

Subsecretaría Nacional de Vigilancia de la Salud Pública
Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica
ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES
SE 27 ECUADOR 2022

Introducción :

La prevención de enfermedades infecciosas mediante la inmunización se considera como uno de los mayores logros de la Salud Pública. Actualmente se ha logrado disminuir la carga de las enfermedades prevenibles por vacunación así como la mortalidad en la infancia. Durante el 2010, se ha administrado tres dosis de vacuna contra la Difteria, el Tétanos y la Tosferina (DTP3) al 85% de los lactantes de todo el mundo (unos 116 millones), reciben vacunas para protegerlos contra enfermedades infecciosas que podrían provocar trastornos y discapacidades graves, e incluso la muerte. La cobertura global de polio en el 2020 fue del 83%, mientras que la cobertura en las Américas con IPV1 fue del 89% y 82% con Polio. En tal virtud, en el Ecuador, se realiza de forma oportuna la vacunación a los niños/as, adolescentes y adultos acorde a la Estrategia Nacional de Inmunizaciones (ENI), además realiza la vigilancia de las enfermedades inmunoprevenibles como: Sarampión, Rubéola, Parotiditis, Tosferina, Difteria, Meningitis Meningocócica, Poliomiélitis, Tétanos, Varicela, Hepatitis B. En el Ecuador el último caso registrado de Difteria, se reportó en el año 2014, en Cotopaxi-Zumbahua, se aisló la cepa no toxigénica de Difteria. En 1990, se reportó el último caso de Poliomiélitis en la provincia de Guayas cantón Durán. El último caso de rubeola que se presentó en el país fue en el 2004 en la provincia del Azuay cantón Cuenca y el último caso de Tétanos neonatal fue notificado en el 2017 en la provincia de Cotopaxi cantón Latacunga. Hasta la SE 27 del año 2022 se reporta 8 casos de Tétanos a nivel nacional.

Casos de Enfermedades Inmunoprevenibles a nivel Nacional Ecuador 2017 – 2022

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
B010-B019 Varicela	12.469	13.727	13.840	3.823	2.884	1.933
B260-B269 Parotiditis infecciosa	1.472	2.685	2.684	325	151	72
B160 - B169 Hepatitis B	486	611	348	143	154	95
A35X Tétanos	59	68	14	4	5	7
A35X Tétanos Neonatal	1					1
A370-A379 Tosferina	57	27	57	5	1	20
A390 (G01) Meningitis Meningocócica	1	1	8	4	1	1
Sarampión		19				
B060-B069 Rubeola				4	2	
B832 Meningitis Eosinofílica					3	

Fuente: Sistema de Vigilancia (SIVE-ALERTA).

Elaborado por: DNVE

Datos 2021 en proceso de validación para el cierre

Datos 2022 correspondientes a la semana epidemiológica 27



Contenido:

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

Tema Central:

Hepatitis B

Infección vírica del hígado, que puede llevar a una infección crónica con alto riesgo de secuelas, como insuficiencia hepática, cirrosis o cáncer de hígado. Según la OMS aproximadamente 2.000 millones de personas se han infectado por el virus de la hepatitis B, y de ellos más de 360 millones son portadores crónicos del virus. La tasa de letalidad es de aproximadamente 1% y es más alta en las personas mayores de 40 años.¹ En el Ecuador, se han notificado en el año 2021, 144 casos confirmados de hepatitis B, los mismos que en su mayoría fueron reportados por la provincia de Pichincha, Esmeraldas y Manabí. Los grupos de edad con más concentración de casos es el de 20 a 49 años, seguido de 50 a 64 años, con predominio en el sexo femenino.

Otras enfermedades prevenibles por vacuna

La meningitis meningocócica es una infección bacteriana grave de las membranas que rodean el cerebro y la médula espinal, durante el año 2021 se ha notificado 1 caso de meningitis meningocócica en la provincia de Chimborazo. No se han reportado casos confirmados de difteria hasta el año 2021.

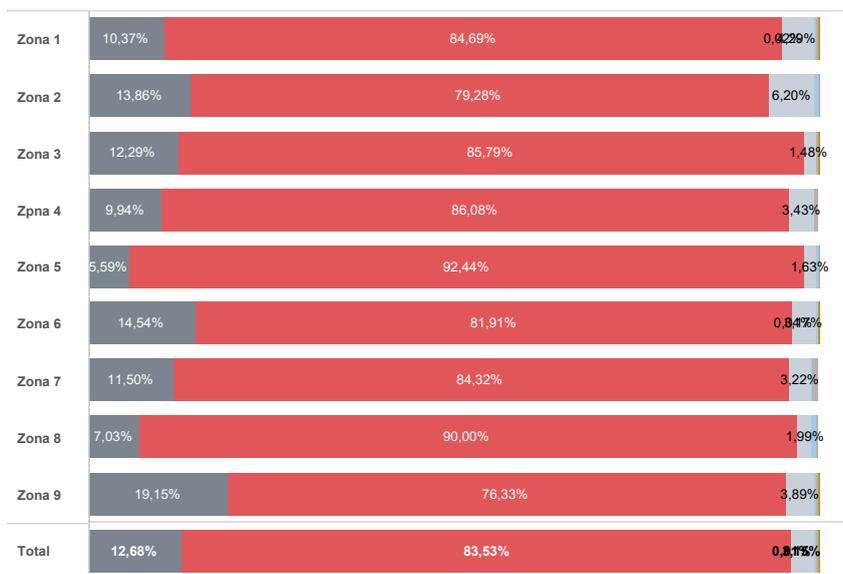
Se mantiene la búsqueda activa de casos sospechosos de Enfermedad Febril Eruptiva No Vesicular (EFENV) y Parálisis Flácida Aguda (PFA).

Ministerio de Salud Pública. Manual de procedimientos del Subsistema de Vigilancia Epidemiológica alerta acción SIVE – Alerta. Disponible en:

<https://www.salud.gob.ec/gacetitas-inmunoprevenibles/>

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/v33n3/2011-7531-sun-33-03-00336.pdf



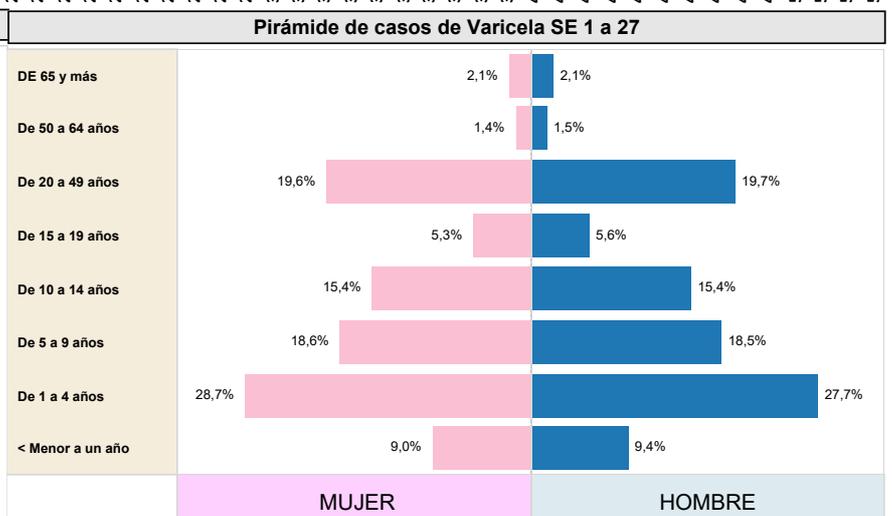
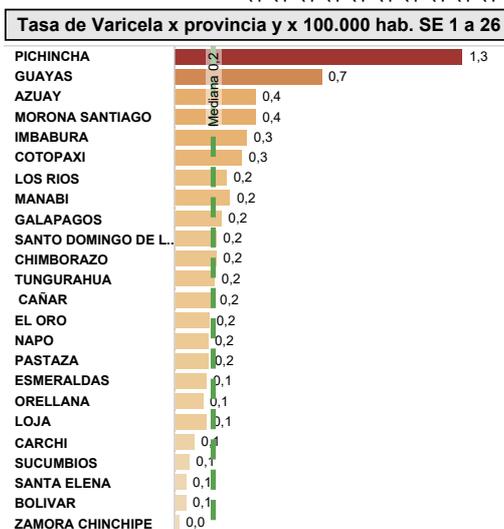
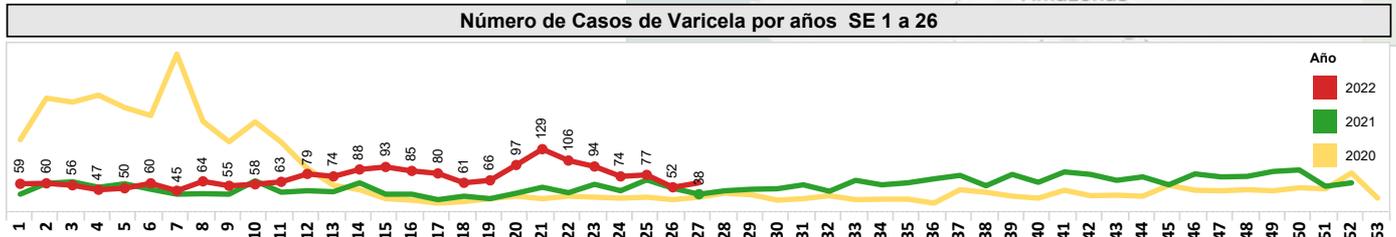
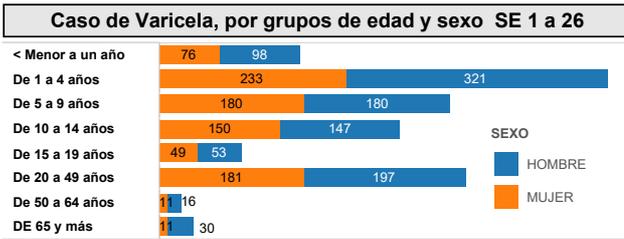
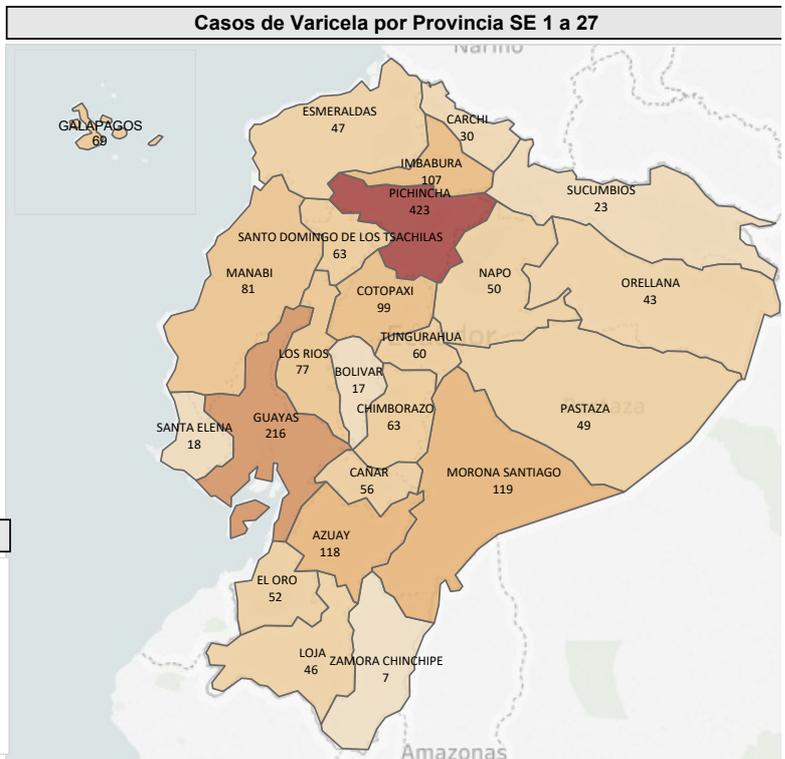
Subsecretaría Nacional de Vigilancia de Salud Pública
Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica
ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES
VARICELA SE 27 ECUADOR 2022

El Virus Zoster Varicela (VZV), 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 a 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 de 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 año 2022 hasta la SE 27 se han reportado 1933 casos a nivel nacional, los mismos que en su mayoría fueron reportados por la provincia de Pichincha con 423 casos notificados a nivel nacional.

Los grupos de edad más afectados son los de 1 a 4 años, seguido del grupo de 20 a 49 años.

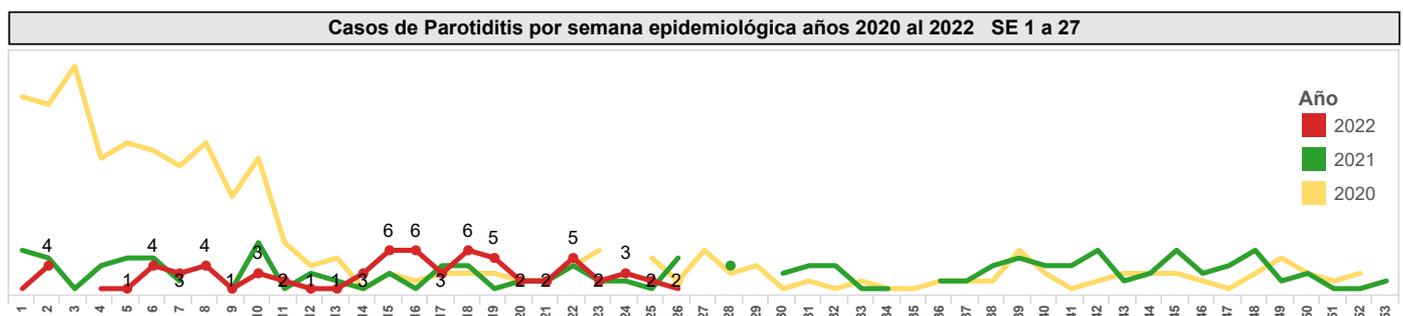
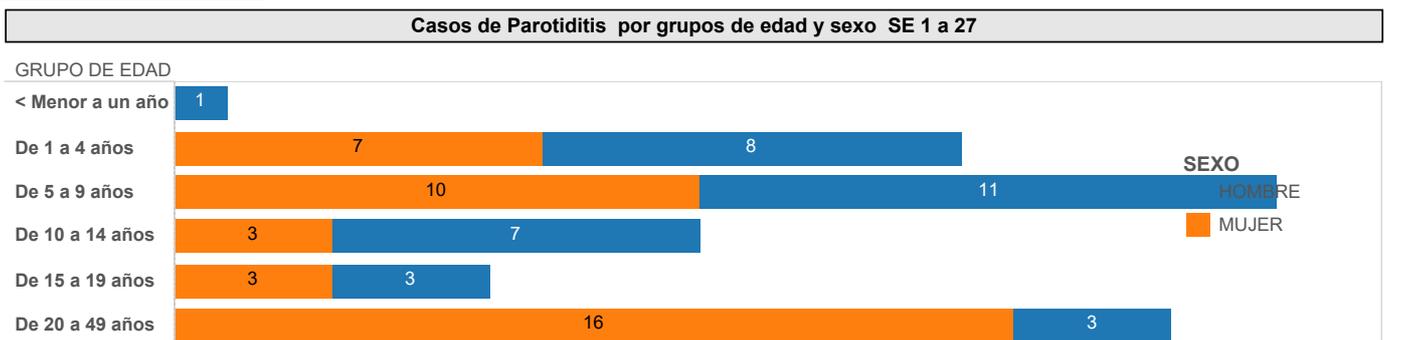
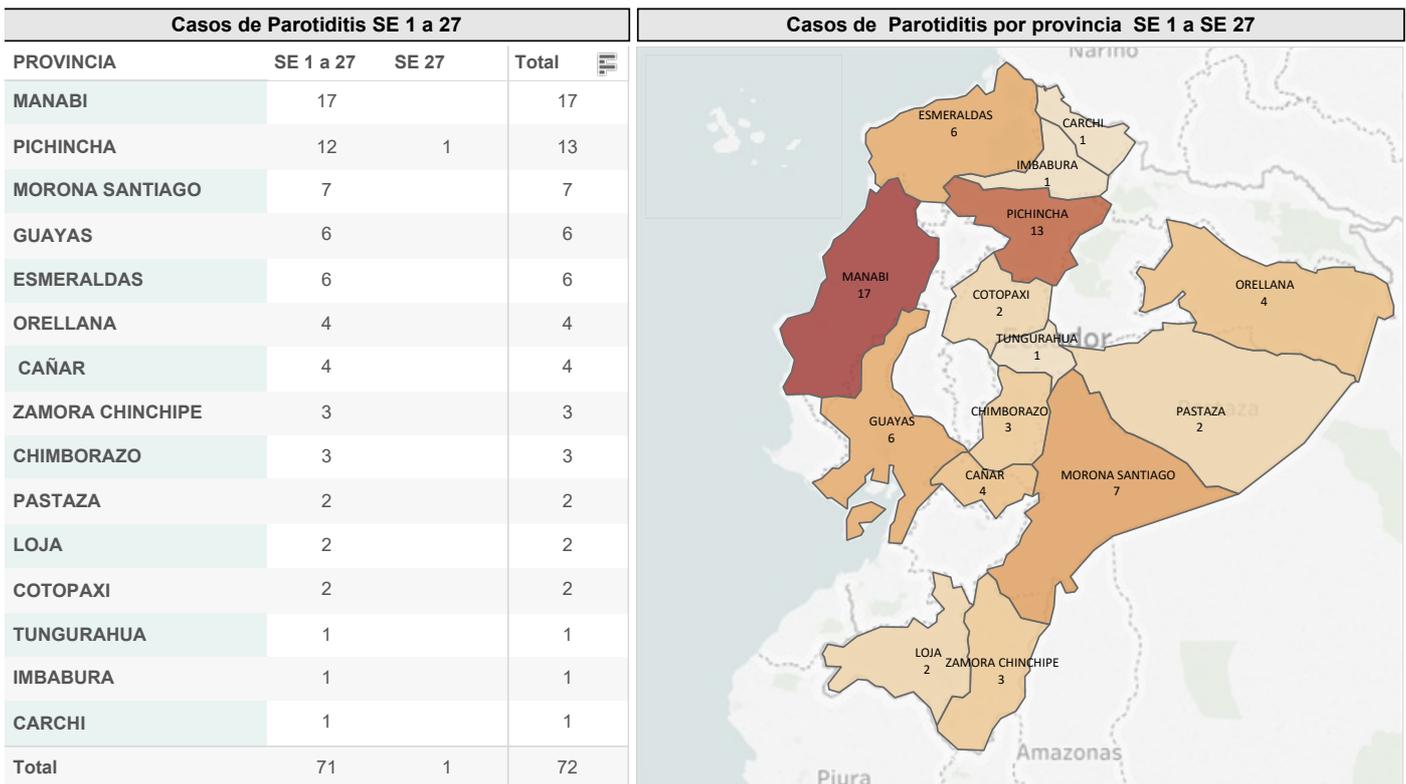
PROVINCIA	SE 1 a 27	SE 27	Total
PICHINCHA	410	13	423
GUAYAS	210	6	216
MORONA SANTIAGO	116	3	119
AZUAY	115	3	118
IMBABURA	106	1	107
COTOPAXI	96	3	99
MANABI	77	4	81
LOS RIOS	73	4	77
GALAPAGOS	66	3	69
SANTO DOMINGO DE L...	61	2	63
CHIMBORAZO	62	1	63
TUNGURAHUA	59	1	60
CAÑAR	55	1	56
EL ORO	51	1	52
NAPO	50		50
PASTAZA	49		49
ESMERALDAS	46	1	47
LOJA	43	3	46
ORELLANA	42	1	43
CARCHI	30		30
SUCUMBIOS	23		23
SANTA ELENA	17	1	18
BOLIVAR	17		17
ZAMORA CHINCHIPE	7		7
Total	1.881	52	1.933



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/v33n3/2011-7531-sun-33-03-00336.pdf

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 epidemiológicamente 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 100.000 hab. en relación a los años anteriores 2016 y 2017, con 8.13 y 8.54 por cada 100.000 hab. respectivamente.

En el 2022 hasta la SE 27 se reportan 72 casos de Parotiditis a nivel nacional. La provincia que reporta el mayor número de casos es Manabí con 17 casos. Los grupos de edad más afectados son de 1 a 4; de 5 a 9 y de 20 a 49 años.



1. Chin J, American Public Health Association. El control de las enfermedades transmisibles. Decimonove. L HD, editor. ops; 2011. 748 p

Subsecretaría Nacional de Vigilancia de Salud Pública
 Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica
ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES
HEPATITIS SE 27 ECUADOR 2022

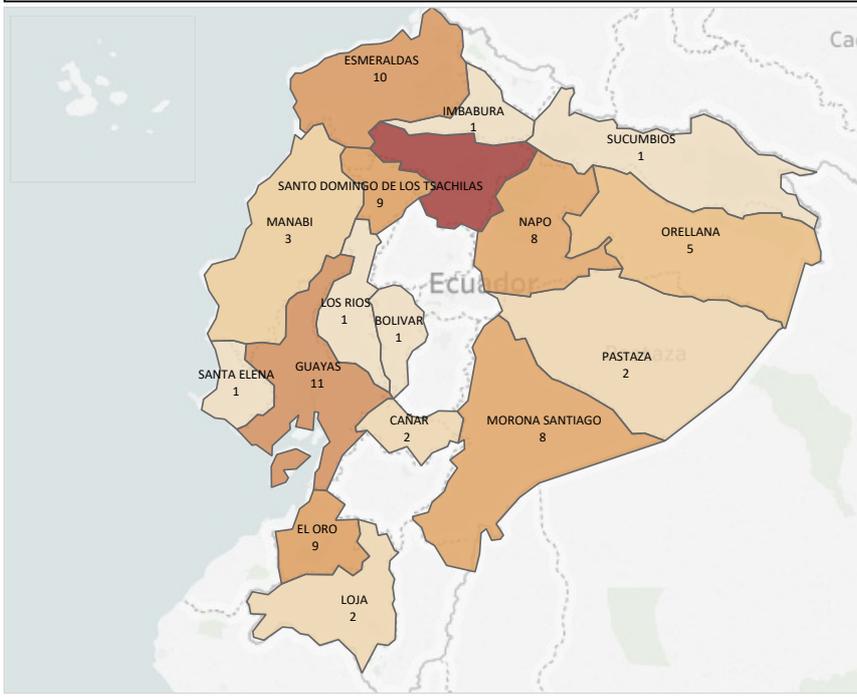
La hepatitis B es una infección hepática potencialmente mortal causada por el virus de la hepatitis B (VHB). Constituye un importante problema de salud a nivel mundial. La máxima prevalencia de la hepatitis B se registra en las regiones del Pacífico Occidental y de África, en las que el 6,2% y el 6,1% 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 2022 hasta la SE 27 se reporta 95 casos de Hepatitis B; la provincia de Pichincha reporta el mayor número de casos 21; el grupo de mayor afectación es de 20 a 49 años predominando en los hombres

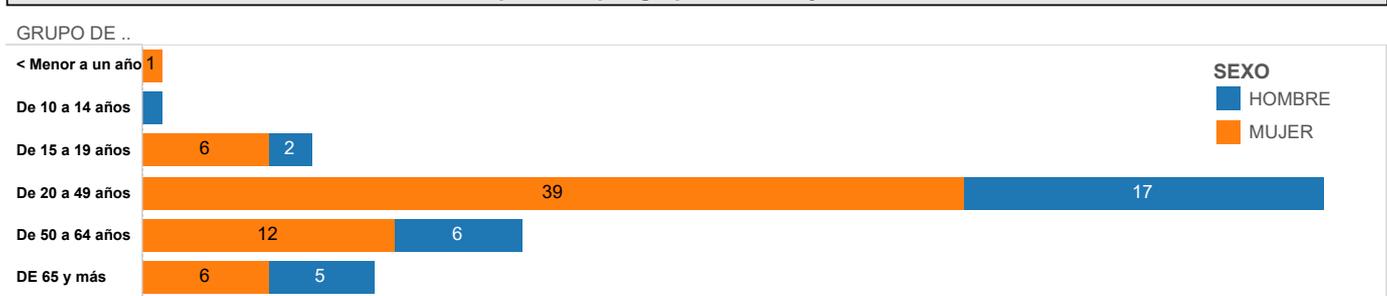
Casos de Hepatitis B, por provincia SE 1 a 27

PROVINCIA	SE 1 a 27	SE 27	Total
PICHINCHA	19	2	21
GUAYAS	11		11
ESMERALDAS	10		10
EL ORO	9		9
SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS	9		9
MORONA SANTIAGO	8		8
NAPO	8		8
ORELLANA	5		5
MANABI	3		3
CAÑAR	2		2
LOJA	2		2
PASTAZA	2		2
BOLIVAR	1		1
IMBABURA	1		1
LOS RIOS	1		1
SANTA ELENA	1		1
SUCUMBIOS	1		1
Total	93	2	95

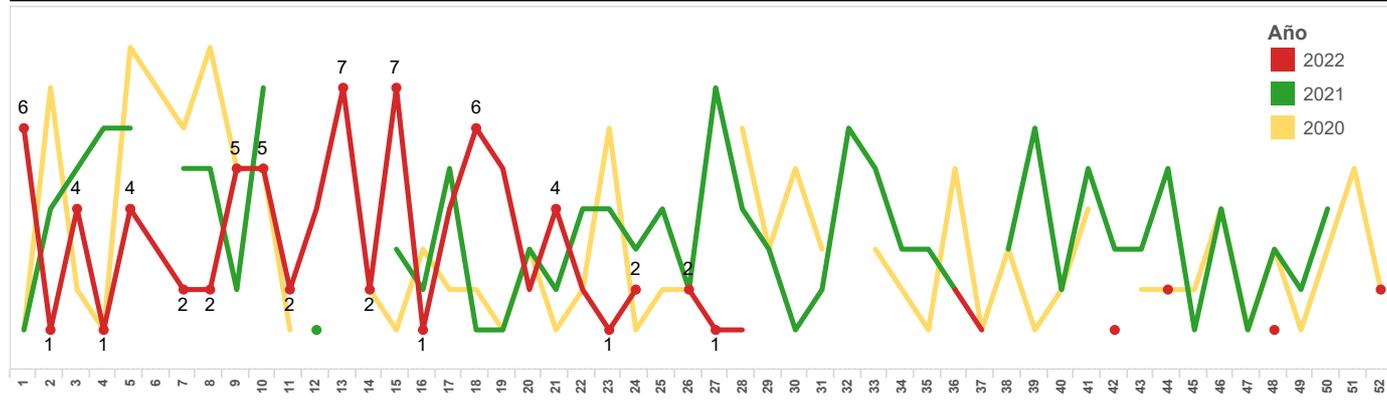
Casos de Hepatitis B, por provincia SE 1 a SE 27



Caso de Hepatitis B, por grupos de edad y sexo SE 1 a SE 27



Casos de Hapatitis B por semana epidemiológica años 2020 al 2022 SE 1 a 27



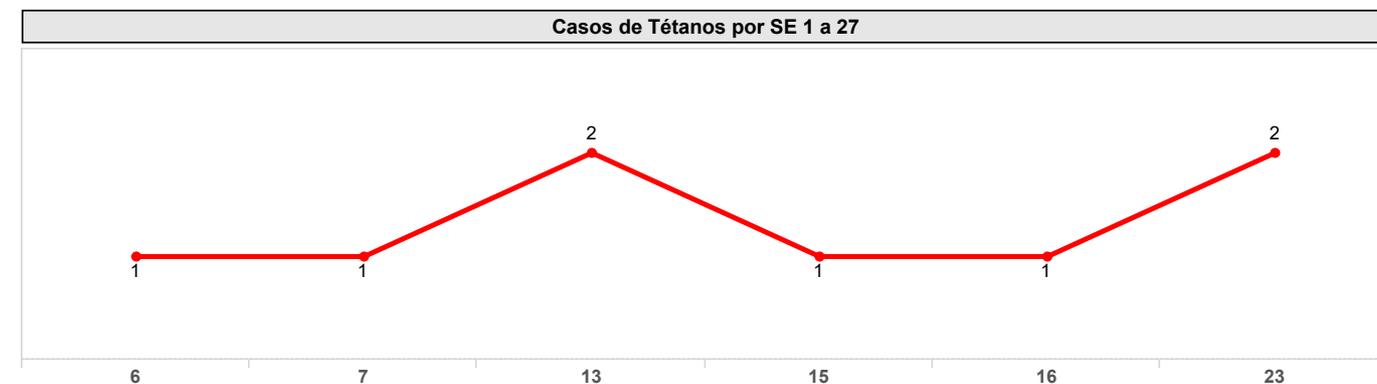
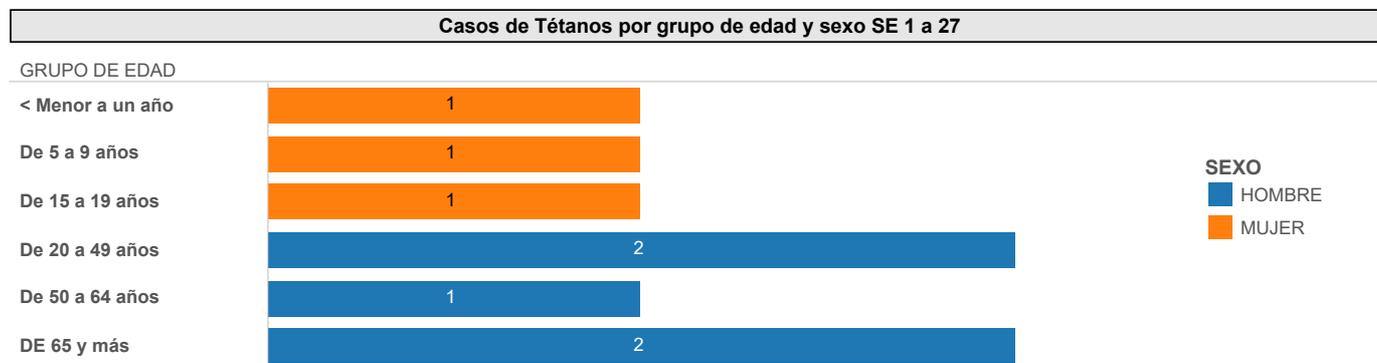
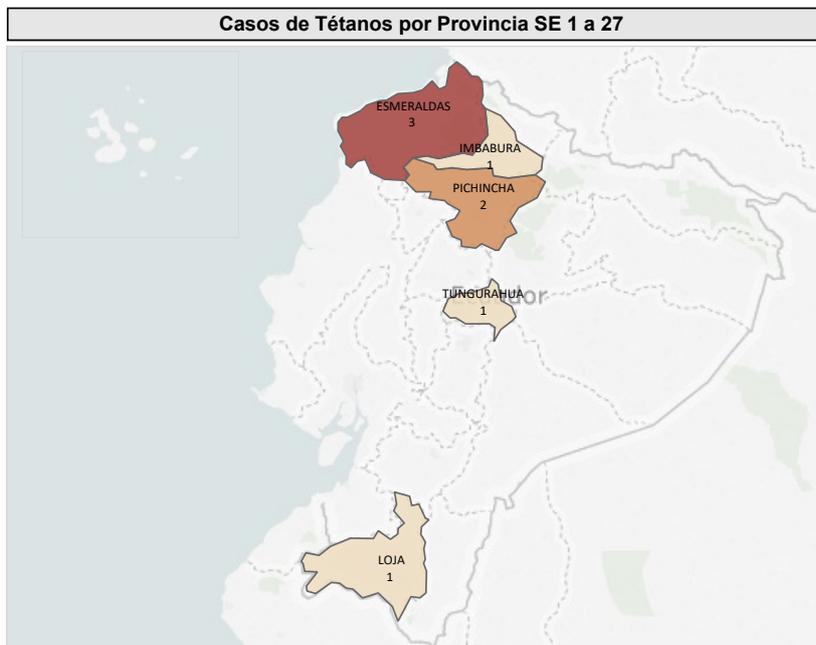
Fuente: SIVE-Alerta
 Elaboración: DNVE

El tétanos es una enfermedad infecciosa aguda causada por las esporas de la bacteria Clostridium tetani. Las esporas se encuentran en cualquier parte del medio ambiente, particularmente en el suelo, las cenizas, los intestinos y heces de animales y humanos, y en la superficie de la piel y de herramientas oxidadas como clavos, agujas, alambre de púas, etc. Las esporas son muy resistentes al calor y a la mayoría de los antisépticos, y pueden sobrevivir durante años y la mayoría de los casos aparecen a los 14 días de la infección. El tétanos no se transmite de persona a persona. Cualquiera puede contraer el tétanos, pero la mayoría de los casos de tétanos están relacionados con el parto y pueden afectar tanto a recién nacidos como a madres que no se hayan vacunado (1).

En el Ecuador la modalidad de vigilancia de la enfermedad es individual. En el periodo 2017 – 2018 se han reportado 59 y 68 casos respectivamente evidenciándose un incremento del 15.25% (9 casos).

Para el año 2022 hasta la SE 27 se han notificado 8 casos de tétanos

Casos de Tétanos por provincia SE 1 a 27	
PROVINCIA	SE 1 a 27
ESMERALDAS	3
PICHINCHA	2
TUNGURAHUA	1
LOJA	1
IMBABURA	1
Total	8



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