

Boletín Epidemiológico Semana 26 (del 23 al 29 de Junio de 2019)

CONTENIDO

1. Monografía: Semana nacional de destrucción de criaderos de zancudos.
2. Parotiditis Infecciosa
3. Fiebre Tifoidea
4. Resumen de eventos de notificación hasta SE 26/2019
5. Situación epidemiológica de ZIKA.
6. Situación epidemiológica de dengue.
7. Situación epidemiológica de CHIKV.
8. Enfermedad diarreica aguda.
9. Infección respiratoria aguda.
10. Neumonías.
11. Situación regional de influenza y otros virus respiratorios.
12. Vigilancia centinela. El Salvador.
13. Vigilancia centinela de rotavirus

La información presentada corresponde a la semana epidemiológica 26 del año 2019. Para la elaboración y análisis del boletín se utilizaron datos reportados por 1,154 unidades notificadoras (93.2%) del total (1,238), 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 90.7% 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.

SEMANA NACIONAL DE DESTRUCCION DE CRIADEROS DE ZANCUDOS

PERSONAL INVOLUCRADO EN LAS ACTIVIDADES DE LA SEMANA:

1. Comisiones departamentales, municipales y comunales de protección civil
2. Personal de la dirección general de protección de área operativa y territorial
3. Principales instituciones públicas: ministerio de salud, ministerio de educación, ministerio de gobernación, alcaldías municipales, organizaciones basadas en la fe, andas, ministerio de agricultura, ministerio de la defensa ministerio de obras públicas etc y empresa privada
4. A partir de lo planteado y a solicitud del ministerio de salud la dirección general de protección civil emite una “orden de operaciones” en la que se ha establecido el siguiente objetivo:

“Realizar las acciones y Lineamientos técnicos para la implementación de la “Semana nacional de destrucción de criaderos de zancudo”, la cual se ejecutará con la finalidad de cortar el ciclo de vida del vector transmisor, reduciendo con ello el riesgo de transmisión de las enfermedades: dengue, chikungunya y zika, a través de la participación intersectorial y del recurso humano de las instituciones públicas, privadas, autónomas, municipales, centros escolares, organizaciones basadas en la fe, comunidades y población en general”.

5. ESTRATEGIAS:

- Solicitar la participación de las Comisiones Comunales, Municipales, Departamentales del Sistema de Nacional de Protección Civil (Art. 34, Reglamento de funcionamiento de las Comisiones).
- Desarrollar acciones de comunicación social, comunitaria e institucional para la prevención y control de arbovirosis.
- Apoyar acciones para el control o eliminación de criaderos de zancudos, así como el control del vector adulto.
- Designar recursos humanos para el apoyo al desarrollo de acciones de vigilancia, prevención y control de arbovirosis.

SEMANA NACIONAL DE DESTRUCCION DE CRIADEROS DE ZANCUDOS

Utilizar el Sistema Único de Información en Salud (SUIS), Modulo Vectores para el registro de las acciones realizadas por las instituciones participantes en el control del mosquito trasmisor de las arbovirosis

6. INSTRUCCIONES GENERALES:

- La Dirección General de Protección Civil difundirá estos lineamientos a las instituciones públicas, privadas y a la población en general para su debido cumplimiento.
- A las Comisiones Departamentales, convocar a los diferentes integrantes de la Comisión para planificar las actividades a desarrollar en el marco de esta Orden de Operación. En tanto no se cuente con el nombramiento de los Presidentes de las Comisiones Departamentales, se seguirá el procedimiento estipulado en el art. 24 del Reglamento de Funcionamiento de las Comisiones del Sistema Nacional de Protección Civil y elaborarán un acta que explique la situación que generó la convocatoria.
- Los Presidentes de las Comisiones Municipales de Protección Civil, Prevención y Mitigación de Desastres convocarán a sus integrantes para planificar las actividades a desarrollar en el marco de esta Orden de Operaciones.
- Las instituciones públicas y privadas deberán garantizar la ejecución de las acciones contempladas en los Lineamientos Técnicos para la ejecución de la “Semana Nacional de Eliminación de Criaderos”, y de esta manera cortar la cadena de transmisión de las arbovirosis en sus respectivas instituciones.
- Los Comités de Seguridad y Salud Ocupacional ejecutarán las acciones en sus centros de trabajo para cumplir las recomendaciones y lineamientos que el Ministerio de Salud ha establecido.

SEMANA NACIONAL DE DESTRUCCION DE CRIADEROS DE ZANCUDOS

- A la población en general participar activamente en el control o eliminación de criaderos del zancudo en sus hogares.

FASES DE LA SEMANA DE DESTRUCCIÓN DE CRIADEROS DE ZANCUDO

ACTIVIDAD	FECHA	LUGAR DE LANZAMIENTO
Lanzamiento de la jornada y conferencia de prensa	Lunes 1/7/19	Plaza Morazán, San Salvador (Región Metropolitana)
Fase Municipal	Martes 2/7/19	Parque de San Jacinto, San Salvador
Fase institucional	Miércoles 3 1/7/19	MAG, Santa Tecla
Fase Escolar	Jueves 4 1/7/19	CE. Alberto Masferrer, Municipio de Olocuilta
Fase Comunitaria	Viernes 5/7/19	San Antonio del Monte, Sonsonate
Fase domiciliar	Sábado 6/7/19	Cada vivienda

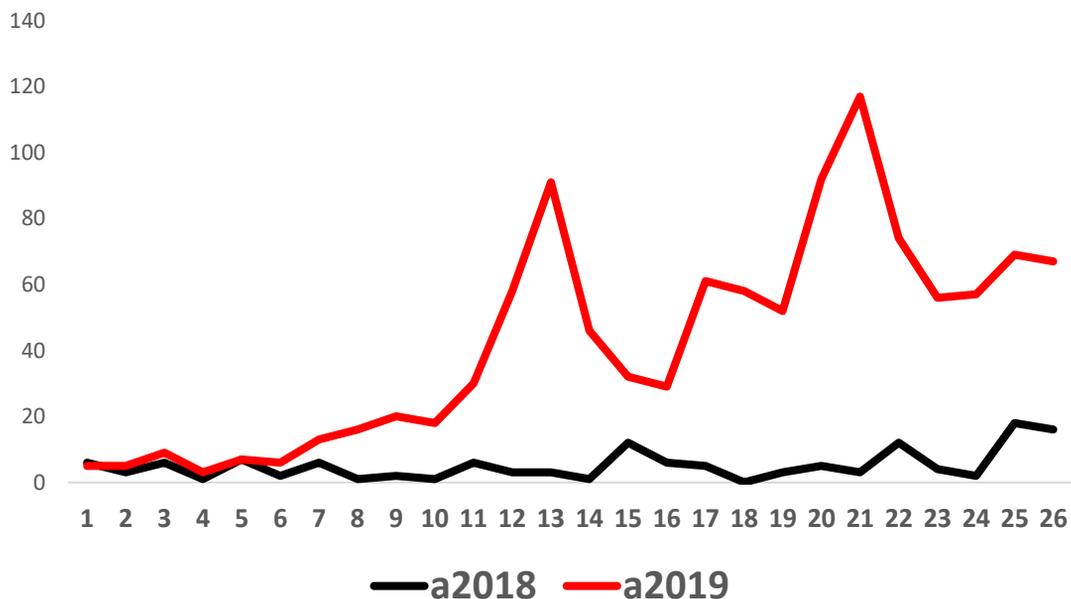
Parotiditis infecciosa

Para la SE26 de 2019 los casos presentan un alza que de acuerdo con su grafica de tendencia esta a experimentado un leve decremento para esta semana. Teniéndose 134 casos en 2018 contra 1091 en 2019, representando un aumento de 957 casos

De los 1091 casos de 2019, 661 (60.6%) fueron reportados por el ISSS, 252 (23.1%) por centros penales, 105 (9.6%) por MINSAL, 47 (4.3%) por FOSALUD, 12(1.1%) por ISBM, 2 (0.2%) por alcaldías y 2 (0.2%) por ONG.

Para este año, de los casos reportados por centros penales, 182 fueron del penal la esperanza , 63 del penal de gotera, Apanteos 6, Centro de detección en Santa Ana 1. De los casos reportados por el ISSS, 185 fueron en la Unidad médica de Santa Tecla, 63 por Hospital Regional de Santa Ana, Unidades Medicas Zacamil 54, e Ilopango 49, el resto de casos están dispersos en otros establecimientos.

Comparativo de casos de parotiditis infecciosa, El Salvador SE 1- SE 26 2018 -2019



Fuente: VIGEPES

Parotiditis infecciosa

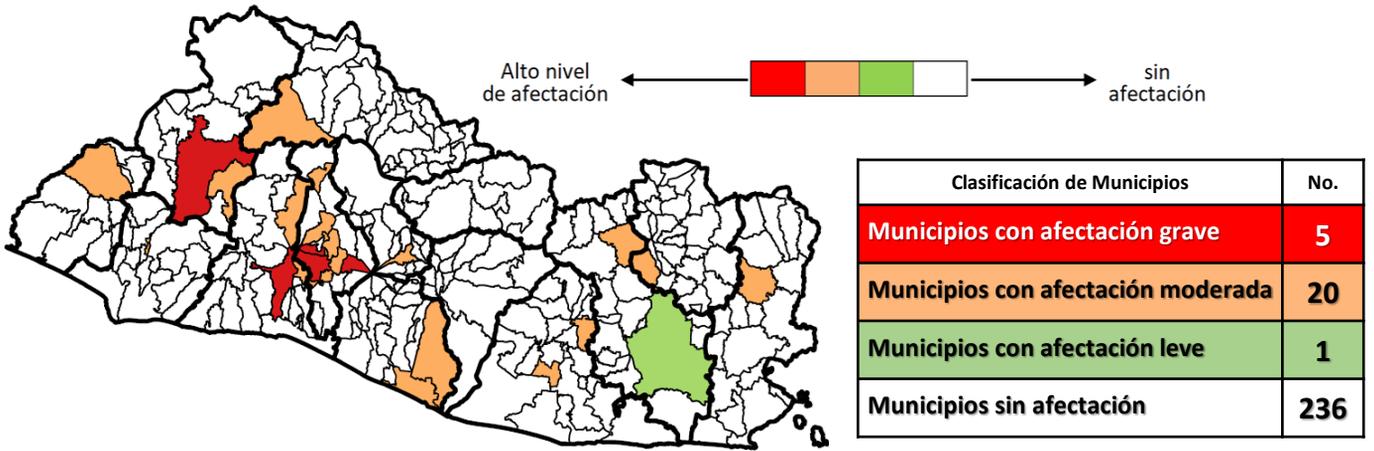
Casos de Parotiditis infecciosa por departamento SE01-26 de 2019

Departamento	Casos			Tasa por 100 mil hab
	Masculinos	Femeninos	Total	
San Salvador	395	202	597	34.0
Morazan	65	3	68	32.7
La Libertad	94	147	241	30.0
Santa Ana	52	48	100	16.4
San Miguel	11	13	24	4.8
Usulután	8	7	15	3.9
Ahuachapán	6	5	11	3.1
La Unión	4	4	8	3.0
Chalatenango	1	4	5	2.4
Cuscatlán	3	2	5	1.8
La Paz	1	5	6	1.7
Sonsonate	3	5	8	1.7
San Vicente	1	1	2	1.1
Cabanas	0	1	1	0.6
Totales	644	447	1091	16.7

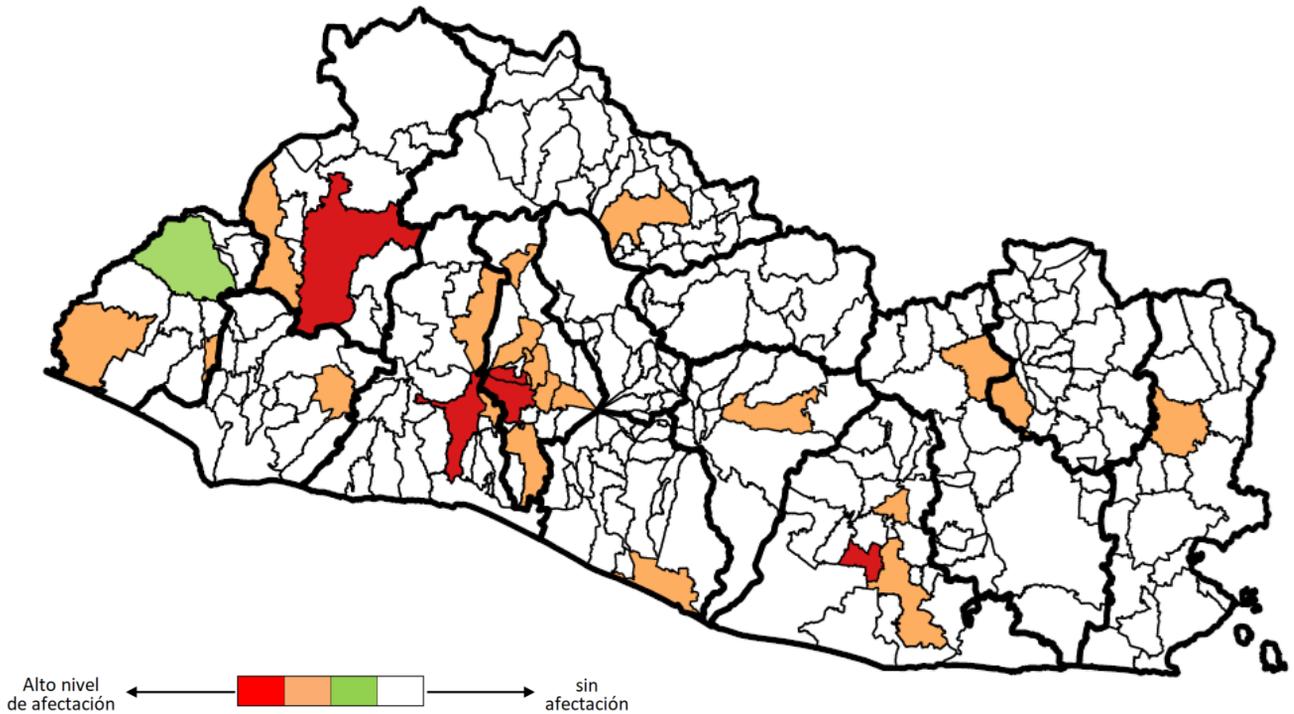
Casos de parotiditis infecciosa por grupo de edad SE01-26 de 2019

Grupos de edad	Casos			Tasa por 100 mil hab
	Masculinos	Femeninos	Total	
menor 1a	3	0	3	2.4
1 a 4	33	18	51	10.3
5 a 9	29	21	50	8.3
10 a 19	31	35	66	5.6
20 a 29	355	192	547	43.4
30 a 39	119	105	224	25.4
40 a 49	49	45	94	13.2
50 a 59	16	24	40	7.3
60 a mas	9	7	16	2.1
total	644	447	1091	16.7

**Estratificación de municipios con base a incidencia de casos de parotiditis,
El Salvador SE24, 2019.**



**Estratificación de municipios con base a incidencia de casos de parotiditis,
El Salvador SE26, 2019.**



Clasificación de Municipios	No.
Municipios con afectación grave	5
Municipios con afectación moderada	21
Municipios con afectación leve	1
Municipios sin afectación	235

Estratificación de municipios con base a incidencia de casos de parotiditis, El Salvador SE26, 2019.

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO
SANTA ANA	SANTA ANA
LA LIBERTAD	SANTA TECLA
SAN SALVADOR	MEJICANOS
	SAN SALVADOR
USULUTAN	OZATLAN

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO
SAN VICENTE	APASTEPEQUE
USULUTAN	SANTIAGO DE MARIA
	USULUTAN
SAN MIGUEL	CIUDAD BARRIOS
MORAZAN	GUATAJIAGUA
LA UNION	SANTA ROSA DE LIMA

AHUACHAPAN	SAN FRANCISCO MENENDEZ
	SAN PEDRO PUXTLA
SANTA ANA	CHALCHUAPA
SONSONATE	SAN JULIAN
CHALATENANGO	CHALATENANGO
LA LIBERTAD	ANTIGUO CUSCATLAN
	QUEZALTEPEQUE
SAN SALVADOR	AGUILARES
	APOPA
	CUSCATANCINGO
	ILOPANGO
	PANCHIMALCO
	SOYAPANGO
	DELGADO
LA PAZ	SAN LUIS LA HERRADURA

AHUACHAPAN	AHUACHAPAN
------------	------------



VACUNAS AL DÍA (2 DOSIS DE VACUNA TRIVÍRICA: A LOS 12 MESES DE EDAD Y EN EL 1ER AÑO ESCOLAR).



LAVARSE FRECUENTEMENTE LAS MANOS.



SE SUGIERE TAMBIÉN IMPLEMENTAR EL USO DE ALCOHOL GEL COMO MEDIDA COMPLEMENTARIA AL LAVADO DE MANOS.



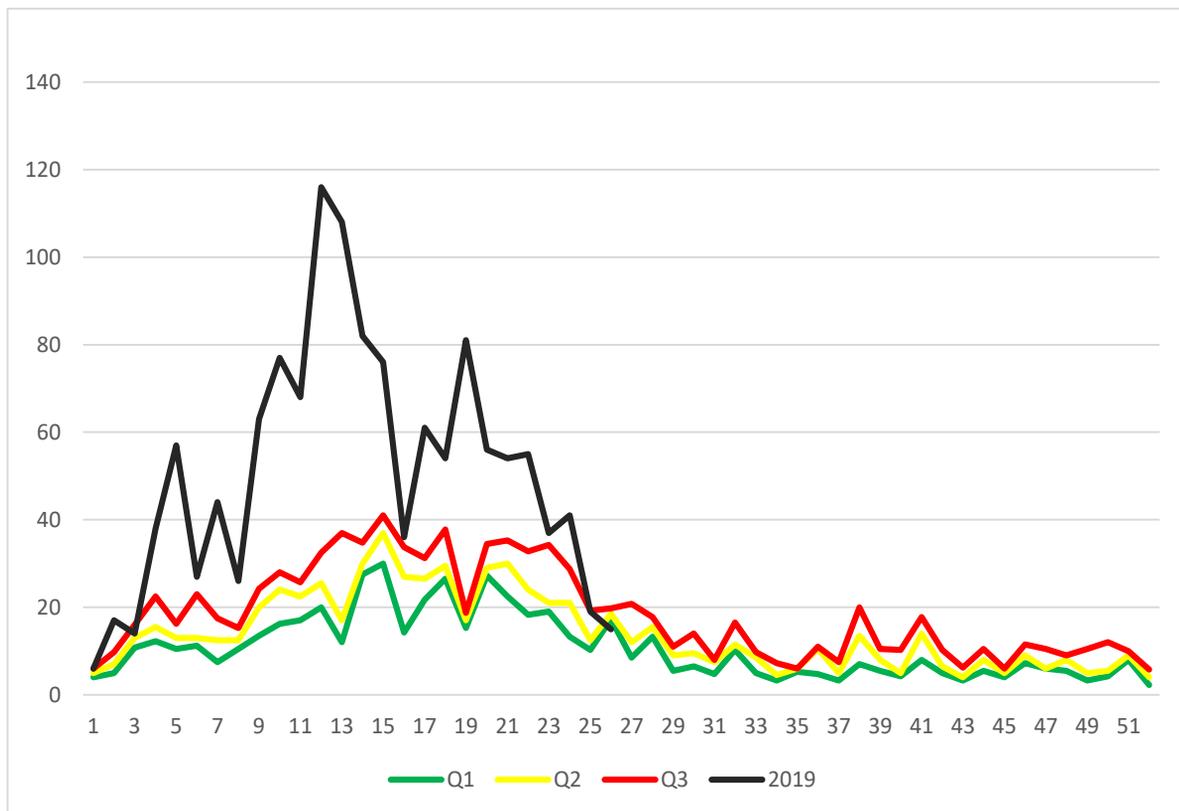
CUBRIRSE LA BOCA Y NARIZ CON EL ANTEBRAZO AL TOSER Y ESTORNUDAR.

Fiebre tifoidea

Para la SE26 de 2019 los casos tienen tendencia a disminuir y se acerca a la zona de seguridad en el corredor endémico. Teniéndose 1162 casos en 2018 contra 1328 en 2019, representando un aumento del 14%.

De los 1328 casos de 2019, 787 (59.3%) son reportados por el ISSS, 472 (35,5%) por MINSAL, 14 (1,1%) por COSAM, 23 (1,7%) por ISBM, 6 (0,5%) por FOSALUD, 24 (1,8%) por el sector privado, 1 (0.1%) por alcaldías y 1 (0.1%) por ONG.

Corredor endémico de casos de fiebre tifoidea 2019



Fuente: VIGEPES

Fiebre tifoidea

Casos de fiebre tifoidea por departamento SE01-26 de 2019

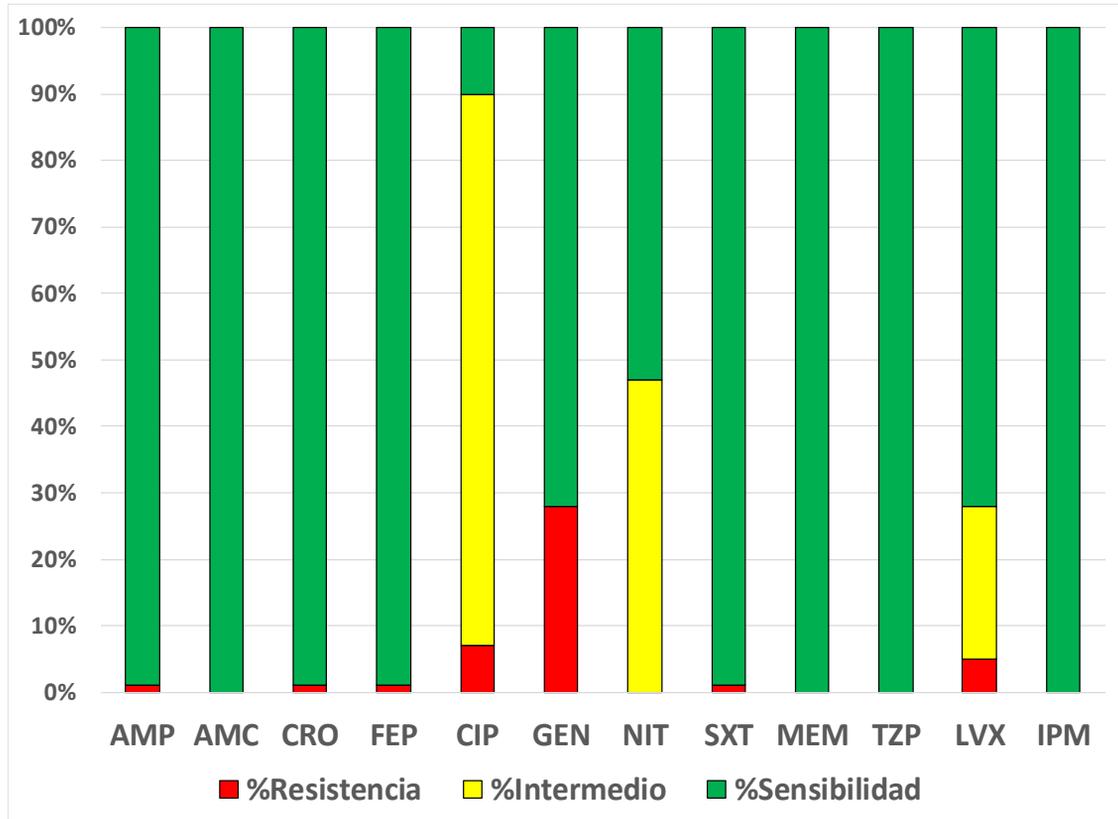
Departamento	Casos			Tasa por 100 mil hab
	Masculinos	Femeninos	Total	
San Salvador	580	475	1,055	60.0
La Libertad	70	72	142	17.7
Chalatenango	17	9	26	12.3
La Paz	14	14	28	8.0
Sonsonate	24	5	29	6.1
Santa Ana	16	5	21	3.4
San Miguel	7	5	12	2.4
San Vicente	2	1	3	1.6
Usulután	5	1	6	1.6
Cuscatlán	2	2	4	1.4
Ahuachapán	1	1	2	0.6
Cabanás	0	0	0	0.0
Morazán	0	0	0	0.0
La Unión	0	0	0	0.0
Totales	738	590	1,328	20.3

Casos de fiebre tifoidea por grupo de edad SE01-26 de 2019

Grupo de edad	Casos			Tasa por 100 mil hab
	Masculinos	Femeninos	Total	
menor 1a	0	1	1	0.8
1 a 4	7	11	18	3.6
5 a 9	55	38	93	15.5
10 a 19	114	98	212	18.1
20 a 29	316	249	565	44.9
30 a 39	155	109	264	29.9
40 a 49	58	50	108	15.1
50 a 59	26	20	46	8.4
60 a mas	7	14	21	2.8
total	738	590	1328	20.3

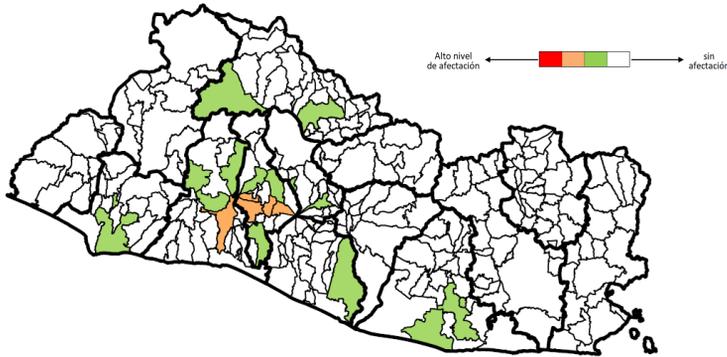
Fiebre tifoidea

Antibiogramas de *S. typhi* reportados en cubo bacteriológico SE1-26 de 2019 (n= 592 cultivos)



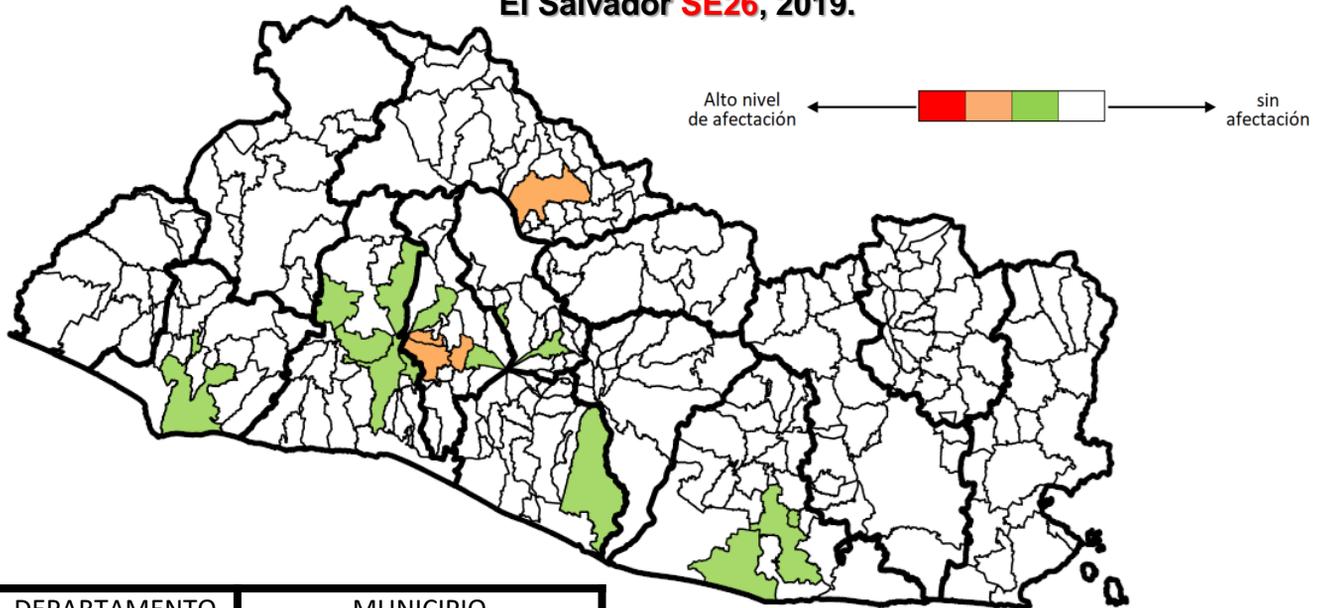
ATB	Nombre del antibiótico
AMP	Ampicilina
AMC	Amoxicilina/Ácido clavulánico
CRO	Ceftriaxona
FEP	Cefepima
CIP	Ciprofloxacina
GEN	Gentamicina
NIT	Nitrofurantoina
SXT	Trimetoprima/Sulfametoxazol
MEM	Meropenem
TZP	Piperacilina/Tazobactam
LVX	Levofloxacina
IPM	Imipenem

Estratificación de municipios con base a 9de casos de fiebre tifoidea, El Salvador SE24 2019.



Nivel de alerta	No.
Municipios con afectación grave	0
Municipios con afectación moderada	5
Municipios con afectación leve	15
Municipios sin afectación	236

Estratificación de municipios con base a incidencia de casos de fiebre tifoidea, El Salvador SE26, 2019.



DEPARTAMENTO	MUNICIPIO
--------------	-----------

CHALATENANGO	CHALATENANGO
SAN SALVADOR	MEJICANOS
	SAN SALVADOR
	SOYAPANGO

SONSONATE	SONSONATE
LA LIBERTAD	ANTIGUO CUSCATLAN
	CIUDAD ARCE
	COLON
	SANTA TECLA
	QUEZALTEPEQUE
SAN SALVADOR	APOPA
	ILOPANGO
CUSCATLAN	SAN BARTOLOMÉ PERULAPIA
	COJUTEPEQUE

Nivel de alerta	No.
Municipios con afectación grave	0
Municipios con afectación moderada	4
Municipios con afectación leve	14
Municipios sin afectación	244

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO
--------------	-----------

LA PAZ	ZACATECOLUCA
USULUTAN	PUERTO EL TRIUNFO
	SANTA MARIA
	USULUTAN

Otro punto a considerar son las medidas para evitar brotes nosocomiales en las salas de hospitalización de pediatría y en general el estar alerta a los cuadros de diarrea en niños.

A nuestra población.

SI LA DIARREA QUIERE EVITAR SUS MANOS DEBE LAVAR



¿Cuándo lavarse las manos?

En todo momento sobre todo:

- Antes de comer.
- Después de ir al baño.
- Después de manipular alimentos.
- Después de tocar dinero y llaves.
- Después de manipular basura.

TAMBIÉN ES IMPORTANTE

- Desinfectar frutas y verduras.
- Utilizar agua potable para cocinar los alimentos.
- Consumir alimentos bien cocinados y calientes.
- Mantener los alimentos bien tapados.



RECUERDE QUE LA DIARREA:

Es la evacuación de heces líquidas frecuentes, causadas por bacterias, virus y parásitos, que se encuentran en los alimentos y en el agua.

¡SI LA DIARREA QUIERE EVITAR, SUS MANOS DEBE LAVAR!

Practicando las siguientes recomendaciones:



Antes de
comer y
preparar
alimentos



Después de
cambiar
el pañal



Antes y
después de
ir al baño



Cuando
saque
la basura



Siempre que se
lave las
manos
use
agua y jabón

La diarrea puede presentarse por:

- Manipular alimentos con las manos sucias.
- Consumir agua y alimentos contaminados

¿Cómo prevenir la diarrea?

- Tomar agua segura.
- Tapar los alimentos y agua para beber.
- Lavarse las manos con agua y jabón al momento de manipular o preparar alimentos.
- Consumir alimentos frescos y bien cocidos.

¡RECUERDE!

- Practicar medidas de higiene
- Acudir a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar más cercana
- No automedicarse

Telefono
Amigo
2591-7474

www.salud.gob.sv



GOBIERNO DE
EL SALVADOR

MINISTERIO
DE SALUD



Ministerio de Salud / Dirección Vigilancia Sanitaria

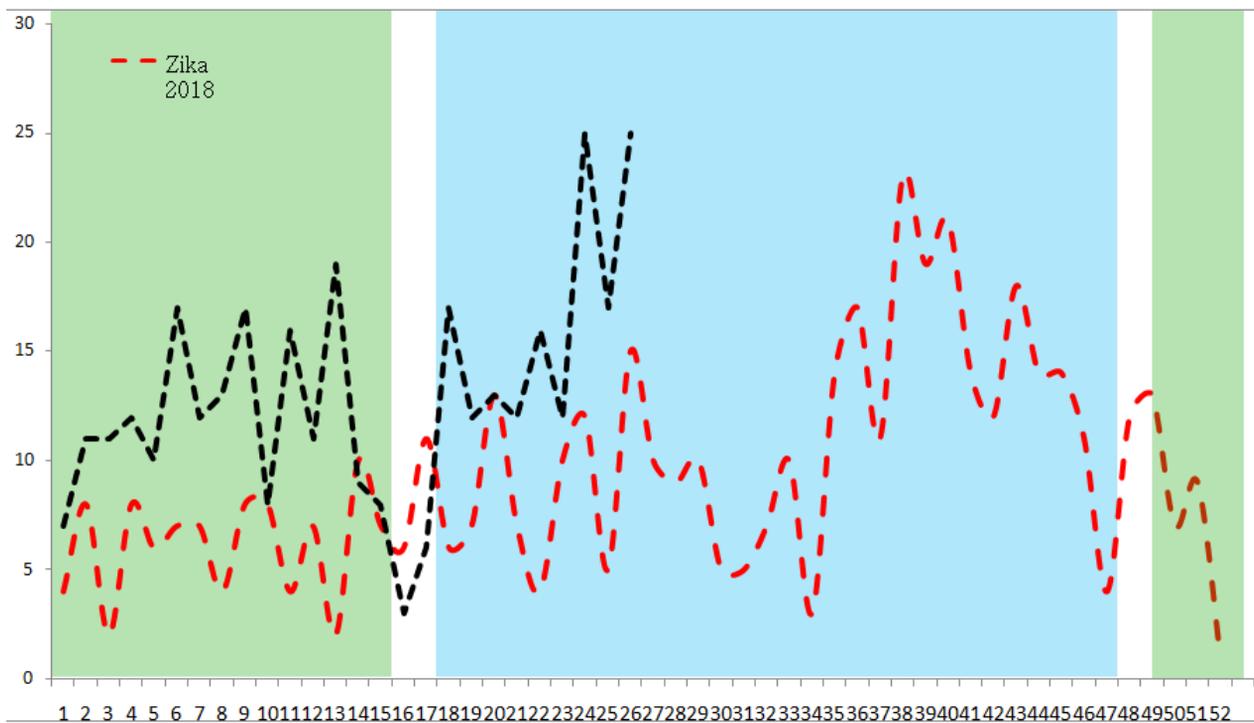


No	Evento	Semana			Diferencia absoluta
		epidemiológica	Acumulado		
		26	2018	2019	
1	Infección respiratoria aguda	39,029	954,494	956,575	2,081
2	Casos con sospecha de dengue	710	2,444	5,688	3,244
3	Casos con sospecha de chikungunya	17	168	268	100
4	Casos con sospecha de Zika	25	188	339	151
5	Paludismo Confirmado *	0	1	1	0
6	Diarrea y gastroenteritis	9,894	215,717	219,793	4,076
7	Parasitismo intestinal	3,674	92,534	78,808	13,726
8	Conjuntivitis bacteriana aguda	1,004	29,226	28,972	254
9	Neumonías	1,240	14,057	16,708	2,651
10	Mordido por animal trans. de rabia	427	10,959	11,110	151

* Casos importados

Situación epidemiológica de zika

Casos sospechosos de Zika SE 01-52 2018 y SE 26 de 2019



Resumen de casos con sospecha de Zika SE26 de 2019

	Año 2018	Año 2019	Diferencia	% de variación
Casos Zika (SE 1-26)	188	339	151	80%
Fallecidos (SE 1-26)	0	0	0	0%

Hasta la SE 26 de 2019, se tuvo un acumulado de 339 casos con sospecha de zika, lo cual significa un incremento de 80% respecto del año 2018 ya que para el mismo periodo se registró 188 casos sospechosos.

Casos con sospecha de Zika por grupo de edad SE 26 de 2019

Grupos edad	Total general	tasa
<1	103	83.28
1-4	26	5.27
5-9	33	5.50
10-19	56	4.77
20-29	55	4.37
30-39	29	3.29
40-49	21	2.94
50-59	10	1.82
>60	6	0.80
Total general	339	5.17

La tasa acumulada de la SE 26 refleja un incremento en el grupo < 1 año con una tasa de 83.28, en el grupo de 5 a 9 años con una tasa de 5.50, seguido del grupo de 1 a 4 con 5.27

Situación epidemiológica de zika

Casos con sospecha de Zika por departamento SE 26 de 2019

Departamentos	Total general	Tasa
Chalatenango	85	40.21
Cabañas	19	11.17
Sonsonate	49	10.32
Ahuachapán	23	6.52
San Vicente	10	5.35
La Paz	17	4.85
Cuscatlán	13	4.62
San Salvador	65	3.70
La Unión	7	2.63
Morazán	5	2.40
San Miguel	11	2.21
La Libertad	17	2.12
Santa Ana	11	1.81
Usulután	6	1.56
Guatemala	0	
Honduras	1	
Total general	339	5.16

La tasa nacional acumulada es de **5.16** casos por cien mil hab. Los departamentos con tasas más altas por encima de la tasa nacional son: Chalatenango, Cabañas, Sonsonate, Ahuachapán y San Vicente

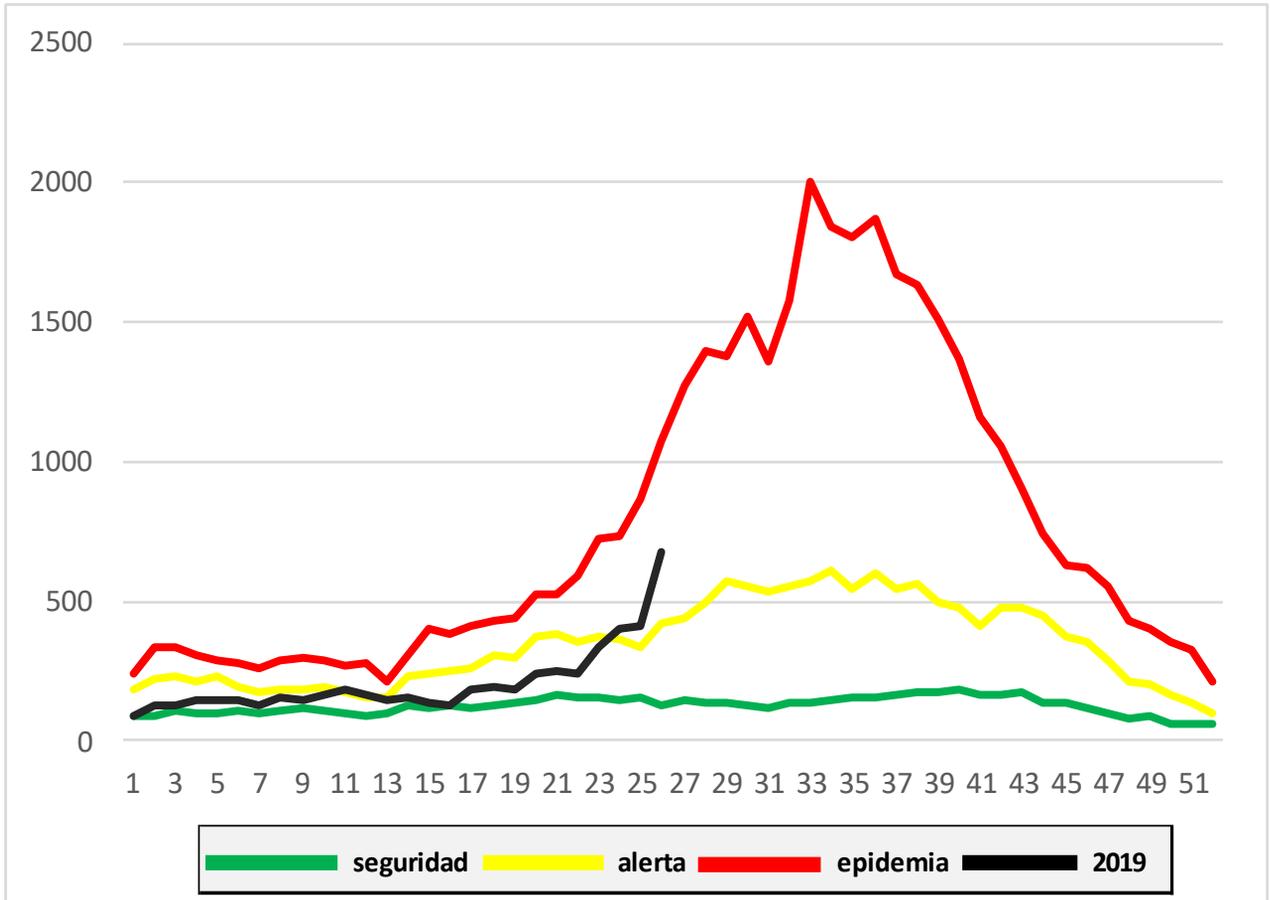
Casos y tasas con sospecha de Zika en embarazadas SE 26 de 2019

Departamentos	Total general	Tasa
Cabañas	8	4.70
La Paz	8	2.28
Chalatenango	4	1.89
Sonsonate	6	1.26
Ahuachapán	4	1.13
La Libertad	7	0.87
San Salvador	12	0.68
San Miguel	3	0.60
Santa Ana	2	0.33
Usulután	1	0.26
Cuscatlán	0	0.00
San Vicente	0	0.00
Morazán	0	0.00
La Unión	0	0.00
Guatemala	0	
Total general	55	0.84

Se han registrado 55 mujeres embarazadas sospechosas de Zika, de acuerdo con su ubicación geográfica, las tasas mayores se encuentran en los departamentos de, Cabañas, La Paz, Chalatenango, Sonsonate, Ahuachapán y La Libertad.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE DENGUE

Corredor endémico de casos sospechosos de dengue, según fecha de inicio de síntomas – SE01-26 de 2019



Situación acumulada de Dengue, El Salvador SE26 de 2018-2019

	Año 2018	Año 2019	Diferencia
Casos sospechosos (SE 1-26)	2444	5688	3244
Casos probable de dengue (SE 1-24)	77	360	283
Casos confirmados con y sin signo de alarma (SE 1-25)	43	34	-9
Casos confirmados dengue grave (SE 1-25)	4	24	20
Total casos confirmados Dengue (SE 1-25)	47	58	11
Hospitalizaciones (SE 1-26)	535	1501	966
Fallecidos (SE 1-26)	0	0	0

Hasta SE24 del 2019 se han presentado 360 casos probables de dengue comparado con las 77 del 2018. Hasta la SE25 del 2019 se ha confirmado 58 casos, comparado con 47 del 2018. Se han reportado 1501 hospitalizaciones en 2019 y 535 hospitalizaciones en el 2018.

Casos probables de dengue SE24 de 2019 y tasas de incidencia de casos confirmados de dengue SE25 de 2019, por grupos de edad

Grupo de edad	Probables SE24	Confirmados SE25	Tasa x 100.000
<1 año	12	5	4.0
1-4 años	49	6	1.2
5-9 años	124	24	4.0
10-14 años	50	5	0.9
15-19 años	21	6	1.0
20-29 años	57	5	0.4
30-39 años	26	3	0.3
40-49 años	12	2	0.3
50-59 años	6	1	0.2
>60 años	3	1	0.1
	360	58	0.9

Hasta la semana 25 se reportan 58 casos confirmados de dengue: las tasas de incidencia mas altas por 100.000 habitantes son 4.0 en menor de 1 año, 4.0 en los grupos de 5 a 9 y 1.2 en grupo de 1 a 4 años. La tasa nacional es de 0.9 por 100,000 hab.

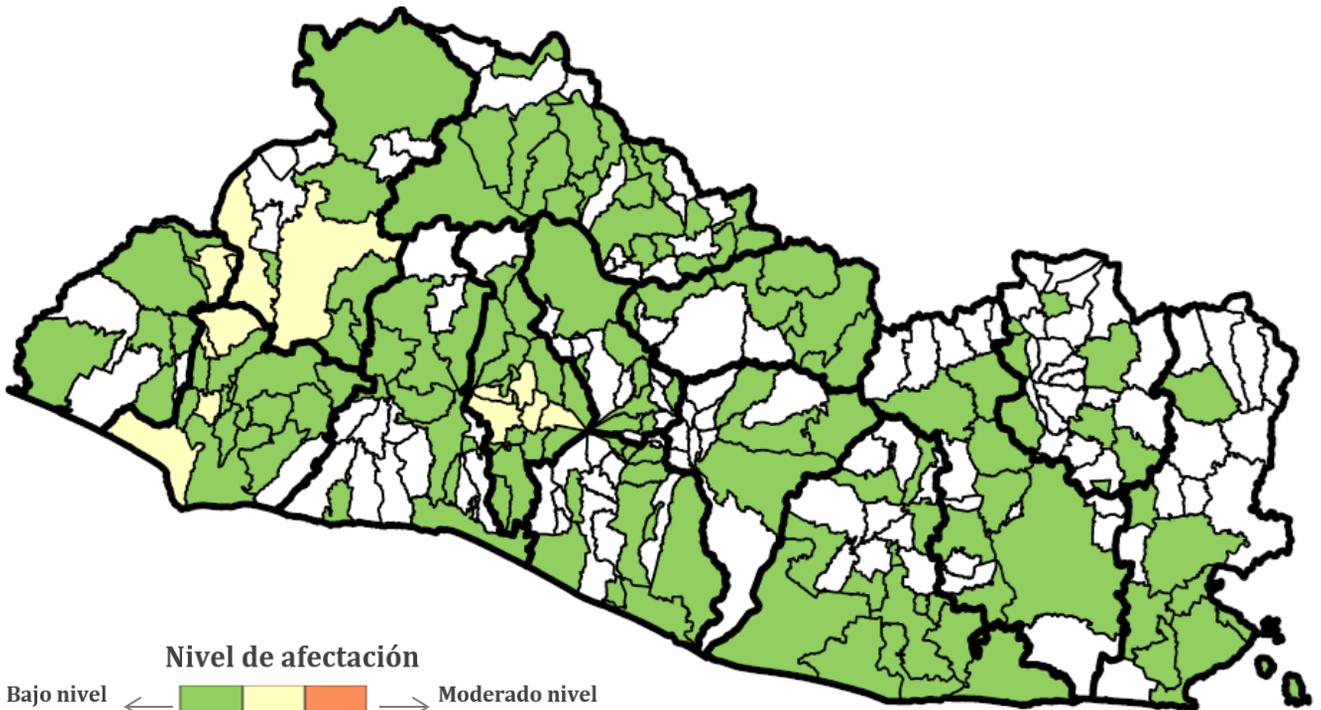
Casos probables de dengue SE24 de 2019 y tasas de incidencia de casos confirmados de dengue SE25 de 2019, por departamento.

Departamento	Probables SE24	Confirmados SE25	Tasa x 100.000
Santa Ana	47	23	3.8
Sonsonate	122	11	2.3
Ahuachapán	28	6	1.7
Chalatenango	13	3	1.4
La Libertad	41	8	1.0
La Paz	20	2	0.6
San Salvador	74	4	0.2
Cuscatlán	6	0	0.0
Cabañas	1	0	0.0
San Vicente	3	0	0.0
Usulután	1	0	0.0
San Miguel	0	0	0.0
Morazán	2	0	0.0
La Unión	0	0	0.0
Otros países*	2	1	
	358	58	0.9

Hasta la semana 25 del 2019 se reportan 58 casos confirmados de dengue. Las tasas de incidencia mas altas por 100.000 habitantes fueron de 3.8 en Santa Ana, 2.3 en Sonsonate y 1.7 en Ahuachapán. La tasa nacional es de 0.9 por 100,000 hab.

* Esta tasa excluye los extranjeros.

Estratificación de municipios con base a criterios epidemiológicos y entomológicos para Dengue, El Salvador Junio SE 26 2019.



Nivel de alerta	No.
Municipios con afectación grave	0
Municipios con afectación moderada	13
Municipios con afectación leve	130
Municipios sin afectación	119

Criterios Epidemiológicos y entomológicos utilizados para cada uno de los 262 municipios.

Razón Estandarizada de Morbilidad (REM) de sospechosos de dengue (IC. 95%)

REM de confirmados de dengue (IC. 95%)

REM de confirmados graves de dengue (IC. 95%)

Porcentaje larvario de vivienda

Porcentaje de viviendas no intervenidas (C,R,D**)

Densidad poblacional.

SOBRE SITUACION EPIDEMIOLÓGICA:

- No hay ningún municipio con afectación grave en el territorio Salvadoreño.
- Hay 13 municipios con afectación moderada: Atiquizaya y el Refugio (dep. Ahuachapán), Chalchuapa y Santa Ana (dep. Santa Ana), Acajutla, Juayua, Salcoatitán, San Antonio del Monte (dep. Sonsonate), Ilopango, Mejicanos, Soyapango, Delgado y San Salvador (dep. San Salvador)
- 130 municipios con niveles de afectación leve y 119 sin afectación estadísticamente significativa.

Resultados de muestras de casos sospechosos de dengue, SE 26 de 2019

Tipo de Prueba	SE 26			SE 1-26		
	Pos	Total	%pos	Pos	Total	%pos
PCR	1	1	100	126	238	52.9
NS1	0	0	0	0	0	0.0
IGM	0	0	0	285	569	50.1
Total	1	1	100	411	807	50.9

El total de muestras procesadas hasta la SE24 fueron 807, con una positividad del 50.9% (411 muestras).

Hasta la SE26 se han procesado 238 muestras para PCR, con una positividad del 52.9% (126 muestras).

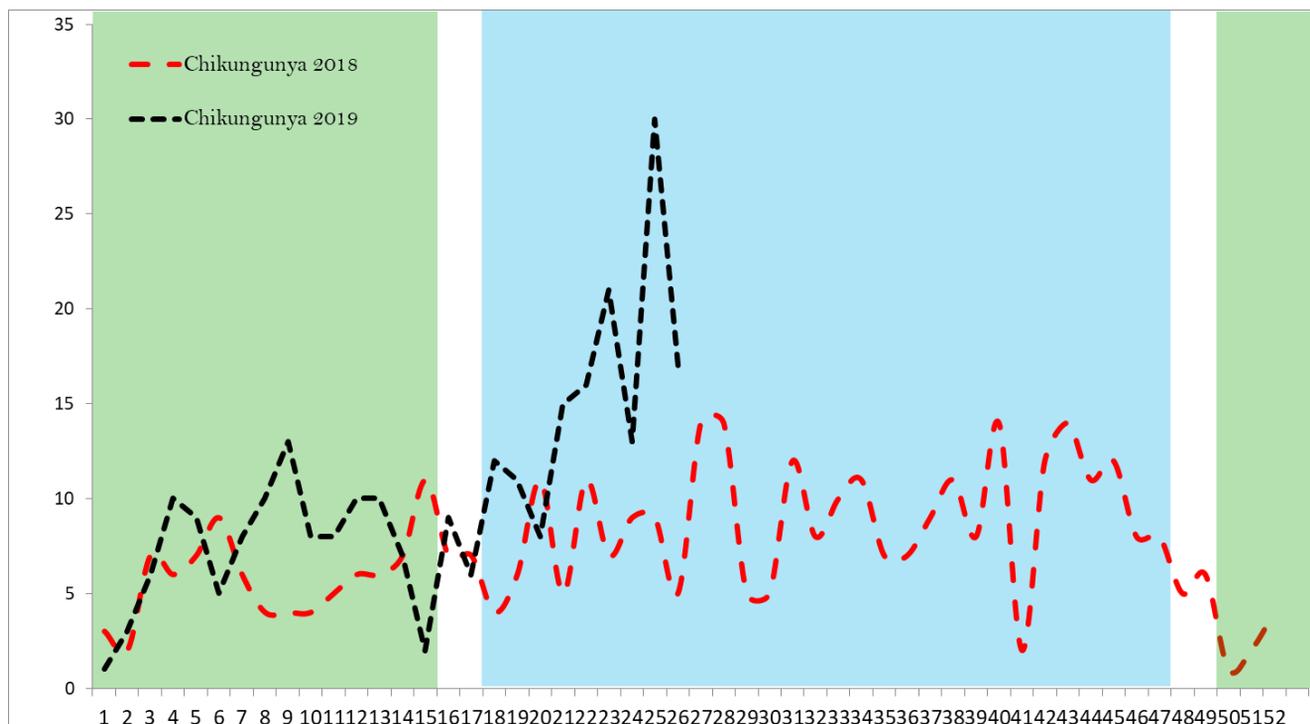
Hasta la SE26 no se han procesado muestras para NS1.

La positividad de muestras procesadas de IgM hasta la SE26 fue 50.1% (285).

7

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE CHIKUNGUNYA

Tendencia de casos sospechosos de chikungunya, según fecha de inicio de síntomas, semana epidemiológica SE 1-52 del 2018, SE 1-26 de 2019



Situación semanal de chikungunya, El Salvador SE 01-26 de 2018-2019

	Semana 24		Diferencia	% de variación
	Año 2018	Año 2019		
Casos Chikungunya (SE 01-26)	168	268	100	60%
Hospitalizaciones (SE 01-26)	11	19	8	73%
Fallecidos (SE 01-26)	0	0	0	0%

Departamentos	Total general	Tasa
Chalatenango	65	30.75
Sonsonate	50	10.53
Ahuachapán	22	6.24
Cabañas	8	4.70
La Libertad	34	4.24
Cuscatlán	8	2.85
San Miguel	12	2.41
Santa Ana	14	2.30
San Salvador	40	2.28
San Vicente	4	2.14
Morazán	3	1.44
La Paz	3	0.86
Usulután	4	0.00
La Unión	1	0.00
Total general	268	4.09

En el porcentaje acumulado hasta la SE 26 del 2019, se observa un incremento del 60%. Al comparar los datos de este año con el período similar del 2018, se observa diferencia porcentual de 73% en los hospitalizados.

Los departamentos que presentan la mayor tasa por 100,000 habitantes son Chalatenango, Sonsonate, Ahuachapán y La Libertad (superior de la tasa nacional).

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.

Grupos edad	Total general	Tasa
<1 año	12	9.70
1-4 años	20	4.06
5-9 años	29	4.84
10-19 años	57	4.86
20-29 años	70	5.56
30-39 años	37	4.19
40-49 años	27	3.78
50-59 años	10	1.82
>60 años	6	0.80
Total general	268	4.09

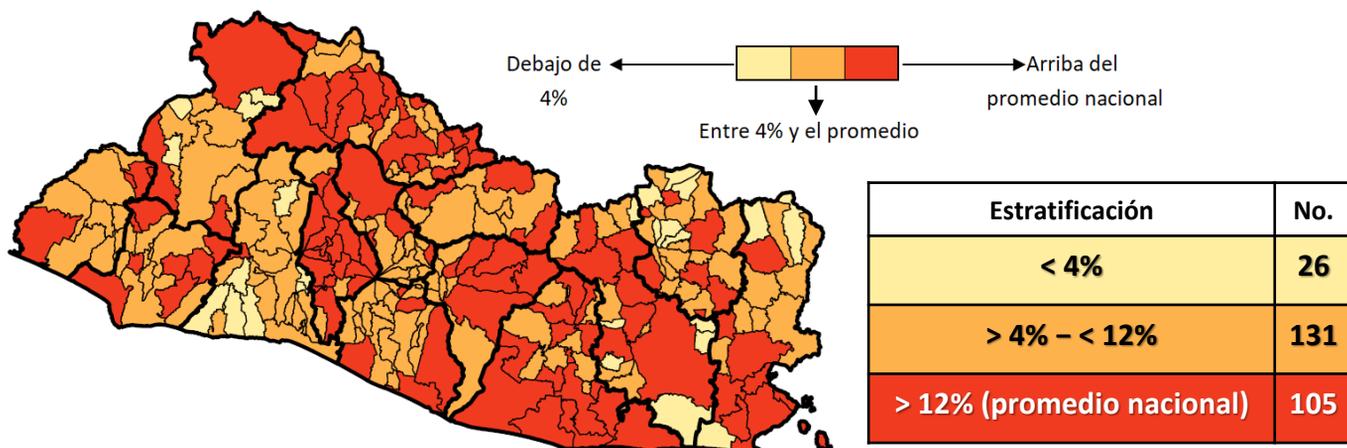
De acuerdo con los grupos de edad los más afectados son los menores de un año, 5 a 9 años, 10 a 19, 20 a 29 años y 30 a 39 años (mayores que el promedio nacional)

Índices larvarios por departamento y proporción de criaderos detectados. SE 26 – 2019, El Salvador

Departamento	IC
San Salvador	24
San Miguel	17
San Vicente	15
Sonsonate	14
Chalatenango	14
Cuscatlan	13
Cabañas	12
Usulután	12
La Paz	11
Morazán	11
Santa Ana	10
Ahuachapán	8
La Unión	8
La Libertad	5
Nacional	12

Depósitos	Porcentaje
Útiles	76
Inservibles	21
Naturales	1
Llantas	2

Estratificación de municipios según Índice Larvario de vivienda, El Salvador SE26 2019



Actividades regulares de eliminación y control del vector que transmite el Dengue, Chikungunya y Zika SE 26 – 2019

- Se visitaron 59074 viviendas, inspeccionando 56262 (95%) realizando búsqueda tratamiento y eliminación de criaderos de zancudos; Población beneficiada 379024 personas.
- En 32458 viviendas se utilizó 2794 Kg. de larvicida granulado al 1% y en el resto ya tenían aplicación de larvicida, lavado de los depósitos, tapado, embrocado, eliminado o peces como control biológico de las larvas de zancudos.
- Entre las medidas observadas y realizadas, se encontró que de 257992 depósitos inspeccionados; 7833 (3%) tienen como medida de control larvario peces, 184288 abatizados, lavados, tapados entre otros (71.45%) y 65871 inservibles eliminados (25.55%).
- Se fumigaron 44879 viviendas y 349 áreas colectivas (Centros educativos, iglesias, instalaciones de instituciones entre otros)
- 200 Controles de foco con medidas integrales. (Búsqueda tratamiento o eliminación de criaderos de zancudos, búsqueda activa de febriles, entrevistas educativas sobre el control y eliminación de criaderos, fumigación intra y peridomiciliar en un radio de 100 metros.
- 1323 Áreas colectivas tratadas con medidas integrales de búsqueda tratamiento o eliminación de criaderos de zancudos. (se uso un promedio de 265 Kg. de larvicida al 1%)

Actividades de educación para la salud realizadas por personal de vectores

- 12422 charlas impartidas.
- 68 horas de perifoneo
- 2600 material educativo entregado en las visitas (Hojas volantes, afiches entre otros)

Recurso Humano intersectorial participante 1757

- 75% Ministerio de Salud.
- 5% Alcaldía Municipal
- 6% Ministerio de Educación y centros educativos
- 14% Personal de diferentes instituciones públicas, privadas y comunitarias.

Enfermedad diarreica aguda, El Salvador, SE 26-2019

- El promedio de casos semanal de enfermedad diarreica aguda es de 8,454 casos en base a totalidad acumulada del periodo (219,793 casos). Fuente: VIGEPES datos preliminares al 2 de julio 2019, 10:30 horas y están sujetos a al proceso de digitación.
- Comparando la tasa acumulada a la semana 26 del año 2019 (3,355 casos x100mil/hab.) con el mismo período del año 2018 (3,277 casos x100mil/hab.), se evidencia un incremento en el riesgo (55 casos x100mil/hab.). Fuente: VIGEPES datos preliminares al 2 de julio 2019, 10:30 horas y están sujetos a al proceso de digitación.
- Del total de egresos por Diarrea, el 50% corresponden al sexo masculino. La mayor proporción de egresos se encuentra entre los menores de 5 años (67%) seguido de 5 a 9 años (10%). Fuente: SIMMOW datos preliminares al 2 de julio 2019, 10:30 horas y están sujetos a al proceso de digitación.

Egresos, fallecidos y letalidad por diarrea hasta la semana 26

Año	Egresos	Fallecidos	Letalidad (%)
2019	7,946	40	0.50
2018	6,531	24	0.37

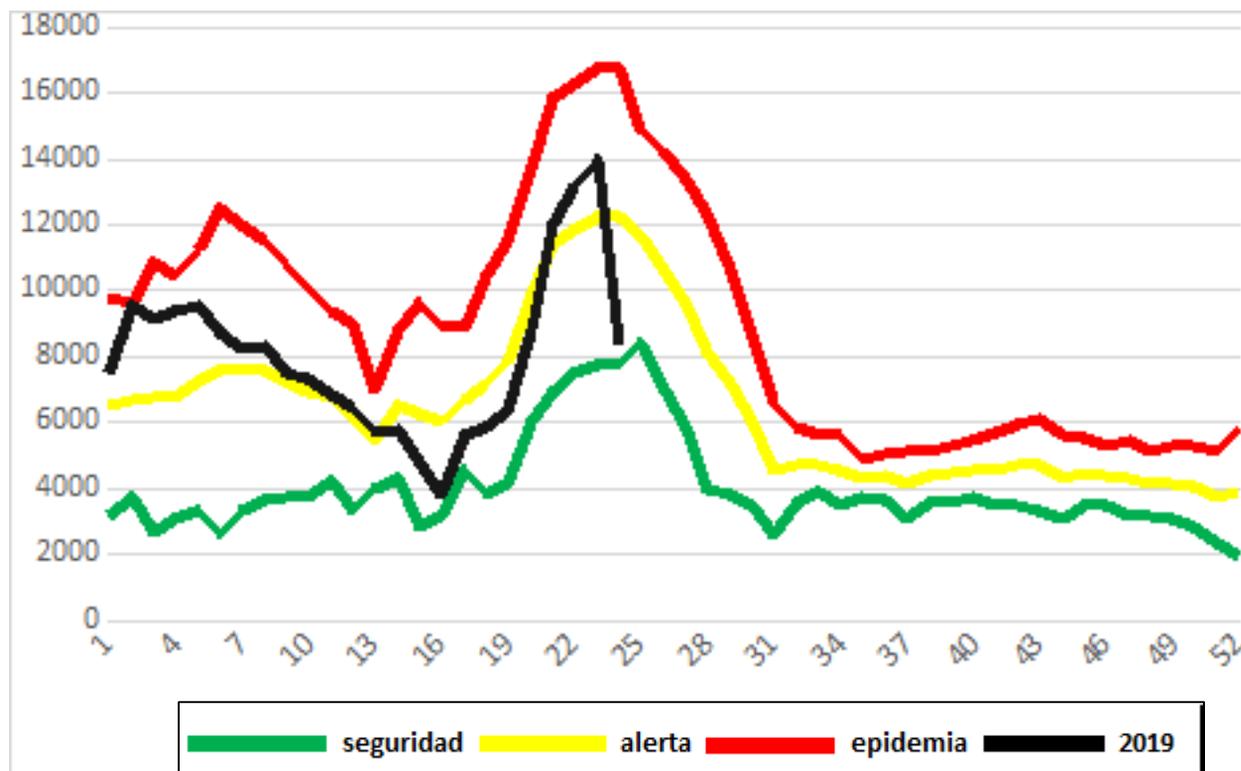
Fuente: SIMMOW: datos preliminares (al 2 de julio 2019,10:30 horas) sujetos a digitación de egresos.

Casos y tasas por grupo de edad y departamento de EDAS, SE - 26 de 2019

Departamentos	Total general	Tasa x 100,000
San Salvador	91,861	5,229
La Libertad	30,793	3,836
San Vicente	5,790	3,095
San Miguel	14,960	3,009
Chalatenango	5,949	2,814
Cabañas	4,575	2,690
Usulután	10,212	2,663
Santa Ana	15,136	2,486
Sonsonate	11,769	2,479
La Paz	7,966	2,273
La Unión	5,534	2,077
Cuscatlán	5,508	1,959
Morazán	4,047	1,943
Ahuachapán	5,693	1,614
Total general	219,793	3,355

Grupos de Edad	Total general	Tasa x 100,000
< 1	17,077	13,808
1-4	49,619	10,062
5-9	17,873	2,981
10-19	14,833	1,264
20-29	38,332	3,043
30-39	28,321	3,209
40-49	21,871	3,061
50-59	15,378	2,794
> 60	16,489	2,186
Total general	219,793	3,355

Corredor endémico de casos de diarreas, 2013 – 2019



- El promedio de casos semanal de Infección Respiratoria Aguda es de 36,791 casos en base a totalidad acumulada del periodo (956,575 casos). Fuente: VIGEPES datos preliminares al 2 de julio 2019, 10:30 horas y están sujetos a al proceso de digitación.
- Comparando la tasa acumulada a la semana 26 del año 2019 (14,601 casos x100mil/hab.) con el mismo período del año 2018 (14,502 casos x100mil/hab.), se evidencia un incremento de riesgo de 99 casos x100mil/hab. Fuente: VIGEPES datos preliminares al 2 de julio 2019, 10:30 horas y están sujetos a al proceso de digitación.

Casos y tasas por grupo de edad y departamento de IRAS, SE-26 de 2019

Departamentos	Total general	Tasa x 100,000
San Salvador	346,784	19,738
Chalatenango	38,919	18,411
Sonsonate	67,334	14,183
San Vicente	26,362	14,092
Usulután	53,680	13,997
San Miguel	65,932	13,263
La Libertad	106,278	13,239
Morazán	26,829	12,884
Cabañas	20,419	12,005
Ahuachapán	42,237	11,975
Santa Ana	72,167	11,852
La Unión	28,632	10,747
La Paz	37,240	10,626
Cuscatlán	23,762	8,453
Total general	956,575	14,601

Grupos de Edad	Total general	Tasa x 100,000
< 1	83,936	67,866
1-4	223,747	45,371
5-9	148,659	24,792
10-19	82,991	7,072
20-29	111,995	8,891
30-39	97,145	11,006
40-49	83,383	11,671
50-59	61,565	11,186
> 60	63,154	8,373
Total general	956,575	14,601

- El promedio de casos semanal de Neumonía es de 643 casos en base a totalidad acumulada del periodo (16,708 casos). Fuente: VIGEPES datos preliminares al 2 de julio 2019, 10:30 horas y están sujetos a al proceso de digitación.
- Comparando la tasa acumulada a la semana 26 del año 2019 (255 casos x100mil/hab.) con el mismo período del año 2018 (214 casos x100mil/hab.), se evidencia un incremento en el riesgo (41 casos x100mil/hab.). Fuente: VIGEPES datos preliminares al 2 de julio 2019, 10:30 horas y están sujetos a al proceso de digitación.
- Del total de egresos por Neumonía, el 51% corresponden al sexo masculino. La mayor proporción de egresos se encuentra entre los menores de 5 años (64%) seguido de los adultos mayores de 59 años (20%). Fuente: SIMMOW datos preliminares al 2 de julio 2019, 10:30 horas y están sujetos a al proceso de digitación.

Egresos, fallecidos y letalidad por neumonía hasta la semana 26

Año	Egresos	Fallecidos	Letalidad (%)
2019	6,381	444	6.96
2018	5,088	328	6.45

- Fuente: SIMMOW: datos preliminares (al 2 de julio 2019, 10:30 horas) sujetos a digitación de egresos

Casos y tasas por grupo de edad y departamento de neumonías, SE-26 de 2019

Departamentos	Total general	Tasa x 100,000
La Unión	1,355	509
San Miguel	2,473	497
Chalatenango	786	372
Usulután	1,373	358
Morazán	711	341
San Vicente	598	320
Cabañas	462	272
San Salvador	4,164	237
Santa Ana	1,356	223
Cuscatlán	579	206
La Paz	718	205
Ahuachapán	575	163
La Libertad	1,199	149
Sonsonate	359	76
Total general	16,708	255

Departamentos	Total general	Tasa x 100,000
La Unión	1,355	509
San Miguel	2,473	497
Chalatenango	786	372
Usulután	1,373	358
Morazán	711	341
San Vicente	598	320
Cabañas	462	272
San Salvador	4,164	237
Santa Ana	1,356	223
Cuscatlán	579	206
La Paz	718	205
Ahuachapán	575	163
La Libertad	1,199	149
Sonsonate	359	76
Total general	16,708	255

NEUMONIA

Es una inflamación del parénquima pulmonar debida a un agente infeccioso. Se caracteriza por fiebre, afección del estado general, tos (90%), expectoración (66%), disnea (66%), dolor torácico pleurítico (50%) y hemoptisis (15%). Signos más frecuentes son taquipnea, taquicardia e hipertermia.

La mayoría de las neumonías están producidas por microorganismos que llegan hasta los alveolos y bronquiolos terminales a través de las vías aéreas, como parte de aerosoles inhalados o, más frecuentemente, de contenidos en las secreciones orofaríngeas aspiradas “gotículas producidas en tosidos o estornudos”. La inhalación es la forma más frecuente de alcanzar el tracto respiratorio inferior para los virus, organismos atípicos, hongos y micobacterias.

Según la OPS las neumonías en la niñez menor de 5 años es la principal causa individual de mortalidad infantil en todo el mundo. Se calcula que mató a unos 920 136 niños menores de 5 años en 2015, lo que supone el 15% de todas las defunciones de niños menores de 5 años en todo el mundo. La vigilancia se ha fortalecido a través de la integración entre los clínicos, epidemiólogos y personal del laboratorio del Sistema Nacional de Salud. En general, la mortalidad aumenta con la edad y se relaciona con determinadas enfermedades acompañantes, como la diabetes mellitus o las neoplasias, y el deterioro del estado mental.

La incidencia real es difícil de establecer porque una gran parte de los casos no llegan a ser diagnosticados con certeza; pero se establece que la incidencia anual en adultos oscila entre 1,6 y 13,4 casos por cada 1000 habitantes, con tasas significativamente superiores en las edades extremas de la vida, en varones y durante el invierno, y esta aumenta en casos de pacientes con enfermedades respiratorias crónicas, pacientes con HIV y pacientes con hepatopatía crónica o diabetes.

La neumonía extrahospitalaria es la infección que con mayor frecuencia justifica el ingreso de un paciente en el hospital y la causa más frecuente de muerte de origen infeccioso, con tasas inferiores al 2% entre pacientes tratados ambulatoriamente y del 10 -15% entre los enfermos ingresados en el hospital. Diferentes estudios sugieren que se hospitaliza al 40%-60% de los pacientes con neumonía extrahospitalaria. Alrededor del 5% de los pacientes ingresados requieren ingreso en una UCI.

En la mayoría de los estudios epidemiológicos no se puede demostrar una etiología específica en alrededor del 50% de los casos; Pero se considera que *S. pneumoniae* es el agente etiológico de casi la mitad de los casos. El neumococo es el primer microorganismo causal, independientemente de la gravedad de la neumonía; *M. pneumoniae* es el microorganismo que se identifica con mayor frecuencia en adultos jóvenes sin comorbilidades significativas y es responsable del 1% al 37% del total de los casos.

Las infecciones virales por influenza A y B, parainfluenza 1, 2 y 3, adenovirus y VRS son responsables del 1%-18% de los casos. Son más frecuentes en niños y casi siempre aparecen en forma de epidemias invernales. La incidencia de neumonía por *H. influenzae* varía entre el 2% y el 11%, y clásicamente se ha asociado a pacientes ancianos o con otra enfermedad de base, como la EPOC.

La prevención es un componente fundamental de toda estrategia y la inmunización contra la Hib, neumococos, sarampión y tos ferina es la forma más eficaz de prevenir la neumonía; además de una nutrición adecuada es clave para mejorar las defensas naturales del niño, comenzando con la alimentación exclusiva con leche materna durante los seis primeros meses de vida; Así mismo corregir factores ambientales como la contaminación del aire y fomentando una higiene correcta en hogares hacinados.

Informe de situación de influenza, actualización Regional (OPS/OMS). Reporte SE 24 de 2019

Los datos de la última actualización regional en línea de OPS correspondientes a la semana epidemiológica 24-2019 y actualizada el 26 de Junio reportan :

América del Norte: la actividad de la influenza continuó a niveles interestacionales en la subregión.

Caribe: la actividad de influenza y IRAG fue baja y continúa disminuyendo; La influenza A (H3N2) predominó en las últimas semanas.

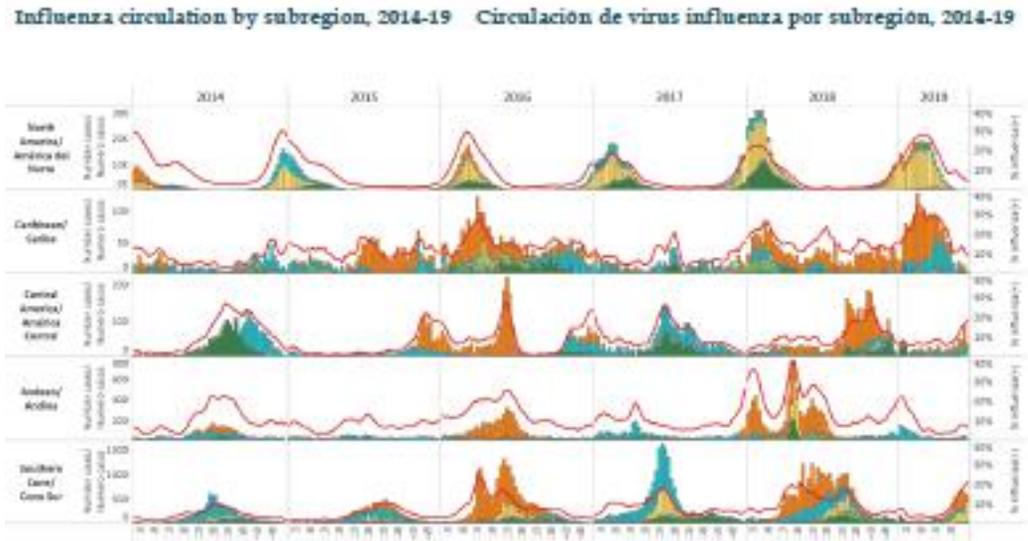
América Central: la influenza y la actividad de IRAG se mantuvieron en niveles bajos en la mayoría de los países con influenza A (H1N1) pdm09, influenza A (H3N2) e influenza B en circulación. En Costa Rica, la actividad de influenza y IRAG estuvo en niveles altos con una tendencia creciente desde la SE 17 de 2019; Influenza A (H1N1) pdm09 e influenza A (H3N2) co-circulada. Panamá reportó un aumento en las detecciones de influenza con influenza A (H1N1) pdm09 .

Región andina: se informó una baja actividad de influenza con predominio de influenza A (H3N2).

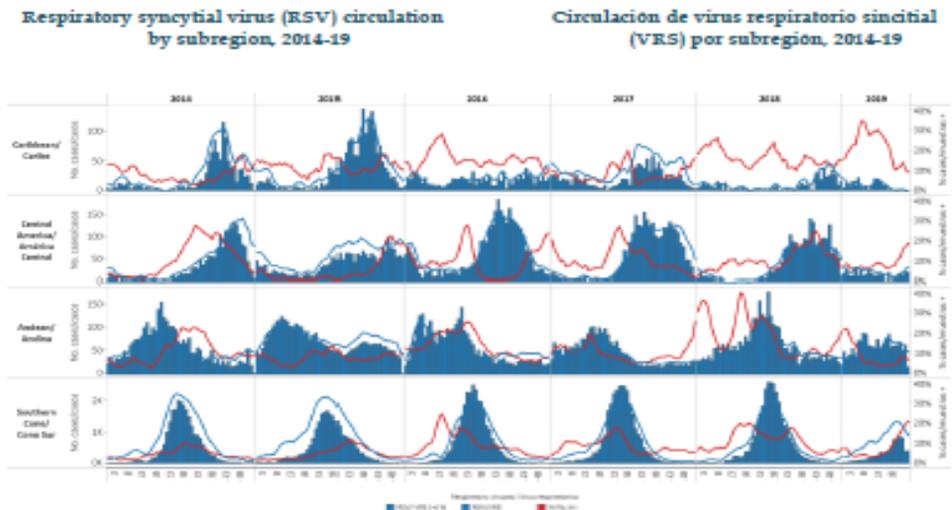
Brasil y Cono Sur: En general, se informó un aumento en la actividad de influenza en toda la subregión. En Brasil, se informó una mayor actividad de la influenza con la circulación de la influenza A (H3N2). En Chile, la actividad de influenza elevada continúa con cocirculación de influenza A (H1N1) pdm09, influenza A (H3N2) e influenza B. En Uruguay las detecciones de influenza aumentaron con la circulación de influenza A (H1N1) pdm09 y A (H3N2). La actividad de RSV continúa aumentando y la transmisibilidad de la influenza se mantuvo en niveles moderados en Paraguay.

Global : en las zonas templadas del hemisferio sur, las detecciones de influenza continuaron aumentando. La influenza de 2019 En las zonas templadas del hemisferio sur, las detecciones de influenza continuaron aumentando. La influencia de la temporada de 2019 parece haber comenzado antes que en años anteriores en Australia, Sudáfrica y Nueva Zelanda. Los virus de la influenza A (H3N2) predominaron en Oceanía y Sudáfrica. En el sur de Asia y el sudeste de Asia, la actividad de la influenza fue baja en todos los países que informaron. En África oriental, occidental y media, la actividad de influenza fue baja en todos los países informantes. En todo el mundo, los virus de la gripe de temporada A representaron la mayoría de las detecciones.

Gráfica 1. Distribución de virus de influenza por región, 2014 – 2019



Gráfica 2. Distribución de virus de sincial respiratorio por región, 2014 – 2019



Fuente: <http://www.sarinet.org/>

**Gráfico 1.- Circulación de virus de influenza por semana epidemiológica
Vigilancia centinela, El Salvador, 2016 – 2019**

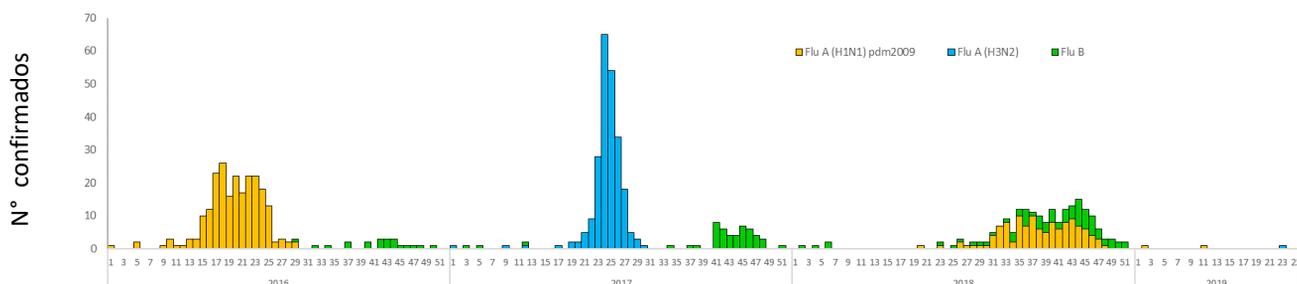


Tabla 1.- Resumen de resultados de Vigilancia Laboratorial para virus respiratorios, Ministerio de Salud, El Salvador, SE 26, 2018 – 2019

Resultados de Laboratorio	2018	2019	SE 26 2019
	Acumulado SE 26		
Total de muestras analizadas	778	671	27
Muestras positivas a virus respiratorios	46	175	8
Total de virus de influenza (A y B)	11	4	0
Influenza A (H1N1)pdm2009	0	2	0
Influenza A no sub-tipificado	4	1	0
Influenza A H3N2	0	1	0
Influenza B*	7	0	0
Total de otros virus respiratorios*	35	168	8
Parainfluenza**	32	46	0
Virus Sincitial Respiratorio (VSR)	0	102	8
Adenovirus	3	20	0
Positividad acumulada para virus respiratorios	6%	26%	30%
Positividad acumulada para Influenza	1%	1%	0%
Positividad acumulada para VSR	0%	15%	30%

La positividad para virus respiratorios durante el período de semanas 01 a 26 de este año es 26%, mayor que el valor observado durante el mismo período del año pasado (6%); la circulación viral de este año es predominantemente virus sincitial respiratorio y con 2 aislamientos para Influenza A (H1N1)pdm2009 y el año pasado fue parainfluenza

*En la semana 21 de 2019 se aislaron 3 muestras positivas para rinovirus

• Dato corregido PCR negativo influenza B de semana 4 2019
• Se actualizan aislamientos con PCR-OBR

Fuente: VIGEPES

Gráfico 1.- Circulación de virus de sincial respiratorio por semana epidemiológica, vigilancia centinela, El Salvador, 2016 – 2019

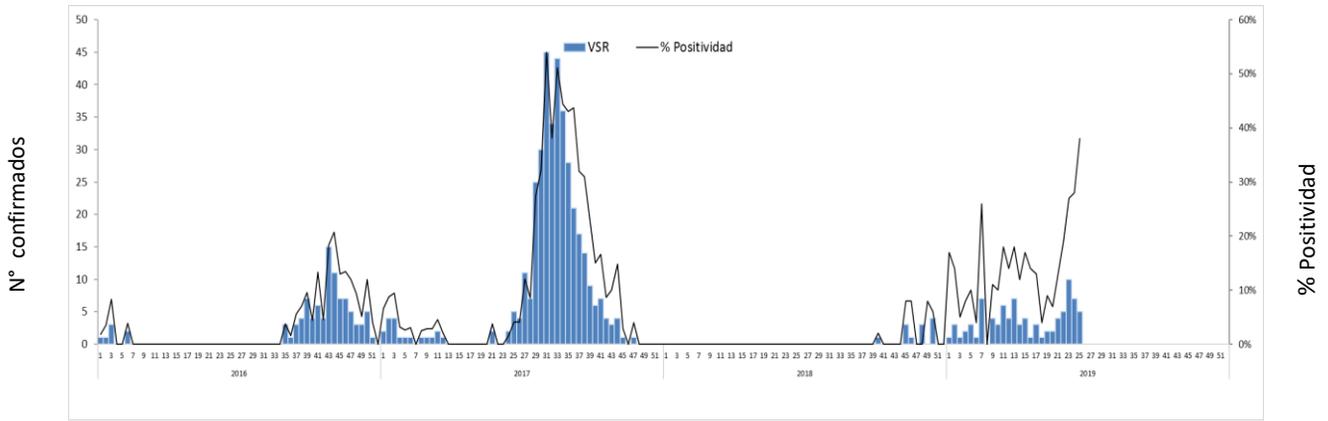


Gráfico 2.- Distribución de virus respiratorios por semana epidemiológica, vigilancia centinela, El Salvador, 2018 – 2019

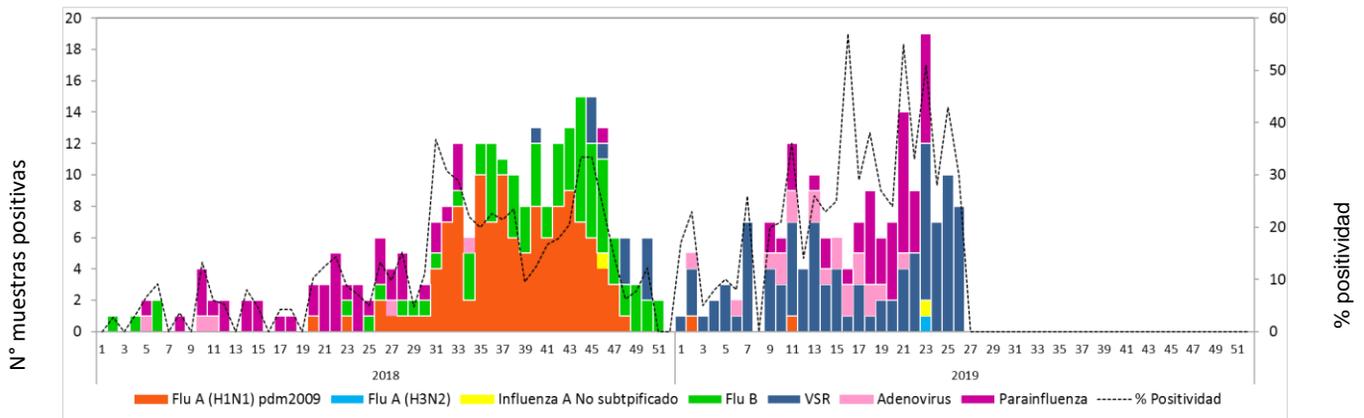
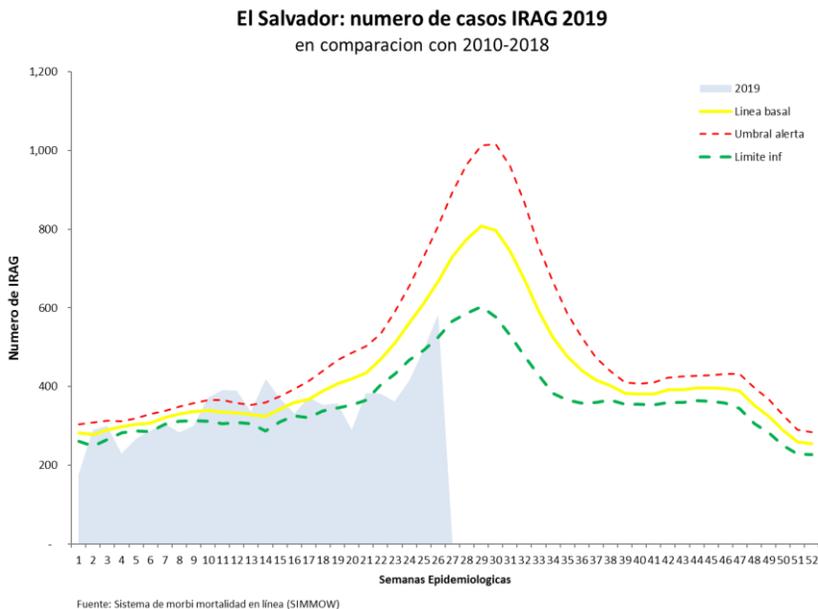
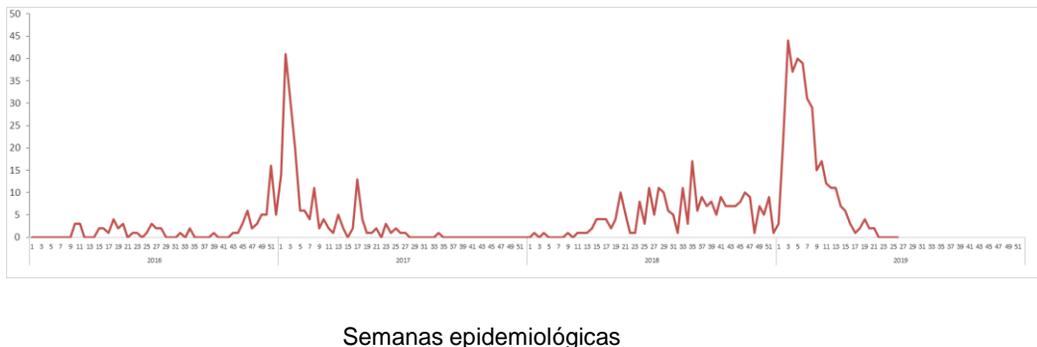


Gráfico 3.- Corredor endémico de casos de infección respiratoria aguda grave (IRAG) egresados por semana, MINSAL, El Salvador, Semana 26 2019



13 Vigilancia centinela de rotavirus

Gráfico 1.- Casos confirmados de Rotavirus por año, vigilancia centinela, Ministerio de Salud, El Salvador, SE 26 2016 – 2019



- En el año 2019, durante el período de las semanas 1 – 26 se notificó un total de 1104 casos sospechosos de rotavirus, de estos casos son confirmados 337 (149 con antecedentes de vacunación), con una positividad acumulada de **31%**, la cual es mayor a la observada durante el mismo período de 2018, donde se tomó muestra a 986 sospechosos y de ellos 65 casos confirmados (**7%** de positividad).
- Durante la semana 26 se investigó a 59 pacientes sospechosos de rotavirus de los cuales no se aislaron casos positivos.