

Dirección de Vigilancia Sanitaria

Boletín Epidemiológico Semana 39 (del 25 Septiembre al 01 de Octubre de 2016)

CONTENIDO

1. Resumen ejecutivo pre lanzamiento de la campaña de prevención de lesiones ocasionadas por la pólvora, 29 de septiembre 2016.
2. Situación Epidemiológica de Zika
3. Situación epidemiológica de Dengue
4. Situación epidemiológica de CHIK
5. Resumen de eventos de notificación hasta SE 38/2016
6. Enfermedad diarreica Aguda
7. Infección respiratoria aguda
8. Neumonías
9. Situación regional de influenza y otros virus respiratorios
10. Vigilancia de influenza y otros virus respiratorios. El Salvador
11. Mortalidad materna
12. Mortalidad en menores de 5 años

La información presentada corresponde a la semana epidemiológica 39 del año 2016. Para la elaboración y análisis del boletín se utilizaron datos reportados por 1,108 unidades notificadoras (74.4%) 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 74.4% 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.

Resumen ejecutivo prelanzamiento de la campaña de prevención de lesiones ocasionadas por la pólvora, 29 de septiembre 2016”

Esta campaña cuyo slogan es “!La pólvora es peligrosa!” que de manera especial va dirigida a niñas, niños y adolescentes, se ha organizado en el marco de la intersectorialidad en salud, a través del Comité Intersectorial de Salud (CISALUD), que está integrada por los Ministerios de Salud, Fondo Solidario para la Salud, Instituto Salvadoreño del Seguro Social, Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom, Ministerio de Educación, Policía Nacional Civil, Cuerpo de Bomberos de El Salvador, Foro Nacional de Salud, entre otros, ya que es motivo de preocupación de toda la institucionalidad del Estado, puesto que los lesionados que ocasionan los productos pirotécnicos, son un serio problema para la salud pública, especialmente para la población más vulnerable como son las niñas, niños y adolescentes, que además, del sufrimiento humano que acarrearán para los pacientes y sus familiares, generan altos costos en salud y costos que las familias tienen que soportar.

La presente campaña tiene como objetivo principal, el sensibilizar a las niñas, niños y adolescentes sobre los daños que ocasionan los productos pirotécnicos. De manera especial, se hace un llamado a toda la comunidad educativa que antes de irse de vacaciones, se lleve este mensaje de no utilizar productos pirotécnicos, ya que ponen en gran riesgo su salud.

En el periodo navideño de 2015, el Ministerio de Salud, como todos los años, inició la vigilancia epidemiológica de los lesionados por productos pirotécnicos en el período del 01 de noviembre de 2015 al 06 de enero de 2016, registrándose un total de 175 casos, que representó un aumento del 6.7% con respecto al mismo período de 2014, donde se registraron 164 casos. El primer caso se registró el día 27 de noviembre 2015 y el último, el 04 de enero 2016.

Durante todo el período de vigilancia epidemiológica, 153 (87%) de lesionados ocurrieron entre el 24 de diciembre 2015 y el 03 de enero de 2016, lo que significó que la mayoría de lesiones ocurrieron durante los principales días festivos.

El total de casos registrados en el período en vigilancia, fueron notificados por 66 establecimientos del MINSAL (24 hospitales nacionales y 42 U.C.S.F que registraron el 88% del total de casos) y 8 del I.S.S.S. (6 Unidades Médicas y 2 hospitales que registraron el 12% del total de casos). Los establecimientos que más reportaron casos fueron: 12.0% (21) Hospital Nacional Rosales, 9.4% (16) Hospital Nacional Benjamín Bloom y 3.4% (6) Hospital Nacional Cojutepeque entre otros.

Resumen ejecutivo prelanzamiento de la campaña de prevención de lesiones ocasionadas por la pólvora, 29 de septiembre 2016”

El sexo más afectado fue el sexo masculino con 153 (87.4%) casos, mientras que el sexo femenino fue de 22 (12.6%) casos.

Los grupos de edad más afectados fueron los niños de 0 a 18 años con 50.3% (88) y el resto fueron mayores de esa edad, con 49.7% de casos (87).

Los departamentos más afectados fueron: 25% (44) San Salvador, 11% (19) La Libertad, 9% (16) Cabañas y 9% (15) Cuscatlán, representando entre los cuatro departamentos el 54% del total de casos del país.

De un total de 84 municipios que registraron casos, 18 registraron el 50.3% del total, siendo los más afectados: 5.7% (10) Ilobasco, 5.7% (10) San Salvador, 4% (7) Santa Tecla, 4% (7) Ciudad Delgado y 3.4% (6) Mejicanos, entre otros.

Según área geográfica, la mayoría de casos procedieron del área: 102 (58%) urbana, mientras que del área rural fueron el 42% (73) casos.

Según las circunstancias en que se lesionaron, 124 (71%) casos sucedieron cuando estaban encendiendo pólvora y 16% (28) cuando iban transitando por el lugar donde estaban quemando pólvora; por lo que el riesgo no sólo es para la persona que manipula los pirotécnicos, sino que también para los que están a su alrededor. Dos casos se produjeron cuando estaban fabricando pólvora y 21 bajo otras circunstancias.

46.9% (82) casos presentaron quemaduras grado I; 39.4% (69) grado II y 13.7% (24) grado III, que fueron las de mayor profundidad. Se registraron dos fallecidos en el Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom, debido a la profundidad y extensión de las quemaduras que presentaron cuando estaban encendiendo pólvora, siendo un niño de 8 años procedente del Municipio de El Carmen, Cuscatlán y una niña de 5 años procedente del Municipio de San Miguel, Departamento de San Miguel, que estaban sin supervisión de otras personas. Se lesionaron con volcancito y estrellitas respectivamente.

Según quién provocó la lesión, en la mayoría de casos fue: 128 (73%) el mismo paciente, 13% (23) extraño, 7% (13) vecino y 6% (11) un familiar.

Acerca de la supervisión del lesionado en el momento de ocurrencia del evento, la mayoría de casos sucedieron cuando: 146 (83%) el paciente estaba sin supervisión de otra persona; mientras que 17% (29) cuando estaban con supervisión, lo cual no garantiza el prevenir una lesión por pirotécnicos.

Los pirotécnicos que mayormente ocasionaron este tipo de lesiones fueron: 35% (62) morteros, 23% (41) otros y 14% (25) pólvora china. Es de destacar que aún se continúan registrando casos por pirotécnicos que ya están prohibidos como silbadores (14 casos) y buscaniguas (3 casos).

Resumen ejecutivo prelanzamiento de la campaña de prevención de lesiones ocasionadas por la pólvora, 29 de septiembre 2016”

El 51% (90) de los casos su manejo fue ambulatorio y 30% (53) hospitalario. 18% (32) fueron referidos.

Se presentaron algún tipo de complicaciones en 28% (49) de casos

En el marco del Plan Belén, que fue del 24 de diciembre 2015 al 04 de enero 2016, se registraron 138 casos con un aumento del 4% con respecto a 2014 que registró 133 casos y en aquel momento, se tenían 159 casos como datos preliminares en vigilancia desde el 01 de noviembre 2015 al 04 de enero 2016, Con base a estos 159 casos, los departamentos más afectados fueron: San Salvador (40), Chalatenango (17) y San Vicente (15).

Según el tipo de producto pirotécnico, los más involucrados fueron: Morteros (56), otros (37) y pólvora china (21).

Según la circunstancia en que sucedió la lesión, la mayoría se encontraba encendiendo pólvora (110), transitando por el lugar (26), entre otros.

Según grado de quemadura, la mayoría fueron Grado I (72), Grado II (68) Grado III (19).

Según el manejo recibido, la mayoría tuvo tratamiento ambulatorio (83), ingresados (45) y referidos (31).

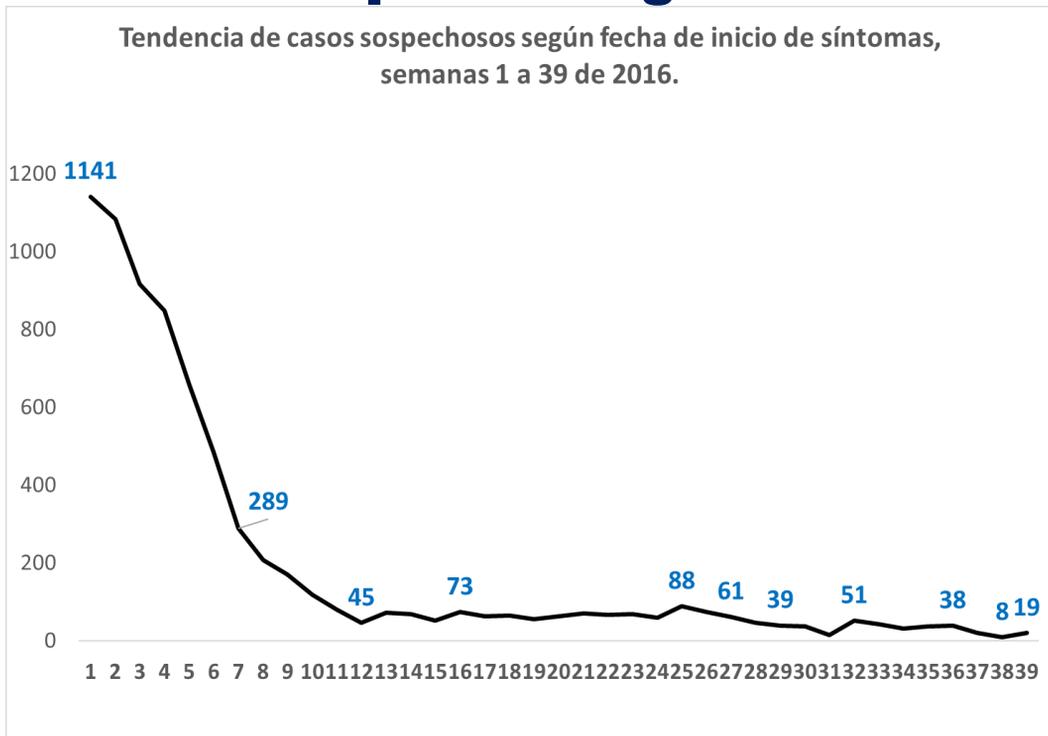
Por todas las consecuencias que acarrear los pirotécnicos, no solamente por las lesiones que pueden ocasionar, sino también por otros problemas de salud que se generan tales como los trastornos en las vías respiratorias a consecuencia del humo que producen o daños al aparato auditivo, a consecuencia de las detonaciones de algunos de ellos, que afectan especialmente a los más vulnerables, se están haciendo todos estos esfuerzos intersectoriales, a fin de desmotivar a la comunidad educativa para que no pongan en riesgo su salud, especialmente la de las niñas, niños y adolescentes.

El marco legal existente nos obliga a padres, madres y cuidadores de las niñas, niños y adolescentes a que los protejamos, pues es nuestro deber garantizarles la protección a sus hijos, la salud y una vida digna.

Recuerden que:

¡La pólvora es peligrosa!

Situación epidemiológica de zika



Casos sospechosos de Zika SE 01 - 39 de 2016

Resumen	Casos
Casos sospechosos (SE 01- 39)	7,398
Casos sospechosos en embarazadas (SE 01- 38)	287
Casos confirmados (SE 47 2015 - SE 39 2016)	51
Defunciones (SE 01-39)	0

Para la semana 39 de 2016, se tiene un acumulado de 7,398 casos, que sumado a 3,836 casos de 2015, registran 11,234 casos desde el inicio del brote. La tendencia actual es un descenso desde la SE 25 que al momento evidencia se mantiene una baja incidencia de la enfermedad.

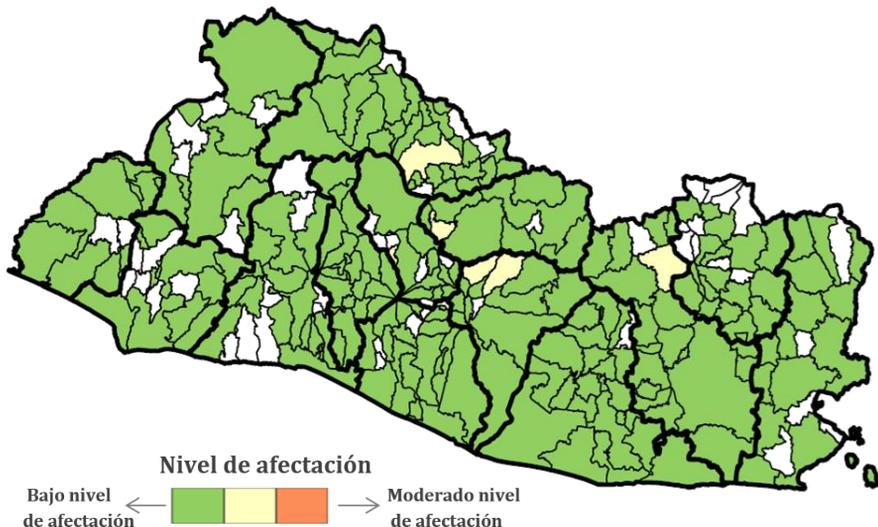
Casos sospechosos de Zika por grupo de edad SE 01 – 39 de 2016

Grupos edad	Total general	tasa
< 1	297	237
1-4	382	78
5-9	380	64
10-19	700	55
20-29	1804	151
30-39	1643	197
40-49	1207	174
50-59	681	133
>60	304	43
Total general	7398	115

Las tasas acumuladas por 100 mil habitantes mas altas por grupos de edad, están en el grupo de los menores de 1 año que tiene una tasa de 237, luego le siguen los 30 - 39 años con una tasa de 197 y los de 40 – 49 años con una tasa de 174.

Casos sospechosos de Zika por departamento y municipios SE 01- 39 de 2016

Departamento	Total general	Tasa
Chalatenango	646	310
Cabañas	400	239
Cuscatlan	623	234
San Vicente	324	181
San Salvador	2663	152
La Libertad	1132	146
Santa Ana	596	101
Morazan	138	68
Usulután	185	49
La Paz	161	48
San Miguel	219	45
Ahuachapán	148	43
La Unión	58	22
Sonsonate	100	21
Guatemala	3	
Honduras	2	
Total general	7398	115



Las tasas más altas se encuentran en Chalatenango con 310, Cabañas 239 y Cuscatlán 234, las cuales reflejan razones de tasas considerablemente superiores respecto del promedio nacional: 170% para Chalatenango, 108% Cabañas y 104% para Cuscatlán.

Casos y tasas de sospechosas de Zika en embarazadas SE 01- 39 de 2016

Departamentos	Total general	tasa
Cabañas	28	17
Chalatenango	27	13
San Vicente	20	11
Cuscatlan	24	9
San Salvador	97	6
Morazan	8	4
Usulután	12	3
La Libertad	24	3
San Miguel	14	3
Santa Ana	15	3
Sonsonate	6	1
La Paz	4	1
Ahuachapán	4	1
La Unión	3	1
Guatemala	1	
Total general	287	4

Desde la SE 47 a la SE 52 de 2015 se registraron 63 casos de sospecha de Zika en Mujeres Embarazadas, las cuales sumadas al periodo SE1-SE39 de 2016 totalizan 350 desde su introducción al país.

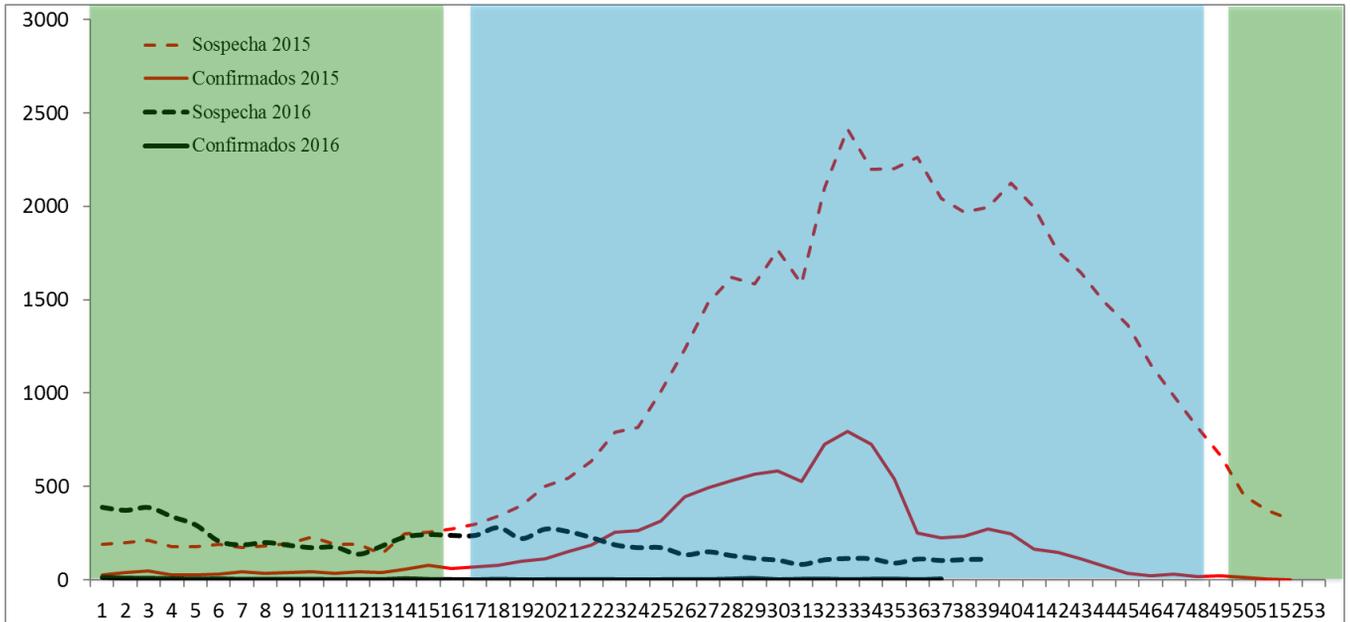
Hasta la semana 39 de 2016, se encuentran en seguimiento 321 mujeres embarazadas (93%), el resto no ha sido posible seguirlas debido a domicilios erróneos.

Por vigilancia laboratorial cerrada hasta la SE37 de 2016:

77 embarazadas han sido muestreadas en el momento agudo de la enfermedad (menor a 5 días de inicio de síntomas). 8 han resultado positivas (1 ya ha verificado parto, las otras 7 sin haber dado a luz, cuyos productos no tienen evidencia ultrasonográfica de microcefalia). El resto (201) no fueron muestreadas, debido a que consultaron después del 5 día de la fecha de inicio de síntomas.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE DENGUE

Tendencia de casos sospechosos y confirmados, según fecha de inicio de síntomas, semana epidemiológica SE 1-52 del 2015, SE39 de 2016



Época lluviosa
Época seca

Situación acumulada de Dengue, El Salvador SE1 a 39 de 2015-2016 y porcentaje de variación

	Año 2015	Año 2016	Diferencia	% de variación
Casos Sospechosos D+DG (SE 1-39)	34901	7511	-27390	-78%
Hospitalizaciones (SE 1-39)	6316	1306	-5010	-79%
Casos confirmados D+DG (SE 1-39)	9105	109	-8996	-99%
Casos confirmados Dengue (SE 1-39)	8788	101	-8687	-99%
Casos confirmados DG (SE 1-39)	282	8	-274	-97%
Fallecidos (SE 1-39)	6	1	- 5	--83%

1 fallecido confirmado de Dengue, ningún caso pendiente de auditoría.

Paciente masculino, 05 años 10 meses de edad, Panchimalco, San Salvador, consultó el 07/01/16 con sintomatología febril de moderada intensidad, dolor abdominal, melenas y epistaxis, en hospital "Dr. José Antonio Saldaña", donde es recibido sin constantes vitales, se brindan maniobras de resucitación, sin revertir.

Hasta la SE39 del presente año, se han registrado 7,511 casos sospechosos de dengue, lo cual representa una reducción de 78% (27,390 casos menos) en relación al año 2015. Para el 2016 se han confirmado 109 casos, de los cuales 101 fueron casos con o sin signos de alarma y 8 fueron de dengue grave.

Tasas de incidencia acumulada de dengue (confirmados) por grupos de edad, SE 37 del 2016

Grupo de edad	Casos	Tasa x 100.000
<1 año	9	7.2
1-4 años	13	2.7
5-9 años	18	3.0
10-14 años	10	1.7
15-19 años	13	1.9
20-29 años	27	2.3
30-39 años	8	1.0
40-49 años	5	0.7
50-59 años	2	0.4
>60 años	4	0.6
	109	1.7

Hasta la SE36 (casos confirmados), los grupos de edad con mayor riesgo de padecer la enfermedad fueron los menores de 1 año con una tasa de 7.2 por 100.00 habitantes, el grupo de 5 a 9 años con una tasa de 3.0 y el grupo de 1 a 4 años con una tasa de 2.7.

Tasas de incidencia acumulada de dengue por departamento, SE 37 del 2016

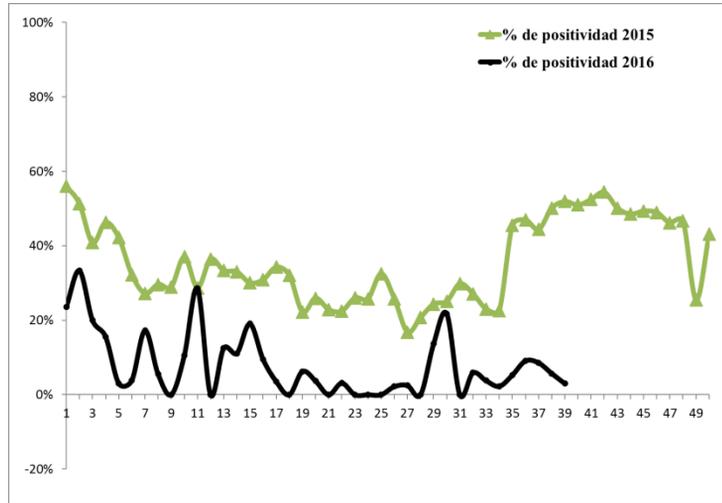
Departamento	Casos	Tasa x 100.000
Cabañas	34	20.4
Chalatenango	22	10.6
Cuscatlan	5	1.9
La Libertad	10	1.3
San Miguel	6	1.2
San Vicente	2	1.1
La Paz	3	0.9
San Salvador	15	0.9
Sonsonate	4	0.9
Santa Ana	5	0.8
Morazan	1	0.5
La Union	1	0.4
Ahuachapan	1	0.3
Usulután	0	0.0
Otros países	0	
	109	1.7

Los departamentos con tasas arriba de la tasa nacional son: Cabañas (20.4), Chalatenango (10.6) y Cuscatlán (1.9). El departamento de Usulután no ha presentado casos.

* Esta tasa excluye los extranjeros.

Muestras positivas para IgM, de casos sospechosos de dengue, SE 39 – 2016

SIBASI	SE 39		
	Total	Pos	% pos
Ahuachapan	3	0	0%
Santa Ana	1	0	0%
Sonsonate	1	0	0%
Total región occidental	5	0	0%
Chalatenango	1	0	0%
La Libertad	7	0	0%
Total región central	8	0	0%
Centro	3	1	33%
Sur	0	0	0%
Norte	1	0	0%
Oriente	5	0	0%
Total región metropolitana	9	1	11%
Cuscatlan	1	0	0%
La Paz	1	0	0%
Cabañas	0	0	0%
San Vicente	0	0	0%
Total región paracentral	2	0	0%
Usulután	2	0	0%
San Miguel	6	0	0%
Morazan	0	0	0%
La Unión	2	0	0%
Total región oriental	10	0	0%
Total País	34	1	3%



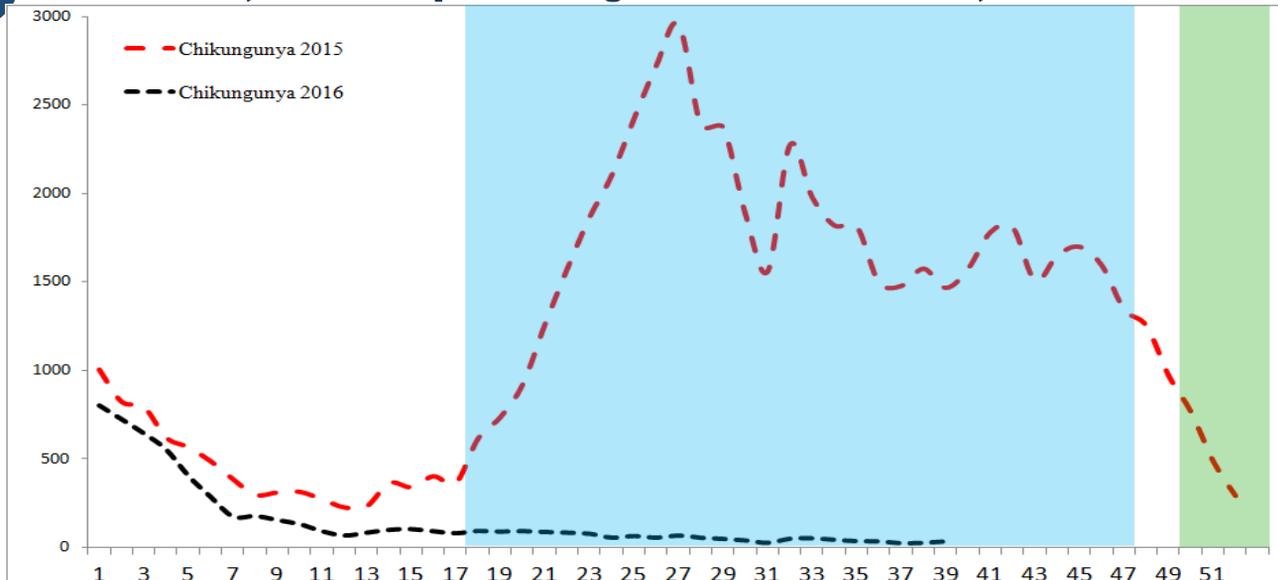
Para la SE38 se procesaron en total 34 muestras, para una positividad del 3% (1).

La mayor positividad fue para la región de salud metropolitana con 11% (1).

La muestra positiva, una fue de SIBASI Centro

4

Tendencia de casos sospechosos de chikungunya, según fecha de inicio de síntomas, semana epidemiológica SE 1-52 del 2015, SE 1 -39 de 2016



Situación semanal de chikungunya, El Salvador SE 39 de 2015-2016

	Acumulado		Diferencia	% de variación
	Año 2015	Año 2016		
Casos Chikungunya (SE 1-39)	46970	5808	-41162	-88%
Hospitalizaciones (SE 1-39)	2247	192	-2055	-91%
Fallecidos (SE 1-39)	0	0	0	0%

Casos sospechosos de CHIKV por departamento SE 1-39 de 2016

Departamento	Total	Tasa
Chalatenango	1060	509
Cabañas	329	197
Cuscatlán	506	190
Santa Ana	787	134
San Vicente	238	133
Morazan	183	90
La Libertad	644	83
Ahuachapán	243	71
San Salvador	979	56
Sonsonate	252	54
Usulután	174	46
San Miguel	218	45
La Paz	110	33
La Unión	73	28
Guatemala	8	
Honduras	4	
Total general	5808	91

Desde la SE1 hasta la SE 39 de 2016, se registra una notable tendencia a la reducción en el número de casos. Al comparar los datos de este año con el período similar de 2015, se ha experimentado una importante reducción porcentual de 88% de casos sospechosos y de 91% 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 39 semanas del año en curso, se identifican 3 conglomerados donde las tasas son más altas al 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 1-39 de 2016

Grupos de edad	Total	Tasa
<1	324	259
1-4	552	113
5-9	456	77
10-19	965	76
20-29	1305	109
30-39	965	116
40-49	625	90
50-59	386	75
>60	230	33
Total general	5808	91

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 tasas cercana al triple de la tasa nacional. El segundo grupo más afectado es el grupo de 20 a 39 años, cuyo intervalo más afectado es el de 30 a 39 con una tasa 128%, superior a la del promedio nacional.

Índices larvarios SE 39 – 2016, El Salvador

Departamento	IC
San Salvador	27
San Miguel	14
La Unión	14
Chalatenango	13
La Paz	13
Usulután	13
Ahuachapán	11
Cuscatlan	11
San Vicente	11
Morazán	9
Cabañas	9
Santa Ana	8
Sonsonate	7
La Libertad	6
Totales	12

Depósitos	Porcentaje
Útiles	79
Inservibles	17
Naturales	1
Llantas	3

Actividades regulares de eliminación y control del vector que transmite el dengue, Chikungunya y zika SE 39 - 2016

- ❖ 59,382 viviendas visitadas, inspeccionando 54,270 (91.40%), realizando búsqueda tratamiento y eliminación de criaderos de zancudos, Población beneficiada 279,846 personas.
- ❖ Entre las medidas observadas y realizadas, se encontró que 6,986 depósitos tienen como medida de control larvario peces de un total de 210,310 criaderos inspeccionados, equivalente a un 3.32%.
- ❖ En 28,444 viviendas se utilizó 2,382 Kg. de larvicida granulado al 1%; y 14,324 aplicaciones de fumigación a viviendas.
- ❖ 421 Controles de foco realizados.
- ❖ 1,470 Áreas colectivas tratadas y 217 fumigadas.

Actividades de promoción y educación para la salud

- ❖ 10,613 charlas impartidas, 18 horas de perifoneo.
- ❖ 2,493 material educativo distribuido (Hojas volantes, afiches entre otros)

Recurso Humano participante 1,992

- ❖ 78 % Ministerio de Salud.
- ❖ 5 % Centros educativos y Ministerio de Educación.
- ❖ 4 % Alcaldías Municipales.
- ❖ 13 % personal de diferentes instituciones públicas, privadas y comunitarias.

CASOS DE DENGUE Y CHIK EN LAS AMÉRICAS

CASOS DE DENGUE SE 37 (PAHO)

País o Subregión	Casos de Dengue y Dengue grave reportados		serotipos	sospecha de dengue grave	Fallecidos
	Probable	Confirmados			
México	77,940	9,489	DEN 1,2,3,4	546	11
Nicaragua	68,211	5,180	DEN 2	0	16
Honduras	20,034	76	DEN	257	2
Costa Rica	16,520	0	DEN1,2	0	0
El Salvador	7,256	103	DEN 2	180	1
Guatemala	6,534	330	DEN1,2,3,4	39	1
Panamá	3,332	924	DEN1,2,3	11	9
Belize	56	1	DEN 3	0	0
TOTAL	199,883	16,103		1,033	40

Sub-regiones	Probable	Confirmados	Sospecha Dengue grave	Muertes
Norteamérica	412	341	0	0
Centroamérica y México	199,883	16,103	1,033	40
Andina	187,716	73,235	1,181	231
Cono Sur	1,572,144	316,188	776	535
Caribe Hispánico	48,756	1,545	594	30
Caribe Inglés y Francés y Holandes	8,917	1,331	2	0
TOTAL	2017828	406,014	3,586	836

CASOS DE CHIKUNGUNYA SE 39 (PAHO)

País/territorio	casos de transmisión autóctona			Tasa de incidencia	Fallecidos
	sospechosos	confirmados	casos importados		
Istmo Centroamericano					
Belice	58	1	0	16.1	0
Costa Rica	2,621	0	0	53.96	0
El Salvador	5,743	0	0	93.44	0
Guatemala	4,154	177	0	25.98	0
Honduras	14,325	0	0	174.91	0
Nicaragua	4,675	453	0	83.38	1
Panamá	1,788	6	4	44.96	0
TOTAL	33,364	637	4	73.32	1

Territorio	sospechoso	confirmado	Tasa de incidencia	Fallecidos
América del Norte	3	483	0.1	0
Istmo Centroamericano	33,364	637	73.32	1
Caribe Latino	968	156	2.98	0
Area Andina	41,160	3,169	31.93	16
Cono Sur	117,720	102,998	79.22	91
Caribe No-Latino	2,594	38	35.9	0
TOTAL	195809	107481	30.39	108

Resumen de eventos de notificación hasta se 39/2016

No	Evento	Semanas				Acumulado 2016	Acumulado 2015	Diferencial para 2016	Tasa por 100000.0 habitantes
		Epidemiológicas		Acumulado 2015	Acumulado 2016				
		38	39						
1	Infección Respiratoria Aguda	39230	35076	1610344	1602911	(0)	24812		
2	Dengue sospechosos	107	109	34901	7511	(-78)	116		
3	Chikungunya	24	32	46970	5808	(-88)	90		
4	Zika			-	7398	-	115		
5	Diarrea y Gastroenteritis	4146	3586	289417	242186	(-16)	3749		
6	Parasitismo Intestinal	3062	2728	163683	144294	(-12)	2234		
7	Conjuntivitis Bacteriana Aguda	1033	1088	50653	51362	(1)	795		
8	Neumonías	869	739	35315	33584	(-5)	520		
9	Hipertensión Arterial	454	374	16926	17073	(1)	264		
10	Mordido por animal trans. de rabia	391	347	15543	14895	(-4)	231		
11	Diabetes Mellitus (PC)	239	210	11113	9792	(-12)	152		

Enfermedad diarreica aguda, El Salvador SE 39/2016

- El promedio semanal de enfermedad diarreica aguda es de 6,210 casos.
- Durante la semana 39 se notificó un total de 3,586 casos, que significa una reducción del -14% (-560 casos) respecto a lo reportado en la semana 38 (4,146 casos).
- Comparando el número de casos acumulados a la semana 39 del año 2016 (242,186 casos) con el mismo período del año 2015 (289,417 casos), se evidencia una disminución de un -16% (-47,231 casos).
- Los casos acumulados por departamento oscilan entre 5,036 casos en Cabañas y 99,348 casos en San Salvador. La mayor cantidad de casos se evidencian en San Salvador 99,348, La Libertad 29,906 y San Miguel 16,240 casos.
- Del total de egresos por Diarrea, el 53% corresponden al sexo masculino. La mayor proporción de egresos se encuentra entre los menores de 5 años (77%) seguido de los adultos mayores de 59 años (6%).

Hospitalizaciones por EDA

Egresos, fallecidos y letalidad por Diarrea Hasta la semana 39			
Año	Egresos	Fallecidos	Letalidad (%)
2016	10,483	85	0.81
2015	11,928	56	0.47

Fuente: SIMMOW: datos preliminares (al 4 de Octubre 2016, 10:30 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	25,832	13,859	2,784	1,105	3,032	2,407

Infección respiratoria aguda, El Salvador SE 39/2016

- El promedio semanal de infecciones respiratorias agudas es de 41,100 casos.
- Durante la semana 39 se notificó 35,076 casos, -11% (-4,154 casos) menos que lo reportado en la semana 38 (39,230 casos).
- Comparando el número de casos acumulados a la semana 39 del año 2016 se ha notificado un total acumulado de 1,602,911 casos de IRA, que en relación con los datos del mismo período del año 2015 (1,610,344 casos) significando una diferencia del 0% (-7,433casos).
- Los casos acumulados por departamento oscilan entre 35,948 casos en Cabañas a 548,754 casos en San Salvador. La mayor cantidad de casos se encuentran en San Salvador 548,754, La Libertad 164,643 y Santa Ana 117,044.

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	119,249	76,275	40,381	11,799	18,639	15,328

Neumonías, El Salvador SE 39/2016

- El promedio semanal de neumonías es de 861 casos.
- Durante la semana 39 se ha reportado un total de 739 casos, lo que corresponde a una reducción del -15% (-130 casos) respecto a los notificados en la semana 38 (869 casos).
- Comparando el número de casos acumulados a la semana 39 del año 2016 (33,584 casos) con el mismo período del año 2015 (35,315 casos) se observa una reducción de un -5% (-1,731 casos).
- Los casos acumulados por departamento oscilan entre 943 casos en Cabañas y 8,780 casos en San Salvador. La mayor cantidad de casos se observan en San Salvador 8,780, San Miguel 4,497 y Santa Ana 2,818 casos.
- Del total de egresos por neumonía, el 55% corresponden al sexo masculino. La mayor proporción de egresos se encuentra entre los menores de 5 años (68%) seguido de los adultos mayores de 59 años (16%).

Hospitalizaciones por neumonía

Egresos, fallecidos y letalidad por Neumonía Hasta la semana 39			
Año	Egresos	Fallecidos	Letalidad (%)
2016	12,539	650	5.18
2015	13,155	519	3.95

Fuente: SIMMOW: datos preliminares (al 4 de Octubre 2016, 10:30 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	7,542	2,717	449	77	98	600

Situación regional de influenza y otros virus respiratorios (OPS/OMS)

Los datos de la última Actualización Regional en línea: SE 37, 2016 de la OPS publicada el 28 de septiembre reportan:

América del Norte: en general, la actividad de influenza y otros virus respiratorios continúa baja. Excepto en los Estados Unidos, donde se vio aumentada la actividad de virus sincicial respiratorio (porcentaje de positividad 9,8%), mientras que la circulación de influenza permaneció baja (porcentaje de positividad 1.8%)

Caribe: se ha reportado actividad baja de influenza y otros virus respiratorios en la mayoría de los países, excepto en Cuba donde se notificó un ligero aumento en la actividad de influenza B. La mayoría de los indicadores epidemiológicos descendieron o están en niveles bajos.

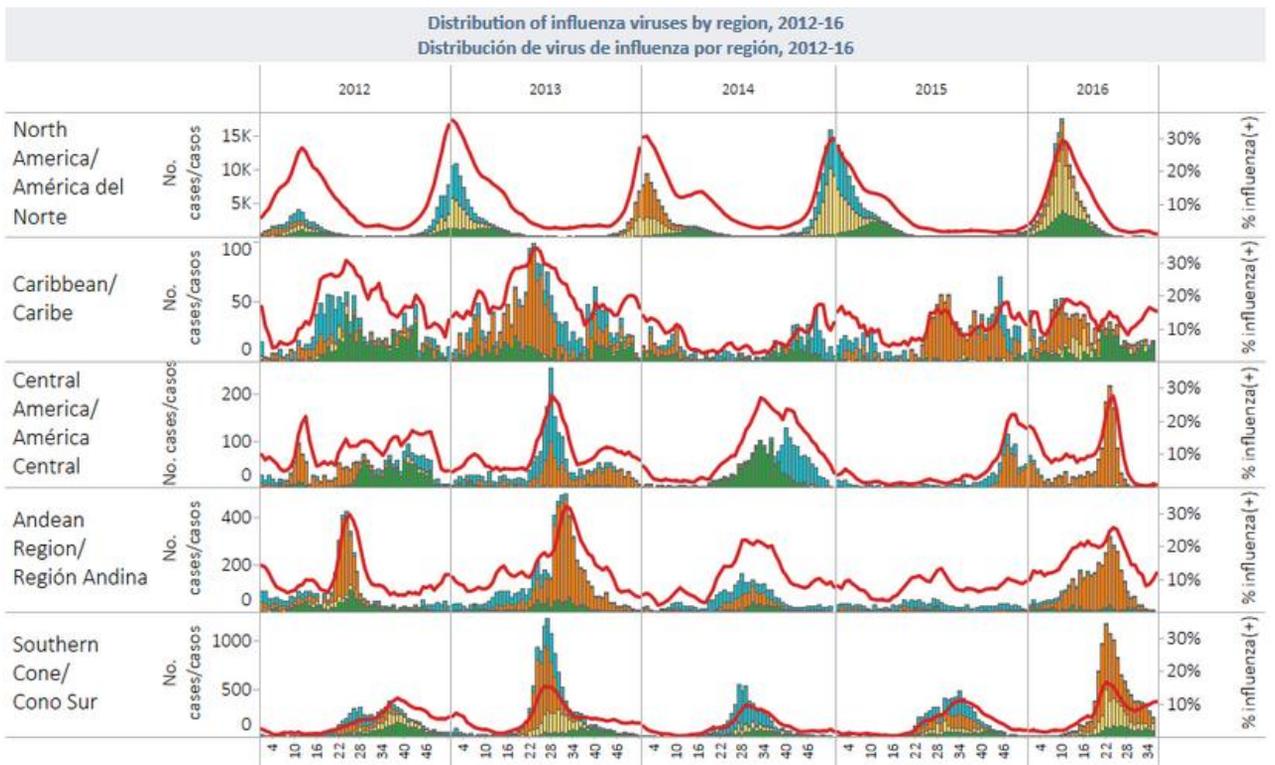
América Central: se ha reportado actividad baja de influenza en la región, pero la circulación de VSR se mantiene activa en Costa Rica, con un leve aumento en la actividad de influenza B. La mayoría de los indicadores epidemiológicos se mantienen bajos o en descenso.

Sub-región Andina: se ha reportado actividad baja de influenza, otros virus respiratorios y VSR en general.

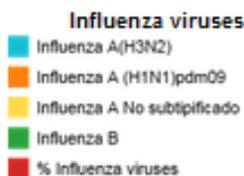
Brasil y Cono Sur: los niveles de influenza y VSR reflejan una tendencia a disminuir en toda la región, excepto en Chile donde la actividad de influenza permanece elevada. La actividad de ETI permaneció también elevada tanto en Chile como en Paraguay, mientras que las admisiones a unidad de cuidados intensivos asociadas a IRAG aumentaron ligeramente en Uruguay.

Fuente: Actualización Regional, OPS/OMS

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



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



Vigilancia de influenza y otros virus respiratorios, El Salvador, SE 39-2016

Gráfico 1.- Circulación de virus de influenza por semana epidemiológica
Vigilancia centinela, El Salvador, 2012 – 2016

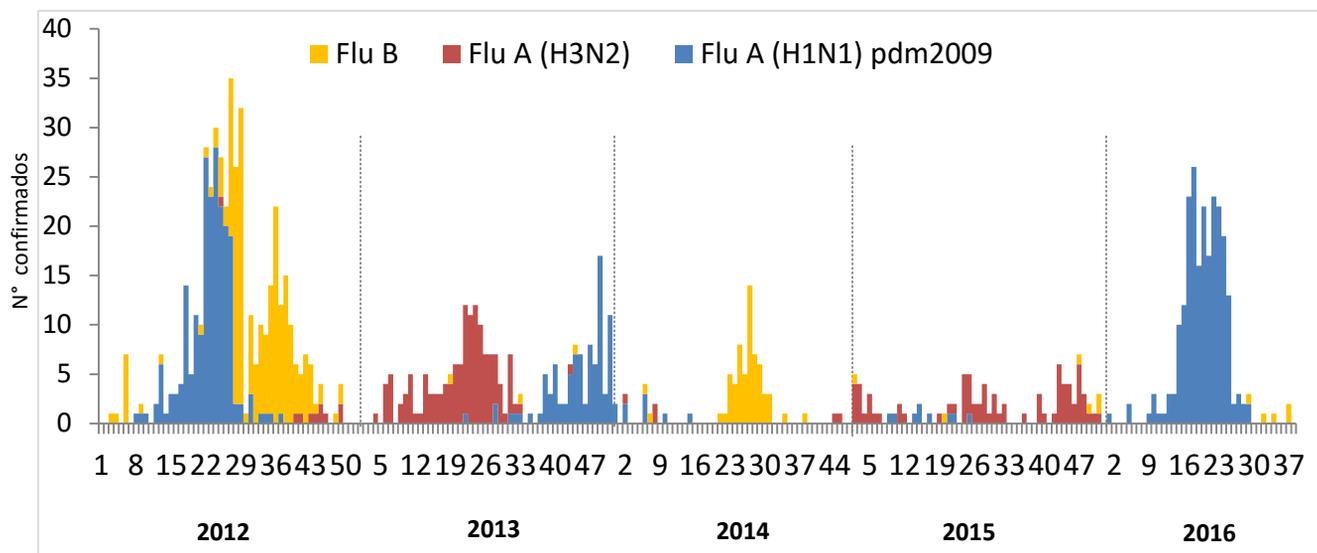


Tabla 1.- Resumen de resultados de Vigilancia Laboratorial para virus respiratorios, Ministerio de Salud, El Salvador, SE 39, 2015 – 2016

Resultados de Laboratorio	2015	2016	SE 39 2016
	Acumulado SE 39		
Total de muestras analizadas	1,387	2,435	52
Muestras positivas a virus respiratorios	383	315	4
Total de virus de influenza (A y B)	60	239	0
Influenza A (H1N1)pdm2009	9	227	0
Influenza A no sub-tipificado	1	7	0
Influenza A H3N2	48	0	0
Influenza B	2	5	0
Total de otros virus respiratorios	331	74	4
Parainfluenza	45	40	0
Virus Sincitial Respiratorio (VSR)	266	22	4
Adenovirus	20	12	0
Positividad acumulada para virus respiratorios	28%	13%	8%
Positividad acumulada para Influenza	4%	10%	0%
Positividad acumulada para VSR	19%	1%	8%

Fuente: VIGEPES

Se ha observado alguna actividad de influenza B además de tendencia al incremento de la actividad de virus sincicial respiratorio (Gráfico 2).

La positividad acumulada para influenza durante el período de la semana epidemiológica 1 a 39 en 2016 (de 10%), con respecto a la positividad acumulada en el mismo período de 2015 (de 4%), lo que significa un incremento de seis puntos porcentuales en este año.

Se observa contraste entre el grado de circulación de virus sincicial respiratorio (VSR) el año pasado con respecto a este año: la positividad acumulada de 2015 fue 19% versus 0.9% en el período de las semanas 1 – 39 de este año.

Gráfico 2.- Distribución de virus respiratorios por semana epidemiológica vigilancia centinela, El Salvador, 2015 y 2016

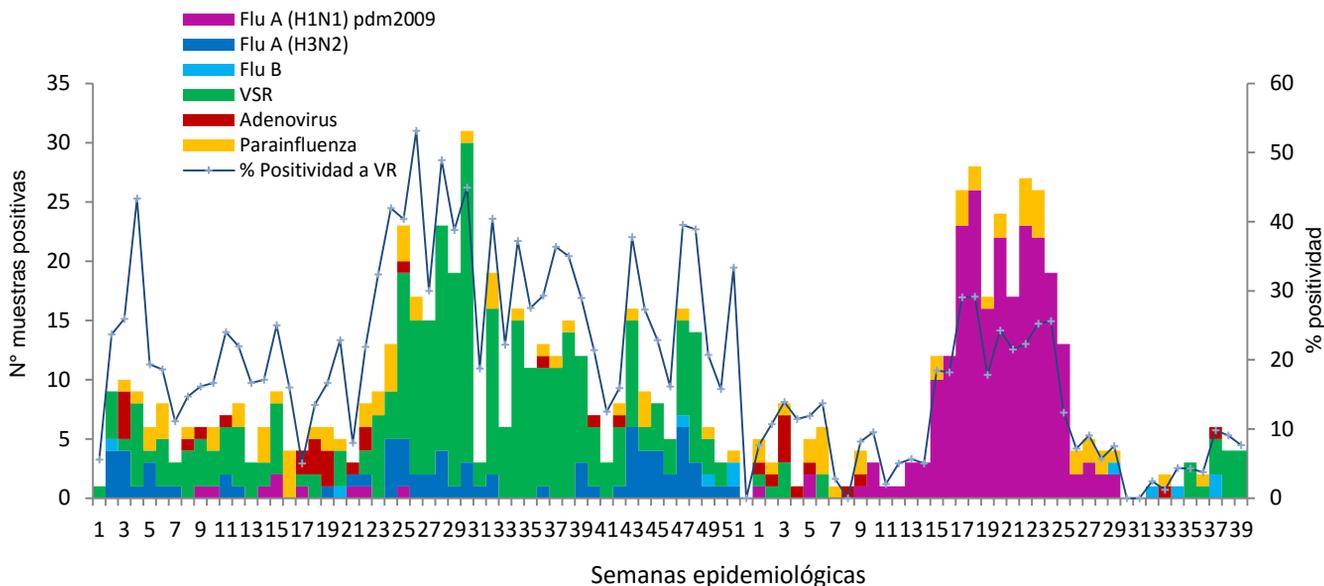
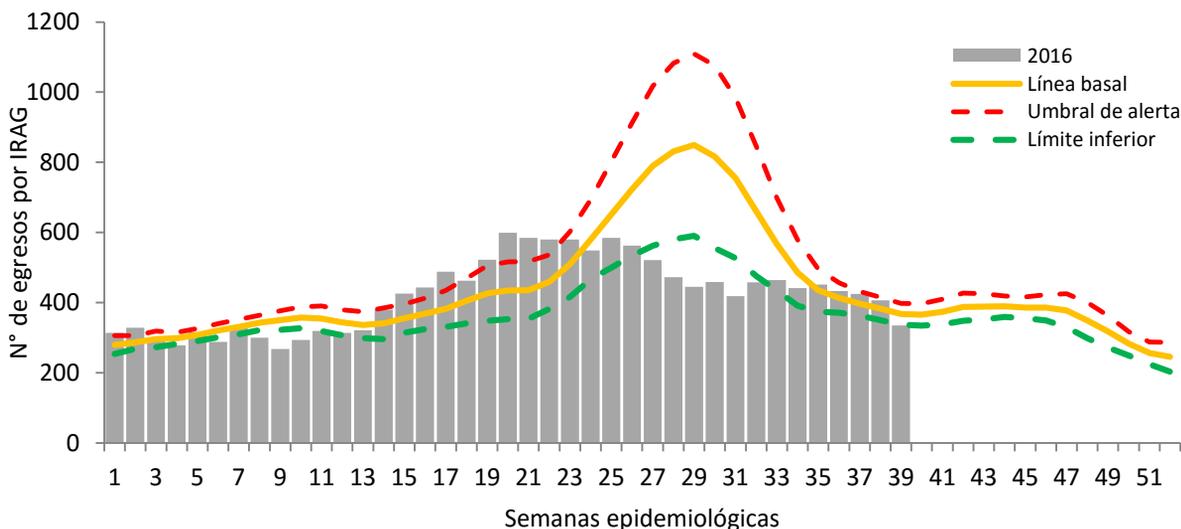


Gráfico 3.- Corredor endémico de casos de infección respiratoria aguda grave (IRAG) egresados por semana, Ministerio de Salud, El Salvador, Semana 39 – 2016

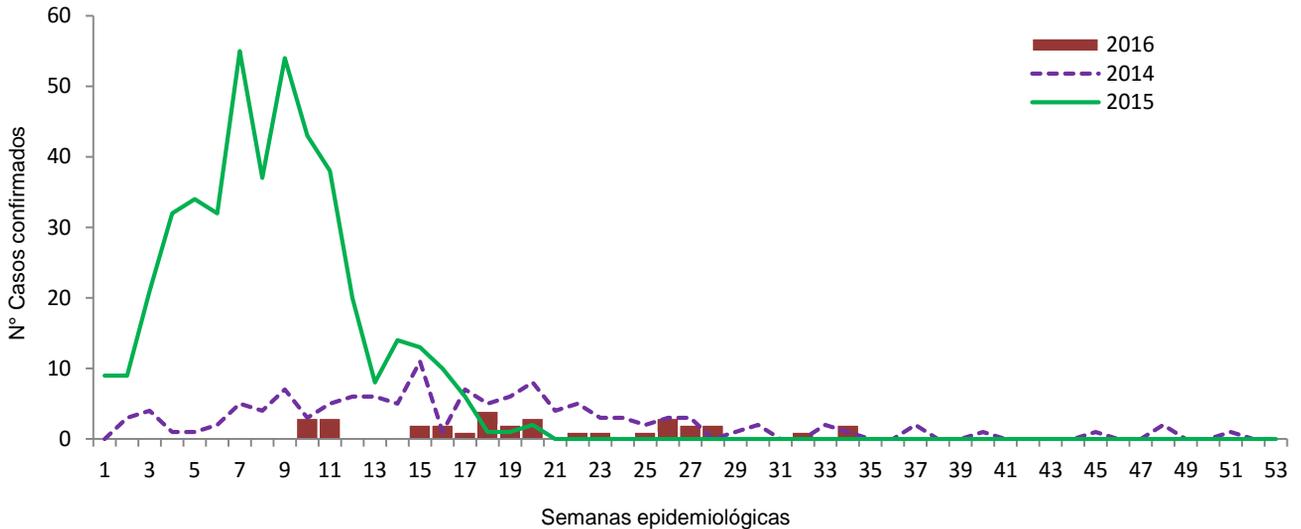


Se observa una tendencia de IRAG a mantenerse entre los límites de la línea basal y el umbral de alerta esperados. Durante el período de la semana epidemiológica 1 – 39, el 5.8% de todos los egresos hospitalarios se deben a diagnósticos de IRAG. El 1.2% de IRAG ingresaron a UCI. El 4.2% de los casos IRAG egresaron fallecidos.

El 72.2% de egresos por IRAG corresponde a los menores de 5 años y el grupo de adultos de edad igual o mayor a 60 años concentra el 12.5% de los egresos de IRAG.

VIGILANCIA CENTINELA DE ROTAVIRUS

Gráfico 1.- Casos confirmados de Rotavirus a través de la Vigilancia Centinela, Ministerio de Salud, El Salvador, semana 37*, 2014 – 2016



- Durante el año 2016, en el período de las semana epidemiológica 1 - 37 se ha notificado un total de 1,440 casos sospechosos de rotavirus y de estos han resultado 33 positivos, con una positividad acumulada de 2%, lo que contrasta con lo observado en el mismo período del año 2015, donde se tomó muestra a 1,570 sospechosos y de ellos 441 (28%) fueron positivos, lo que significa para este año una reducción de 26 puntos porcentuales en la positividad acumulada.
- Los últimos casos confirmados se registraron durante la semana 34.
- *Los datos de este reporte están actualizados hasta la SE-37 dado que están pendientes de procesamiento las muestras de las semanas 38 y 39.

11

Mortalidad materna

Muerte materna auditada, de establecimientos del Ministerio de Salud, ISSS, Sector Privado y Comunitaria, 01 de enero al 03 de octubre 2016.

Del 01 de enero al 03 de octubre de 2016, de las muertes maternas notificadas se auditaron 26, de las cuales 57.7% (15) fueron clasificadas como de causa directa, 23.1% (6) indirecta y 19.2% (5) no relacionada.

De 21 muertes (directas e indirectas), 47.6% (10) ocurrieron en el grupo de edad de 20 a 29 años, 23.8% (5) de 10 a 19 años, 19.1% (4) de 30 a 39 años y 9.5% (2) de 40 a 49 años de edad.

Las muertes maternas (directas e indirectas), proceden de los departamentos de: San Salvador (5), San Vicente (3), Santa Ana (2), San Miguel (2), La Libertad (2), Usulután (1), La Unión (1), Chalatenango (1), Cuscatlán (1), La Paz (1), Cabañas (1) y Sonsonate (1).

Muertes Maternas	2015	2016
Auditadas	54	26
Causa Directa	28	15
Causa Indirecta	13	6
Causa no relacionada	13	5

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

Base de datos muerte materna. (UAIM)

12

Mortalidad en menores de 5 años

Mortalidad Infantil ocurrida en la Red de hospitales del Ministerio de Salud, 01 de enero al 03 de octubre de 2015-2016. (Se excluyen las muertes de otra nacionalidad).

Del 1 de enero al 03 de octubre de 2016, se notifican 819 muertes menores de 5 años, 125 muertes menos comparado con el mismo período del 2015 (944 muertes).

Hasta el 03 de octubre del presente año, las muertes menores de 1 año representan el 85% (697/819), de las menores de 5 años.

De las muertes menores de 1 año (697), el 59% (408) ocurrieron en el período neonatal, de éstas, el 73% (298) corresponde al neonatal temprano.

Del total de muertes en el menor de 1 año, 85% (589) se concentra en 9 de los 14 departamentos: San Salvador (129), La Libertad (85), San Miguel (74), Santa Ana (69), Sonsonate (58), Usulután (57), Ahuachapán (44), La Paz (38) y Chalatenango (35).

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