

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

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

SUBSISTEMA DE VIGILANCIA SIVE- ALERTA
ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES
ECUADOR, SE 1-50, 2019



Actualizado: 20/12/2019

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	13525
Parotiditis	1352	1472	2685	2641
Hepatitis B	590	486	611	339
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

Fuente: Sistema de Vigilancia (SIVE-ALERTA).

Elaborado por: Dirección Nacional Vigilancia Epidemiológica.
2019* Información obtenida hasta la SE 50

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 44) es en el grupo etario de 51 a 65 años con cinco casos. Para el año 2019, de los ocho casos notificados corresponden a las edades de: 4 meses, 1 año 10 meses, 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

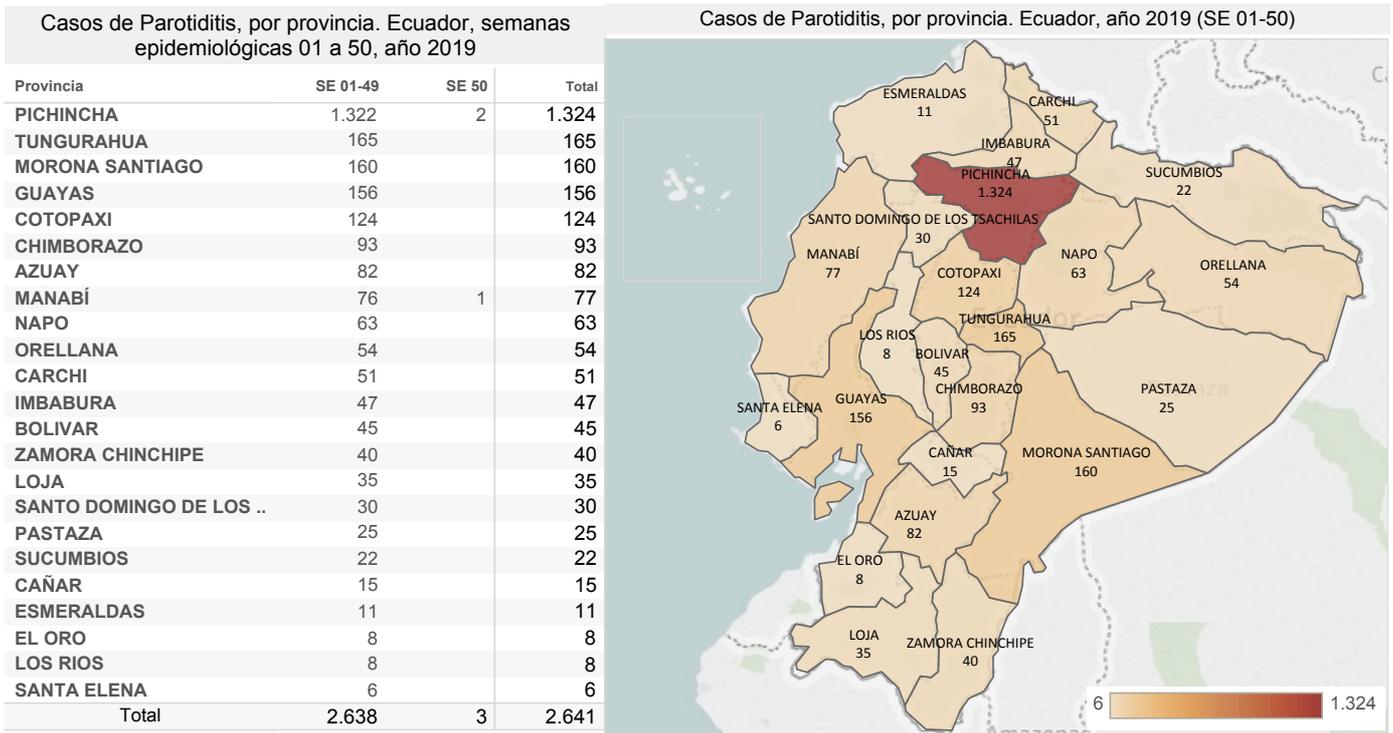
PAROTIDITIS CIE - 10 B26.0† <-> B26.9

Ecuador, SE 01-50, 2019



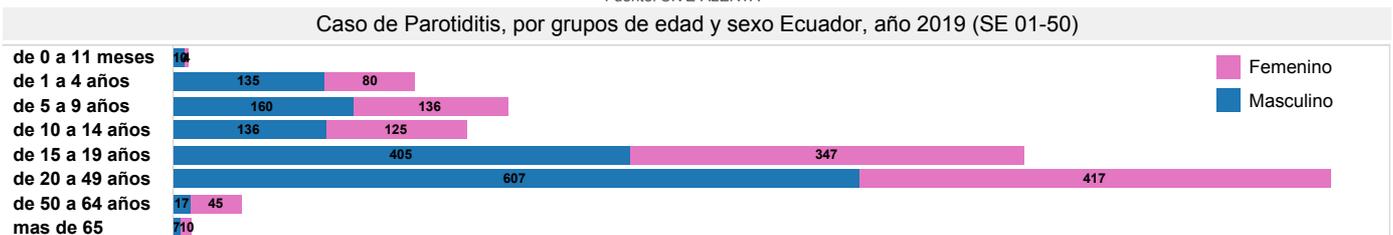
La parotiditis es una enfermedad inmunoprevenible que afecta fundamentalmente a las glándulas salivales; si bien, antes de la introducción de la vacuna, se trata de una infección infantil benigna, cuya incidencia máxima se registraba entre los 5 a 9 años de edad, en la actualidad la presencia de casos 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 50 se reportan 2.641 casos de Parotiditis a nivel nacional. La provincia que reporta el mayor número de casos es Pichincha con 1.324 casos notificados a nivel nacional. En la SE 50 se reportan 3 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 .

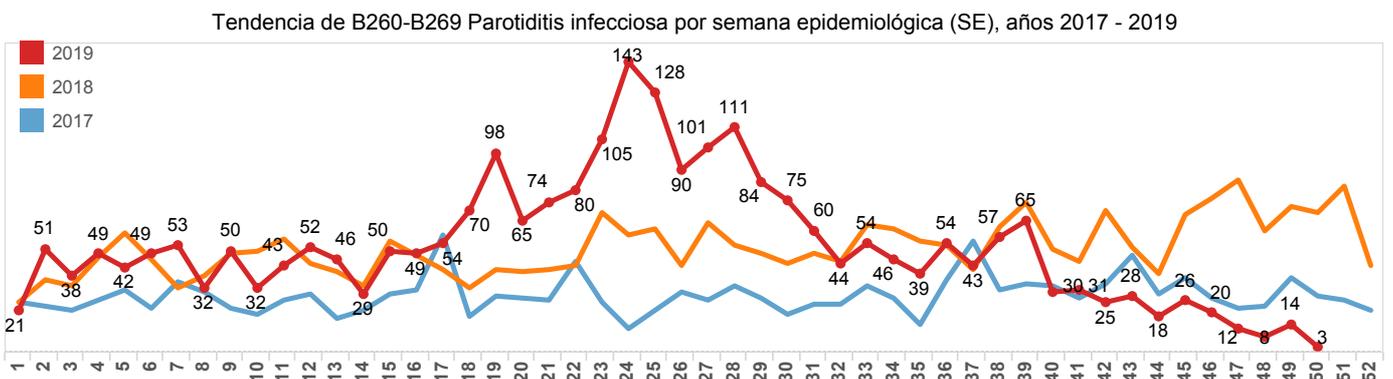


Fuente: SIVE-ALERTA

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 - 50/ 2019

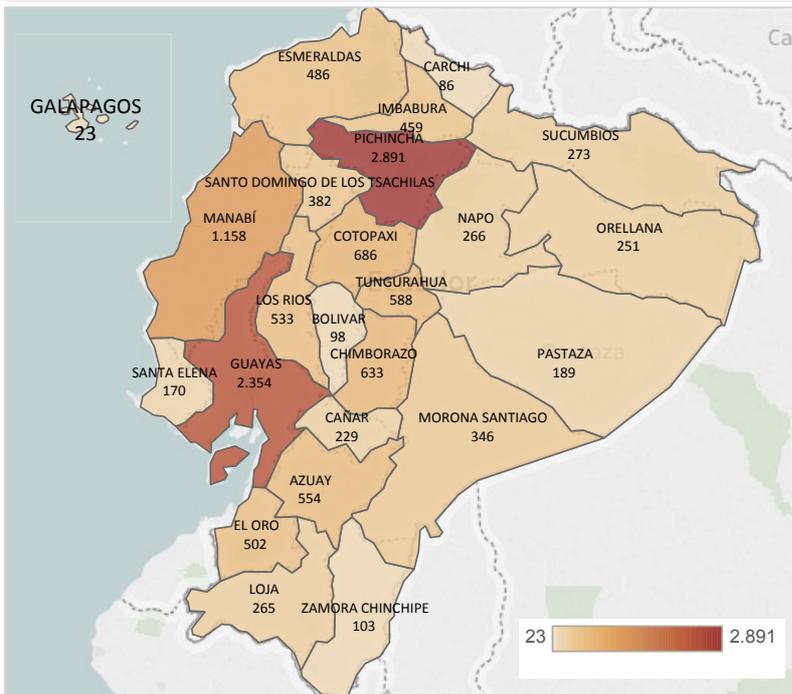
La varicela aunque es considerada una enfermedad benigna, en ocasiones puede presentarse complicaciones por la aparición de neumonía o encefalitis inducidas por el VZV, que a veces pueden llevar a secuelas persistentes o a la muerte; con una tasa de letalidad por 100 000 defunciones en los adultos sanos 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 50 se han reportado 13.525 casos a nivel nacional, los mismos que en su mayoría fueron reportados por la Provincia de Pichincha con 2.891 casos notificados a nivel nacional. Los casos de Varicela notificados en la SE 50 son 239 casos, los mismos que en su mayoría fueron reportados por la provincia de Pichincha con 45 casos, seguida por la provincia del Guayas con 30 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 50, año 2019

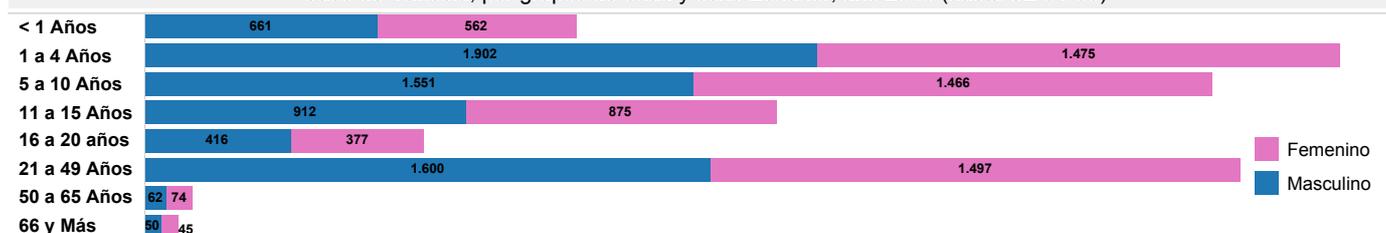
Provincia	SE 01-49	SE 50	Total
PICHINCHA	2.846	45	2.891
GUAYAS	2.324	30	2.354
MANABÍ	1.148	10	1.158
COTOPAXI	679	7	686
CHIMBORAZO	624	9	633
TUNGURAHUA	576	12	588
AZUAY	551	3	554
LOS RIOS	533	3	533
EL ORO	500	2	502
ESMERALDAS	441	45	486
IMBABURA	446	13	459
SANTO DOMINGO DE LOS ..	372	10	382
MORONA SANTIAGO	341	5	346
SUCUMBIO	263	10	273
NAPO	259	7	266
LOJA	260	5	265
ORELLANA	242	9	251
CAÑAR	226	3	229
PASTAZA	183	6	189
SANTA ELENA	168	2	170
ZAMORA CHINCHIPE	101	2	103
BOLIVAR	96	2	98
CARCHI	84	2	86
GALAPAGOS	23		23
Total general	13.286	239	13.525

Casos de Varicela, por provincia. Ecuador, SE 01 a 50, año 2019



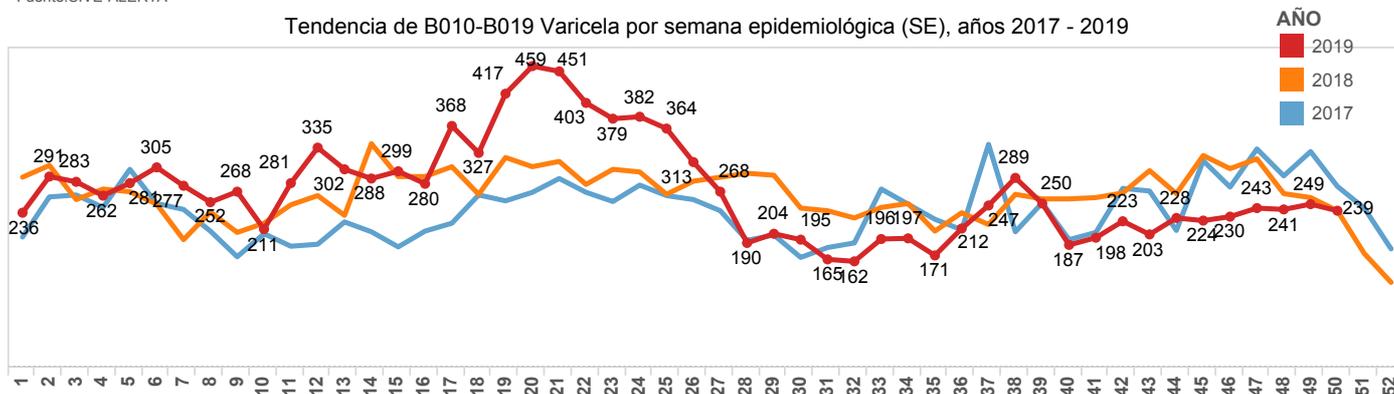
Fuente: SIVE-ALERTA

Caso de Varicela, por grupos de edad y sexo Ecuador, año 2019 (hasta SE 01-50)



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 01-50, 2019

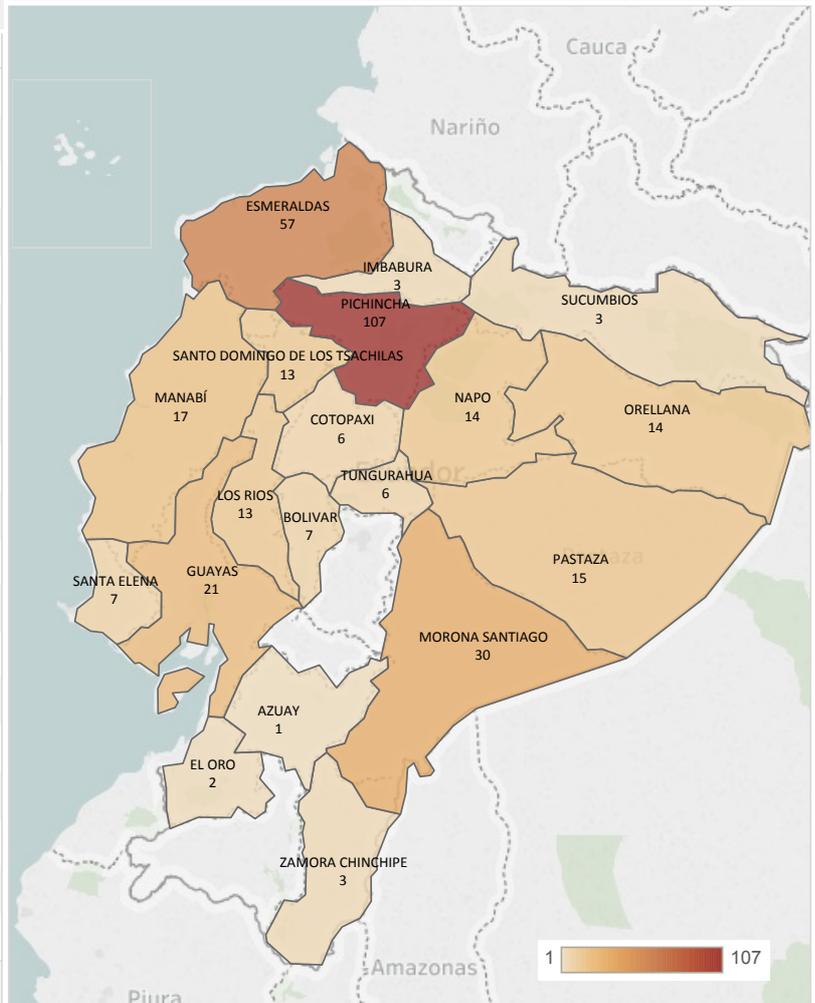
La hepatitis B es una infección hepática potencialmente mortal causada por el virus de la hepatitis B (VHB). Constituye un importante problema de salud a nivel mundial. La máxima prevalencia de la hepatitis B se registra en las regiones del Pacífico Occidental y de África, en las que el 6,2% y el 6,1% 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 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 50, se reporta 339 casos de Hepatitis B, de los cuales la provincia de Pichincha notifica el mayor número de con 107 casos del total a nivel nacional. En la SE 50 se notifica 1 caso. El grupo de edad más afectado es el de 20 a 49 años de edad. De los 339 casos notificados hasta la SE 50, fueron captados 13 casos en este año pero iniciaron síntomas en el año 2018.

Casos de Hepatitis B, por provincia. Ecuador, SE 01 a 50, año 2019

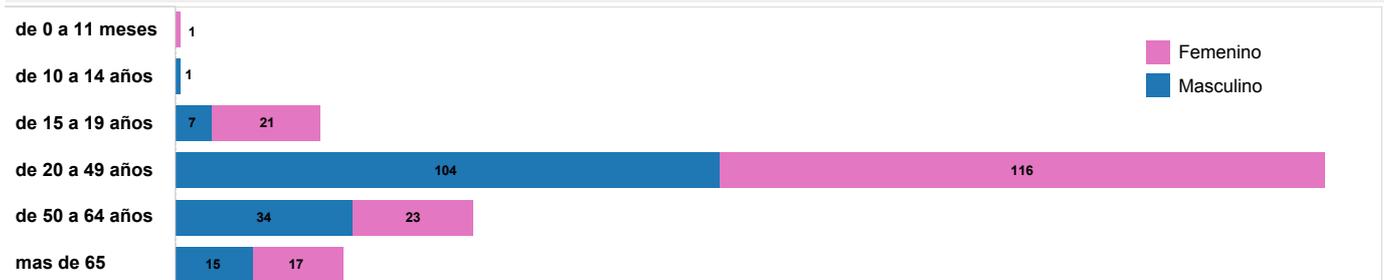
Provincia	SE 01-49	SE 50	Total
PICHINCHA	107		107
ESMERALDAS	56	1	57
MORONA SANTIAGO	30		30
GUAYAS	21		21
MANABÍ	17		17
PASTAZA	15		15
NAPO	14		14
ORELLANA	14		14
LOS RIOS	13		13
SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS	13		13
BOLIVAR	7		7
SANTA ELENA	7		7
COTOPAXI	6		6
TUNGURAHUA	6		6
IMBABURA	3		3
SUCUMBIOS	3		3
ZAMORA CHINCHIPE	3		3
EL ORO	2		2
AZUAY	1		1
Total	338	1	339

Casos de Hepatitis B, por provincia. Ecuador, año 2019 (SE 01-50)



Fuente: SIVE-ALERTA

Caso de Hepatitis B, por grupos de edad y sexo Ecuador, año 2019 (SE 01-50)



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>