



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 1-33, 2019



Actualizado: 26/08/2019

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	9724
Parotiditis	1352	1472	2685	2026
Hepatitis B	590	486	611	211
Tétanos	38	59	68	13
Tosferina	17	57	29	52
Meningitis Meningocócica	0	1	1	7
Sarampión	1	0	19	0
Tétanos Neonatal	1	1	0	0

Fuente: Sistema de Vigilancia (SIVE-ALERTA).

Elaborado por: Dirección Nacional Vigilancia Epidemiológica.
2019* Información obtenida hasta la SE 32

Enfermedades Inmunoprevenibles

Tabla de contenido:

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

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 7 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 3 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 32) es en el grupo etario de 51 a 65 años con cuatro casos. Para el año 2019, de los siete casos notificados corresponden a las edades de: 4 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>



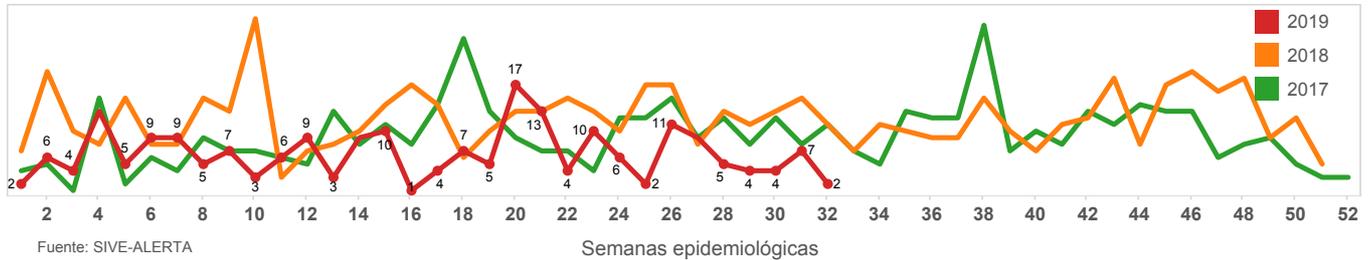
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

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



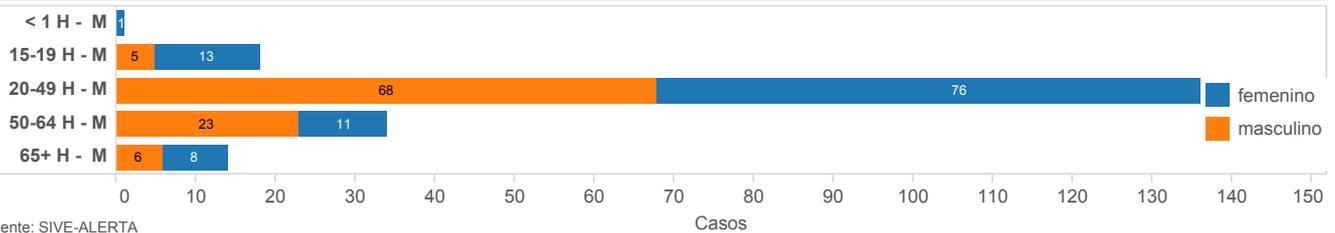
INMUNOPREVENIBLES HEPATITIS B CIE - 10 B16.0->B16.9 Ecuador, SE 1- 33, 2019

Tendencia de Hepatitis B por semanas epidemiológicas de los años 2017 - 2019



Fuente: SIVE-ALERTA

Casos de Hepatitis B, por grupos de edad, sexo, año 2019 (hasta SE33)



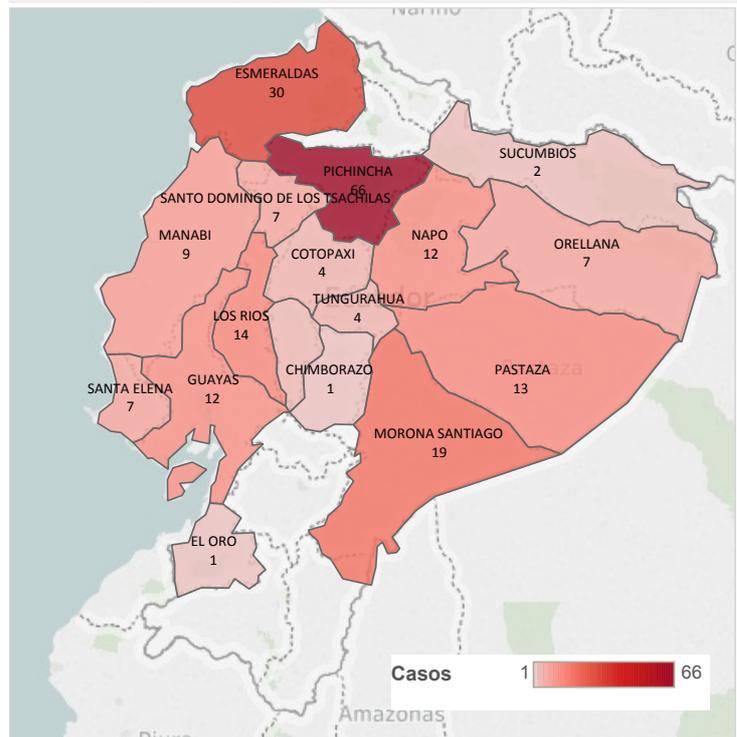
Fuente: SIVE-ALERTA

Casos de Hepatitis B, por provincia de atención, semanas epidemiológicas 1 a 33, año 2019

Provincia	SE 1 - 32	SE 33	Total ge..
BOLIVAR	3	0	3
CHIMBORAZO	1	0	1
COTOPAXI	4	0	4
EL ORO	1	0	1
ESMERALDAS	30	0	30
GUAYAS	12	0	12
LOS RIOS	14	0	14
MANABI	9	0	9
MORONA SANTIAGO	19	0	19
NAPO	12	0	12
ORELLANA	7	0	7
PASTAZA	13	0	13
PICHINCHA	66	0	66
SANTA ELENA	7	0	7
SANTO DOMINGO DE LOS ..	7	0	7
SUCUMBIOS	2	0	2
TUNGURAHUA	4	0	4
Total general	211	0	211

Fuente: SIVE-ALERTA Notificación Grupal

Casos de Hepatitis B, por provincia de atención, año 2019 (hasta SE 33)



Fuente: SIVE-ALERTA

La hepatitis B es una infección hepática potencialmente mortal causada por el virus de la hepatitis (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 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 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 33, se reporta 211 casos de hepatitis B, de los cuales la provincia de Pichincha notifica el mayor número de con 66 casos del total a nivel nacional. En la SE 33 NO se notifica casos. El grupo de edad más afectado es el de 21 a 49 años de edad.

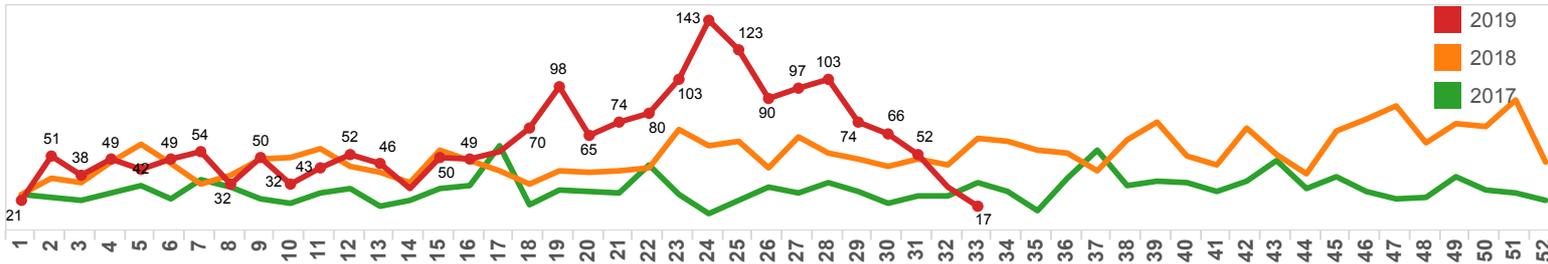
De los 211 casos notificados hasta la SE 32, fueron captados 13 casos en este año pero iniciaron síntomas en el año 2018.

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>

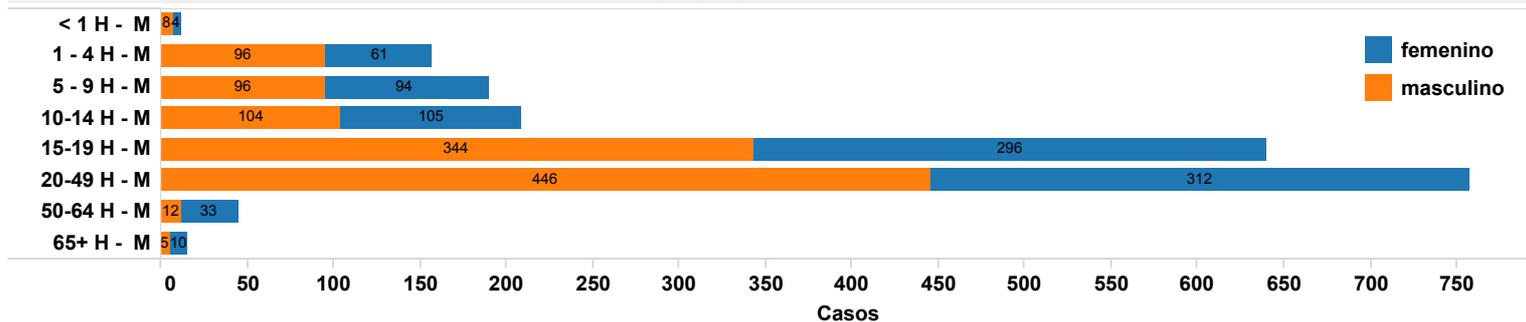


INMUNOPREVENIBLES
PAROTIDITIS CIE - 10 B26.0†->B26.9
Ecuador, 2017 - 2019

Tendencia de Parotiditis por semanas epidemiológicas de los años 2017 - 2019



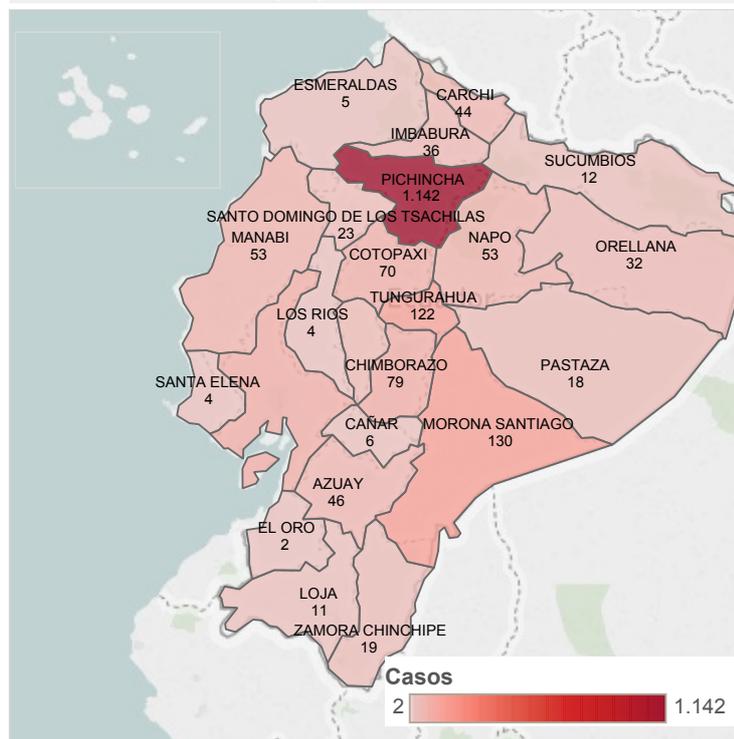
Casos de Parotiditis, por grupos de edad, sexo, SE 1 - 33, 2019



Casos de Parotiditis, por provincia de atención, por SE 1- 33, 2019

Provincia	SE 1 - 32	SE 33	Total gene..
PICHINCHA	1.132	10	1.142
MORONA SANTIAGO	128	2	130
TUNGURAHUA	122	0	122
GUAYAS	79	1	80
CHIMBORAZO	79	0	79
COTOPAXI	70	0	70
MANABI	53	0	53
NAPO	53	0	53
AZUAY	45	1	46
CARCHI	44	0	44
IMBABURA	34	2	36
BOLIVAR	35	0	35
ORELLANA	32	0	32
SANTO DOMINGO DE LOS TSACH..	22	1	23
ZAMORA CHINCHIPE	19	0	19
PASTAZA	18	0	18
SUCUMBIOS	12	0	12
LOJA	11	0	11
CAÑAR	6	0	6
ESMERALDAS	5	0	5
LOS RIOS	4	0	4
SANTA ELENA	4	0	4
EL ORO	2	0	2
Total general	2.009	17	2.026

Casos de Parotiditis, por provincia de atención, SE 1- 33 2019



Fuente: SIVE-ALERTA Notificación Grupal

Fuente: SIVE-ALERTA

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 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 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 el 2017 se notifican 1472 casos y en el 2018 se notificaron 2699 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 33 se reportan 2.026 casos de parotiditis nivel nacional. La provincia que reporta el mayor número de casos es Pichincha con 1.142 casos notificados a nivel nacional. En la SE 33 se reportan 17 casos de parotiditis, siendo la provincia de Pichincha quien notifica el mayor número con 10 casos en esta semana. Los grupos de edad más afectados son de 15 a 19 años y de 20 a 49 años.



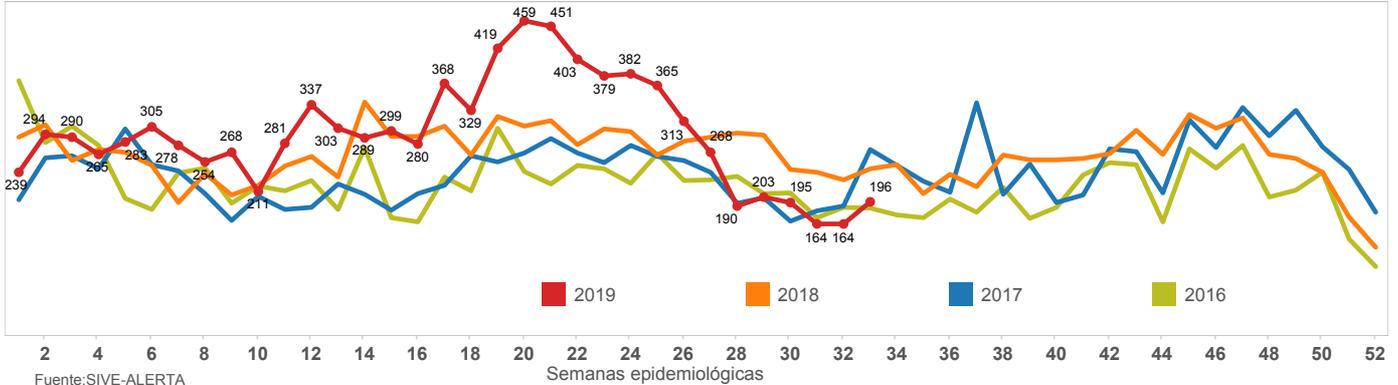
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

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



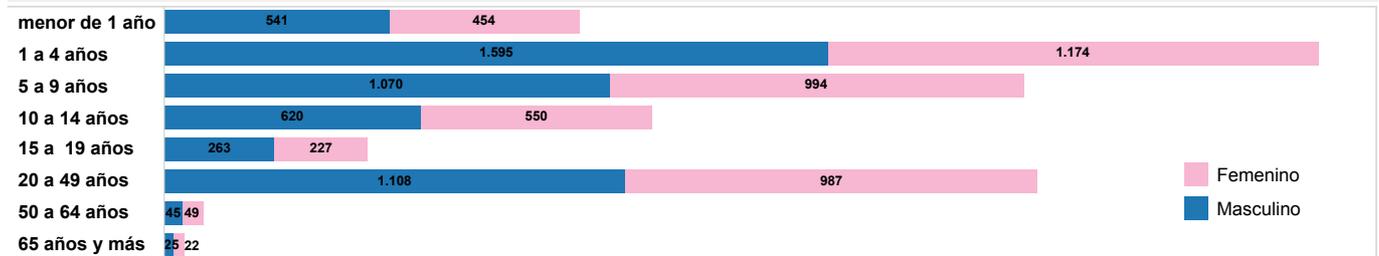
INMUNOPREVENIBLES VARICELA CIE-10 B01.0† <-> B01.9 Ecuador, SE 1 - 33, 2019

Tendencia de Varicela por semanas epidemiológicas de los años 2016 - 2019



Fuente: SIVE-ALERTA

Caso de Varicela, por grupos de edad, sexo, año 2019 (hasta SE 33)



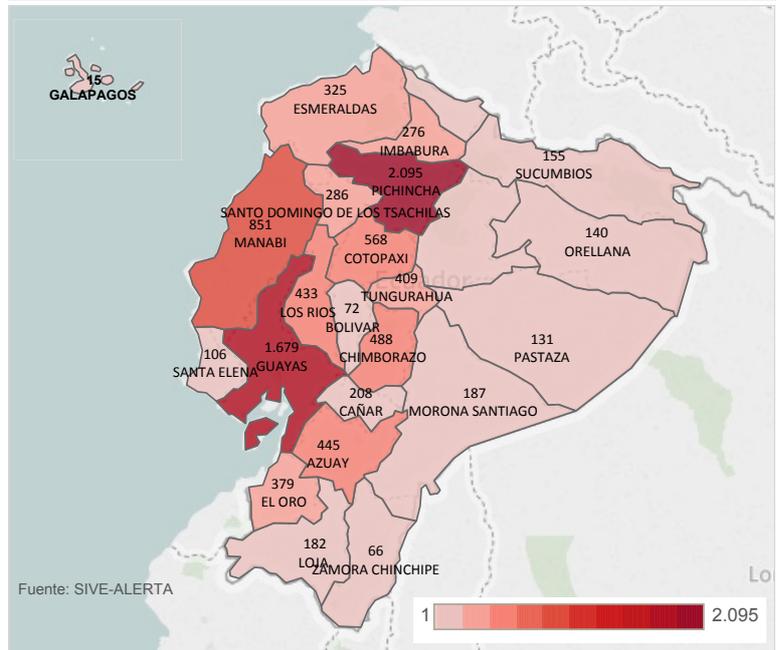
Fuente: SIVE-ALERTA

Casos de Varicela, por provincia de atención, semanas epidemiológicas 1 a 33, año 2019

Provincia	SE 1 - 32	SE 33	Total
PICHINCHA	2.054	41	2.095
GUAYAS	1.646	33	1.679
MANABI	833	18	851
COTOPAXI	565	3	568
CHIMBORAZO	484	4	488
AZUAY	438	7	445
LOS RIOS	415	18	433
TUNGURAHUA	394	15	409
EL ORO	370	9	379
ESMERALDAS	321	4	325
SANTO DOMINGO DE LOS TSACH..	281	5	286
IMBABURA	272	4	276
CAÑAR	207	1	208
MORONA SANTIAGO	181	6	187
LOJA	178	4	182
NAPO	152	3	155
SUCUMBIO	152	3	155
ORELLANA	136	4	140
PASTAZA	129	2	131
SANTA ELENA	105	1	106
CARCHI	69	4	73
BOLIVAR	70	2	72
ZAMORA CHINCHIPE	61	5	66
GALAPAGOS	15		15
Total	9.528	196	9.724

Fuente: SIVE-ALERTA Notificación Grupal

Casos de Varicela, por provincia de atención, año 2019 (hasta SE 33)



Fuente: SIVE-ALERTA

La varicela aunque es considerada una enfermedad benigna, en ocasiones pueden 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.

En comparación al año 2018 en donde hasta la SE 33 se reportaron 8936 casos de varicela, para el año 2019 hasta la SE 33 se reporta 9724 casos. Del total de los casos reportados la Provincia del Pichincha acumula el **21.57%** de casos notificados a nivel nacional. Los casos de Varicela notificados en la SE 33 son de **196** casos, los mismos que en su mayoría fueron reportados por la provincia de Pichincha con 41 casos seguido de Guayas con 33 casos. **Los grupos de edad más afectados son los de 1 a 4, de 20 a 49 y de 5 a 9 años.**