



## 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	2017	2018	2019*	2020**
Varicela	12469	13727	13525	1243
Parotiditis	1472	2685	2641	117
Hepatitis B	486	611	339	37
Tétanos	59	68	14	0
Tosferina	57	29	57	1
Meningitis Meningocócica	1	1	8	1
Sarampión	0	19	0	0
Tétanos Neonatal	1	0	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 52 en proceso de validación. 2020\*\* hasta la SE 06

### 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 nueve casos notificados corresponden a las edades de: 4 meses, 1 año 10 meses, 12, 18, 40, 52, 53 años con 1 caso cada uno y de 64 años con 2 casos, se reportó un fallecido por meningitis meningocócica. Para el 2020 hasta la SE 06 se ha reportado 1 caso de meningitis meningocócica fallecido.

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

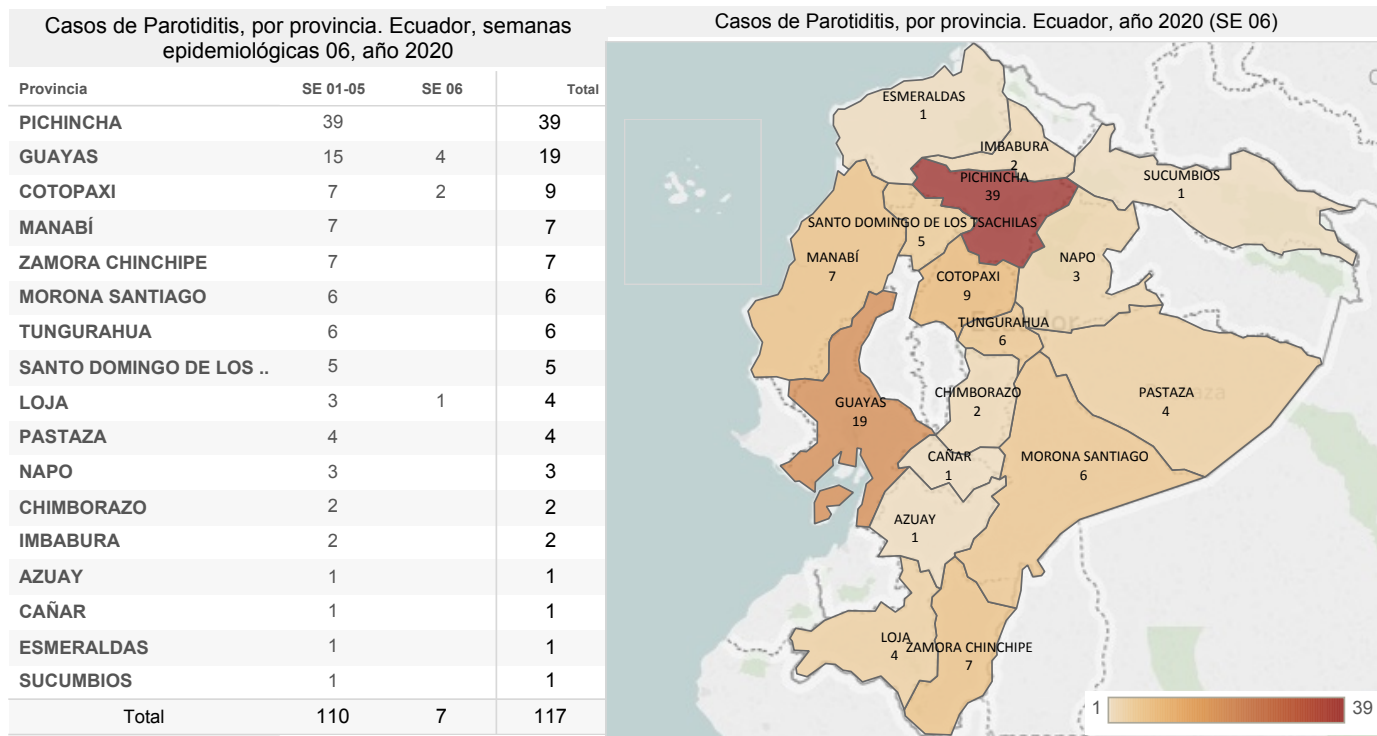
SUBSECRETARÍA DE VIGILANCIA DE LA SALUD PÚBLICA  
DIRECCIÓN NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA



## INMUNOPREVENIBLES PAROTIDITIS CIE - 10 B26.0† <-> B26.9 Ecuador, SE 06, 2020

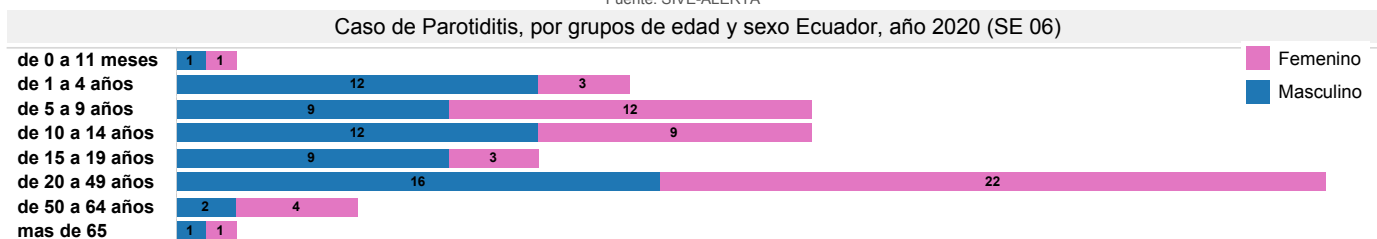
La parotiditis es una enfermedad inmunoprevenible que afecta fundamentalmente a las glándulas salivales; si bien, antes de la introducción de la vacuna, se trata de una infección infantil benigna, cuya incidencia máxima se registraba entre los 5 a 9 años de edad, en la actualidad la presencia de casos 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 2020 hasta la SE 06 se reportan 117 casos de Parotiditis a nivel nacional. La provincia que reporta el mayor número de casos es Pichincha con 39 casos notificados a nivel nacional. En la SE 06 se reportan 7 casos de parotiditis, siendo la provincia del Guayas quien notifica el mayor número con 4 casos, seguida por Cotopaxi con 2 casos en esta semana. Los grupos de edad más afectados son de 20 a 49.

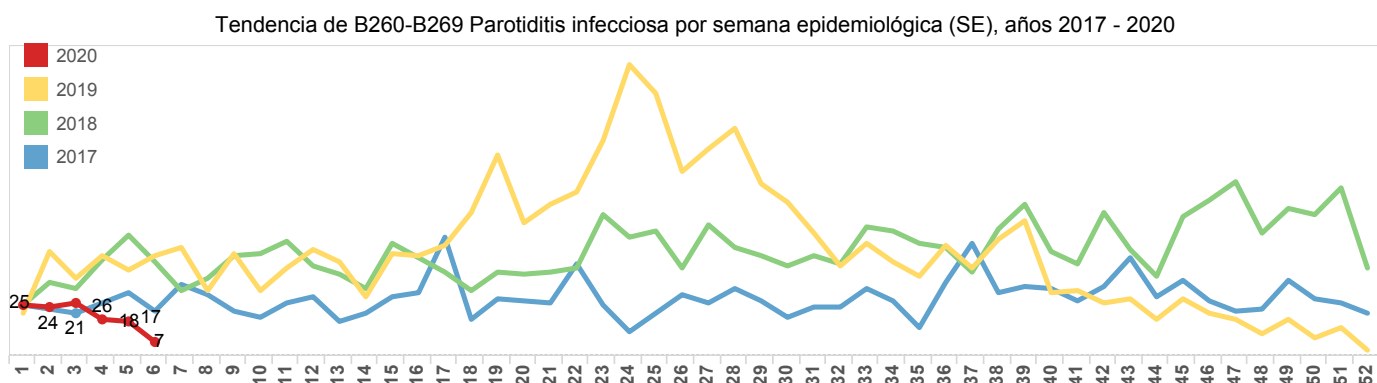


Fuente: SIVE-ALERTA

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 06 / 2020

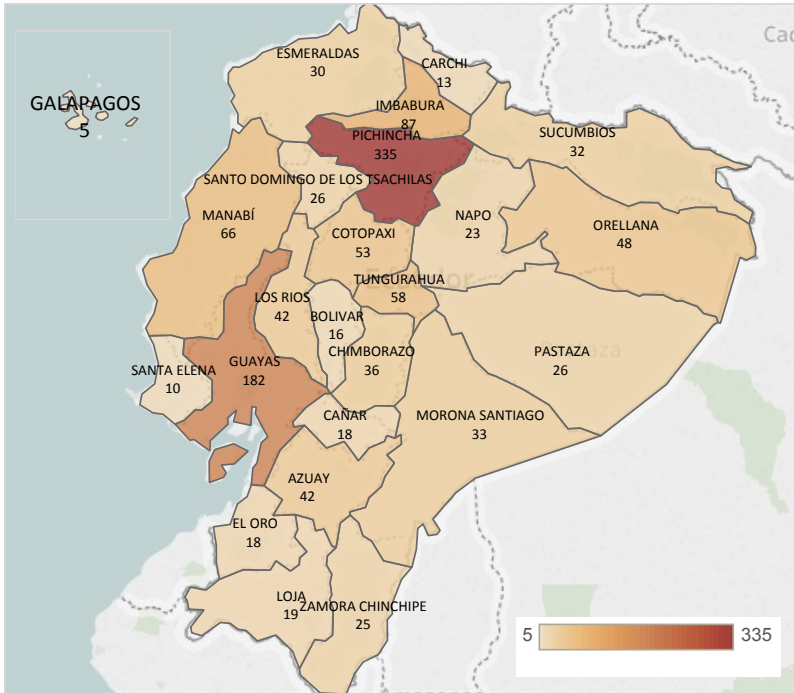
La varicela aunque es considerada una enfermedad benigna, en ocasiones puede presentarse complicaciones por la aparición de neumonía o encefalitis inducidas por el VZV, que a veces pueden llevar a secuelas persistentes o a la muerte; con una tasa de letalidad por 100 000 defunciones en los adultos sanos 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 2020 hasta la SE 06 se han reportado 1.243 casos a nivel nacional, los mismos que en su mayoría fueron reportados por la provincia de Pichincha con 335 casos notificados a nivel nacional. Los casos de Varicela notificados en la SE 06 son 194 casos, los mismos que en su mayoría fueron reportados por la provincia de Pichincha con 52 casos, seguida por la provincia de Imbabura con 22 casos. El grupo de edad más afectado es el de 5 a 10 años.

Casos de Varicela, por provincia. Ecuador, SE 01-06, año 2020

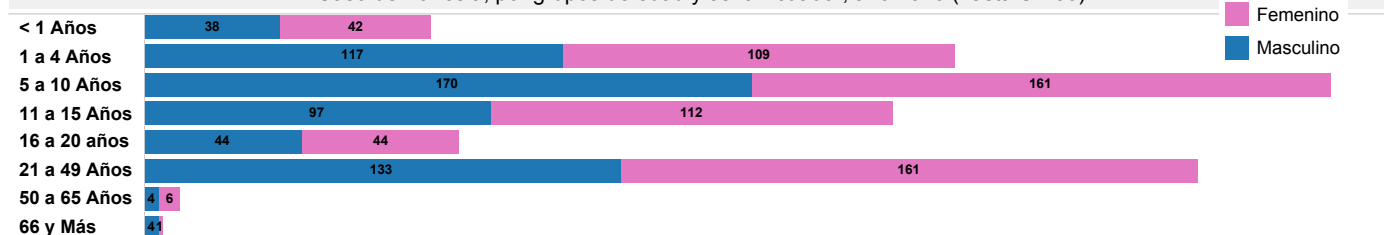
Provincia	SE 01-05	SE 06	Total
PICHINCHA	283	52	335
GUAYAS	162	20	182
IMBABURA	65	22	87
MANABÍ	62	4	66
TUNGURAHUA	51	7	58
COTOPAXI	48	5	53
ORELLANA	38	10	48
AZUAY	35	7	42
LOS RÍOS	34	8	42
CHIMBORAZO	30	6	36
MORONA SANTIAGO	24	9	33
SUCUMBIOS	29	3	32
ESMERALDAS	23	7	30
PASTAZA	24	2	26
SANTO DOMINGO DE LOS ..	24	2	26
ZAMORA CHINCHIPE	22	3	25
NAPO	16	7	23
LOJA	16	3	19
CAÑAR	13	5	18
EL ORO	17	1	18
BOLIVAR	12	4	16
CARCHI	7	6	13
SANTA ELENA	9	1	10
GALAPAGOS	5		5
<b>Total general</b>	<b>1.049</b>	<b>194</b>	<b>1.243</b>

Casos de Varicela, por provincia. Ecuador, SE 01-06, año 2020



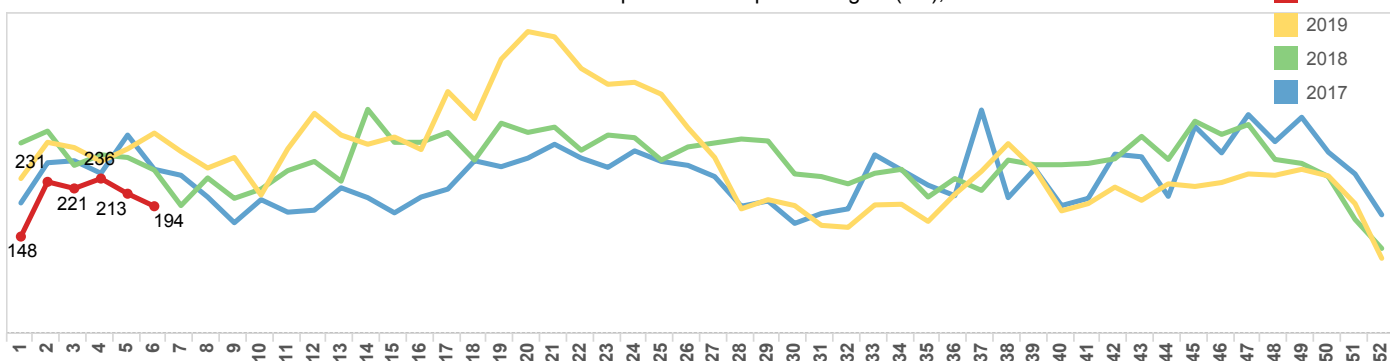
Fuente: SIVE-ALERTA

Caso de Varicela, por grupos de edad y sexo Ecuador, año 2020 (hasta SE 06)



Fuente: SIVE-ALERTA

Tendencia de B010-B019 Varicela por semana epidemiológica (SE), años 2017 - 2020



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](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 06, 2019

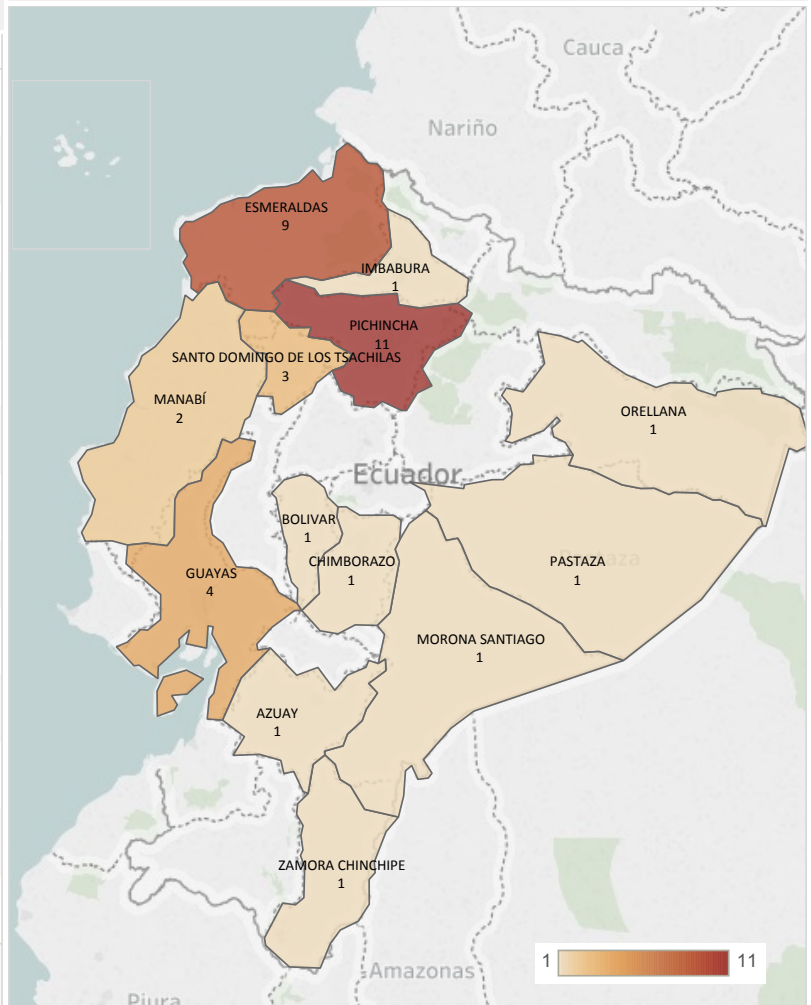
La hepatitis B es una infección hepática potencialmente mortal causada por el virus de la hepatitis B (VHB). Constituye un importante problema de salud a nivel mundial. La máxima prevalencia de la hepatitis B se registra en las regiones del Pacífico Occidental y de África, en las que el 6,2% y el 6,1% 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 2020 hasta la SE 06, se reporta 37 casos de Hepatitis B, de los cuales la provincia de Pichincha notifica el mayor número de casos con 11 del total a nivel nacional. En la SE 06 se notifican 3 casos. El grupo de edad más afectado es el de 20 a 49 años de edad.

Casos de Hepatitis B, por provincia. Ecuador, SE 01 a 06, año 2020

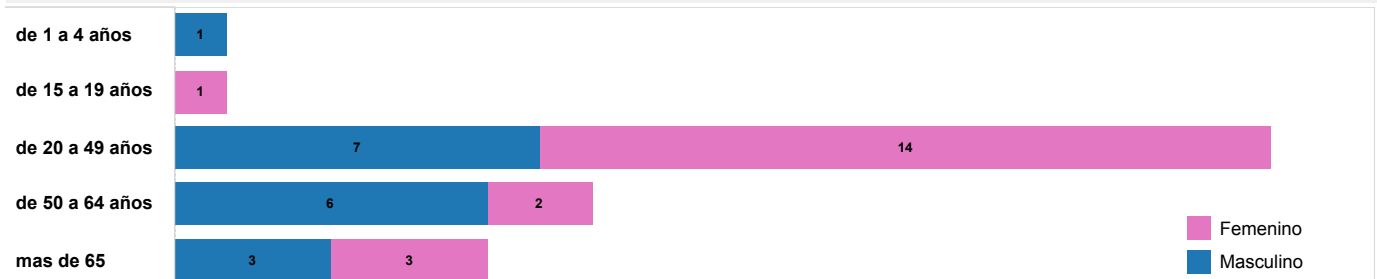
Provincia	SE 01-05	SE 06	Total
PICHINCHA	11		11
ESMERALDAS	6	3	9
GUAYAS	4		4
SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS	3		3
MANABÍ	2		2
AZUAY	1		1
BOLIVAR	1		1
CHIMBORAZO	1		1
IMBABURA	1		1
MORONA SANTIAGO	1		1
ORELLANA	1		1
PASTAZA	1		1
ZAMORA CHINCHIPE	1		1
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>3</b>	<b>37</b>

Casos de Hepatitis B, por provincia. Ecuador, año 2020 (SE 01-06)



Fuente: SIVE-ALERTA

Caso de Hepatitis B, por grupos de edad y sexo Ecuador, año 2020 (SE 01-06)



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>