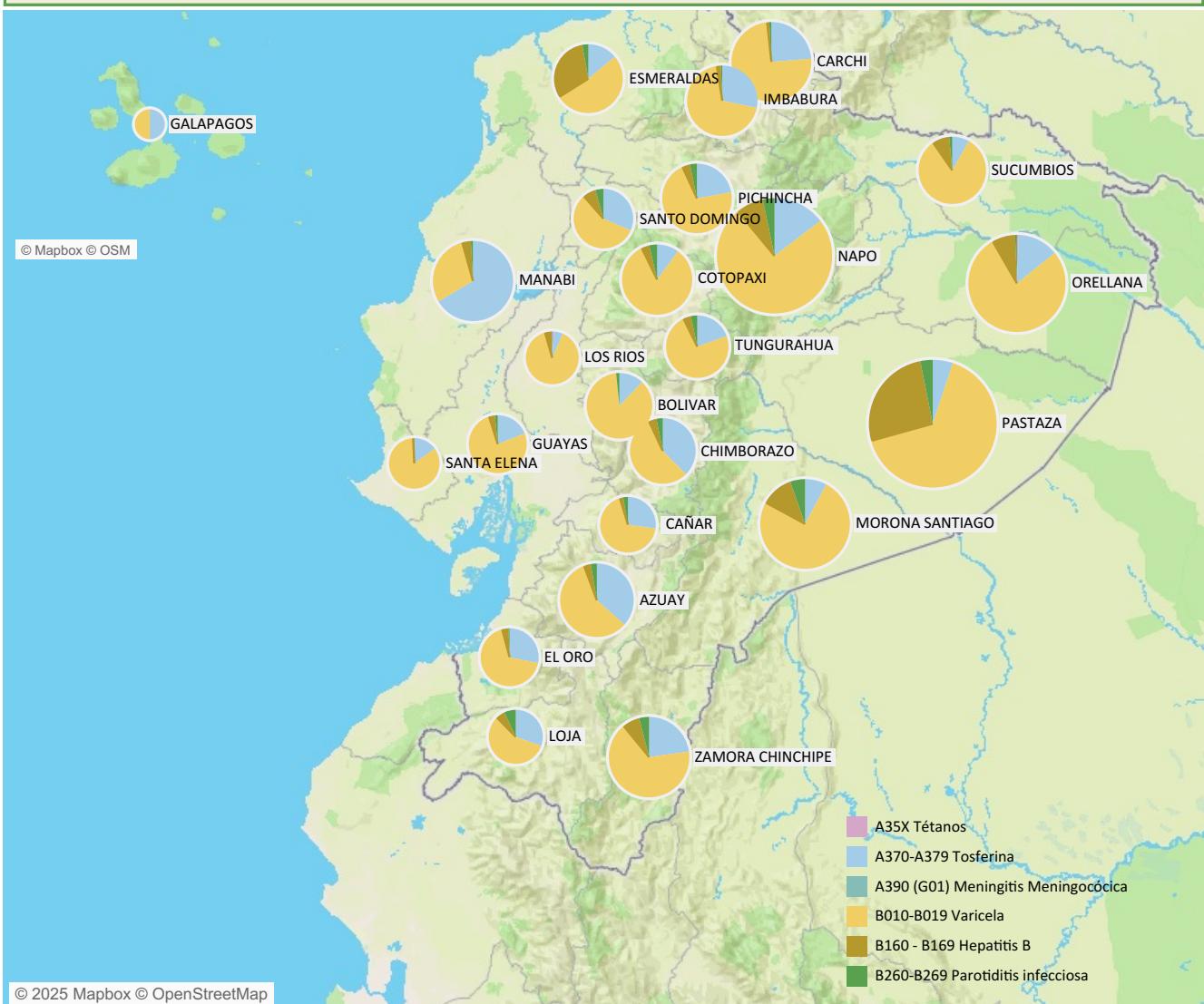


La inmunización es uno de los logros más importantes de la salud pública, al haber permitido la reducción sustancial de enfermedades infecciosas prevenibles. A nivel global, los programas de vacunación han contribuido significativamente a disminuir la morbilidad y la mortalidad infantil. En Ecuador, estos esfuerzos han resultado en una reducción superior al 90% en la incidencia de Enfermedades Prevenibles por Vacunación (EPV) y hasta un 50% en la mortalidad infantil.

En 2010, el 85% de los lactantes a nivel mundial - aproximadamente 116 millones - recibieron las tres dosis de la vacuna DTP3, protegiéndolos contra enfermedades como difteria, tétanos y tosferina. Para 2020, la cobertura global contra poliomielitis alcanzó el 83%, mientras que en las Américas se reportó..

Enfermedades Prevenibles por Vacunación por año 2019-2024 SE 01-52 año 2025 SE 01-51

	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
J12-J18 Neumonía	129.070	90.325	73.637	107.122	133.650	115.720	137.656
B010-B019 Varicela	13.799	3832	2883	3703	6179	5438	6821
A370-A379 Tosferina	57	5		57	180	141	2788
B160 - B169 Hepatitis B	347	155	140	219	457	376	554
B260-B269 Parotiditis infecciosa	2707	356	141	132	192	246	237
A35X Tétanos		8	5	9	4	11	9
A390 (G01) Meningitis Meningocócica	8	2	1	3	3	1	4
A363 Difteria Cutánea							1
A33X Tétanos neonatal					1		

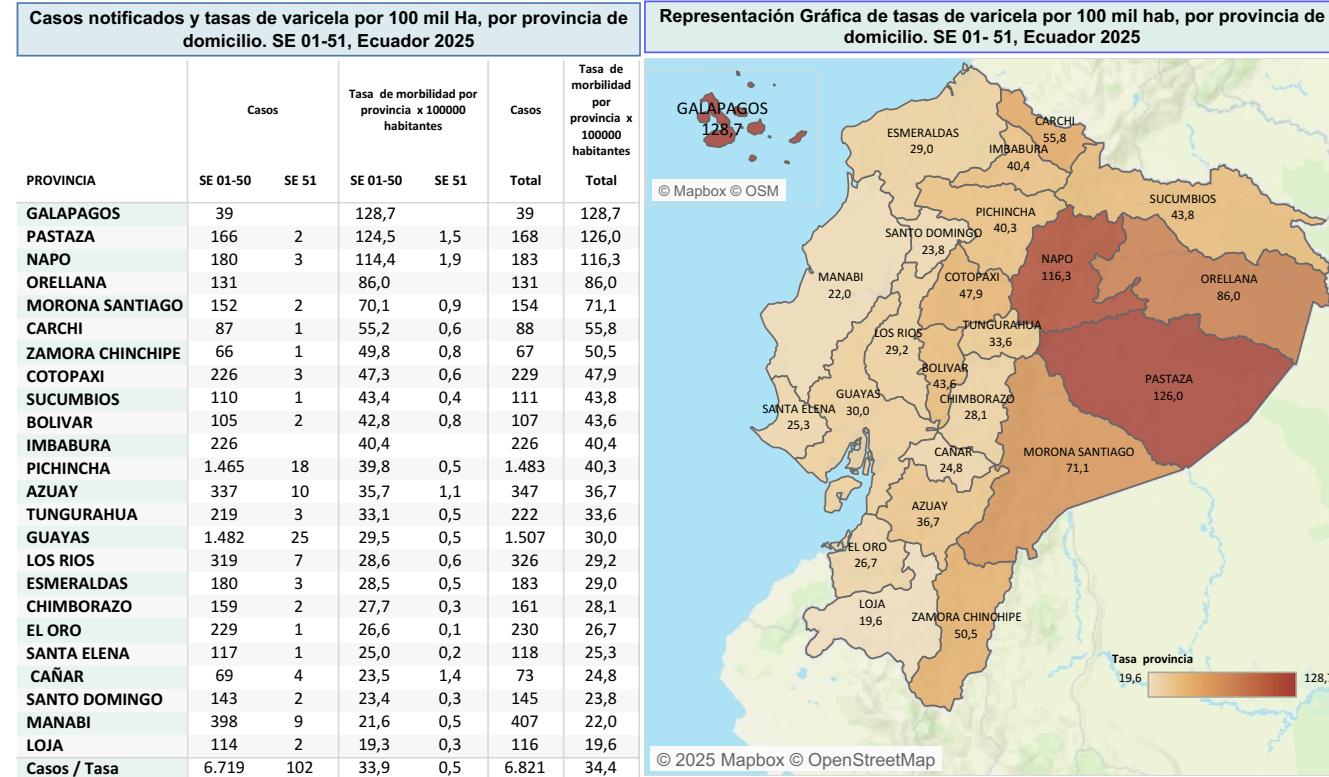
Distribución geográfica de tasas de EPV por provincia. Ecuador, SE 01-51 del año 2025


Los datos o indicadores presentados se generan con información provisional que están sujetos a ajustes por registros posteriores o validaciones. Información provisional sujeta a cambios.

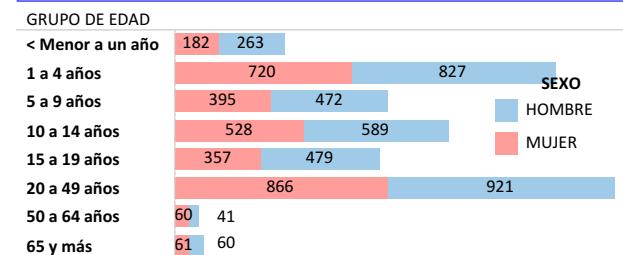
La varicela, causada por el virus Varicela-Zóster (VZV), suele ser benigna en la infancia, pero en adultos puede ocasionar complicaciones graves como neumonía o encefalitis, con una letalidad hasta 40 veces mayor que en niños.

En Ecuador, la vigilancia se realiza bajo modalidad agrupada y se ha observado una tendencia ascendente en los últimos años. Hasta la semana epidemiológica 51 de 2025, se han notificado 6.821 casos a nivel nacional, destacándose Guayas con 1.507 casos. El grupo etario más afectado fue el de 20 a 49 años, seguido por niños de 1 a 4 años.

La tasa nacional acumulada de varicela en 2025 es de 34,4 casos por 100.000 habitantes. Las provincias con las tasas más altas fueron Galápagos (128,7), Pastaza (126,0) y Napo (116,3), superando ampliamente el promedio nacional. Estos datos evidencian posibles brotes localizados y resaltan la necesidad de fortalecer la vigilancia individualizada y considerar medidas de prevención ampliadas, especialmente en grupos no cubiertos por esquemas de vacunación sistemática.



Casos de varicela por grupo de edad y sexo. SE 01-51, Ecuador 2025

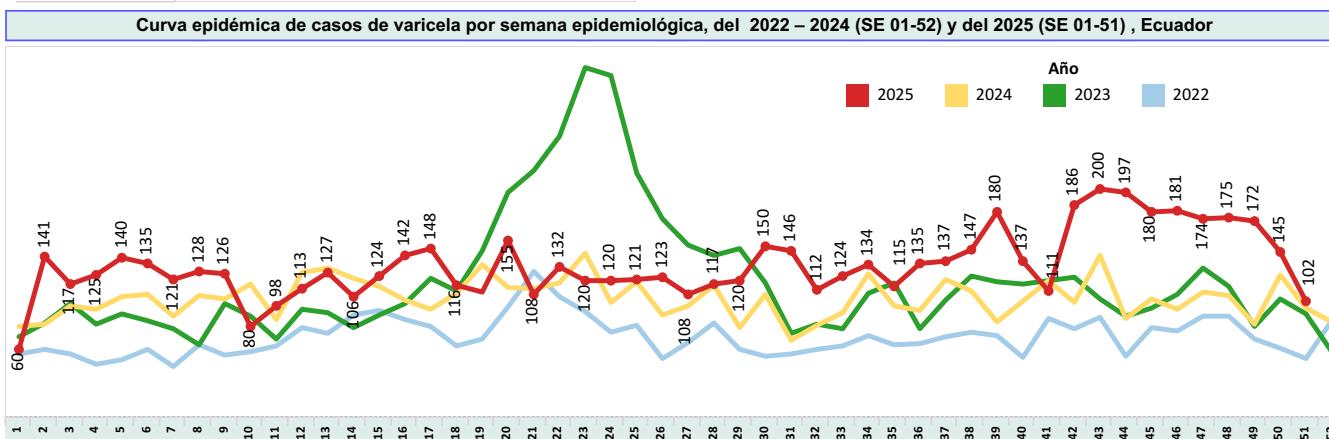


Dosis aplicadas de vacuna contra Varicela Ecuador (enero - noviembre 2025)			
Biológico	Población	Total dosis aplicadas	%
Varicela	261.576	178.575	68%

Información provisional sujeta a validación.

Cobertura esperada noviembre 91,67% y más

Fuente: Plataforma de Registro de Atenciones en Salud.DNEAS



Cambiar el link de la información <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/chickenpox>

Los datos e indicadores presentados se generan con información provisional que están sujetos a ajustes por registros posteriores o validaciones. Información provisional sujeta a cambios.

La parotiditis, una enfermedad viral prevenible por vacunación, que históricamente ha afectado con mayor frecuencia a niños en edad escolar, adolescentes y adultos jóvenes. En Ecuador, la enfermedad ha demostrado una circulación sostenida con picos epidémicos intermitentes. En el año 2016 se notificaron 1.344 casos (tasa de 6,45 por 100.000 habitantes); en 2017 se registran 1.472 casos (tasa 8,13) y en 2018 se observó un aumento significativo con 2.685 casos alcanzando una tasa de 15,70 por 100.000 habitantes. En el 2024 se reportan 245 casos la provincia que reporta mayor número de casos es Pichincha con 103 casos y el grupo de edad más afectado es el 5 a 9 y de 1 a 4 años.

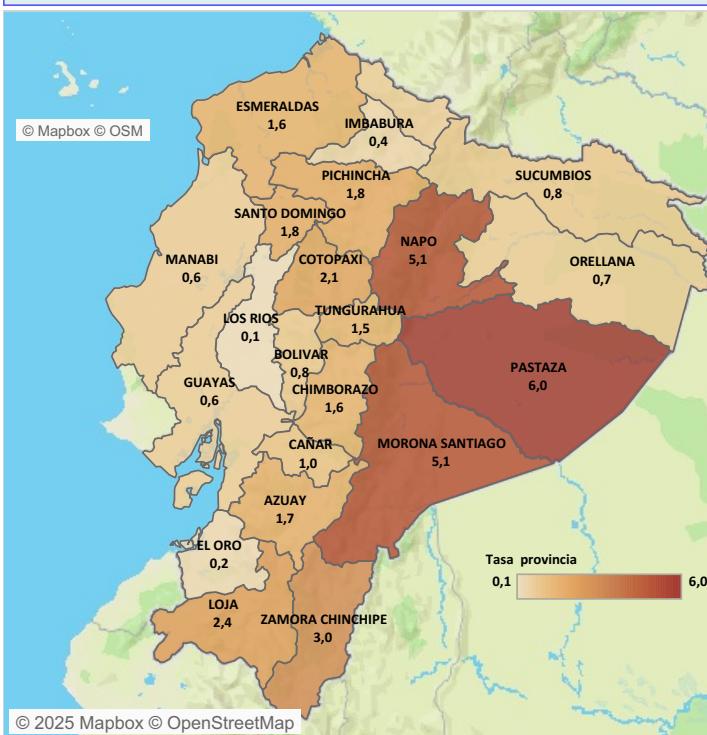
Durante el periodo comprendido entre la semana epidemiológica 01 a la 51 del año 2025, se notificaron 237 casos de parotiditis a nivel nacional, lo que representa una tasa acumulada de 1,23 por 100.000 habitantes.

Las provincias que presentaron las tasas más elevadas fueron Pastaza (6,00), Morona Santiago (5,08), Napo (5,08), las dos primeras por encima de tres veces el promedio nacional, lo que sugiere brotes localizados o baja cobertura de vacuna en poblaciones específicas. El grupo de edad más afectado corresponde a los niños de 5 a 9 años, seguido población de 1 a 4 años, lo que resalta la importancia de reforzar esquemas de vacunación, revisar antecedentes ..

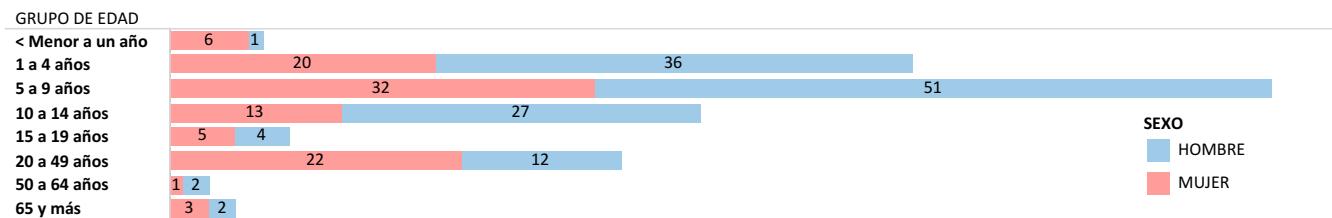
Casos notificados y tasas de parotiditis por 100.000 habitantes, según provincia. SE 01-51, Ecuador 2025

PROVINCIA	Casos		Tasa de morbilidad por provincia X 100 mil Hbts		Casos	Tasa de morbilidad por provincia X 100 mil Hbts
	SE 01-50	SE 51	SE 01-50	SE 51		
PASTAZA	8		6,00		8	6,00
NAPO	8		5,08		8	5,08
MORONA SANTIAGO	11		5,08		11	5,08
ZAMORA CHINCHIPE	4		3,02		4	3,02
LOJA	14		2,37		14	2,37
COTOPAXI	10		2,09		10	2,09
PICHINCHA	68		1,85		68	1,85
SANTO DOMINGO	11		1,80		11	1,80
AZUAY	16		1,69		16	1,69
ESMERALDAS	10		1,59		10	1,59
CHIMBORAZO	8	1	1,39	0,17	9	1,57
TUNGURAHUA	10		1,51		10	1,51
CAÑAR	3		1,02		3	1,02
BOLÍVAR	2		0,82		2	0,82
SUCUMBÍOS	2		0,79		2	0,79
ORELLANA	1		0,66		1	0,66
MANABÍ	12		0,65		12	0,65
GUAYAS	32		0,64		32	0,64
CARCHI	1		0,63		1	0,63
IMBABURA	2		0,36		2	0,36
EL ORO	2		0,23		2	0,23
LOS RIOS	1		0,09		1	0,09
Casos / Tasas	236	1	1,22	0,17	237	1,23

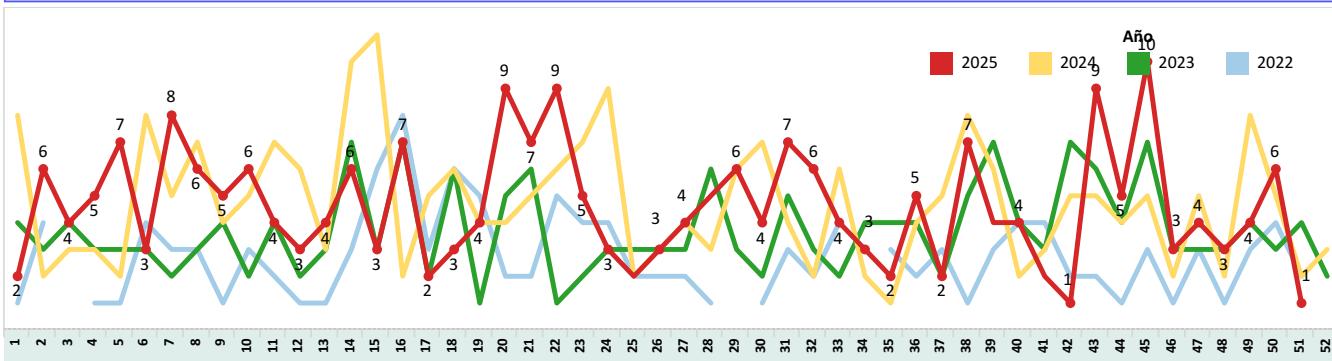
Representación Gráfica de la tasa de parotiditis por provincia de residencia. SE 01-51, Ecuador 2025



Casos de parotiditis por grupo de edad y sexo. SE 01-51 Ecuador 2025



Curva epidémica de casos de parotiditis por semana epidemiológica, del 2022 -2024 (SE 01-52) del 2025 (SE 01-51), Ecuador 2025



Los datos o indicadores presentados se generan con información provisional que están sujetos a ajustes por registros posteriores o validaciones. Información provisional sujeta a cambios.

TÉTANOS CIE-10 A35X

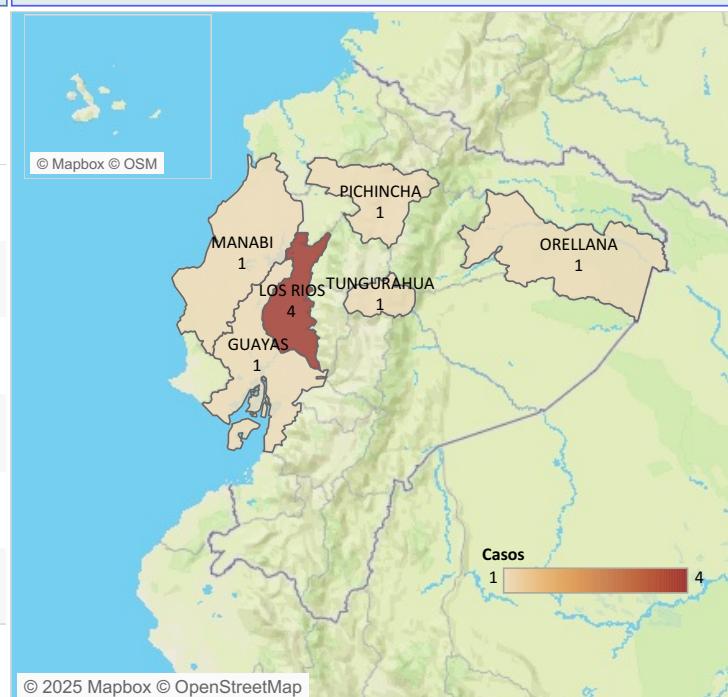
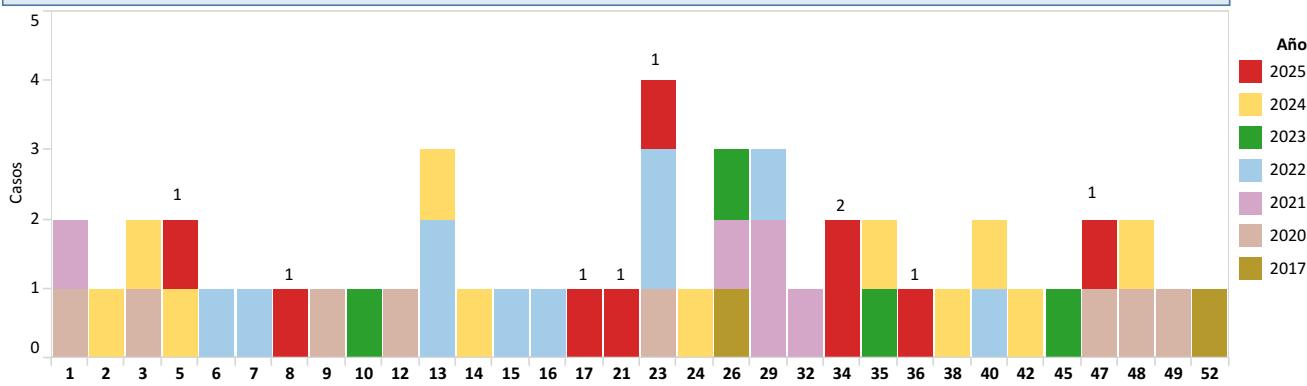
Semana Epidemiológica (SE) 01-51, ECUADOR 2025

El tétanos es una enfermedad inmunoprevenible de alta letalidad, causada por la toxina de Clostridium tetani, que aún persiste como amenaza en poblaciones con esquemas de vacunación incompletos, especialmente en zonas rurales o de difícil acceso. En el periodo 2017–2018 se han reportado 59 y 68 casos respectivamente evidenciándose un incremento del 15.25% (9 casos). Durante el periodo SE 01 a 51 de 2025, se notificaron 9 casos de tétanos a nivel nacional.

Los casos se distribuyeron en las provincias de Los Ríos (n= 4), Orellana (n=1), Pichincha (n=1) y Guayas (n=1), Tungurahua (n=1) y Manabi (n=1), todas con antecedentes de bajos niveles de cobertura de refuerzos o esquemas incompletos en cohortes previas, donde prevalecen los adultos. La persistencia de esta enfermedad, a pesar de su prevención mediante vacunación, refuerza la necesidad de fortalecer la vigilancia activa en zonas rurales, asegurar esquemas completos (incluidos refuerzos) en adultos y grupos ocupacionales de riesgo, y mantener la inmunización materna para prevenir el tétano neonatal.

Casos notificados y tasas de Tétanos por 100.000 habitantes, según provincia. SE 01-49, Ecuador 2025.
Representación gráfica de tasas de Tétanos por provincia de residencia. Ecuador, SE 01-49, Ecuador 2025.

PROVINCIA	Fallecidos	Vivos	Nº Casos	Tasa de mortalidad por provincia X 100 mil Hbts	Tasa de morbilidad por provincia X 100 mil Hbts
GUAYAS	0	1	1	0,00	0,02
LOS RIOS	1	3	4	0,01	0,36
MANABI	1	0	1	0,01	0,05
Orellana	1	0	1	0,07	0,66
PICHINCHA	0	1	1	0,00	0,03
TUNGURAHUA	1	0	1	0,02	0,15
Casos / Tasas	4	5	9	0,00	0,07


Histograma de casos de Tétanos por semana epidemiológica, del 2022 -2024 (SE 01-52) del 2025 (SE 01-51), Ecuador 2025.

Casos confirmados de Tétanos por grupo de edad y sexo de la SE 01-51, Ecuador 2025
Casos confirmados, casos fallecidos y tasa de letalidad por grupo de edad de Tétanos de la SE 01-51, Ecuador 2025

GRUPO DE EDAD	HOMBRE	MUJER	GRUPO DE EDAD	Casos	Fallecidos	Tasa de Letalidad
5 a 9 años	1	0	5 a 9 años	1	0	0,0
15 a 19 años	2	0	15 a 19 años	2	1	50,0
20 a 49 años	1	1	20 a 49 años	2	1	50,0
50 a 64 años	1	0	50 a 64 años	1	0	0,0
65 y más	3	0	65 y más	3	2	66,7
Casos / Tasa			Casos / Tasa	9	4	44,4

1. Organización Panamericana de la Salud. Tétanos. Available from: https://www.paho.org/cub/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publicaciones-sobre-enfermedades-transmisibles&alias=1345-tetanos-esp&Itemid=226

Los datos o indicadores presentados se generan con información provisional que están sujetos a ajustes por registros posteriores o validaciones. Información provisional sujeta a cambios.

La tosferina es una enfermedad bacteriana aguda que afecta a las vías respiratorias, es más grave en los lactantes y en los niños de un año. Existe tres fases: La Fase Catárral, Fase Paroxística y la Fase de Convalecencia. La letalidad en los países en desarrollo puede alcanzar el 15%, siendo la más alta en los lactantes. En el año 2022 se presentó un brote con 18 casos en la provincia de Los Ríos.

En el año 2023 hasta la SE 16 se han presentado 15 casos de tosferina, la Provincia del Napo que es la más afectada con 5 casos.

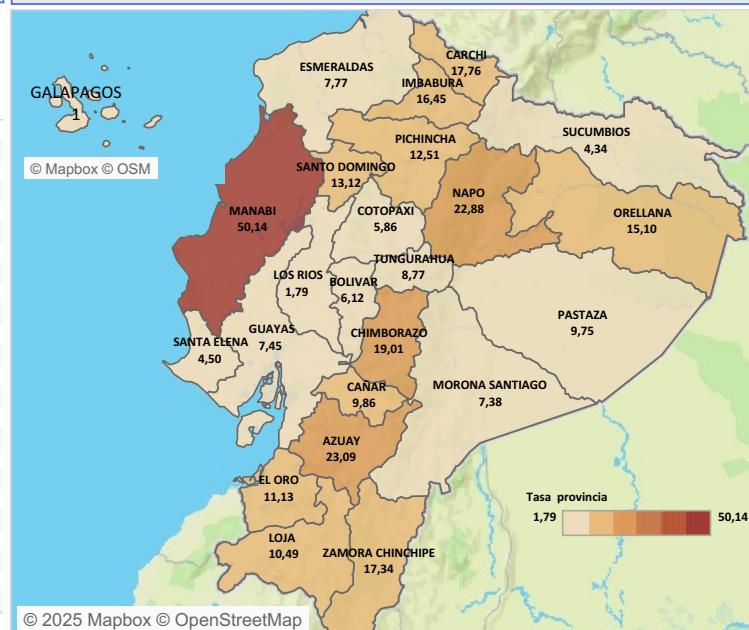
En el año 2024 hasta la SE 52 se han presentado 138 casos de tosferina, siendo la Provincia de Santo Domingo la más afectada con 35 casos, el grupo de edad en que se detecta la mayor incidencia es en menores de un año.

En el año 2025 hasta la SE 51 se han presentado 2.788 casos, la provincia con el mayor número de casos es Manabí con 921 casos.

Casos confirmados por condición final, tasa de mortalidad y tasa de morbilidad de Tosferina de la SE 01-51, Ecuador 2025

PROVINCIA	Fallecidos	Vivos	Casos	Tasa de mortalidad por provincia X 100 mil Hbts	Tasa de morbilidad por provincia X 100 mil Hbts
MANABI	4	921	926	0,02	50,14
AZUAY	0	218	218	0,00	23,09
NAPO	2	34	36	0,13	22,88
CHIMBORAZO	0	109	109	0,00	19,01
CARCHI	0	28	28	0,00	17,76
ZAMORA CHINCHIPE	0	23	23	0,00	17,34
IMBABURA	1	91	92	0,02	16,45
ORELLANA	1	22	23	0,07	15,10
SANTO DOMINGO	1	79	80	0,02	13,12
PICHINCHA	8	452	460	0,02	12,51
EL ORO	2	94	96	0,02	11,13
LOJA	0	62	62	0,00	10,49
CAÑAR	1	28	29	0,03	9,86
PASTAZA	0	13	13	0,00	9,75
TUNGURAHUA	0	58	58	0,00	8,77
ESMERALDAS	0	49	49	0,00	7,77
GUAYAS	27	347	374	0,05	7,45
MORONA SANTIAGO	1	15	16	0,05	7,38
BOLÍVAR	0	15	15	0,00	6,12
COTOPAXI	0	28	28	0,00	5,86
SANTA ELENA	1	20	21	0,02	4,50
SUCUMBÍOS	0	11	11	0,00	4,34
GALAPAGOS	0	1	1	0,00	3,30
LOS RIOS	1	19	20	0,01	1,79
Casos / Tasas	50	2.737	2.788	0,03	14,07

Representación gráfica de la tasa de Tosferina por provincia de domicilio SE 01-51, Ecuador 2025



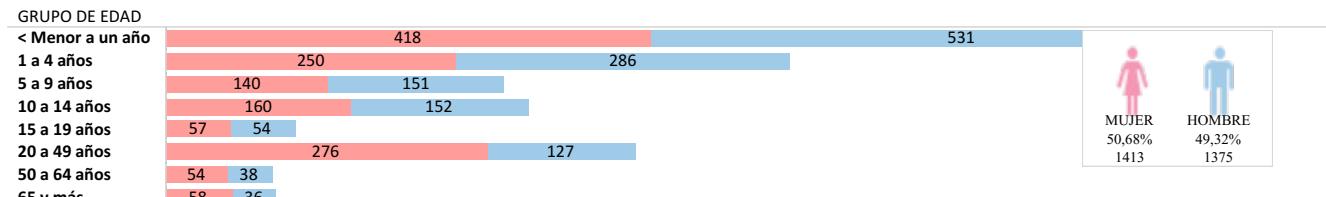
Casos confirmados, casos fallecidos y tasa de letalidad por grupo de edad de Tosferina de la SE 01-51, Ecuador 2025

GRUPO DE EDAD	Casos	Fallecidos	Tasa de Letalidad
< Menor a un año	949	32	3,4
1 a 4 años	536	2	0,4
5 a 9 años	291	0	0,0
10 a 14 años	312	0	0,0
15 a 19 años	111	0	0,0
20 a 49 años	403	7	1,7
50 a 64 años	92	3	3,3
65 y más	94	6	6,4
Casos / Tasa	2.788	50	1,8

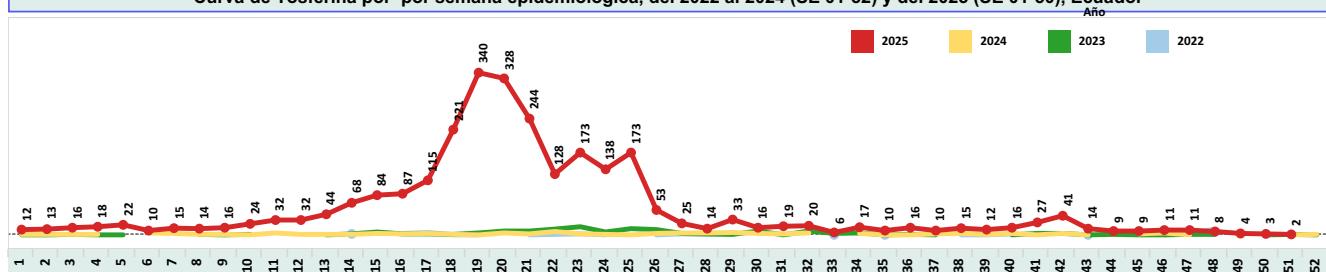
Dosis aplicada de vacuna contra Tosferina, Ecuador año 2025

Biológico	Total dosis aplicadas	%	Biológico	Total dosis aplicada
Penta/Hexa 1	191.219	74%	Esquema temprano (0,1 y 5 años)	945.532
Penta/Hexa 2	189.055	73%	Esquema tardío (1 a 6 años)	68.511
Penta/Hexa 3	187.488	72%	Total	1.014.043
DPT4/PENTA4/HEXA4	171.236	65%	Información provisional sujeta a validación. Cobertura esperada diciembre 95% y más Fecha de corte: 08 de diciembre 2025 Fuente: Plataforma de Registro de Atenciones en Salud.DNEAS	
DPT5/PENTAS	206.534	72%		
Total	945.532	71%		

Casos de Tosferina por grupo de edad y sexo SE 01-51, Ecuador 2025



Curva de Tosferina por semana epidemiológica, del 2022 al 2024 (SE 01-52) y del 2025 (SE 01-50), Ecuador



Los datos o indicadores presentados se generan con información provisional que están sujetos a ajustes por registros posteriores o validaciones. Información provisional sujeta a cambios; Sin embargo, los equipos continúan intensificando las acciones de vigilancia, prevención y control, a fin de mitigar los riesgos para la salud pública.