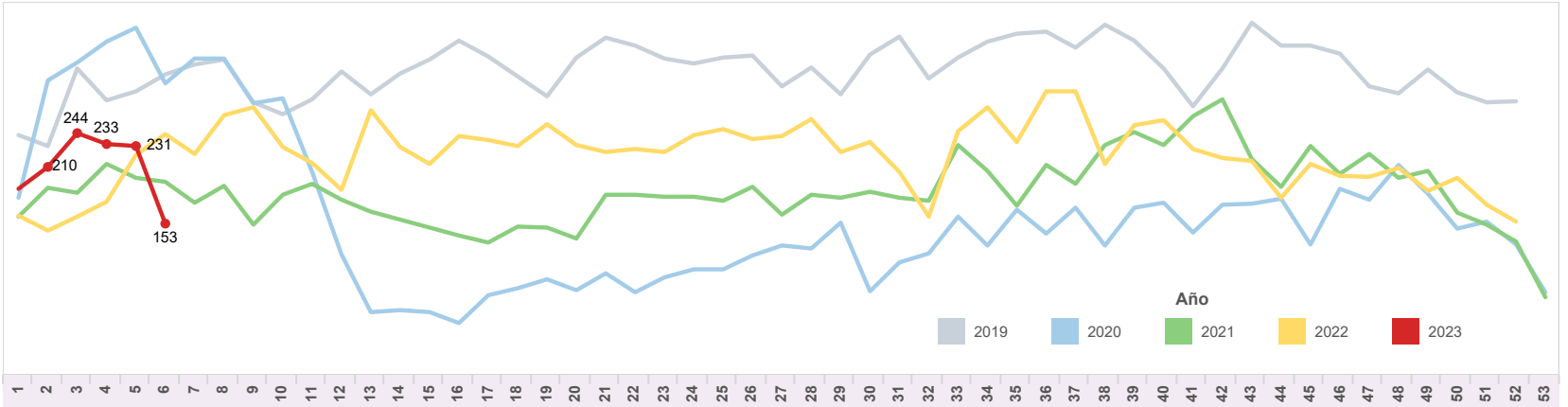


La vigilancia de esta enfermedad está relacionada a su alta letalidad que alcanza el 100% como consecuencia de la Encefalitis aguda. (1)
Se calcula que en todo el mundo se producen anualmente 10 millones de exposiciones en seres humanos y 55 defunciones por rabia, casi todas en los países en desarrollo, en particular en Asia y África. (2)
La mayoría de muertes en seres humanos son secundarias a mordeduras de perro en las cuales no se brindó una profilaxis adecuada después de la exposición. (3)
En Ecuador el primer caso de rabia se notificó en 1941, en 1996 el país registro la más grave epidemia de rabia con 65 personas fallecidas con una tasa de mortalidad de 0.58 por 100.000 mil habitantes, una de las más altas de los países de las Américas. (3)
El último caso registrado de rabia en caninos fue en el 2006 y en el 2011 se registró un caso de rabia silvestre en humanos.
En el país se ha diagnosticado rabia en otras especies, de animales que incluyen, felinos, bovinos, porcinos, equinos y ovinos, en zonas rurales y urbanas marginales, así como también rabia silvestre en murciélagos. (3)
En el año 2022 la notificación de mordeduras por mamíferos susceptibles de rabia aumento en relación al año 2021. La provincia con mayor notificación en el año 2022 fue Pichincha con 2.398 casos, seguido de Guayas y Manabí con 1.384 y 1.2226 casos respectivamente. Para el año 2023 la notificación y cierre de casos en las 3 primeras semanas es similar al 2022, las provincias con mayor notificación son Guayas y Pichincha, sin embargo, estos datos son provisionales y sujetos a cambios por validación y cierre de los casos subidos al sistema de notificación.
En el año 2023 hasta la semana epidemiológica (SE) 06 se han reportado 1259 exposiciones siendo la provincia de Pichincha la que reporta el mayor número de exposiciones con 276 , el grupo de edad más afectado es el de 20 a 49 años en el sexo femenino con el 52.70%.

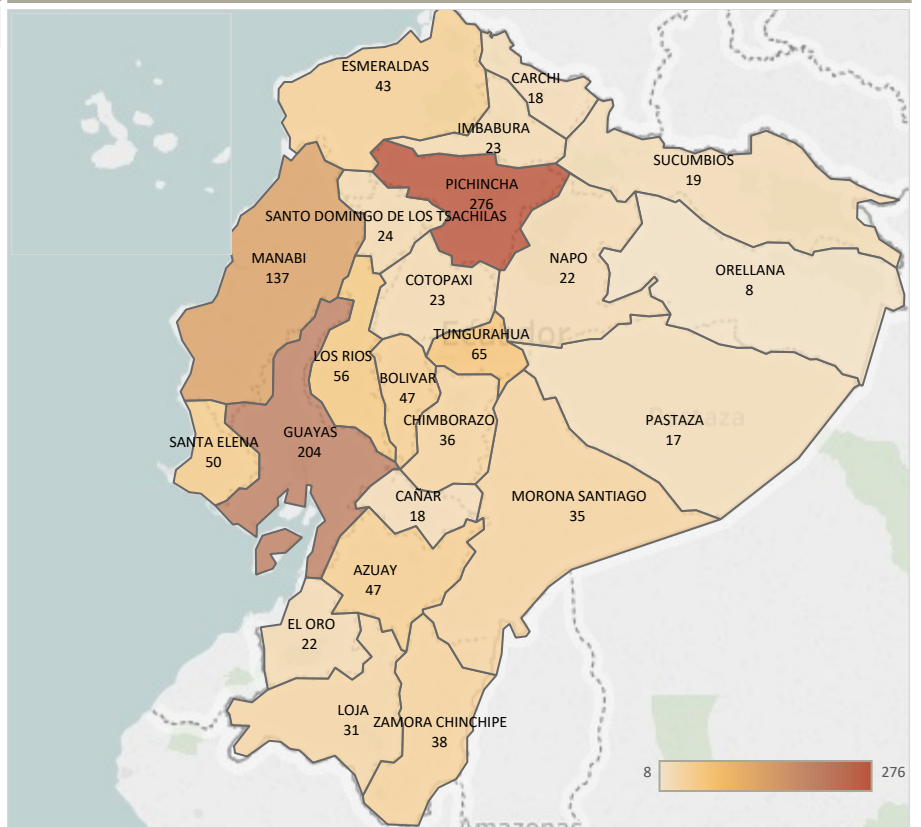
Casos de mordeduras por animales susceptibles a rabia por años 2019-2023*



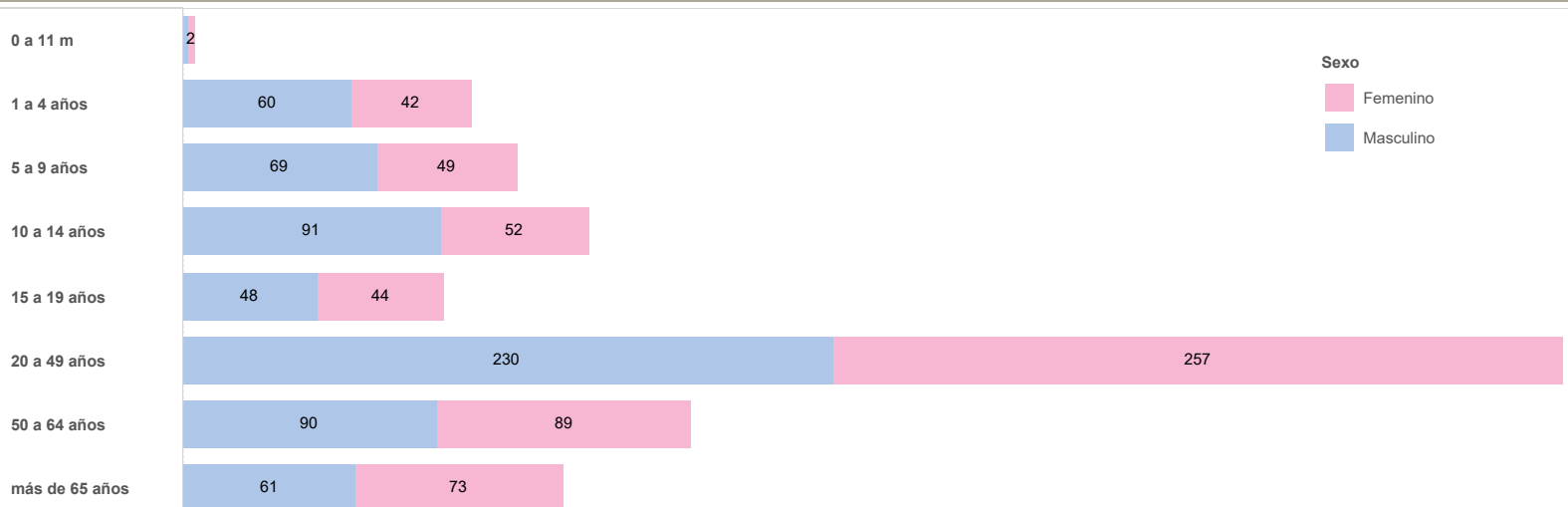
Casos de mordedura por animales susceptibles a rabia por provincia de domicilio SE 01-06

Prov Domic	SE 01-05	SE 06	Total
PICHINCHA	255	21	276
GUAYAS	156	48	204
MANABI	116	21	137
TUNGURAHUA	64	1	65
LOS RIOS	53	3	56
SANTA ELENA	42	8	50
AZUAY	45	2	47
BOLIVAR	37	10	47
ESMERALDAS	36	7	43
ZAMORA CHINCHIPE	35	3	38
CHIMBORAZO	34	2	36
MORONA SANTIAGO	29	6	35
LOJA	28	3	31
SANTO DOMINGO DE LOS...	18	6	24
COTOPAXI	22	1	23
IMBABURA	22	1	23
EL ORO	20	2	22
NAPO	19	3	22
SUCUMBIOS	17	2	19
CAÑAR	17	1	18
CARCHI	17	1	18
PASTAZA	17	0	17
ORELLANA	7	1	8
Total	1.106	153	1.259

Casos mordedura por animales susceptibles a rabia por provincia de domicilio SE 01-06



Casos de mordeduras por animales susceptibles a rabia por edad y sexo SE 01-06



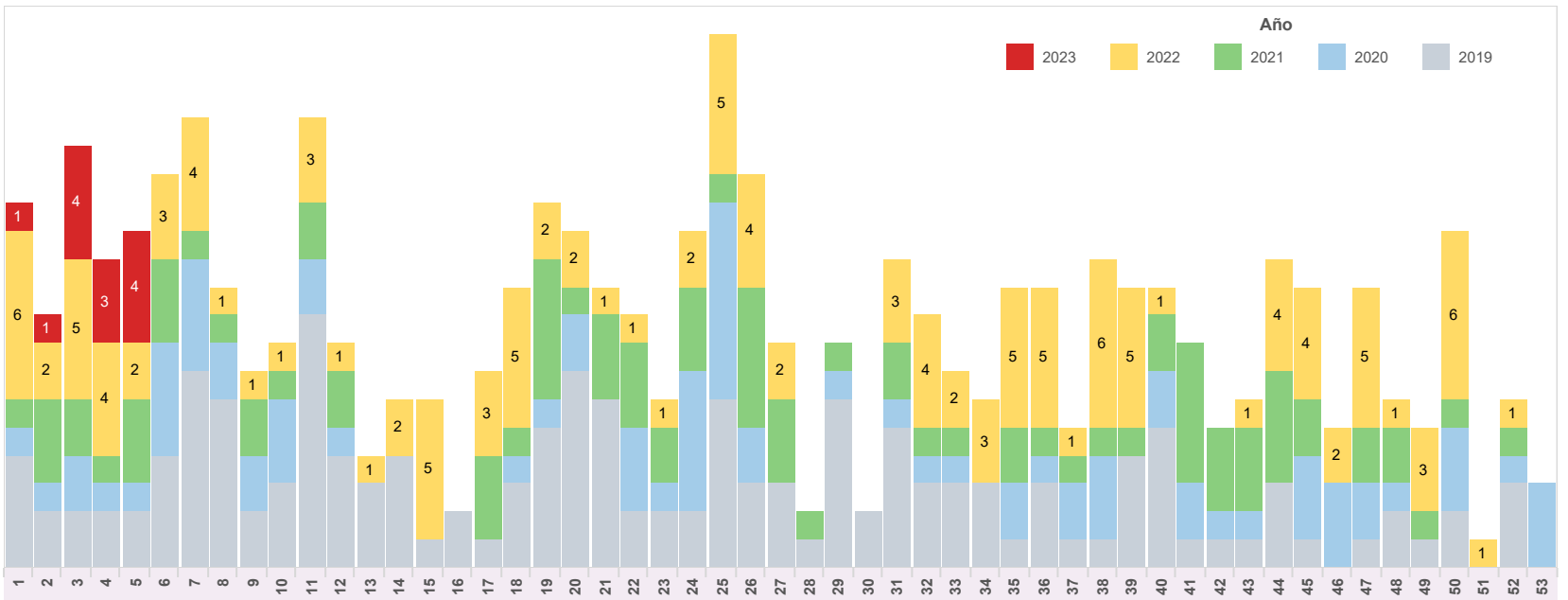
Fuente: SIVE ALERTA; Elaborado: DNVE; Datos sujetos a variación

Bibliografía

1. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Quito: Manual de procedimientos del subsistema alerta acción SIVE-ALERTA, DNVE 2014
2. El control de las enfermedades transmisibles; 20ava edición, Dr. David L. Heymann, OPS 2015
3. Eliminación de la rabia humana transmitida por perros en America Latina; Análisis de Situación, Washintong D.C: OPS 2005

La leptospirosis es una zoonosis bacteriana, causada por microorganismos del género leptospira, con 20 gemoespecies patógenas y no patógenas con 300 serovariedades agrupadas en 26 serogrupos, que afectan sobre todo a animales salvajes y domésticos, lo mismos que son reservorios. El periodo de incubación por lo general es de 5 a 14 días con periodos de 2 a 30 días. Se trasmite por contacto de las mucosas o piel lesionada con tierra húmeda o vegetación contaminada con orina o tejidos de animales infectados, agua contaminada. La enfermedad se presenta de cuatro formas clínicas, 1) Sd. Grial leve 2) Síndrome de Weil, en el que se presenta ictericia, insuficiencia renal, hemorragia y miocarditis con arritmia, 3) Meningitis o meningoencefalitis y 4) Hemorragia pulmonar que lleva con insuficiencia respiratoria, en su fase aguda (primera fase) se presenta fiebre alta, mialgias, cefalea frontal y retro orbitaria, se acompaña de nauseas, vómito, dolor abdominal, diarrea, tos, fotofobia y erupción en tronco y región pretibial, en el 30% de pacientes de presenta enrojecimiento conjuntival. En la segunda fase (fase inmunitaria) tenemos fiebre prolongada, ictericia, insuficiencia renal, hemorragia, insuficiencia respiratoria, hipotensión miocarditis, meningitis, confusión mental y depresión. En el Ecuador la leptospirosis se vigila debido a que es potencialmente causa de enfermedad grave o muerte. En el 2022 entre la semana 1 a 5 de acuerdo al inicio de síntomas se presentaron 28 casos. En el año 2023 hasta la semana epidemiológica (SE), 06 se han registrado 19 casos, de ellos la provincias con el mayor número es la del Guayas con 10 casos, el grupo de edad más afectado es el de 20 a 49 años en el sexo masculino con el 60%

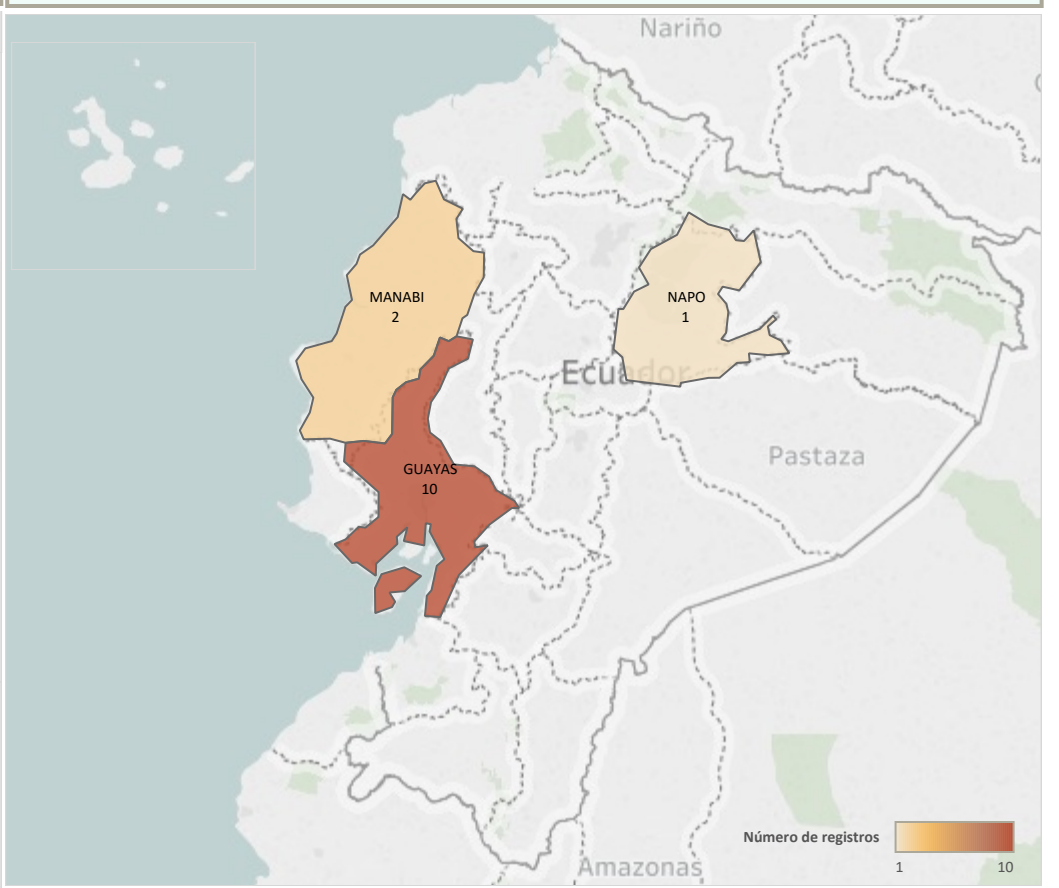
Casos de A270-A279 Leptospirrosis por años 2019-2023*



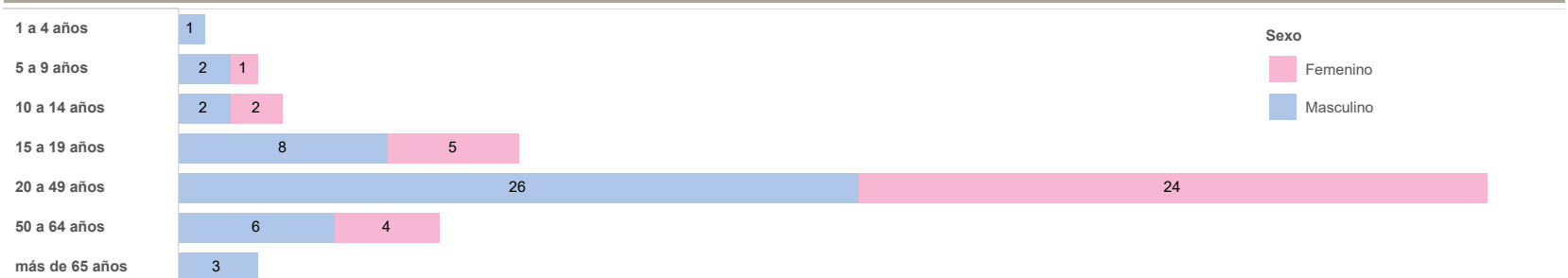
Casos de A270-A279 Leptospirrosis & Leptospirrosis por provincia de domicilio SE 01-06

Prov Domic	SE 01-06	Total
GUAYAS	10	10
MANABI	2	2
NAPO	1	1
Total	13	13

Casos A270-A279 Leptospirrosis por provincia de domicilio SE 01-06



Casos A270-A279 Leptospirrosis por edad y sexo SE 01-06



Fuente: SIVE ALERTA; Elaborado: DNVE; Datos sujetos a variación
 Bibliografía
 1. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Quito: Manual de procedimientos delsubsisistema alerta acción SIVE-ALERTA, DNVE 2014
 2. El control de las enfermedades transmisibles; 20ava edición, Dr.David L. Heymann, OPS 2015
 3. Eliminación de la rabia humana transmitida por perros en America Latina; Análisis de Situación, Washintong D.C: OPS 2005

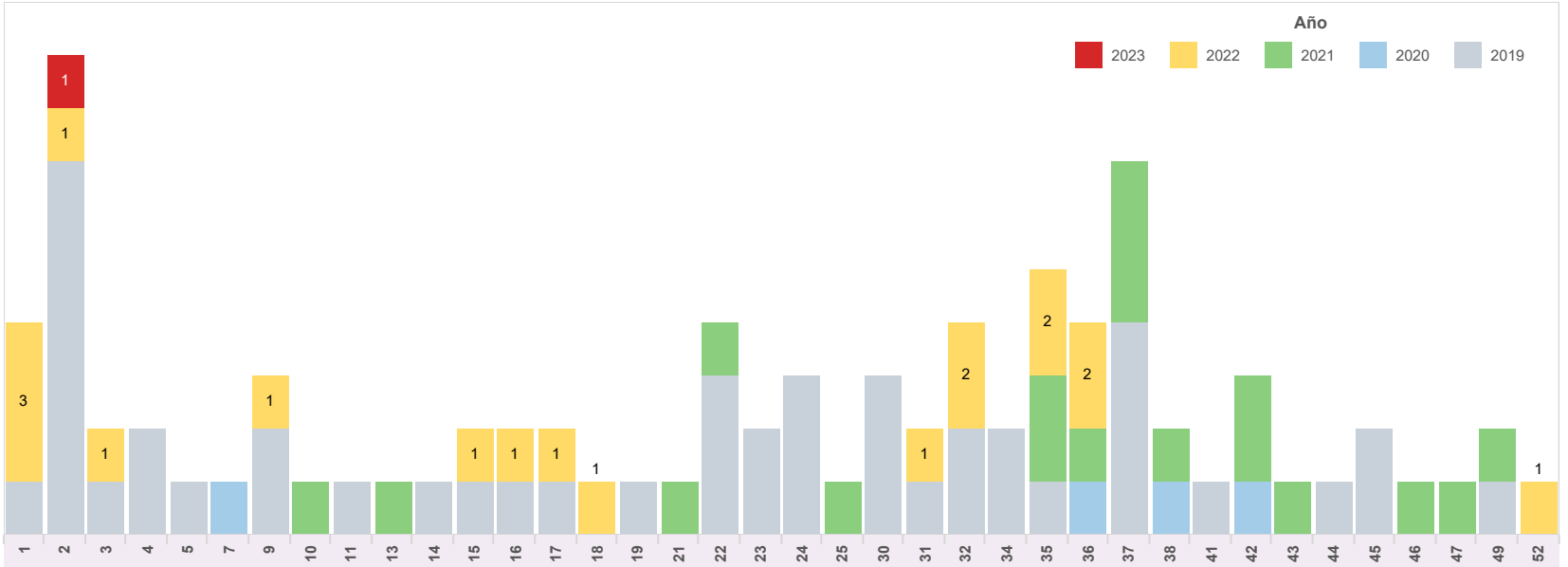
La Brucelosis es un enfermedad zoonótica, producida por varias especies de bacterias de género Brucella (Brucella abortus, Brucella melitensis, Brucella suis, Brucella canis, Brucella ceti y Brucella pinnipedialis, las tres primeras son las que principalmente afectan al hombre); en humanos puede ser de comienzo agudo o insidioso, se caracteriza por presentar fiebre continua, intermitente o irregular de duración variable, "sudoración profusa, artralgia, mialgia (triada clásica)", cefalea, debilidad, fatiga, anorexia y pérdida de peso. Puede durar días, meses o más de un año si no es tratada adecuadamente.

El reservorio más común es el ganado vacuno, porcino, caprino y ovino; el período de incubación puede ser de cinco a 60 días, más comúnmente de uno a dos meses. Entre los mecanismos de transmisión están el contacto directo con el animal infectado a través de la mucosas o piel lesionada con tejidos, sangre, orina, secreciones vaginales, fetos abortados, especialmente placentas. Consumir alimentos o bebidas contaminadas como carne poco cocida, productos lácteos no pasteurizados. La inhalación de agentes transmitidos por el aire.

La prevención más importante es eliminar la infección de los animales contaminados, así como la capacitación y entrenamiento del personal expuesto; la búsqueda activa de casos, la vigilancia epidemiológica, esta vigilancia que debe ser coordinada en territorio con Agrocalidad.

En el Ecuador de acuerdo a las cifras ingresadas al Sistema de Vigilancia la incidencia de la enfermedad en humanos para el año 2022 es de 0.16 por 100.00 habitantes; hasta la SE 06 de 2023 se ha notificado un caso, el mismo que se encuentra en la provincia del Azuay.

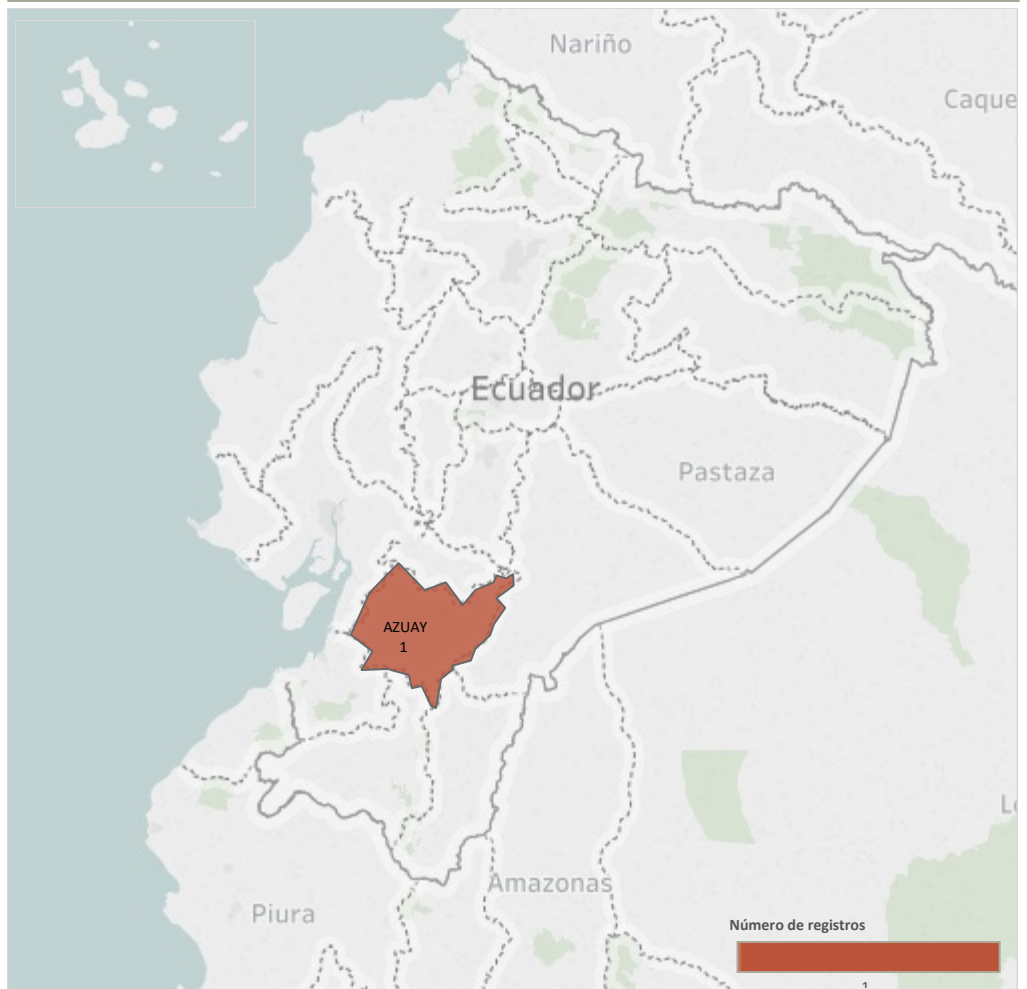
Casos de A230-A239 Brucelosis por años 2019-2023*



Casos de A230-A239 Brucelosis por provincia de domicilio SE 01 a 06

Prov Domic	SE 01-06	Total
AZUAY	1	1
Total	1	1

Casos A230-A239 Brucelosis por provincia de domicilio SE 01 a 06



Casos A230-A239 Brucelosis por edad y sexo SE 01 a 06



Fuente: SIVE ALERTA; Elaborado: DNVE; Datos sujetos a variación

Bibliografía

- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Quito: Manual de procedimientos del subsistema alerta acción SIVE-ALERTA, DNVE 2014
- El control de las enfermedades transmisibles; 20ava edición, Dr. David L. Heymann, OPS 2015
- Eliminación de la rabia humana transmitida por perros en América Latina; Análisis de Situación, Washintong D.C: OPS 2005