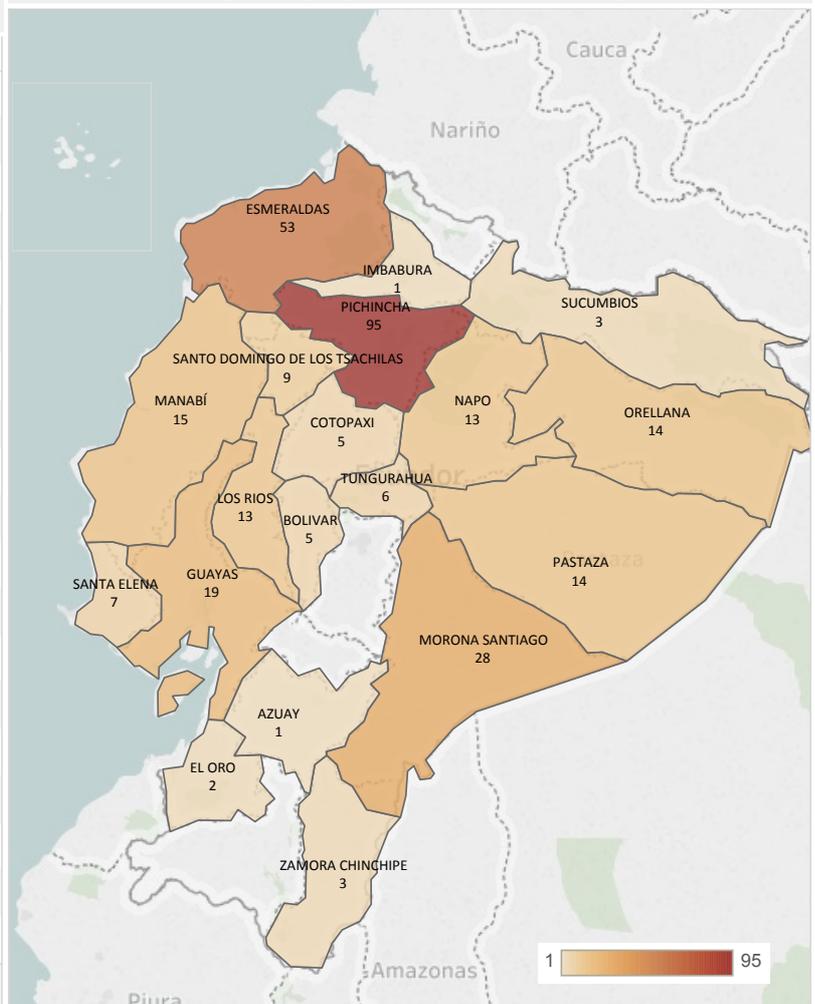
En el 2019 hasta la SE 46, se reporta 306 casos de Hepatitis B, de los cuales la provincia de Pichincha notifica el mayor número de con 95 casos del total a nivel nacional. En la SE 46 se notifica 1 caso. El grupo de edad más afectado es el de 20 a 49 años de edad.

De los 306 casos notificados hasta la SE 46, fueron captados 13 casos en este año pero iniciaron síntomas en el año 2018.

Casos de Hepatitis B, por provincia. Ecuador, SE 01 a 46, año 2019

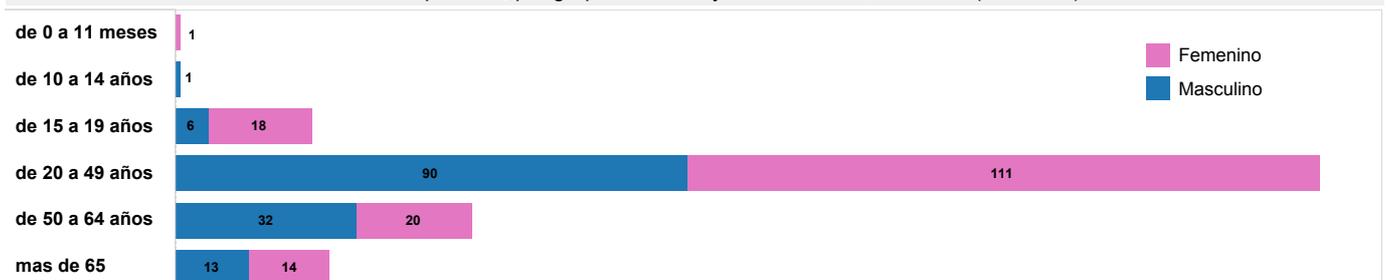
Provincia	SE 01-45	SE 46	Total
PICHINCHA	95		95
ESMERALDAS	53		53
MORONA SANTIAGO	28		28
GUAYAS	19		19
MANABÍ	15		15
ORELLANA	13	1	14
PASTAZA	14		14
LOS RIOS	13		13
NAPO	13		13
SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS	9		9
SANTA ELENA	7		7
TUNGURAHUA	6		6
BOLIVAR	5		5
COTOPAXI	5		5
SUCUMBIOS	3		3
ZAMORA CHINCHIPE	3		3
EL ORO	2		2
AZUAY	1		1
IMBABURA	1		1
Total	305	1	306

Casos de Hepatitis B, por provincia. Ecuador, año 2019 (SE 01-46)



Fuente: SIVE-ALERTA

Caso de Hepatitis B, por grupos de edad y sexo Ecuador, año 2019 (SE 01-46)



Fuente: SIVE-ALERTA

1. Organización Mundial de la Salud. Hepatitis B [Internet]. OPS/OMS. 2018. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b>



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

SUBSECRETARÍA DE VIGILANCIA DE LA SALUD PÚBLICA
DIRECCIÓN NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA



INMUNOPREVENIBLES TOSFERINA CIE-10 A37 <-> A37.9 Ecuador, SE 1 - 46, 2019

La tosferina, conocida también como coqueluche, es una causa importante de morbi-mortalidad infantil con un estimado de 50 millones de casos y 300.000 defunciones anuales registradas a nivel global. La tasa de letalidad en países en desarrollo puede llegar hasta un 4% en los lactantes menores de 12 meses (1). En el Ecuador la modalidad de vigilancia de esta enfermedad es individual. En el periodo 2017 – 2018, se notificaron 57 y 27 casos respectivamente, evidenciándose un decremento del 52.63% (30 casos).

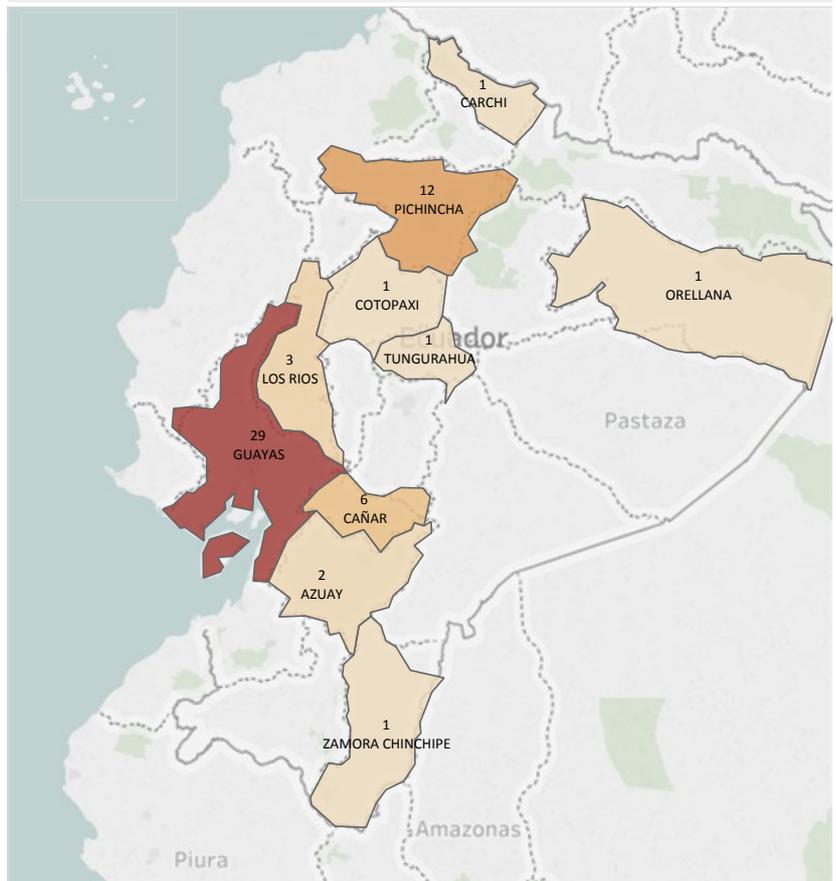
Para el 2019 hasta la SE 46 se han reportado 57 casos a nivel nacional.

En la SE 46 no se notifican casos de este evento, hasta el momento el número de casos notificados es en la provincia de Guayas con 29 casos, Pichincha con 12 casos, Cañar 6 casos, Los Ríos 3 casos, Azuay 2 casos, Carchi, Orellana, Cotopáxi, Tungurahua y Zamora Chinchipe con un caso ,respectivamente. El mayor número de casos esta en el grupo de edad es de 0 a 11 meses.

Casos de Tosferina, por provincia. Ecuador, SE 01 a 46, año 2019

Provincia	SE 01-45	Total
GUAYAS	29	29
PICHINCHA	12	12
CAÑAR	6	6
LOS RÍOS	3	3
AZUAY	2	2
CARCHI	1	1
COTOPAXI	1	1
ORELLANA	1	1
TUNGURAHUA	1	1
ZAMORA CHINCHIPE	1	1
Total	57	57

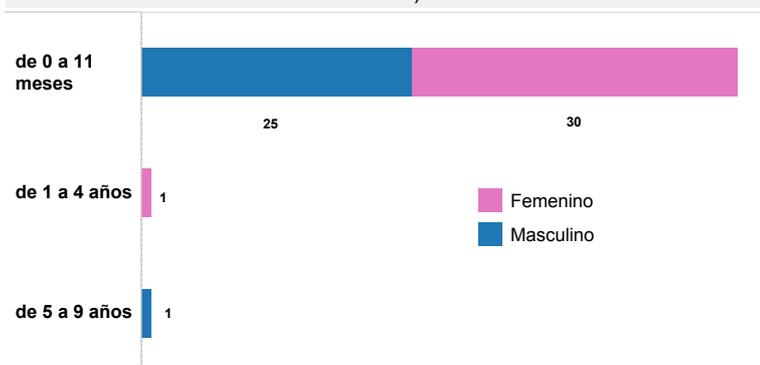
Casos de Tosferina, por provincia. Ecuador, año 2019 (SE 01-46)



Fuente: SIVE-ALERTA

Fuente: SIVE-ALERTA

Caso de Tosferina, por grupos de edad y sexo Ecuador, año 2019 (hasta SE 01-46)



Semanas epidemiológicas

Condición final del egreso

Provincia de Domicilio	Vivo	Muerto	Total
GUAYAS	28	1	29
PICHINCHA	11	1	12
CAÑAR	6	0	6
LOS RÍOS	2	1	3
AZUAY	2	0	2
CARCHI	1	0	1
COTOPAXI	1	0	1
ORELLANA	0	1	1
TUNGURAHUA	1	0	1
ZAMORA CHINCHIPE	1	0	1
Total	53	4	57

1. Miembros E, Unidos E, Unidos E, Unido R, Prevenibles E, Reuni XX. Alerta Epidemiológica de Tosferina. 2012;2-4.