

Carta Ciudadano Nro. CIUDADANO-CIU-2025-22837

Quito, D.M., 05 de mayo de 2025

Asunto: Limitaciones en la información pública sobre casos de fiebre amarilla y tos ferina

Señor Magíster
Edgar José Lama Von Buchwald
Ministro de Salud Pública
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
En su Despacho

De mi consideración:

Por medio de la presente envío en representación del Observatorio a la Implementación del Sistema de Información de Salud (OBSALUD) el Boletín que hemos emitido con fecha 5 de mayo de 2025 para conocimiento del Ministro de Salud Pública de Ecuador.

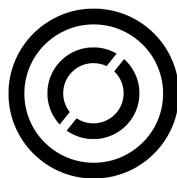
Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Dra. Laura Irene Torres Reyes
Cédula:1704963642

Anexos:
- boletín_no_3.pdf





5 de mayo de 2025

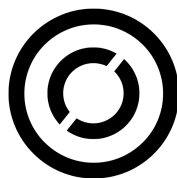
Limitaciones en la información pública sobre casos de fiebre amarilla y tos ferina

Quito y Guayaquil, ECUADOR – Como miembros del Observatorio a la Implementación del Sistema de Información de Salud (OBSALUD), queremos dejar constancia de que la información sobre los casos de fiebre amarilla y tos ferina divulgada a través de los canales oficiales del Ministerio de Salud Pública (MSP) no se encuentra disponible de manera accesible ni útil en los canales designados para este tipo de reportes.

Para ser verdaderamente útil, la información generada por el sistema de salud debe cumplir con estándares mínimos, tales como:

1. Estar disponible en formatos reutilizables que permitan su tabulación y análisis (como hojas de cálculo o archivos con valores separados por comas – CSV).
2. Ser actualizada y publicada de manera oportuna: inmediatamente después de la notificación de un caso en contexto de brote, y semanalmente en el caso de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica.
3. Incluir variables básicas, tales como:
 - Código y nombre de la parroquia de residencia
 - Código del cantón y de la provincia de residencia
 - Código y nombre del establecimiento de salud donde se atendió el caso
 - Fecha de inicio de síntomas
 - Fecha de atención médica
 - Tipo de atención (primera vez, seguimiento)
 - Antecedente de viaje
 - Fecha de diagnóstico
 - Edad
 - Sexo
 - Diagnóstico presuntivo y definitivo
 - Tipo de prueba diagnóstica realizada
 - Serotipo y genotipo identificados (si aplica)
 - Esquema de vacunación (tipo de vacuna y número de dosis)
 - Estado del caso al cierre (recuperado, fallecido, en seguimiento)
 - Fecha de defunción (si corresponde)

Adicionalmente, es preocupante que no todos los casos detectados en el sector privado — específicamente en consultorios médicos— sean reportados al MSP, especialmente a través del área de vigilancia epidemiológica.



Finalmente, resulta alarmante que detalles fundamentales, como el hecho de que la cepa de fiebre amarilla detectada en los pacientes de Zamora Chinchipe corresponde a una variante autóctona del país, no figuren en los canales oficiales de información. Este dato es de suma relevancia, especialmente considerando la actual declaración de emergencia sanitaria en Colombia por un brote de fiebre amarilla. Llama la atención que dicha información esté disponible únicamente a través de medios de comunicación como *El Universo* (<https://www.eluniverso.com/noticias/ecuador/cuatro-casos-de-fiebre-amarilla-de-una-cepa-propia-de-la-amazonia-se-han-confirmado-en-ecuador-nota/>), y no como parte de las gacetas epidemiológicas u otros documentos oficiales.

La Ley Orgánica de Salud no solo establece la obligación de que el MSP comparta esta información sino que además su difusión adecuada permite mantener informada a la ciudadanía y posibilita que investigadores contribuyan con estudios que mejoren la comprensión de la transmisión de enfermedades infecciosas y apoyen su control. La omisión de estos datos por parte del MSP constituye un serio incumplimiento de su responsabilidad institucional.

Son integrantes de OBSALUD:

Irene Torres
Mercy Borbor-Cordova
Esteban Ortiz-Prado
Ricardo Cañizares
Daniel Romero-Alvarez