



Dirección de Vigilancia Sanitaria

Boletín Epidemiológico

Semana 14 (del 3 al 9 de Abril de 2016)

CONTENIDO

1. Modelos predictivos de enfermedades por análisis de series temporales, El Salvador 2016.
2. Situación epidemiológica de Zika
3. Situación epidemiológica de Dengue
4. Situación epidemiológica de CHIKV
5. Resumen de eventos de notificación hasta SE 14/2016
6. Enfermedad diarreica Aguda
7. Infección respiratoria aguda
8. Neumonías
9. Vigilancia Centinela
10. Mortalidad materna
11. Mortalidad en < 5 años

La información presentada corresponde a la semana epidemiológica 14 del año 2016. Para la elaboración y análisis del boletín se utilizaron datos reportados por 1,100 unidades notificadoras (88.3%) del total (1,234), por lo que los datos se deben considerar como preliminares al cierre de este día. La proporción menor de unidades notificadoras que reportaron fue de 63.3.3% en la región Metropolitana.

Se emplearon datos de casos notificados en el VIGEPES y hospitalizaciones registradas en el SIMMOW. Se completó la información con datos provenientes de la Vigilancia Centinela Integrada para Virus Respiratorios y Rotavirus, datos estadísticos sistema dengue-vectores.

En mortalidad materna e infantil, se utilizan valores absolutos y proporciones de las variables: grupo de edad, procedencia y causas de mortalidad. Los datos utilizados proceden de los registros de egresos del Sistema de Morbimortalidad (SIMMOW), VIGEPES e información de la USSR.

Las muertes maternas incluyen las auditadas, ocurridas en Hospitales del MINSAL, Sector Salud y comunitaria, se excluyen las muertes de otra nacionalidad.

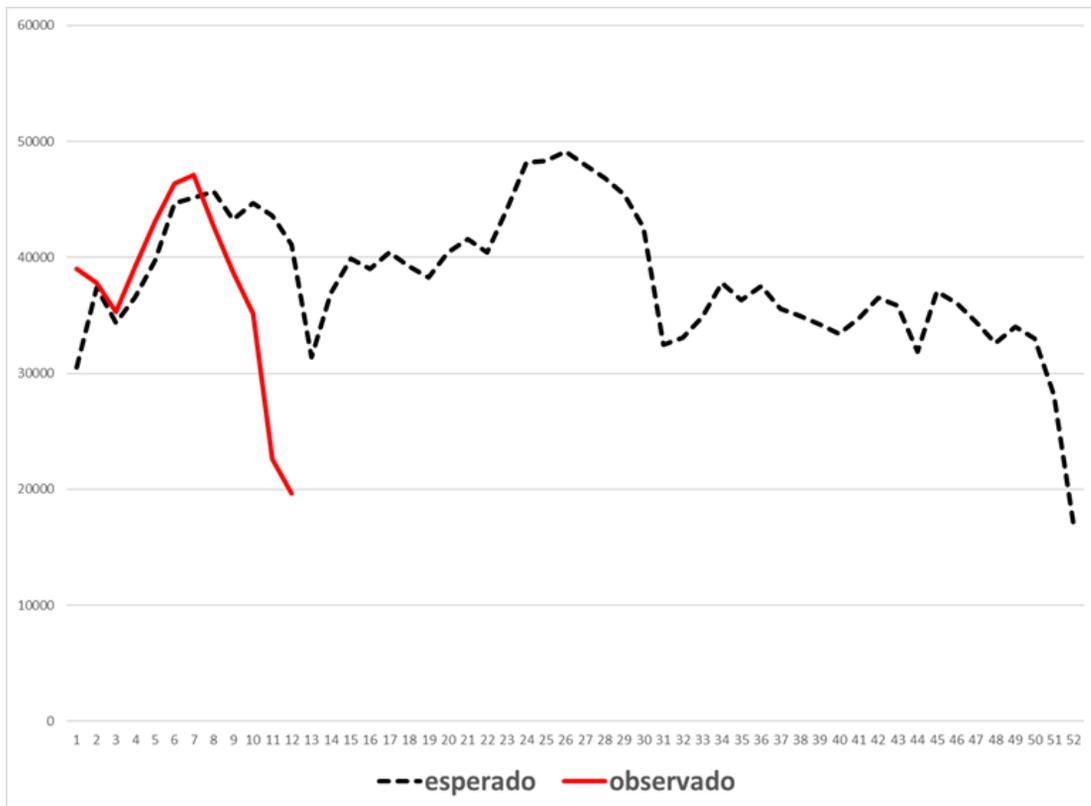
Las muertes infantiles incluyen las que ocurrieron en los hospitales del MINSAL, se excluyen las de otra nacionalidad.

1

Modelos predictivos de enfermedades por análisis de series temporales, El Salvador 2016.

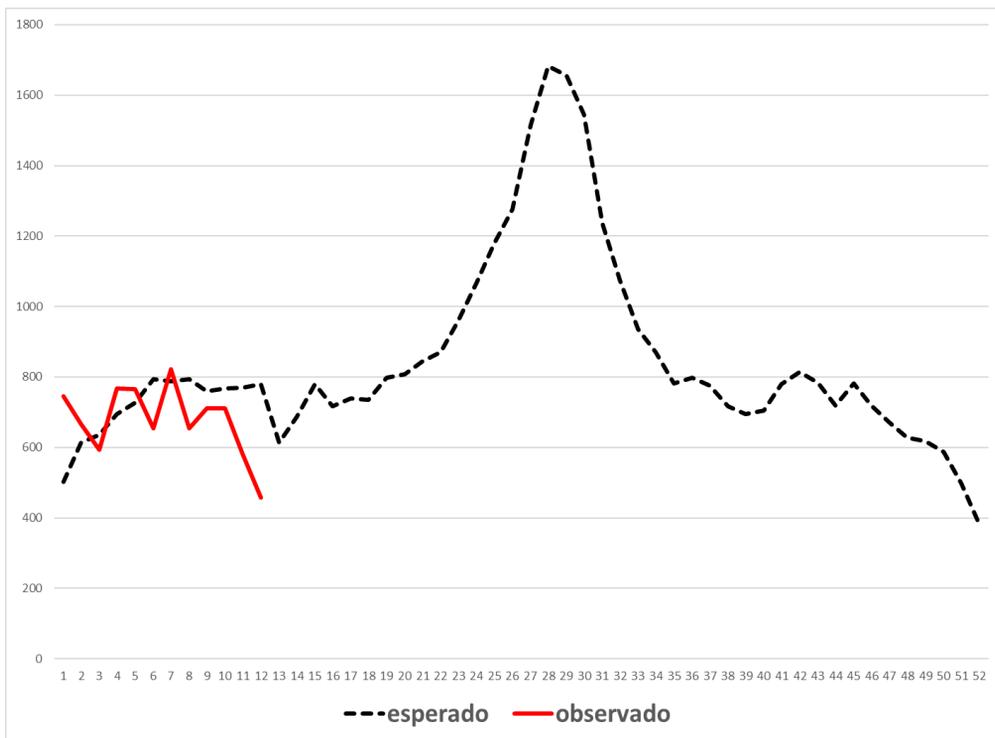
Como un salto de calidad en el análisis epidemiológico, en la Unidad de Vigilancia de la Salud, parte de la Dirección de Vigilancia Sanitaria, se han construido modelos matemáticos predictivos sobre la conducta esperada de las principales enfermedades bajo vigilancia, esto se ha estimado con análisis de la serie histórica de los últimos 5 años; como hallazgo común, se evidencia una disminución importante en el número de casos respecto a lo esperado para el presente año, producto en gran parte del intenso trabajo intersectorial impulsado desde la reforma de salud. Las gráficas a continuación muestran lo mencionado comparando lo esperado para 2016 (línea punteada negra) con lo observado en 2016 (línea continua roja). De manera global se evidencia un exitoso momento epidemiológico como no se había registrado en la historia reciente de nuestro país.

Proyección y casuística de infecciones de respiratorias agudas, El Salvador 2016

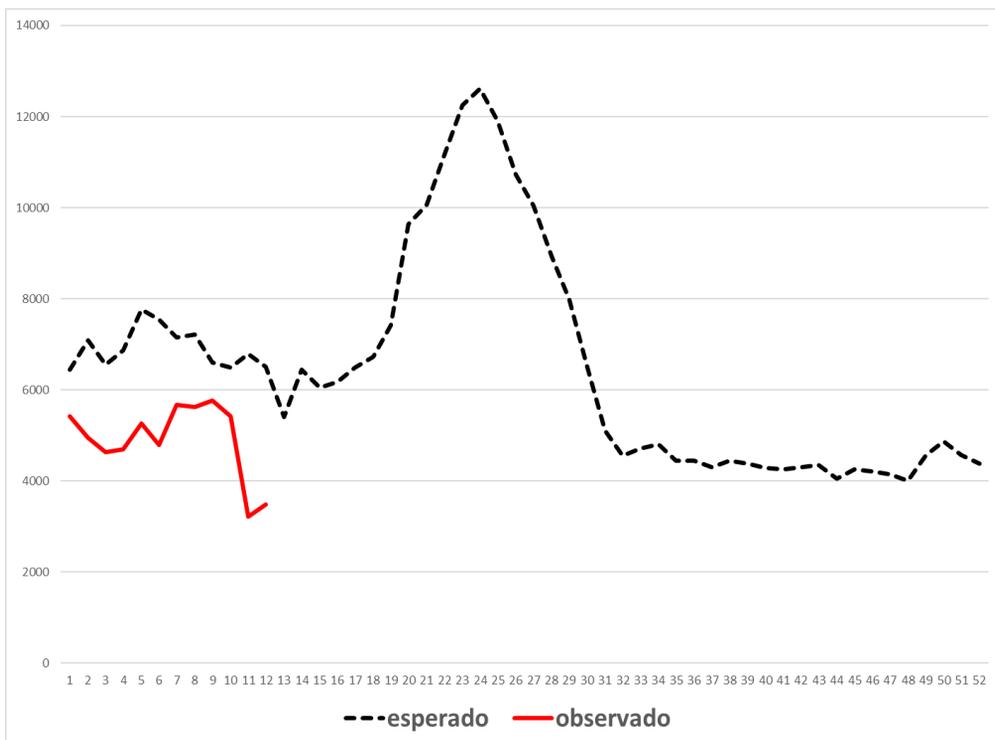


Modelos elaborados por Dr. Héctor Ramos con datos de VIGEPES

Proyección y casuística de neumonías, El Salvador 2016

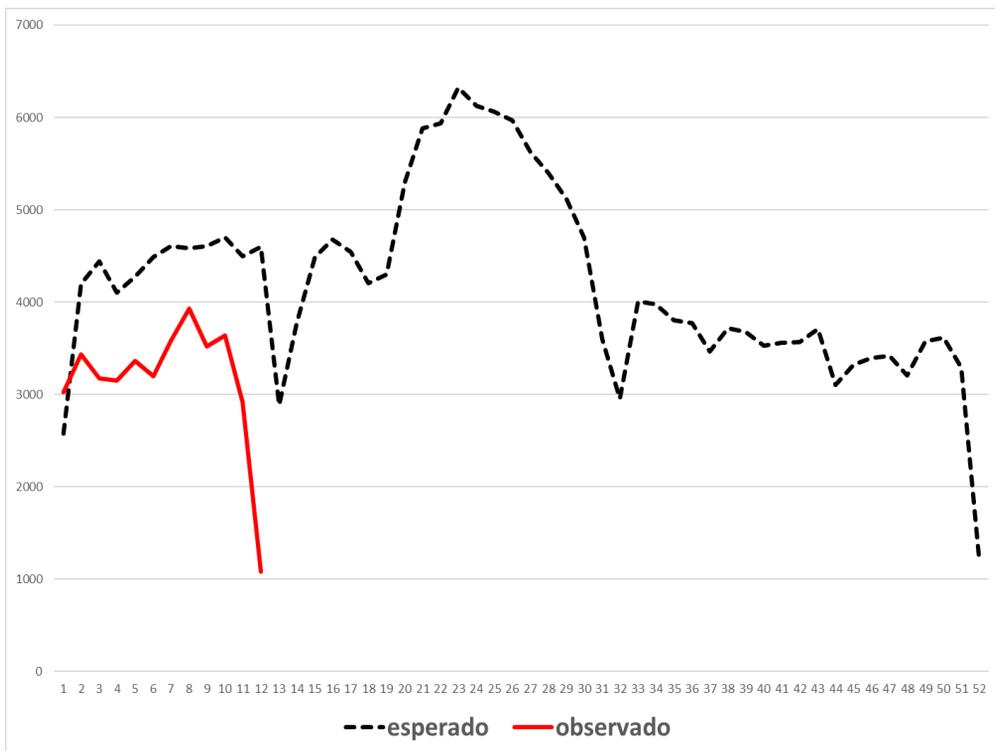


Proyección y casuística de diarreas, El Salvador 2016

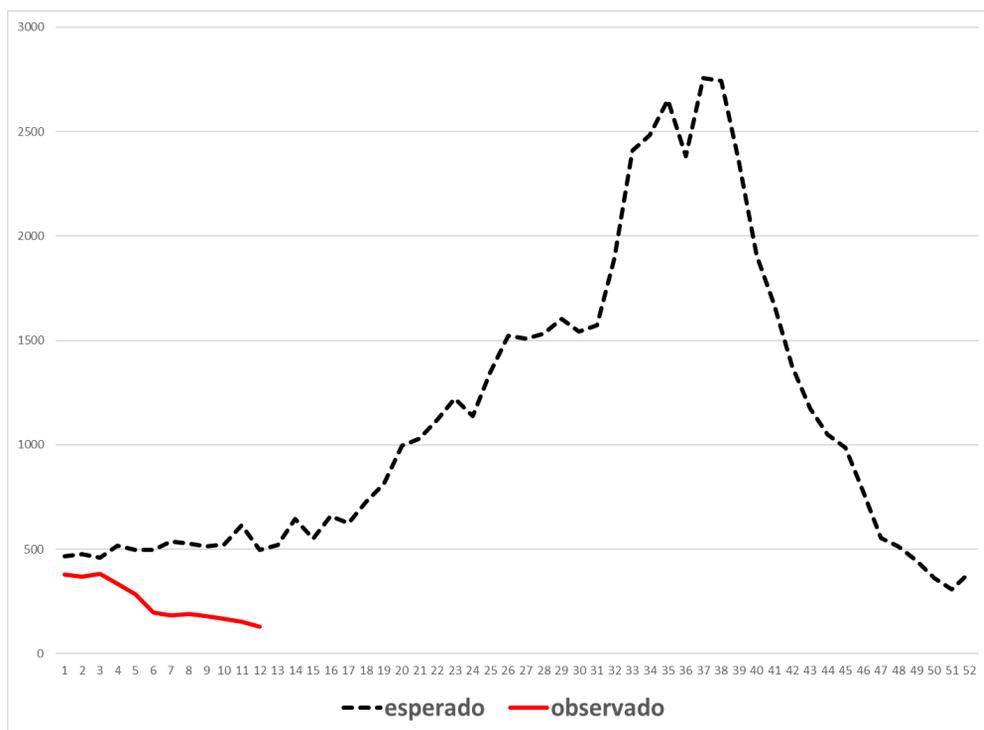


Modelos elaborados por Dr. Héctor Ramos con datos de VIGEPES

Proyección y casuística de parasitismo intestinal, El Salvador 2016

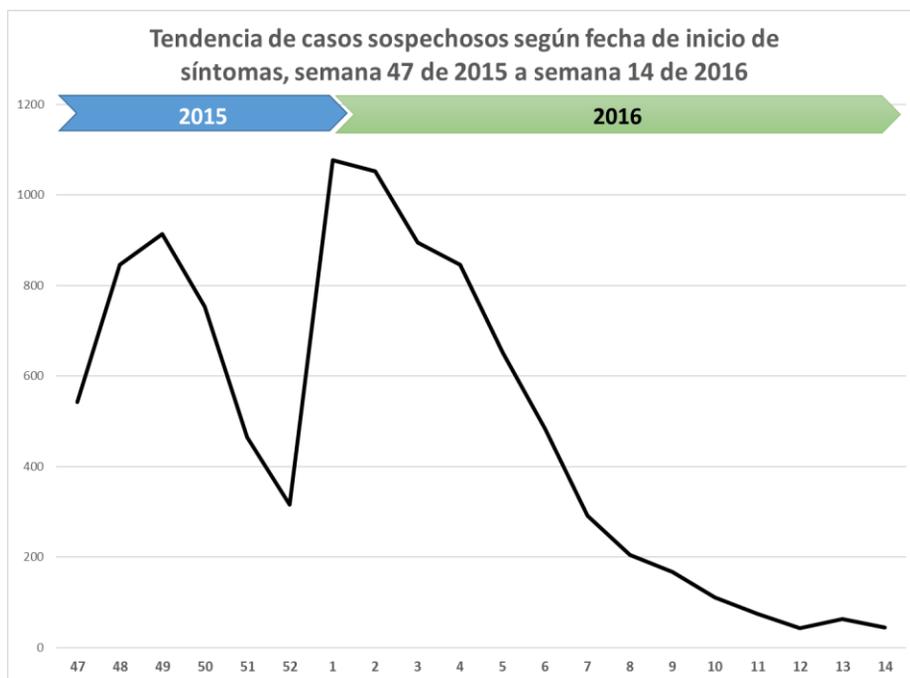


Proyección y casuística de dengue, El Salvador 2016



Modelos elaborados por Dr. Héctor Ramos con datos de VIGEPES

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE ZIKA



Casos sospechosos de Zika SE 01 - 14 de 2016

Resumen	casos
Casos sospechosos (SE 01- 14)	6003
Casos sospechosos en embarazadas (SE 01- 14)	196
Casos confirmados (SE 01-14)	43
Defunciones (SE 01-14)	0

Para la semana 14 de 2016, se tiene un acumulado de 6,003 casos, que sumado 3,836 casos de 2015, suman ya 9,839 casos desde el inicio del brote. La tendencia actual es al descenso.

Casos sospechosos de Zika por grupo de edad SE 01 - 14 de 2016

Grupos edad	Total general	tasa
< 1	112	89
1-4	283	58
5-9	283	48
10-19	539	43
20-29	1484	124
30-39	1420	170
40-49	1039	150
50-59	584	114
>60	259	37
Total general	6003	94

Las tasas por 100 mil habitantes mas altas por grupos de edad están en los grupos de 30 - 39 años con 170 casos, y de 40 - 49 años con una tasa de 150.

Casos sospechosos de Zika por departamento SE 01- 14 de 2016

Departamento	Total general	Tasa
Chalatenango	469	225
Cuscatlan	493	185
Cabañas	294	176
San Vicente	276	154
San Salvador	2247	129
La Libertad	982	126
Santa Ana	522	89
Morazan	105	52
La Paz	132	39
Ahuachapan	132	38
Usulután	127	34
San Miguel	124	25
Sonsonate	63	13
La Union	35	13
Guatemala	2	
Total general	6003	94

Por departamento las tasas mas altas son Chalatenango con 225, Cuscatlán con 185 y Cabañas con 176.

Desde la SE 47 a la SE 52 de 2015 se registraron 63 casos de sospecha de Zika en Mujeres Embarazadas.

Desde la semana 01 a la 14 de 2016 se han detectado 196.

El total de mujeres embarazadas desde el inicio del brote es de 259

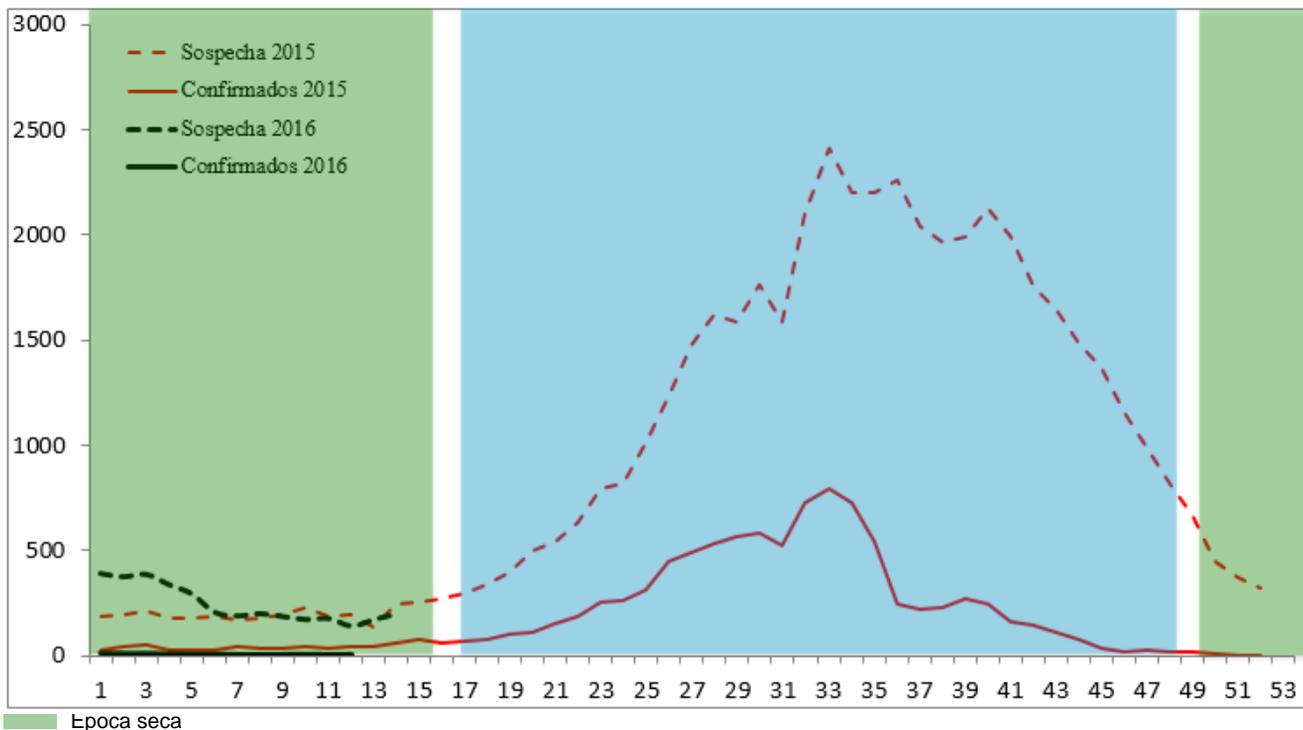
Casos sospechosos de Zika en embarazadas SE 01- 14 de 2016

Departamentos	Total general
San Salvador	68
Cabañas	23
Chalatenango	19
La Libertad	19
Cuscatlán	16
San Vicente	16
Santa Ana	11
San Miguel	7
Usulután	6
Sonsonate	3
Morazán	3
Ahuachapán	2
La Paz	1
La Unión	1
Guatemala	1
Total general	196

Hasta la semana 12 se habían detectado 254 mujeres embarazadas, 242 están en seguimiento; de las cuales 4 cumplían criterios para toma de muestra para zika, dando por resultado una de ellas positiva, pero sin anormalidades aparentes en el hijo, al momento.

Se han detectado 3 casos de microcefalia, todos negativos a zika, uno positivo a toxoplasmosis. A todos se les procesó además: toxoplasmosis, rubeola y citomegalovirus.

Tendencia de casos sospechosos y confirmados, según fecha de inicio de síntomas, semana epidemiológica SE 1-52 del 2015, SE14 de 2016



Epoca seca

Situación acumulada de Dengue, El Salvador SE1 a 14 de 2014-2015 y porcentaje de variación

	Año 2015	Año 2016	Diferencia	% de variación
Casos Sospechosos D+DG (SE 1-14)	2667	3414	747	28%
Hospitalizaciones (SE 1-14)	424	578	154	36%
Casos confirmados D+DG (SE 1-12)	437	55	-382	-87%
Casos confirmados Dengue con o sin signos de alarma D (SE 1-12)	423	51	-372	-88%
Casos confirmados de dengue grave DG (SE 1-12)	14	4	-10	-71%
Fallecidos (SE 1-14)			0	0%

Tasa de letalidad: 0.00%

Hasta la SE14 del presente año (3 al 9 de abril), se han registrado 3414 casos sospechosos de dengue, lo cual representa un aumento del 28% (747 mas casos) en relación al año 2015. Para el 2016 se han confirmado 55 casos, de los cuales 51 fueron casos con o sin signos de alarma y 4 fue de dengue grave.

Tasas de incidencia acumulada de dengue por grupos de edad, SE12 del 2016

Grupo de edad	Casos	Tasa x 100.000
<1 año	5	4.0
1-4 años	5	1.0
5-9 años	8	1.4
10-14 años	6	1.0
15-19 años	5	0.7
20-29 años	16	1.3
30-39 años	6	0.7
40-49 años	1	0.1
50-59 años	1	0.2
>60 años	2	0.3
	55	0.9

Hasta la SE12 (casos confirmados), los grupos de edad con mayor riesgo de padecer la enfermedad son en menores de 1 año con una tasa de 4.0 por 100.00 habitantes, de 5 a 9 años 1.4 y 20 a 29 años con 1.3 cada uno.

Tasas de incidencia acumulada de dengue por departamento, SE12 del 2016

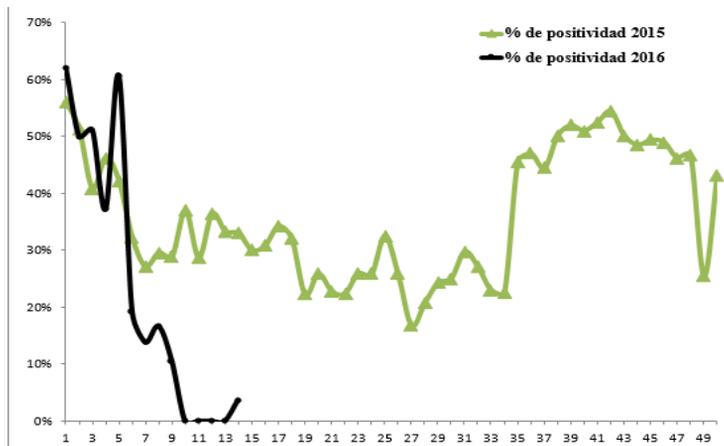
Departamento	Casos	Tasa x 100.000
Cabañas	17	10.2
Chalatenango	12	5.8
Cuscatlan	3	1.1
San Miguel	4	0.8
San Salvador	9	0.5
La Libertad	4	0.5
Morazan	1	0.5
Sonsonate	2	0.4
Santa Ana	2	0.3
La Paz	1	0.3
Ahuachapan	0	0.0
San Vicente	0	0.0
Usulután	0	0.0
La Union	0	0.0
Otros países	0	
	55	0.9

Los departamentos con tasas arriba de la tasa nacional son: Cabañas (10.2), Chalatenango (5.8) y Cuscatlán (1.1). Los departamentos de Ahuachapán, San Vicente, Usulután, y La Unión no han presentado casos.

* Esta tasa excluye los extranjeros.

Muestras positivas para IgM, de casos sospechosos de dengue, SE 14 – 2016

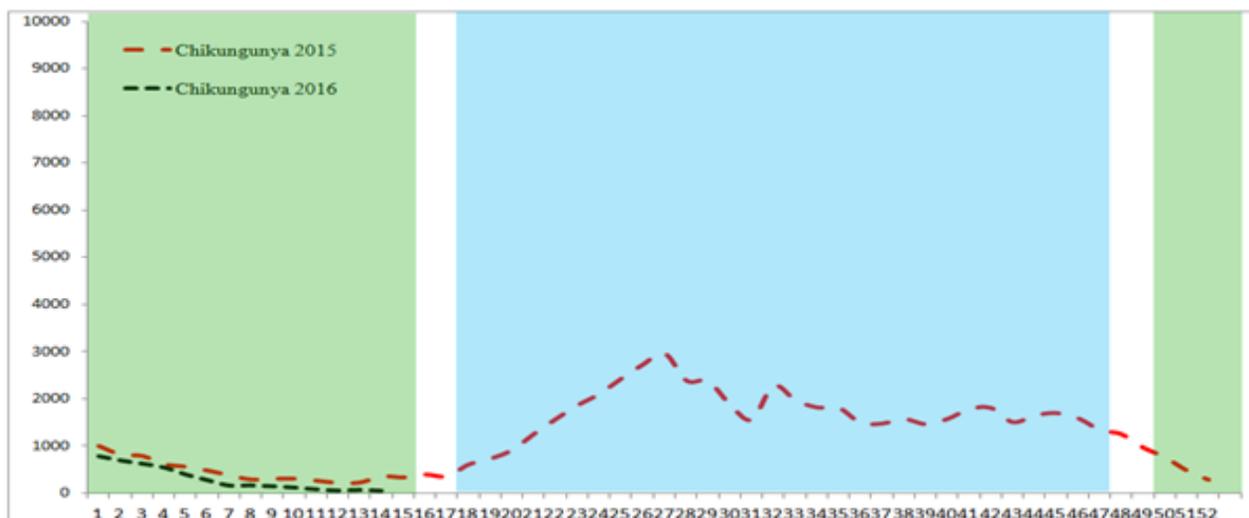
	SE 13		
SIBASI	Total muestras	Muestras pos	% pos
Ahuachapan	0	0	0%
Santa Ana	1	0	0%
Sonsonate	0	0	0%
Total región occidental	1	0	0%
Chalatenango	4	0	0%
La Libertad	2	1	50%
Total región central	6	1	17%
Centro	2	0	0%
Sur	1	0	0%
Norte	2	0	0%
Oriente	1	0	0%
Total región metropolitana	6	0	0%
Cuscatlan	1	0	0%
La Paz	2	0	0%
Cabañas	8	0	0%
San Vicente	1	0	0%
Total región paracentral	12	0	0%
Usulután	0	0	0%
San Miguel	1	0	0%
Morazan	1	0	0%
La Unión	0	0	0%
Total región oriental	2	0	0%
Total País	27	1	4%



Para la SE14 todas las regiones de salud enviaron muestras: Occidental 1, central 6, metropolitana 6, paracentral 12 y oriental 2, la única positiva fue de la región central para una positividad del 17%.

Los Sibasi que enviaron muestras fueron Santa Ana 1, Chalatenango 4, La Libertad 2, centro 2, sur 1, norte 2 y oriente 1, Cuscatlán 1, La Paz 2, Cabañas 8, San Vicente 1, San Miguel 1 y Morazán 1. La única muestra positiva fue de la Libertad para una positividad del 50%.

Tendencia de casos sospechosos de chikungunya, según fecha de inicio de síntomas, semana epidemiológica SE 1-52 del 2015, SE 1 -14 de 2016



Situación semanal de chikungunya, El Salvador SE 14 de 2015-2016

	Semana 14		Acumulado		Diferencia acumulada	% de variación
	Año 2015	Año 2016	Año 2015	Año 2016		
Casos Chikungunya (SE 1-14)	361	60	6657	4262	-2395	-36%
Hospitalizaciones (SE 1-14)	15	2	342	129	-213	-62%
Fallecidos (SE 1-14)	0	0	0	0	0	0%

Casos sospechosos de CHIKV por departamento SE 1-14 de 2016

Departamento	Casos	Tasa/100 mil hab
Chalatenango	608	292
Cabañas	241	144
Cuscatlan	383	144
Santa Ana	655	111
San Vicente	168	94
La Libertad	533	69
Morazan	134	66
Ahuachapan	184	54
Sonsonate	209	45
San Salvador	740	42
Usulután	123	33
San Miguel	149	31
La Paz	82	24
La Unión	48	18
Guatemala	5	
Total general	4262	66

Desde la SE1 hasta la SE 14 de 2016, se registra una notable tendencia a la reducción en el número de casos. Al comparar los datos de este año con el periodo similar de 2015, se ha experimentado una importante reducción porcentual de 36% de casos sospechosos y de 62% de hospitalizaciones.

Al momento no hay fallecidos por lo que la tasa de letalidad se mantiene en 0%. No hay tampoco casos sospechosos en estudio por el comité de mortalidad con potencial epidémico.

En las primeras 14 semanas del año, se identifican 3 conglomerados donde las tasas son más altas el norte del país (Chalatenango, Cabañas, Cuscatlán,), occidente (Santa Ana) y Paracentral (San Vicente). Los departamentos con las tasas más bajas se concentran en el Oriente del País.

Casos sospechosos de CHIKV por grupo de edad SE 1-14 de 2016

Grupos de edad	Casos	tasa / 100 mil hab
<1	238	190
1-4	406	83
5-9	326	55
10-19	692	55
20-29	936	78
30-39	732	88
40-49	471	68
50-59	285	56
>60	176	25
Total general	4262	66

De acuerdo con los grupos de edad la primera década de la vida es la más afectada, dentro de éste los menores de 1 año son los más afectados con una razón de tazas casi el triple con respecto a la tasa nacional. El segundo grupo más afectado es el grupo de 30 a 49 años, cuyo intervalo más afectado es el de 30 a 39 con una tasa 22% superior a la del promedio nacional.

Índices larvarios SE 14 – 2016, El Salvador

No	Departamentos	IC
1	San Salvador	22
2	La Paz	15
3	La Union	11
4	Cuscatlan	10
5	Usulután	9
6	San Miguel	9
7	Chalatenango	8
8	San Vicente	8
9	Ahuachapán	8
10	Cabañas	8
11	Morazan	7
12	La Libertad	6
13	Santa Ana	6
14	Sonsonate	6
	Totales	9

Proporción de criaderos encontrados positivos	%
Útiles	91
Inservibles	8
Naturales	0
Llantas	1

Actividades regulares de eliminación y control del vector que transmite el dengue, Chikungunya y Zika SE 14 - 2016

- ❖ 58,914 viviendas visitadas, inspeccionando 54,456 (92%), realizando búsqueda tratamiento y eliminación de criaderos.
- ❖ Entre las medidas observadas y realizadas, se encontró que 6,851 depósitos tienen como medida de control larvario peces de un total de 193, 805 criaderos inspeccionados, equivalente a un 3.53%.
- ❖ En 18,127 viviendas se utilizó 1,416 Kg. de larvicida granulado al 1%; y 26,278 aplicaciones de fumigación a viviendas.
- ❖ 49 Controles de foco realizados.
- ❖ 1318 Áreas colectivas tratadas y 347 fumigadas.

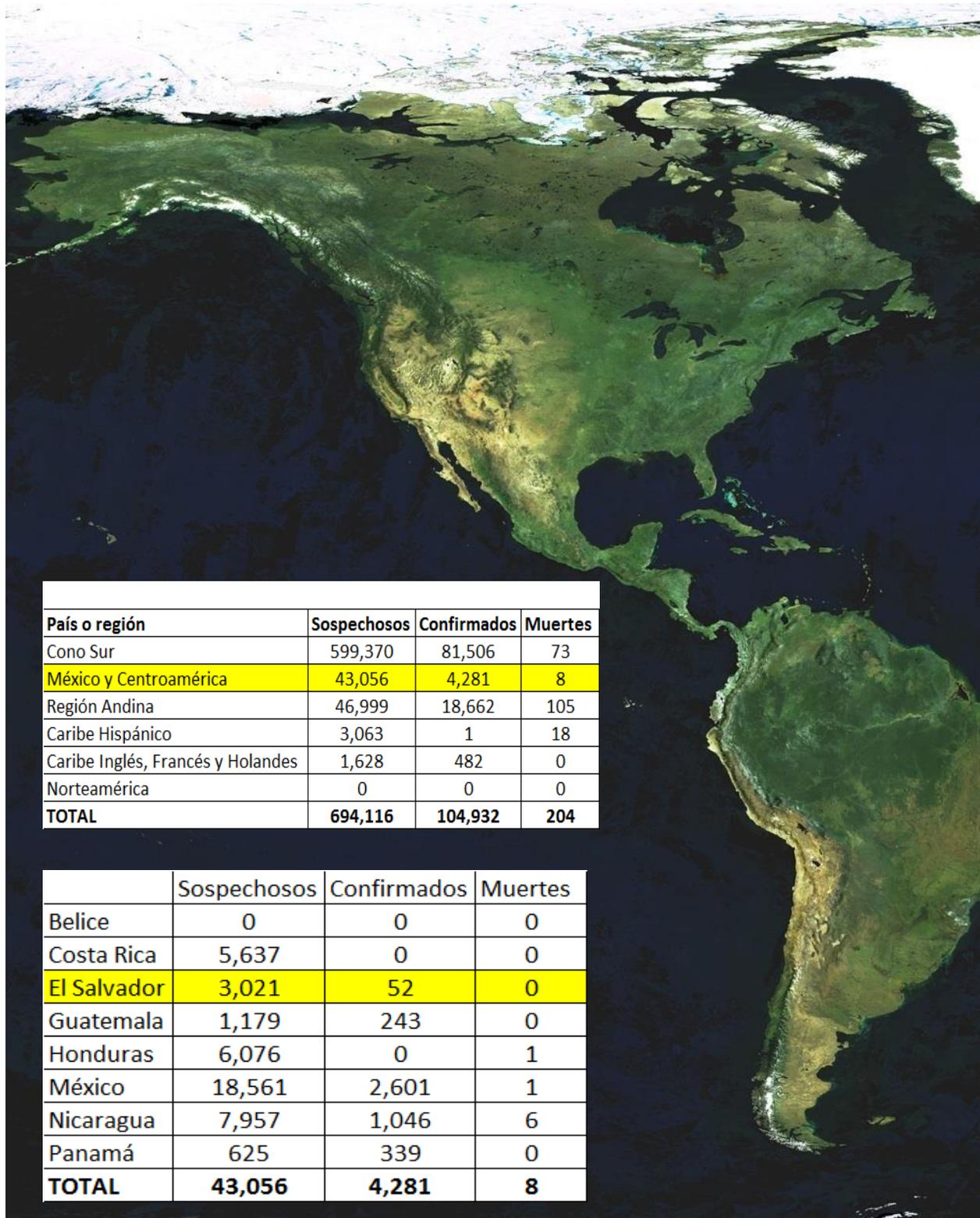
Actividades de promoción y educación para la salud

- ❖ 13,461 charlas impartidas, 128 horas de perifoneo.
- ❖ 5,066 material educativo distribuido (panfletos, hojas volantes, afiches entre otros)

Recurso Humano participante 2,942

- ❖ 60 % Ministerio de Salud.
- ❖ 32 % personal de diferentes instituciones de gobierno.
- ❖ 8 % personal de las alcaldías municipales.

CASOS DE DENGUE Y DENGUE SEVERO REPORTADO EN LAS AMÉRICAS, POR PAÍS, ACTUALIZADO HASTA LA SE 13 – 2016



País o región	Sospechosos	Confirmados	Muertes
Cono Sur	599,370	81,506	73
México y Centroamérica	43,056	4,281	8
Región Andina	46,999	18,662	105
Caribe Hispánico	3,063	1	18
Caribe Inglés, Francés y Holandes	1,628	482	0
Norteamérica	0	0	0
TOTAL	694,116	104,932	204

	Sospechosos	Confirmados	Muertes
Belice	0	0	0
Costa Rica	5,637	0	0
El Salvador	3,021	52	0
Guatemala	1,179	243	0
Honduras	6,076	0	1
México	18,561	2,601	1
Nicaragua	7,957	1,046	6
Panamá	625	339	0
TOTAL	43,056	4,281	8

Fuente: PAHO EW 12

Número de casos reportados de Chikungunya en países o territorios de las Américas (casos acumulados al 08 de abril 2016)				
País/Territorio	casos de transmisión autóctona		casos importados	Fallecidos
	sospechosos	Confirmados		
América del Norte				
Bermuda				
Canada				
Mexico	0	216	0	0
Estados Unidos de América				
<i>Subtotal</i>	<i>0</i>	<i>216</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
Istmo centroamericano				
Belice				
Costa Rica	1,327	0	0	0
El Salvador	4,172	0	0	0
Guatemala	1,281	40	0	0
Honduras	6,602	0	0	0
Nicaragua	3,657	268	0	0
Panamá		2	2	0
<i>Subtotal</i>	<i>17,039</i>	<i>310</i>	<i>2</i>	<i>0</i>
Caribe Latino				
Cuba				
República Dominicana				
Guyana Francesa				
Guadalupe				
Haiti				
Martinica				
Puerto Rico	16	0	0	0
San Batolomé				
San Martin (Francia)				
<i>Subtotal</i>	<i>16</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
Área Andina				
<i>Subtotal</i>	<i>18,468</i>	<i>1,312</i>	<i>5</i>	<i>2</i>
Cono Sur				
<i>Subtotal</i>	<i>3,567</i>	<i>121</i>	<i>60</i>	<i>0</i>
Caribe No Latino				
<i>Subtotal</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
TOTAL	39,090	1,959	67	2
<i>Fuente</i> : casos reportados por Centros de Enlace del RSI a OPS/OMS o a partir de los websites de los Estados Miembros informados públicamente por autoridades nacionales				

No	Evento	Semanas		Acumulado 2015	Acumulado 2016	Diferencial para 2016	Tasa por 100000.0 habitantes	
		Epidemiológicas						%
		13	14					
1	Infección Respiratoria Aguda	39567	37793	568082	540704	(-5)	8370	
2	Dengue sospechosos	171	198	2667	3414	(28)	53	
3	Chikungunya	78	60	6657	4262	(-36)	66	
4	Zika	63	44	-	6003	-	93	
5	Diarrea y Gastroenteritis	6027	4859	115815	73427	(-37)	1137	
6	Parasitismo Intestinal	3152	3618	57307	45970	(-20)	712	
7	Conjuntivitis Bacteriana Aguda	1819	1866	17920	17660	(-1)	273	
8	Neumonías	818	764	9815	9864	(0)	153	
9	Hipertensión Arterial	405	358	6620	5962	(-10)	92	
10	Mordido por animal trans. de rabia	419	313	5765	5015	(-13)	78	
11	Diabetes Mellitus (PC)	249	209	4024	3196	(-21)	49	

6 ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA, EL SALVADOR, SE 14- 2016

- El promedio semanal de enfermedad diarreica aguda es de 5,245 casos.
- Durante la semana 14 se notificó un total de 4,859 casos, que significa una disminución del -19% (-1,168 casos) respecto a lo reportado en la semana 13 (6,027 casos).
- Comparando casos acumulados de enfermedad diarreica aguda a la semana 14 del año 2016 (73,427 casos) con el mismo período del año 2015 (115,815 casos), se evidencia una disminución de un -37% (42,388 casos).
- Los casos acumulados por departamento oscilan entre 1,199 casos en Cabañas y 32,594 casos en San Salvador. La mayor cantidad de casos se evidencian en San Salvador 32,594, La Libertad 9,266 y Santa Ana 4,629 casos.
- Del total de egresos por Diarrea, el 52% corresponden al sexo masculino. La mayor proporción de egresos se encuentra entre los menores de 5 años (76%) seguido de los adultos mayores de 59 años (7%).

Hospitalizaciones por EDA

Egresos, fallecidos y letalidad por Diarrea Hasta la semana 14			
Año	Egresos	Fallecidos	Letalidad (%)
2016	3,086	30	0.97
2015	5,478	15	0.27

Fuente: SIMMOW: datos preliminares (al 12 de Abril 2016, 14:00 horas) sujetos a digitación de egresos.

Tasas de EDA por grupo de edad

Evento	Tasas por 100,000 habitantes					
	< 1 año	1 a 4	5 a 9	10 a 19	20 a 59	> 60
Diarrea y gastroenteritis	7976	4390	820	316	893	749

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA, EL SALVADOR SE 14 -2016

- El promedio semanal de infecciones respiratorias agudas es de 38,622 casos.
- Durante la semana 14 se notificó 37,793 casos, -5% (1,774 casos) menos que lo reportado en la semana 13 (39,567 casos).
- Comparando los casos de la semana 14 del año 2016 se ha notificado un total acumulado de 540,704 casos de IRA, que en relación con los datos del mismo período del año 2015 (568,082 casos) significan una disminución del -5% (-27,378 casos).
- Los casos acumulados por departamento oscilan entre 12,195 casos en Cabañas a 181,807 casos en San Salvador. La mayor cantidad de casos se encuentran en San Salvador 181,807, La Libertad 57,161 y Santa Ana 39,981.

Tasas de IRA por grupo de edad

Evento	Tasas por 100,000 habitantes					
	< 1 año	1 a 4	5 a 9	10 a 19	20 a 59	> 60
IRA	40594	26087	13157	3786	6313	5515

NEUMONIAS, EL SALVADOR, SE 14-2016

- El promedio semanal de neumonías es de 705 casos.
- Durante la semana 14 se ha reportado un total de 764 casos, lo que corresponde a una disminución del -7% (-54 casos) respecto a los notificados en la semana 13 (818 casos).
- Comparando el número de casos acumulados a la semana 14 del año 2016 (9,894 casos) con el mismo período del año 2015 (9,815 casos) se observa un incremento del 1% (49 casos).
- Los casos acumulados por departamento oscilan entre 218 casos en Cabañas y 2,537 casos en San Salvador. La mayor cantidad de casos se observan en San Salvador 2,537, San Miguel 1,371 y Santa Ana 931 casos.
- Del total de egresos por neumonía, el 58% corresponden al sexo masculino. La mayor proporción de egresos se encuentra entre los menores de 5 años (66%) seguido de los adultos mayores de 59 años (18%).

Hospitalizaciones por neumonía

Egresos, fallecidos y letalidad por Neumonía Hasta la semana 14			
Año	Egresos	Fallecidos	Letalidad (%)
2016	3,002	178	5.93
2015	3,201	162	5.06

Fuente: SIMMOW: datos preliminares (al 12 de Abril 2016, 14:00 horas) sujetos a digitación de egresos

Tasas de neumonía por grupo de edad

Evento	Tasas por 100,000 habitantes					
	< 1 año	1 a 4	5 a 9	10 a 19	20 a 59	> 60
Neumonías	2327	773	132	22	29	176

VIGILANCIA CENTINELA DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS
EL SALVADOR, SE 14 – 2016

Tabla 1.- Resumen de resultados de Vigilancia Laboratorial para virus de influenza y otros virus respiratorios, Ministerio de Salud, El Salvador, semana 14, 2015 – 2016

Resultados de Laboratorio	2015	2016	SE 14-2016
	Acumulado SE 14		
Total de muestras respiratorias analizadas	440	596	59
Muestras positivas a virus respiratorios	88	45	3
Total de virus de influenza (A y B)	22	14	3
Influenza A (H1N1)pdm2009	3	13	2
Influenza A no sub-tipificado	1	1	1
Influenza A H3N2	17	0	0
Influenza B	1	0	0
Total de otros virus respiratorios identificados	67	31	0
Parainfluenza	15	13	0
Virus Sincitial Respiratorio (VSR)	45	8	0
Adenovirus	7	10	0
Positividad acumulada para virus respiratorios	20%	8%	5%
Positividad acumulada específica para Influenza	5%	2%	5%
Positividad acumulada específica para VSR	10%	1%	0%

SITUACIÓN REGIONAL DE INFLUENZA Y VIRUS RESPIRATORIOS

Los datos de la Actualización Regional en línea: SE 11, 2016 de la OPS publicada el 4 de abril 2016 reportan:

América del Norte: continúa la alta actividad de influenza con predominio de influenza A(H1N1)pdm09, pero con tendencia decreciente. La mayoría de indicadores asociados a vigilancia de influenza presentaron tendencia decreciente en las últimas 2 semanas en Canadá, México y los Estados Unidos. En México, la actividad de neumonía se mantiene alta en algunos estados del norte del país.

Caribe: se ha reportado actividad baja de influenza y de otros virus respiratorios en la mayoría de los países, excepto en Jamaica, donde se reportan niveles elevados de hospitalización por IRAG (infección respiratoria aguda grave) asociados con la circulación alta de influenza A(H1N1)pdm09.

América Central: la actividad de influenza continúa baja o disminuyendo en esta subregión. Los indicadores de influenza muestran una tendencia de baja actividad y dentro de los niveles esperados.

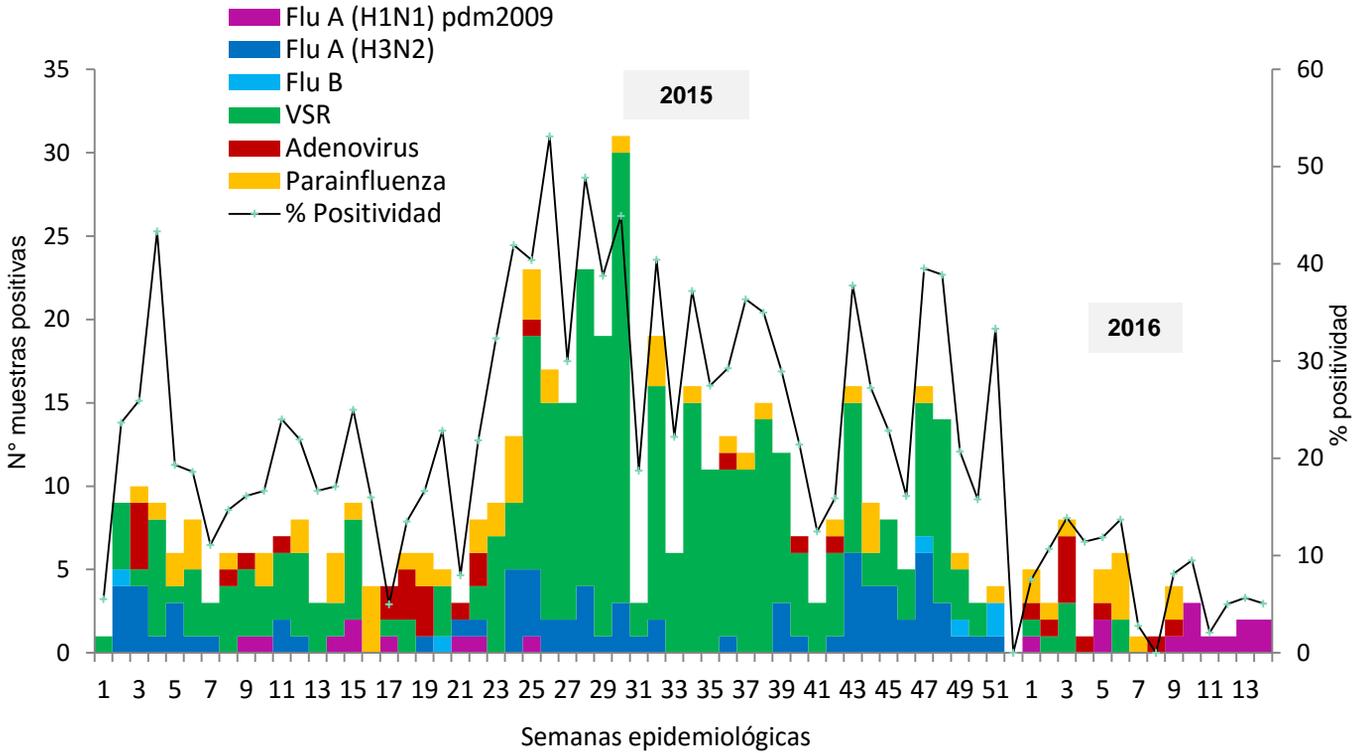
Sub-región Andina: se reportó circulación activa de influenza en Ecuador y Perú, principalmente de influenza A(H1N1)pdm09, con co-circulación de A(H3N2) e influenza B. Además se observó actividad alta o creciente de virus sincicial respiratorio en Ecuador y Colombia.

Brasil y Cono Sur: se reportó baja actividad de influenza y otros virus respiratorios en general. En Chile y Paraguay, se ha reportado un incremento ligero de la actividad de ETI (enfermedad tipo influenza).

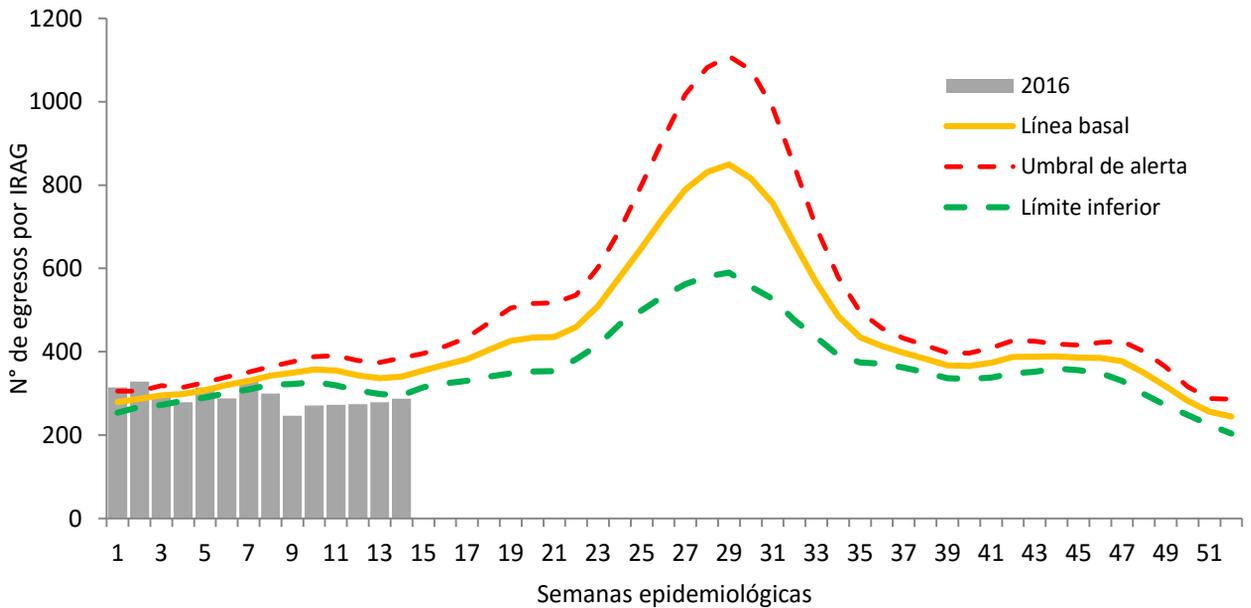
Nivel Global: continúa la actividad alta de influenza en el hemisferio norte. En algunos países del norte de Europa incrementaron las detecciones de influenza B y en el norte templado de Asia, la actividad de influenza continúa en curso, con tendencia creciente de influenza B.

Fuente: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3352&Itemid=2469&to=2246&lang=es

**Gráfico 1.- Distribución de virus respiratorios por semana epidemiológica
vigilancia centinela, El Salvador, 2015 – 2016**

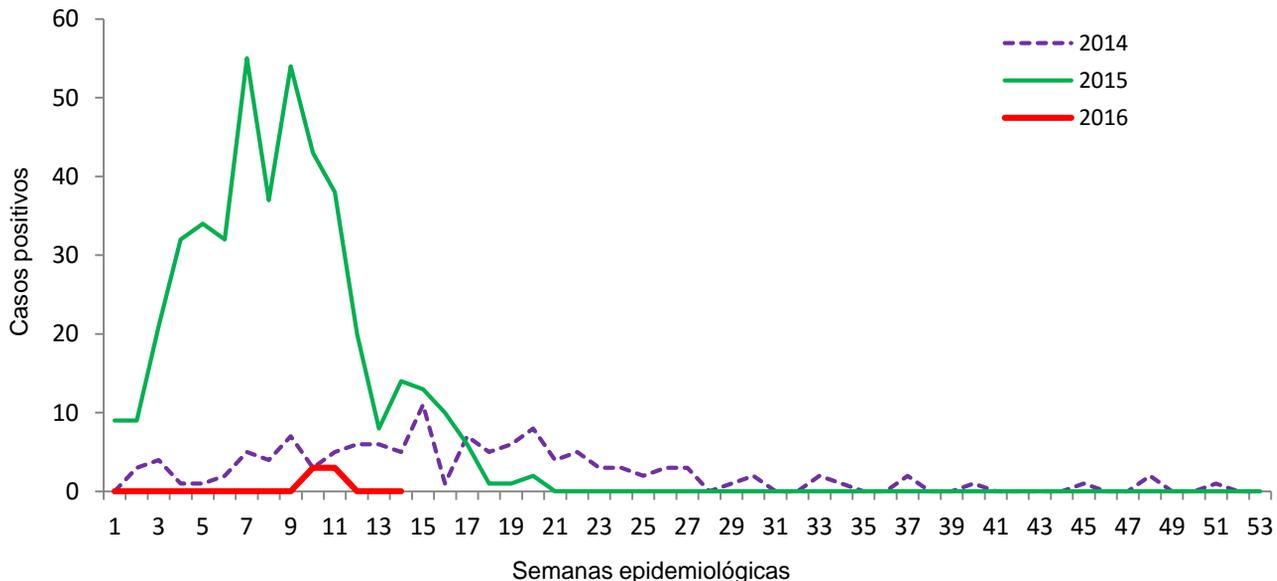


**Gráfico 2.- Corredor endémico de casos de infección respiratoria aguda grave (IRAG)
egresados por semana, Ministerio de Salud, El Salvador, Semana 14 – 2016**



VIGILANCIA CENTINELA DE ROTAVIRUS

Gráfico 1.- Casos confirmados de Rotavirus a través de la Vigilancia Centinela, Ministerio de Salud, El Salvador, semana 14, 2014 – 2016



Durante el año 2016, en el período de las semana epidemiológica 1 – 14 se ha notificado un total de 418 casos sospechosos de rotavirus y de estos resultaron 6 positivos, con una positividad acumulada de 1% lo cual se contrasta con lo observado en el mismo período de 2015 donde se tomó muestra a 815 sospechosos y de ellos 408 (50%) fueron positivos, lo que significa para este año una reducción de 49 puntos porcentuales en la positividad acumulada.

Durante la semana 14 no se ha confirmado ningún caso de rotavirus.

10

MORTALIDAD MATERNA

Muerte materna auditada, de establecimientos del Ministerio de Salud, ISSS, Sector Privado y Comunitaria, 01 de enero al 11 de abril 2016.

Del 01 de enero al 11 de abril de 2016, de las muertes maternas notificadas se auditaron 12, de las cuales 75.0% (9) fueron clasificadas como de causa directa, 16.7% (2) indirecta y 8.3% (1) no relacionada.

De 11 muertes (directas e indirectas), 54.5% (6) ocurrieron en el grupo de edad de 20 a 29 años, 27.3% (3) de 10 a 19 años, 9.1% (1) de 30 a 39 años y 9.1% (1) de 40 a 49 años de edad.

Las muertes maternas (directas e indirectas), proceden de los departamentos de: San Salvador (3), Santa Ana (1), Chalatenango (1), La Libertad (1), Cuscatlán (1), La Paz (1), Cabañas (1), San Vicente (1) y San Miguel (1).

Muertes Maternas	2015	2016
Auditadas	15	12
Causa Directa	8	9
Causa Indirecta	3	2
Causa no relacionada	4	1

Fuente: Sistema de Morbi-Mortalidad (SIMOW)/Hechos Vitales

Base de datos muerte materna. (UAIM)

11

MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS

Mortalidad Infantil ocurrida en la Red de hospitales del Ministerio de Salud, 01 de enero al 11 de abril de 2015-2016. (Se excluyen las muertes de otra nacionalidad).

Del 1 de enero al 11 de abril de 2016, se notifican 283 muertes menores de 5 años, 1 muerte menos comparado con el mismo período del 2015 (284 muertes).

Hasta el 11 de abril del presente año, las muertes menores de 1 año representan el 84% (239/283), de las menores de 5 años.

De las muertes menores de 1 año (239), el 61% (145) ocurrieron en el período neonatal, de éstas, el 72% (104) corresponde al neonatal temprano.

Del total de muertes en el menor de 1 año, el 79% (190) se concentra en 8 de los 14 departamentos: San Salvador (40), San Miguel (33), La Libertad (31), Santa Ana (27), Sonsonate (17), Usulután (16), Ahuachapán (13) y Chalatenango (13).

Entre las causas de muerte en el menor de 1 año se mencionan: malformaciones congénitas, prematuridad, sepsis, asfixia, neumonía.