

Boletín Epidemiológico Semana 42 (del 13 al 19 de octubre de 2019)

CONTENIDO

- | | |
|---|---|
| 1. Resumen de eventos de notificación hasta SE 42/2019. | 7. Situación regional de influenza y otros virus respiratorios. |
| 2. Situación de Dengue en El Salvador 2019 | 8. Vigilancia centinela virus respiratorios. |
| 3. Situación epidemiológica de dengue. | 9. Vigilancia centinela de rotavirus. |
| 4. Situación epidemiológica de zika y chikungunya. | 10. Enfermedad diarreica aguda. |
| 5. Infección respiratoria aguda. | |
| 6. Neumonías. | |

1

Resumen de eventos de notificación hasta SE 42

No	Evento	Semana			(%)	
		epidemiológica	Acumulado		Diferencia	Diferencial
		42	2018	2019	absoluta	para 2019
1	Casos con sospecha de dengue	640	6,636	24,045	17,409	(262)
2	Casos con sospecha de chikungunya	6	317	610	293	(92)
3	Casos con sospecha de Zika	9	227	707	480	(211)
4	Infección respiratoria aguda	43,235	1,531,287	1,594,485	63,198	(4)
5	Neumonías	675	24,305	31,950	7,645	(31)
6	Diarrea y gastroenteritis	4,199	295,723	306,537	10,814	(4)
7	Fiebre Tifoidea	4	1,343	1,443	100	(7)
8	Hepatitis Aguda A	12	860	694	166	(-19)
9	Parotiditis Infecciosa	15	202	2,087	1,885	(933)
10	Enfermedad Febril Eruptiva	9	457	503	46	(10)
11	Paludismo Confirmado *	0	1	1	0	(0)

* Casos importados

Datos preliminares sobre la base del reporte de 1,165 unidades notificadoras (94.1%) del total (1,238).

Situación de Dengue en El Salvador 2019.

Introducción

Situación Epidemiológica continental, En la Región y Nacional

Abordaje integral: Coordinación Intersectorial, Atención a la persona, Vigilancia epidemiológica, Control vectorial y Promoción a la salud

Introducción

En las últimas décadas ha aumentado enormemente la incidencia de dengue en el mundo. La gran mayoría de los casos son asintomáticos, por lo que el número real de casos está insuficientemente notificado. Según una estimación reciente realizada por el Sistema de Naciones Unidas a través de la Organización Mundial de la Salud, se venían produciendo 390 millones de infecciones por dengue cada año, de los cuales entre 67 a 136 millones se manifiestan clínicamente¹. En otro estudio sobre la prevalencia del dengue se estimó que 3,900 millones de personas, de 128 países, están en riesgo de infección por los virus del dengue². Otra característica de la enfermedad son sus modalidades epidemiológicas, en particular la hiperendemicidad de los múltiples serotipos del virus del dengue en muchos países y la alarmante repercusión en la salud humana y en las economías nacionales y mundial. El virus del dengue es transportado de un lugar a otro por viajeros infectados.

Evolución de las epidemias en el mundo.

Antes de 1970, solo nueve países habían sufrido epidemias de dengue grave. Ahora, la enfermedad es endémica en más de 100 países de las regiones de África, América, el Mediterráneo Oriental, Asia Sudoriental y el Pacífico Occidental. En 2008, en las regiones de América, Asia Sudoriental y Pacífico Occidental se registraron en conjunto más de 1,2 millones de casos y en 2015, más de 3,2 millones. En 2015, se notificaron 2,35 millones de casos en América, de los cuales más de 10,200 casos fueron diagnosticados como dengue grave y provocaron 1,181 defunciones.

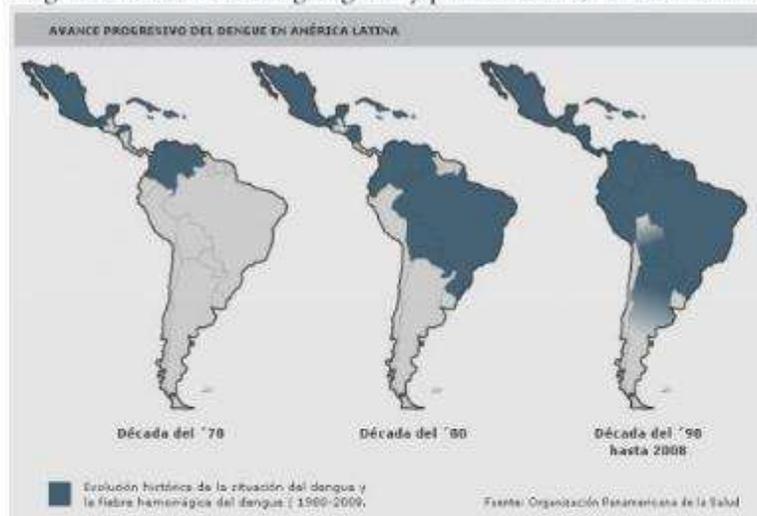


Figura 1. Progresión geográfica del Dengue en America 1970-2008, PAHO.

¹ Bhatt S, Gething PW, Brady OJ, Messina JP, Farlow AW, Moyes CL et al. The global distribution and burden of dengue. *Nature*;496:504-507.

² Brady OJ, Gething PW, Bhatt S, Messina JP, Brownstein JS, Hoen AG et al. Refining the global spatial limits of dengue virus transmission by evidence-based consensus. *PLoS Negl Trop Dis*. 2012;6:e1760. doi:10.1371/journal.pntd.0001760.

Además de que el número de casos aumenta a medida que la enfermedad se propaga a nuevas zonas, se están produciendo brotes epidémicos de carácter explosivo.

El año 2015 se caracterizó por grandes brotes de dengue en todo el mundo. La Región de las Américas notificó más de 2,380 000 casos ese año, de los cuales Brasil contabilizó 1.5 millones de casos, cerca de tres veces más que en 2014. En la región se notificaron asimismo 1,032 muertes por dengue.

En 2017 hubo una reducción significativa del número de casos de dengue notificados en América: de 2.3 millones a 584 263 en 2017, lo que representa una reducción del 73%. Registrándose también una reducción del 53% en el número de casos de dengue grave. En el periodo posterior al brote de zika (después de 2016) hubo también una disminución de los casos de dengue.

Tras un descenso en dichos años se ha observado un fuerte aumento en todo el mundo. En la Región del Pacífico Occidental, el aumento del número de casos se ha observado en Australia, Camboya, China, República Democrática Popular Lao, Malasia, Filipinas, Singapur y Viet Nam, mientras que se han notificado casos por DEN-2 en Nueva Caledonia, y por DEN-1 en la Polinesia francesa. En la Región de África también se han notificado brotes en el Congo, Costa de Marfil y Tanzania. También se ha observado un aumento del número de casos en varios países de la Región de las Américas.³

De acuerdo con la última actualización epidemiológica de OPS⁴, entre la semana epidemiológica (SE) 1 y la SE 40 de 2019 en la Región de las Américas se notificaron 2, 642,539 casos de dengue (incidencia de 257 casos por 100.000 habitantes), incluidas 1,141 defunciones. De esos casos al menos 1,178,243 (44,6%) fueron confirmados por criterios de laboratorio. Del total de casos reportados, 20,996 fueron clasificados como dengue grave y la letalidad fue de 0,04%. El total de casos reportados hasta la semana 40 de 2019, es superior al total registrado durante todos los años de los que se tenga registro en 4 décadas, el total de casos en 2019 ha superado ya el histórico registrado en el peor año epidémico de la historia (2015). Con relación a la proporción de dengue grave, la cifra (0,79%) ha superado a lo observado en todos los años previos.

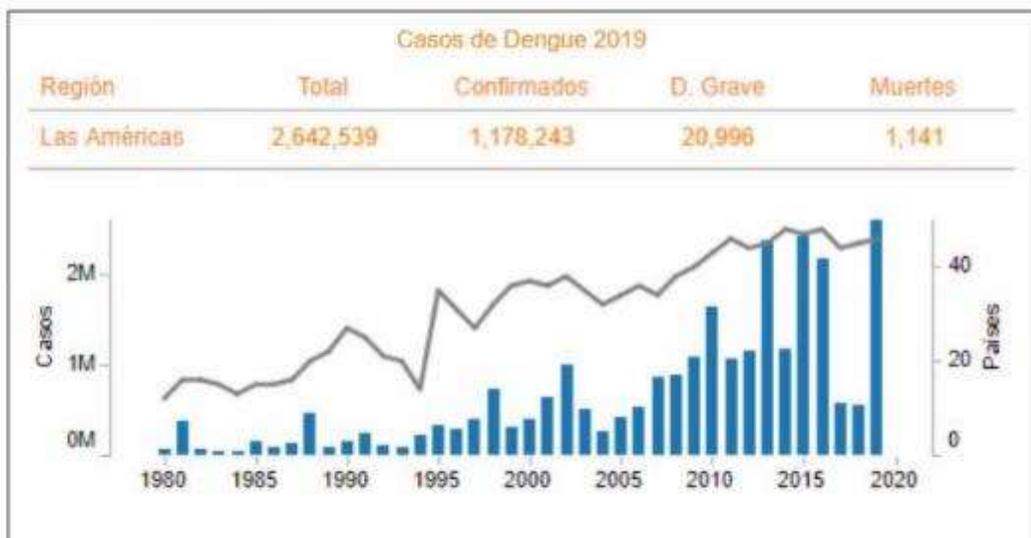


Figura 2. Consolidado del comportamiento epidemiológico de Dengue en las Américas. PAHO/PLISSA.

³ <http://www.paho.org/data/index.php/es/>

⁴ https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=1&Itemid=40734&lang=es

En la Región Mesoamericana, entre la semana epidemiológica (SE) 1 y la SE 40 de 2019 se notificaron 145,916 casos de dengue y 298 defunciones. De esos casos 35,495 fueron confirmados por criterios de laboratorio. Del total de casos reportados, 18,123 fueron clasificados como dengue grave y la letalidad fue de 0,07%. El total de casos reportados hasta la semana 40 de 2019, también es superior al total registrado durante todos los años de los que se tenga registro en 4 décadas tal como ocurre en el continente, por lo que en 2019 se ha superado ya el histórico registrado en el peor año epidémico de la historia en cada uno de los países Mesoamericanos con excepción de El Salvador y Costa Rica (2015).

Durante 2019, tanto el continente como la región mesoamericana experimentan la peor epidemia de su historia, mientras que la siguiente figura (3) evidencia que 2019 no ha sido el año de mayor incidencia de dengue en la historia reciente de El Salvador, ya que en décadas anteriores era frecuente tener incidencias que superaban los 40 mil casos sospechosos y más de 10 mil casos confirmados.

El Salvador tal como lo reflejan los siguientes datos, no solamente no entró en epidemia durante 2019, sino que tiene una situación epidemiológica completamente diferente a los países vecinos quienes se encuentran gravemente afectados, gracias al trabajo efectivo, coordinado e intersectorial del Sistema Nacional de Salud, liderado por el MINSAL.

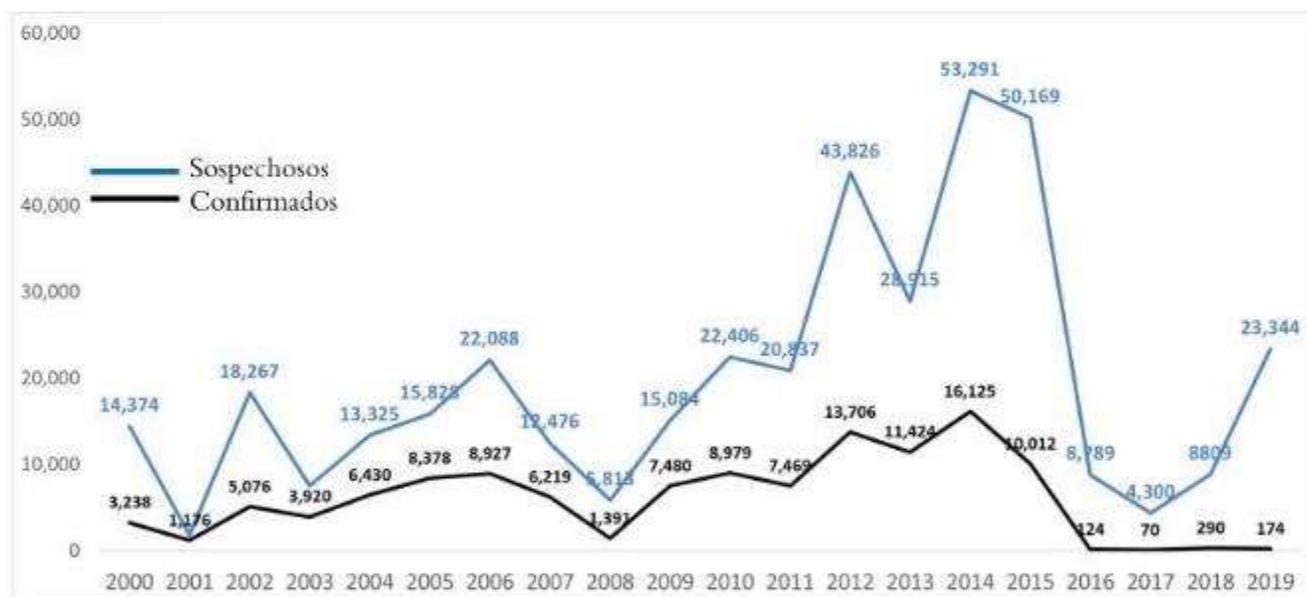
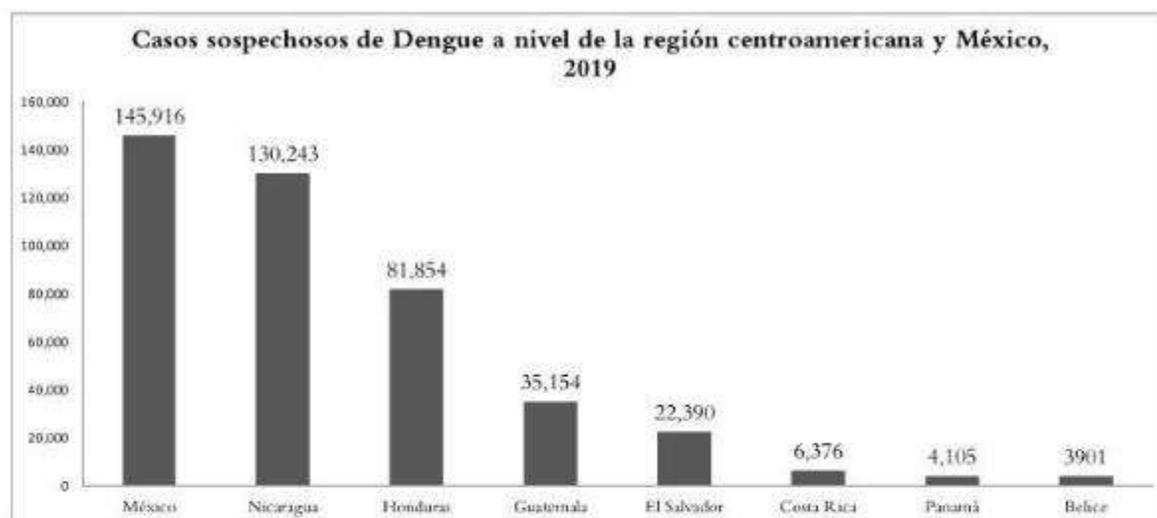


Figura 3. Tendencia de casos sospechosos y confirmados, El Salvador 2000 - 2019. SISNAVE-VIGEPES, MINSAL.

Situación del dengue en Centroamérica y México

A la SE40 se observa que mayor volumen de casos sospechosos de la región (83%) se encuentra en tres países: México, Nicaragua y Honduras. El Salvador se encuentra en el 5º lugar de ocurrencia de casos, representando solo un 5% de los casos sospechosos de la región.



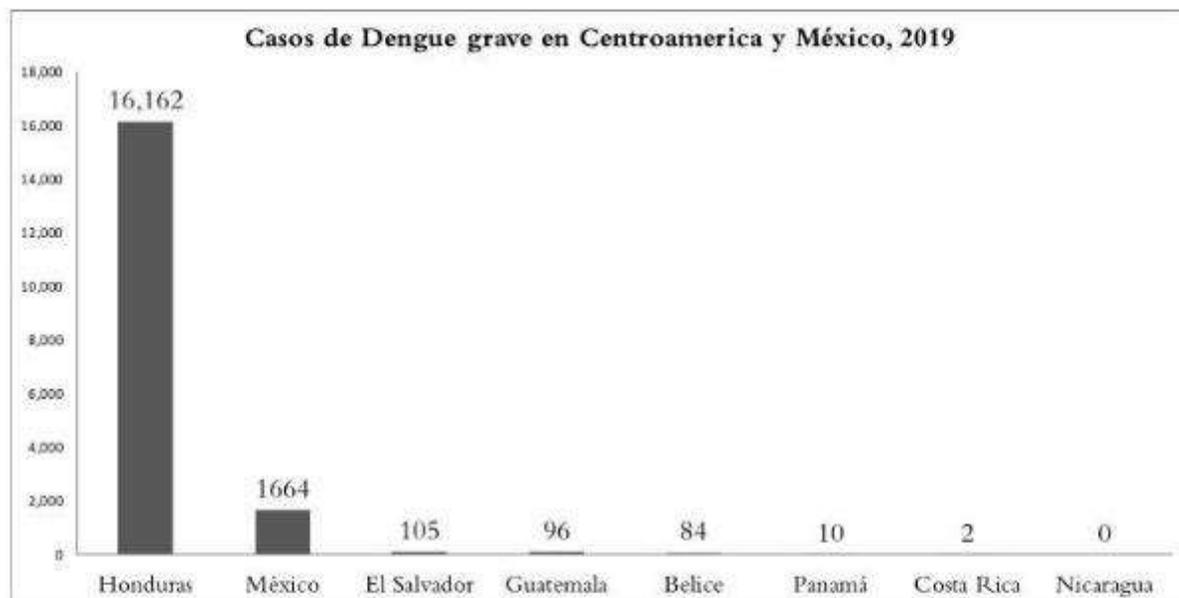
Fuente: PLISA / PAHO

El 91% de los casos confirmados de la región se encuentra en México, Nicaragua y Belice. El Salvador representa el 6º lugar en la ocurrencia de casos de la región, aportado un 0.5% de los casos confirmados en la región.



Fuente: PLISA / PAHO

El 98% de los casos graves están en Honduras y México. El Salvador ocupa el 3º lugar, aportando un 0.5% de los casos graves de la región.



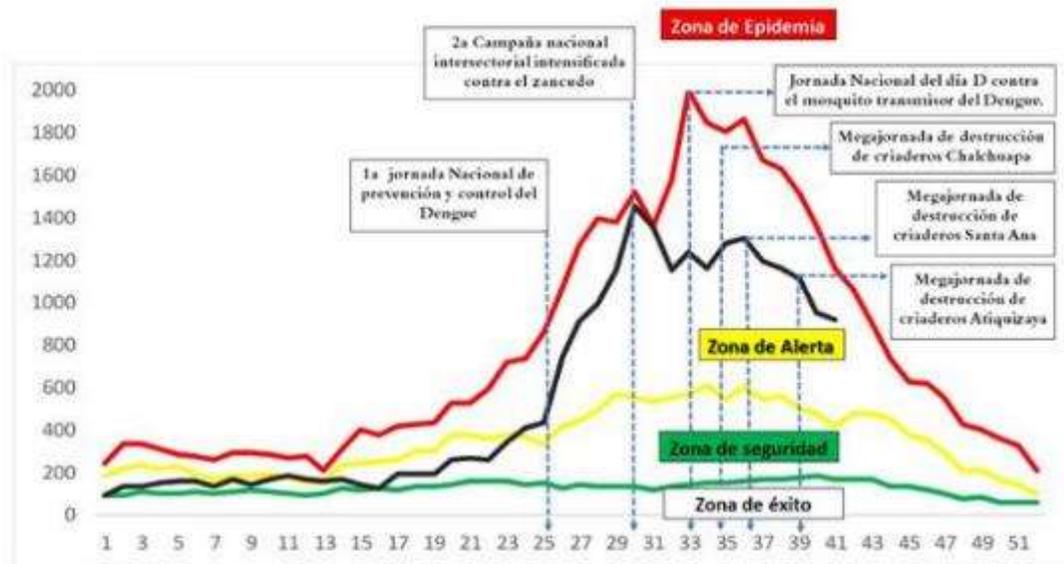
Fuente: PLISA / PAHO

El 86% de las defunciones asociadas a dengue ocurrieron en Honduras, México y Guatemala. EL Salvador ocupa el 5º lugar, aportando el 4% de las defunciones de la región.



Fuente: PLISA / PAHO

Corredor endémico de casos sospechosos de dengue, según fecha de inicio de síntomas – SE01-41 de 2019



Las acciones de prevención y control se iniciaron al detectarse el alza de casos hacia la zona de alarma y ante la epidemia de dengue que Honduras anunció hasta el 2 de julio (SE27). En la SE25 se realizó la 1ª jornada nacional de prevención y control del dengue, en la SE30 la 2ª campaña intersectorial intensificada contra el zancudo, en la SE33 se ejecutó la Jornada nacional del día “D” contra el mosquito trasmisor del dengue (actividad que se hace por decreto legislativo todos los años a nivel nacional). A partir de análisis geoposicionados se focalizaron más las acciones en las zonas mas afectadas y en la SE 35 se hizo la Megajornada de destrucción de criaderos en Chalchuapa, en la SE35 se hizo la Megajornada de destrucción de criaderos de Santa Ana y en la SE39 la Megajornada de destrucción de criaderos en Atiquizaya. Si bien se focalizaron las acciones, se continuaron realizando acciones a nivel nacional en educación, promoción, búsqueda de casos

Casos probables de dengue SE39 de 2019 y tasas de incidencia de casos confirmados de dengue SE40 de 2019, por grupos de edad

Grupo de edad	Probable	Confirmado	Tasa x 100.000
<1	14	16	12.94
1-4	51	20	4.06
5-9	140	79	13.18
10-14	55	20	3.44
15-19	23	13	2.20
20-29	70	15	1.19
30-39	31	5	0.57
40-49	12	2	0.28
50-59	9	3	0.55
>60	4	1	0.13
	409	174	2.66

Fuente: VIGEPES

Al revisar los casos confirmados por grupos de edad, se encuentra que las tasas más altas por 100 mil habitantes se encuentran en los que se encuentran entre 5 – 9 años y en los menores de un año.

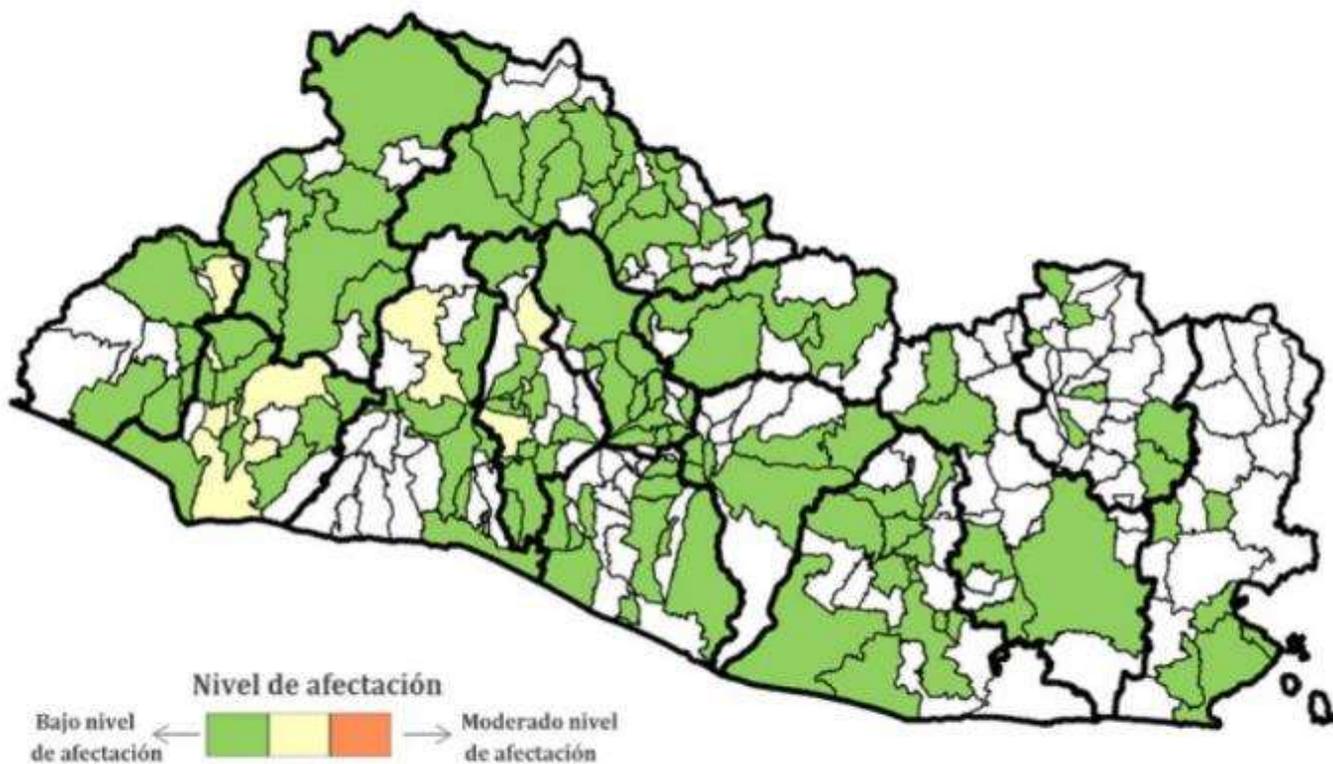
Casos probables de dengue SE39 de 2019 y tasas de incidencia de casos confirmados de dengue SE40 de 2019, según departamento.

Departamento	Probable	Confirmado	Tasa x 100.000
Ahuachapán	35	29	8.2
Santa Ana	55	58	9.5
Sonsonate	132	38	8.0
Chalatenango	14	5	2.4
La Libertad	50	16	2.0
San Salvador	78	11	0.6
Cuscatlán	6	0	0.0
La Paz	26	4	1.1
Cabañas	2	9	5.3
San Vicente	3	1	0.5
Usulután	1	0	0.0
San Miguel	2	0	0.0
Morazán	2	0	0.0
La Unión	1	1	0.4
Otros países	2	2	
	407	172	2.6

Fuente: VIGEPES

Las cifras más altas de tasas por cien mil habitantes de casos por departamento se encuentran en Ahuachapán, Santa Ana, Sonsonate y Cabañas.

Estratificación de municipios con base a criterios epidemiológicos y entomológicos para Dengue, El Salvador Junio SE 27 2019.



Nivel de alerta	No.
Municipios con afectación grave	0
Municipios con afectación moderada	10
Municipios con afectación leve	117
Municipios sin afectación	135

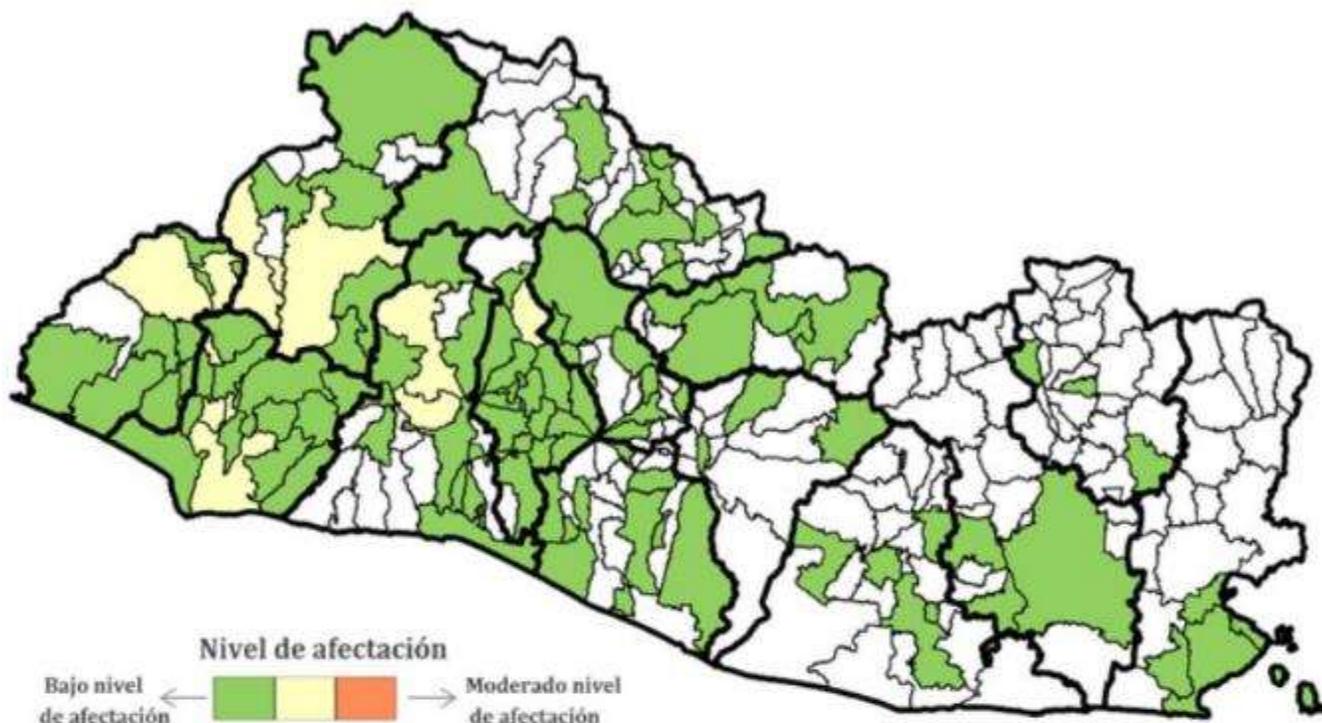
Criterios Epidemiológicos y entomológicos utilizados para cada uno de los 262 municipios.

- 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 EPIDEMIOLOGICA:

- No hay ningún municipio con afectación grave en el territorio Salvadoreño.
- Hay 10 municipios con afectación moderada: Atiquizaya y el Refugio (dep. Ahuachapán), Izalco, Salcoatitán, San Antonio del Monte, Sonsonate (dep. Sonsonate) San Juan Opico (La Libertad) Cuscatancingo, Guazapa, San Salvador (dep. San Salvador)
- 135 municipios con niveles de afectación leve y 117 sin afectación estadísticamente significativa.

Estratificación de municipios con base a criterios epidemiológicos y entomológicos para Dengue, El Salvador Junio SE 29 2019.



Nivel de alerta	No.
Municipios con afectación grave	0
Municipios con afectación moderada	11
Municipios con afectación leve	102
Municipios sin afectación	149

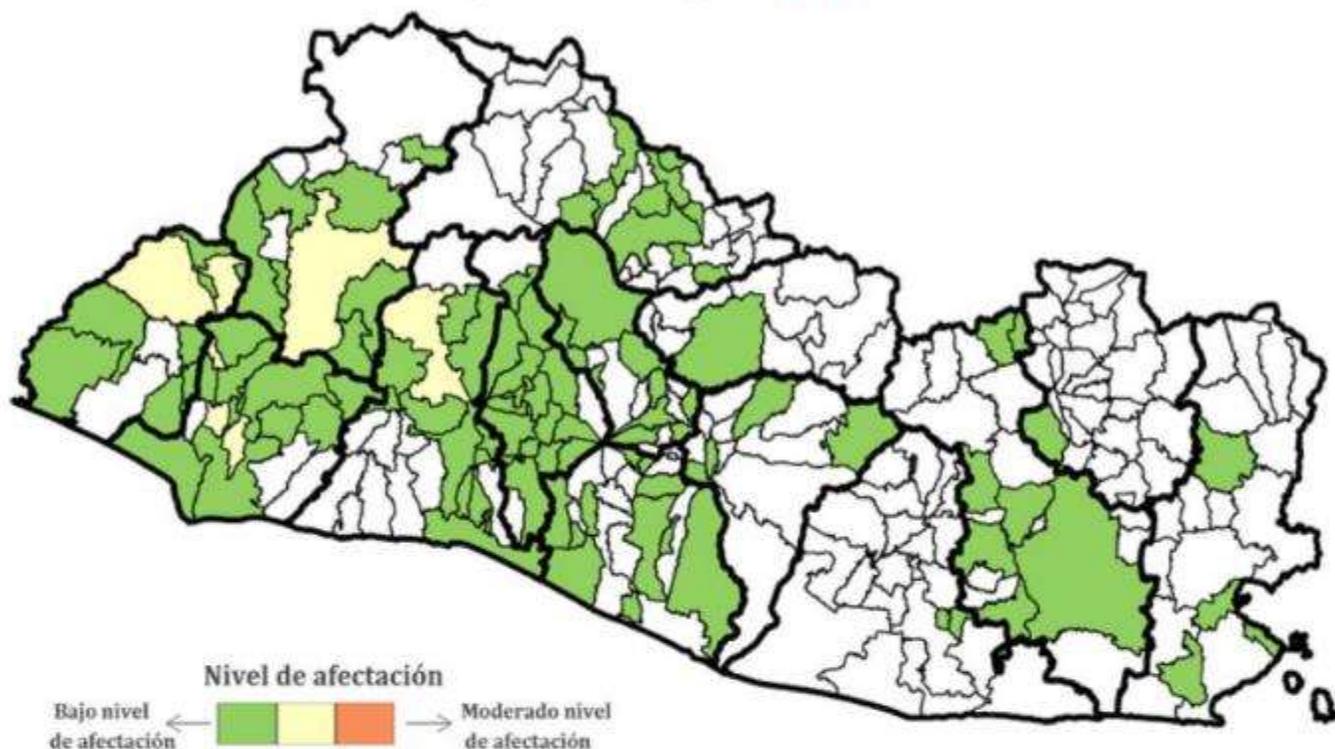
Criterios Epidemiológicos y entomológicos utilizados para cada uno de los 262 municipios.

- 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 11 municipios con afectación moderada: Atiquizaya y Ahuachapán (dep. Ahuachapán), Chalchuapa, San Sebastian Salitrillo, Santa Ana (dep. Santa Ana), Salcoatitán, San Antonio del Monte, Sonsonate (dep. Sonsonate), Colón, San Juan Opico (La Libertad) Guazapa (dep. San Salvador)
- 102 municipios con niveles de afectación leve y 149 sin afectación estadísticamente significativa.

Estratificación de municipios con base a criterios epidemiológicos y entomológicos para Dengue, El Salvador Junio SE 32 2019.



Nivel de alerta	No.
Municipios con afectación grave	0
Municipios con afectación moderada	7
Municipios con afectación leve	98
Municipios sin afectación	157

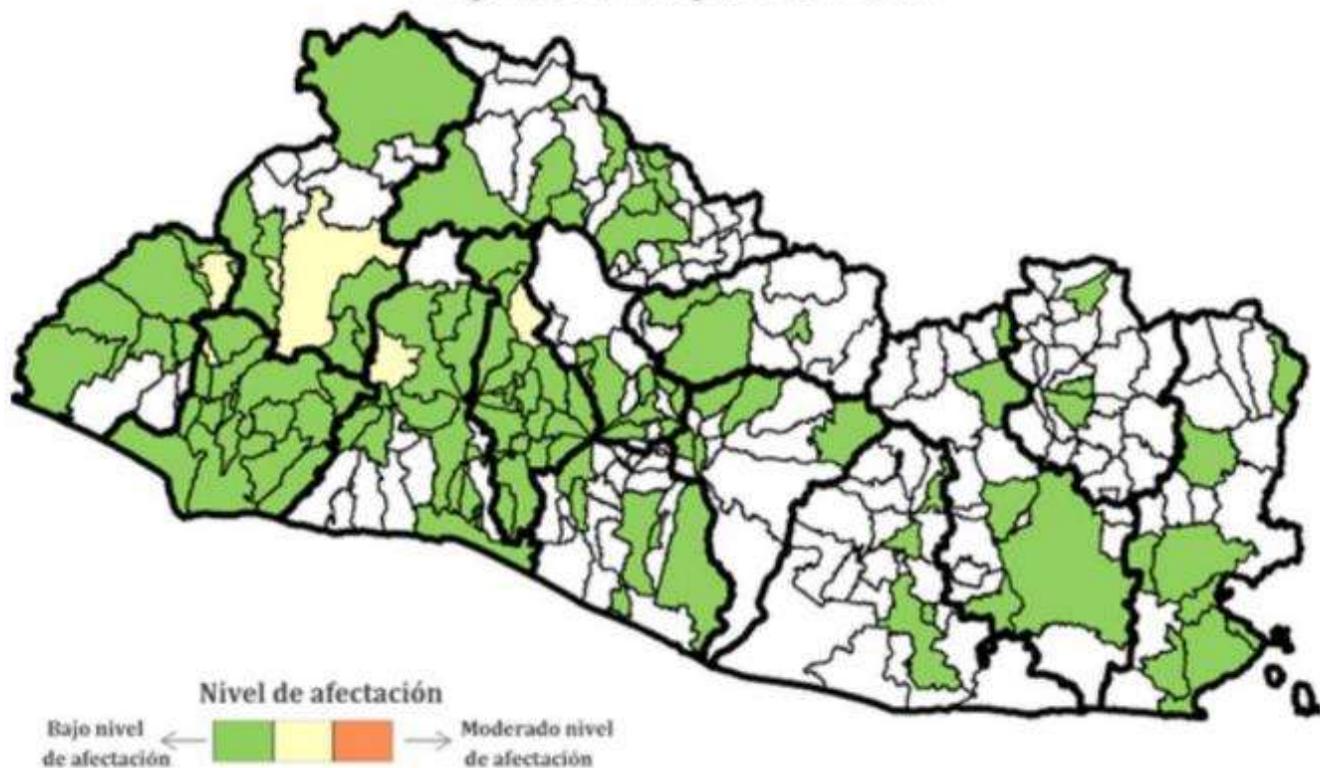
Criterios Epidemiológicos y entomológicos utilizados para cada uno de los 262 municipios.

- 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 viviendas
- 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 7 municipios con afectación moderada: Atiquizaya y Ahuachapán (dep. Ahuachapán), Santa Ana (dep. Santa Ana), Salcoatitán, San Antonio del Monte (dep. Sonsonate), San Juan Opico (La Libertad) Guazapa (dep. San Salvador)
- 98 municipios con niveles de afectación leve y 157 sin afectación estadísticamente significativa.

Estratificación de municipios con base a criterios epidemiológicos y entomológicos para Dengue, El Salvador Junio SE 36 2019.



Nivel de alerta	No.
Municipios con afectación grave	0
Municipios con afectación moderada	6
Municipios con afectación leve	107
Municipios sin afectación	149

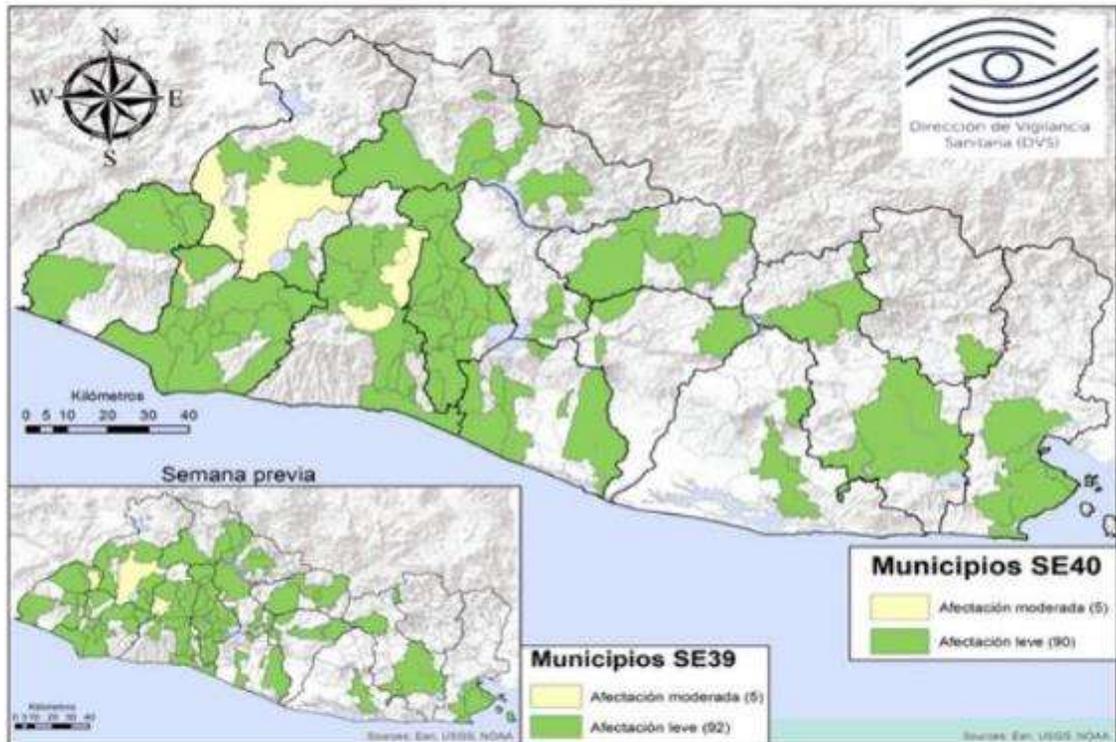
Criterios Epidemiológicos y entomológicos utilizados para cada uno de los 262 municipios.

- Razón Estandarizada de Morbilidad (REM) de sospechosos de dengue (I.C. 95%)
- REM de confirmados de dengue (I.C. 95%)
- REM de sospechosos graves de dengue (I.C. 95%)
- Porcentaje larvario de viviendas
- 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 6 municipios con afectación moderada: Atiquizaya (dep. Ahuachapán), Santa Ana, San Sebastián Salitrillo (dep. Santa Ana), Salcoatitán (dep. Sonsonate), Ciudad Arce (La Libertad) y Guazapa (dep. San Salvador).
- 107 municipios con niveles de afectación leve y 149 sin afectación estadísticamente significativa.

Estratificación de municipios con base a criterios epidemiológicos y entomológicos para Dengue, El Salvador SE40 2019.



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 sospechosos graves de dengue (IC. 95%)
- Porcentaje larvario de vivienda
- Porcentaje de viviendas no intervenidas (C,R,D)
- Densidad poblacional.

Sobre Situación Epidemiológica se 40:

- No hay ningún municipio con afectación grave en el territorio Salvadoreño.
- Hay 5 municipios con afectación moderada: Santa Ana y Chalchuapa (dep. Santa Ana), Salcoatitán (dep. Sonsonate), Colón y Quezaltepeque (La Libertad).
- 90 municipios con niveles de afectación leve y 167 sin afectación estadísticamente significativa.

Abordaje integral del dengue en El Salvador. (A partir de junio a la fecha)

El abordaje intersectorial del dengue se ha realizado de acuerdo a la ley de Protección Civil bajo el procedimiento de **órdenes operativas** (ya que no se estuvo en epidemia según los datos de vigilancia de la enfermedad) las cuales, fueron elaboradas en conjunto entre MINSAL (debido a la naturaleza del evento) y Protección civil. Estas órdenes operativas eran canalizadas a través de la Dirección General de Protección Civil hacia las comisiones departamentales y municipales afectados.

Dentro de las actividades realizadas se enfocaron a las siguientes áreas:

- Coordinación intersectorial
- Atención a la persona.
- Vigilancia Epidemiológica
- Prevención y eliminación de criaderos del vector (control vectorial)
- Promoción de la salud.

Coordinación Intersectorial

Ante la situación de la Región Centroamericana y la estratificación de la afectación de los municipios por dengue en nuestro país (afectación grave, moderada, baja o sin afectación), se tomaron las siguientes medidas generales:

- Se activan las comisiones Departamentales y Municipales en Alerta Amarilla, a partir de la declaratoria de la estratificación previa. Así como las Comisiones Técnicas Sectoriales de: Salud, Servicios de Emergencia y Logística, quienes deben garantizar un estado permanente en sus operaciones que permita agilizar la respuesta en caso le sea requerido.
- Se activan las Comisiones Municipales de Protección Civil que están en Alerta Amarilla y ejecutarán las acciones contempladas en los Planes generados por el Ministerio de Salud.
- Se reunirán permanentemente las Comisiones Municipales de Protección Civil que están en Alerta Verde y apoyarán las acciones contempladas en los Planes generados por el Ministerio de Salud.
- A las Comisiones Comunales informar a sus comunidades la existencia de esta Alerta y garantizar la ejecución de las acciones orientadas a la eliminación de criaderos de zancudos en los territorios bajo su responsabilidad.

Estas medidas fueron la base para implementar un **“Plan intensificado contra el zancudo transmisor del dengue, chikungunya y zika”** el cual buscó disminuir la cantidad de criaderos de zancudos reales y potenciales, tanto en recipientes útiles, inservibles y naturales; la eliminación de huevos del zancudo *Aedes aegypti*, transmisor del dengue, chikungunya y

zika; la reducción de la exposición de las personas a zancudos adultos y la disminución de la presencia de casos (disminución de la circulación del virus).

Para el logro de lo anterior, este Plan se implementa en tres fases:

FASE 1.- Desarrollo de reuniones preparatorias para la buena ejecución de las medidas y acciones estratégicas que contempla el Plan.

- Reunión con Comisión Nacional de Protección Civil para hacer de conocimiento la situación epidemiológica y entomológica y generación de ordenes operativas.
- Reunión con Alcaldes de Municipios en Alerta Amarilla, presentación de acciones a realizar.
- Reunión con Alcaldes de Municipios en Alerta Verde, presentación de acciones a realizar.
- Reunión con Organizaciones No Gubernamentales, Iglesias, INJUVE, UES y otros actores.
- Reunión con Coordinadores de SIBASI, Directores regionales, Jefes departamentales y enlaces de CTS de Protección Civil (nivel nacional).
- Reunión Minsal y Director de Protección Civil con la Comisión de Municipalidades de la República de El Salvador –COMURES–.

FASE 2.- Implementación de acciones intensificadas e integrales contra el zancudo transmisor.

Este Plan constituye una estrategia concentrada y frontal contra el zancudo transmisor del dengue, Chikungunya y Zika cuya intervención es de carácter integral, ya que toma en cuenta la promoción de buenos hábitos de salud, identificación de febriles, tratamiento de criaderos, eliminación de inservibles, fumigación, limpieza de quebradas y recolección de desechos sólidos, entre otras acciones.

Fumigación con equipo pesado (térmico y ULV), se utilizará de forma selectiva, especialmente en las localidades donde se han identificado casos sospechosos o confirmados de cualquiera de las tres arbovirosis.

La fumigación especial, con bombas Hudson tiene efectos residuales hasta de 60 días, es decir, que después de la fecha de aplicación, los zancudos seguirán muriendo al entrar en contacto con las paredes durante este plazo. Esta fumigación residual se realizará de manera focalizada en los centros escolares y otras instalaciones de instituciones que concentran gran cantidad de personas en las áreas con mayor positividad de los municipios priorizados.

Se coordinará con las alcaldías la recolección de los desechos sólidos en los municipios priorizados que presenten problema de recolección; dada la mala práctica de las personas de lanzar desperdicios a las quebradas, los que se convierten en criaderos de zancudos, se implementará limpieza y recolección de los desechos sólidos en las principales quebradas a nivel nacional.

Este Plan de Acción se replicó en todos aquellos municipios priorizados y se implementó por la Comisión Municipal de Protección Civil respectiva, en coordinación, participación y apoyo de las Comisiones Departamentales correspondientes.

Son responsables de la implementación y ejecución de estos planes:

- a) Los Presidentes de las Comisiones Municipales de Protección Civil
- b) Los Presidentes de las Comisiones Departamentales de Protección Civil
- c) La Dirección General de Protección Civil y el Ministerio de Salud
- d) Todas las instituciones integrantes del Sistema Nacional de Protección Civil

Jornadas nacionales de actividades intensificadas contra el vector del dengue:

Fecha	Tipo Jornada
1 al 6 de julio	1ª campaña nacional intersectorial intensificada contra el vector del dengue
24 al 26 de julio	2ª campaña nacional intersectorial intensificada contra el vector del dengue
26 de agosto	Jornada día "D"
Semana epidemiológica 35	Megajornada Chalchuapa
Semana epidemiológica 37	Megajornada Santa Ana
Semana epidemiológica 39	Megajornada Atiquizaya

La jornada del Día "D" y las mega jornadas son campañas intensificadas dirigidas a las áreas priorizadas por salud, donde, a través de las comisiones municipales de protección civil se fomenta la participación intersectorial y comunitaria para realizar acciones integrales de prevención y control del vector, así como acompañamiento de personal multidisciplinario de salud para la búsqueda y atención de febriles.

Las campañas nacionales constan de 5 escenarios (cada escenario se ejecuta en un día específico):

ESCENARIO INSTITUCIONAL

Es responsabilidad de los empleados públicos, privados, instituciones de servicio, organismos de cooperación, ONG entre otras, realizar en las instalaciones de sus instituciones acciones de eliminación de criaderos de zancudos. Siendo los comités de Salud y Seguridad ocupacional los responsables de que se realicen las acciones y de consolidar la información para su posterior envío.

ESCENARIO MUNICIPAL

Es responsabilidad de alcaldes y su Concejo Municipal que se realicen en sus instalaciones y en espacios acciones de eliminación de criaderos de zancudos. Siendo la unidad ambiental los responsables de que se realicen las acciones y de consolidar la información para su posterior envío, estas actividades incluyen coordinar el tratamiento o eliminación de criaderos de zancudos al interior de mercados municipales, cementerios o predios baldíos.

ESCENARIO ESCOLAR

Es responsabilidad del director de cada Centro Escolar, público o privado, que la comunidad educativa realice en sus instalaciones las acciones de eliminación de criaderos. Estas mismas acciones deben replicarse en las viviendas de los estudiantes. El director del Centro educativo es el encargado de recolectar la información para posterior envío.

ESCENARIO COMUNITARIO

Es responsabilidad de los liderazgos comunitarios aglutinados en los diferentes territorios realizar en sus localidades acciones de control de criaderos según la priorización dada por salud. Las actividades se realizan con participación de la comunidad.

ESCENARIO FAMILIAR

Es responsabilidad del núcleo familiar de los empleados públicos, privados, instituciones de servicio, Organismos de Cooperación, ONG entre otras instancias, realizar en sus viviendas acciones de control de criaderos.

Las actividades de control en los municipios no priorizados se realizan de manera rutinaria según el análisis de los índices larvarios y detección de casos sospechosos.

FASE 3.- Desarrollo de la estratificación de los municipios más afectados para realizar las acciones intensificadas e integrales llevando al vector a los niveles de control requeridos.

Semanalmente, se realiza una actualización de los municipios con mayor a menor afectación de acuerdo a los criterios epidemiológicos definidos y con significación estadística que le respalda. Esta actualización se difunde en el boletín epidemiológico semanal y sirve de insumo para las comisiones departamentales y municipales para análisis y toma de decisiones. Este además sirve para realizar monitoreo y supervisión de las actividades programadas.

Atención a la persona.

Se conformó un equipo nacional de expertos en manejo clínico del dengue para realizar capacitaciones al personal de salud en contactos con pacientes sospechosos de dengue.

Estas capacitaciones a su vez, fueron replicadas en cascada para llegar al mayor número de clínicos posible, incluyendo a todos los niveles de atención, así como los diferentes prestadores de servicios de salud.

Capacitación a personal de salud en manejo de pacientes con dengue

MINSAL			FOSALUD			ISSS	TOTAL
Región	Asistentes	fecha	Región	Asistentes	fecha		
Occidental	94	08/07/2019	Occidental	134	05/07/2019	440	1390
Central	76	09/07/2019	Central	278	23/07/2019		
Metropolitana	74	10/07/2019	Metropolitana				
Paracentral	51	11/07/2019	Paracentral				
Oriental	75	12/07/2019	Oriental	168	25/07/2019		
Total	370		Total	580			

Dentro del plan además se incluyen la existencia de insumos de laboratorio.

Vigilancia Epidemiológica

Se realizan Salas Situacionales semanales en todos los niveles (Nacional, Regional, Sibasi y Local) para evaluación de avances de los planes implementados. Análisis de la situación epidemiológica, así como la toma de decisiones para superar los obstáculos identificados.

Planificación de visitas de monitoreo y supervisión a los lugares priorizados.

Actualización semanal de la stratificación de municipios con base a criterios epidemiológicos y entomológicos para Dengue por municipio.

Acciones de Prevención y control del dengue

Para el enfrentamiento del dengue el MINSAL consideró estrategias integrales e integradas, en las cuales se contó con participación de las diferentes instituciones del estado, con quienes se han ejecutado acciones enmarcadas planes rutinarios, así como de emergencia, Planes Operativos de rutina, Plan de Intervención a Centros Turísticos y Playas: Desarrollado en periodos vacacionales de Semana Santa y Agosto, Inspecciones Entomológicas a Centros Colectivos: Centros Escolares, Universidades, Cementerios, Mercados, Instituciones Públicas entre otras, Ejecución 3 jornadas de Eliminación de Inservibles

Con el desarrollo de los Planes de Acción en los diferentes niveles de atención y una vigilancia entomológica sistematizada se han obtenido principalmente los siguientes resultados:

El trabajo operativo dio como resultado 2,209,484 acciones en viviendas, de las cuales el 7 % (156,839) no se intervinieron por estar cerradas o deshabitadas, o porque sus habitantes se negaron a abrir, lo cual representa un alto riesgo en tanto que limita el impacto de las acciones ejecutadas. Con el objetivo de controlar el vector en estadio larvario se realizaron inspecciones en viviendas, encontrándose 13,519,580 depósitos potenciales de ser criaderos del zancudo.

Para el control del vector en estadio adulto se realizaron 1,228,852 aplicaciones de insecticida en viviendas.

Acciones en viviendas para el control del vector transmisor del dengue. El Salvador 2019

Acciones de control realizadas en viviendas	No. De Criaderos del vector			Fumigación en viviendas
	Eliminados y tratados en programa regular	Jornadas nacionales + Día D	Total de criaderos destruidos	
2,209,484	11,096,063	2,423,517	13,519,580	1,228,852

Fuente: Dengue vectores / MINSAL

Promoción de la salud

Con el objetivo de fortalecer las acciones de promoción de la salud a nivel comunitario se realizaron 17,989 horas de perifoneo promocionando medidas para evitar la proliferación del vector y la enfermedad, así también se utilizó 168,297 materiales educativos (Hojas volantes y afiches)

Recursos Humanos Participantes.

Para la ejecución de las acciones de prevención y control del dengue a nivel nacional de enero a octubre del 2019 se ha contó con la participación de Recursos humanos de las diferentes instituciones, estudiantes y la comunidad haciendo un total 548,872 personas que colaboraron con alguna actividad (algunas personas participaron más de una vez en diferentes actividades). Participaron además 816 ADESCOS, 302 medios de comunicación y 696 iglesias.

PROMOCION DE LA SALUD

Intervenciones intersectoriales a nivel nacional en el marco de las diferentes jornadas de prevención y control de dengue y otras arbovirosis.

Las diferentes instancias de la intra e intersectorialidad realizaron acciones diversas para combatir al zancudo transmisor del dengue y otras arbovirosis, las cuales consistieron en:

Identificación y eliminación de criaderos (llantas, botellas vacías, botes, bolsas de plástico, floreros, cubetas, oasis, tanques de servicios sanitarios, macetas, aires acondicionados, huacales, estopas de coco, entre otros) y tratamientos de canaletas, pilas, barriles, huecos de árboles, entre otros, en diferentes localidades.

Se desarrollaron acciones de reforzamiento de mensajes educativos casa por casa sobre cómo eliminar y tratar potenciales criaderos de zancudos; en primer lugar la perforación en macetas para evitar acumulación de agua, lavado con lejía, detergente y esponja en los depósitos donde se almacena agua (tambos, cisternas, tanques, botes, pilas y barriles entre otros.) desyerbar el patio, jardín y los alrededores de las instituciones, revisión en los canales del techo, láminas que no se encuentren obstruidas para que drene el agua.

- En diferentes comunidades se aplicó la estrategia "Patio Limpio y Cuidado del Agua Almacenada", la cual consideró las siguientes características:
 - ✓ Barrido: sin basura y recipientes que puedan acumular agua, entre otros.
 - ✓ Deshierbado: el patio, jardín y los alrededores de la vivienda, instalaciones de trabajo.
 - ✓ Ordenado: todo objeto en su lugar, recipientes que pueden acumular agua bajo techo y en un lugar donde se encuentren protegidos del agua lluvia
 - ✓ Recipientes o criaderos controlados: que se encuentran tapados, con peces o se lavan cada 5 días con lejía, detergente y esponja los depósitos donde almacenamos agua (tambos, cisternas, tanques, botes, pilas y barriles entre otros.)
 - ✓ Utilización de cedazo en puertas y ventanas
 - ✓ Utilización de mosquiteros en los dormitorios
 - ✓ Perforación en macetas para evitar acumulamiento de agua
 - ✓ Lavado y cambio del agua de los bebederos de animales todos los días.

- Aplicación de la estrategia de Información, Educación y Comunicación para el Cambio de Comportamiento –IEC/CC- para la prevención y control del dengue y otras arbovirosis.

- Información a través de los diferentes medios de comunicación social antes, durante y después de las jornadas de combate contra el dengue, manteniendo mensajes permanentes sobre medidas preventivas. (estos mensajes fueron masivos, repetitivos, intensos y persistentes) a través de la radio, televisión y redes sociales.

- Se realizaron charlas donde se involucraron a grupos de voluntarios, escolares, maestros, personal de salud, personal del campo, personal a nivel de la comunidad e institucional y a las familias

- Desarrollo de charlas de sensibilización a los representantes de instituciones de los sectores público, social y privado, sobre la importancia de participar en acciones de prevención y control del dengue y otras arbovirosis.

- Se realizaron reuniones en donde se generaron acuerdos y se programó actividades coordinadas con las diferentes instituciones para la integración y operación de acciones de prevención y control del dengue, en dichas reuniones se contaba con los alcaldes, concejales, representantes de Protección Civil, instituciones diversas, entre otras

- Desarrollo de prácticas entomológicas para identificación de diferentes estadios larvarios de zancudos transmisores de dengue y otras arbovirosis.

- Se definió los contenidos temáticos durante la capacitación de los organismos de los sectores público, social y privado sobre la prevención y control del dengue y otras arbovirosis.

- Se intensificó la emisión de mensajes en periódicos murales, concurso de carteles, pizarrones informativos.

- Se organizaron asambleas y reuniones comunitarias para difundir información sobre actividades de prevención y control del dengue.

- Se diseñaron estrategias de largo y mediano alcance para la prevención y control del dengue (ejemplo: desfiles, campañas, ferias de la salud, jornadas intensivas, operativos).

- Se realizó perifoneo en localidades, colonias, mercados y sitios populosos y de concentración de personas, emitiendo mensajes preventivos, lo cual fue un total de 585 horas de perifoneo a nivel nacional.
- Se colocó carteles para la prevención y control del dengue en bibliotecas, oficinas públicas, privadas, casas de la cultura, iglesias, templos, tiendas, empresas, talleres, carwash, terminales de medios de transporte, molinos, tortillerías, panaderías, y todos aquellos puntos identificados como de concentración.
- Se realizaron enlaces con las radios para dar conferencia a través de los medios de comunicación, con línea telefónica abierta, para atender a la población.

Consolidado de intervenciones a nivel nacional:

- 17,989 horas de perifoneo
- 220 cuñas por mes (por 4 meses) en 21 emisoras afiliadas a ARPAS y 3 radios colaboradoras
- 66 cuñas por mes (por 4 meses) en 125 emisoras afiliadas a ASDER
- 17,905 charlas de prevención y control del zancudo transmisor del dengue chikungunya y zika.
- 6,800 consejerías a población en general y a representantes institucionales
- 788 reuniones a cargo de promotores, educadores para la salud, referentes en promoción de la salud, inspectores de saneamiento y con liderazgos comunitarios
- 840 intervenciones en radios y televisiones locales.
- 1,400 murales informativos sobre prevención y control de dengue y otras arbovirosis
- 168,297 piezas de materiales educativos diversos distribuidos sobre la prevención y control del zancudo transmisor del dengue chikungunya y zika.
- 1,500 alevines repartidos

Monitoreo de Medios UPS

Monitoreo de medios que se pauto para cuñas radiales de dengue				
Empresa	Cadenas afiliadas o radios	Cuñas por día	Cuñas mensuales	Costo Total
	21 afiliados 3 colaboradoras <ul style="list-style-type: none"> ▪ Radio Acaxual 92.1 FM ▪ Radio Bálsamo 92.1 FM ▪ Radio Cacahuatique, 105.3 FM ▪ Radio Copinula 92.1 FM ▪ Radio Fe y Alegría 92.1 FM ▪ Radio Fonseca, 92.1 FM ▪ Radio Guazapa 92.1 FM ▪ Radio Güija, 92.1 FM ▪ Radio Izcanaal 92.1 FM ▪ Radio Juventud FM, 92.1 ▪ Radio Juví 92.1 FM ▪ Radio La Klave, 92.1 FM ▪ Radio La Voz de Mi Gente, 92.1 FM ▪ Radio Mangle 106.1 FM ▪ Radio San Pedro ▪ Radio Segundo Montes, 92.1 FM ▪ Radio Sensuat 92.1 FM ▪ Radio Stereo Sur, 92.1 FM ▪ Radio Suchitlán 92.1 FM ▪ Radio Sumpul 92.1 FM ▪ Radio Tazumal 92.1 FM ▪ Radio Tehuacán 92.1 FM ▪ Radio Victoria 92.1 FM 	10 cuñas por día en tres franjas <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ondas libre de 6:30 a 7:30 am ▪ Conexión comunitaria de 10:00 a 11:00 am ▪ Voces en Contacto de 5:30 a 6:15 pm (cuña de 45 segundos) c/u \$ 12.45 *Todas las radios se conectan a la misma hora	220 cuñas por mes Cuñas*Mes \$2,739 Periodo pautado (1 de julio - 31 de octubre)	Por 3 meses \$8,217
		125 emisores radiales a nivel nacional marlon@rcfm.com.sv Lic. Marlon Parada	3 cuñas por día <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mañana 6:30 a 9:00 am 	66 cuñas por mes por emisora

	<p>2283-2222 7810-3025 Representante de ventas</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tarde 1:00 a 3:00 pm ▪ Noche 4:00 a 7:00 pm (cuña de 30 segundos) c/u \$20.07 2 veces en la semana en la cadena ASIDER de 12:30 a 1:00 pm 	<p>Cuñas*Mes \$1.324.62</p> <p>66 cuñas por 125 emisoras \$165.577.5</p> <p>Periodo pautado (12 de agosto – 12 septiembre)</p>	<p>emisoras de radio \$165,577.5</p>
<p>Costo Total</p>				<p>\$173,794.5</p>

En mis **manos**
está

Destruir los criaderos del zancudo transmisor de Dengue, Chikunguya y Zika



Huevo



Larva



Pupa



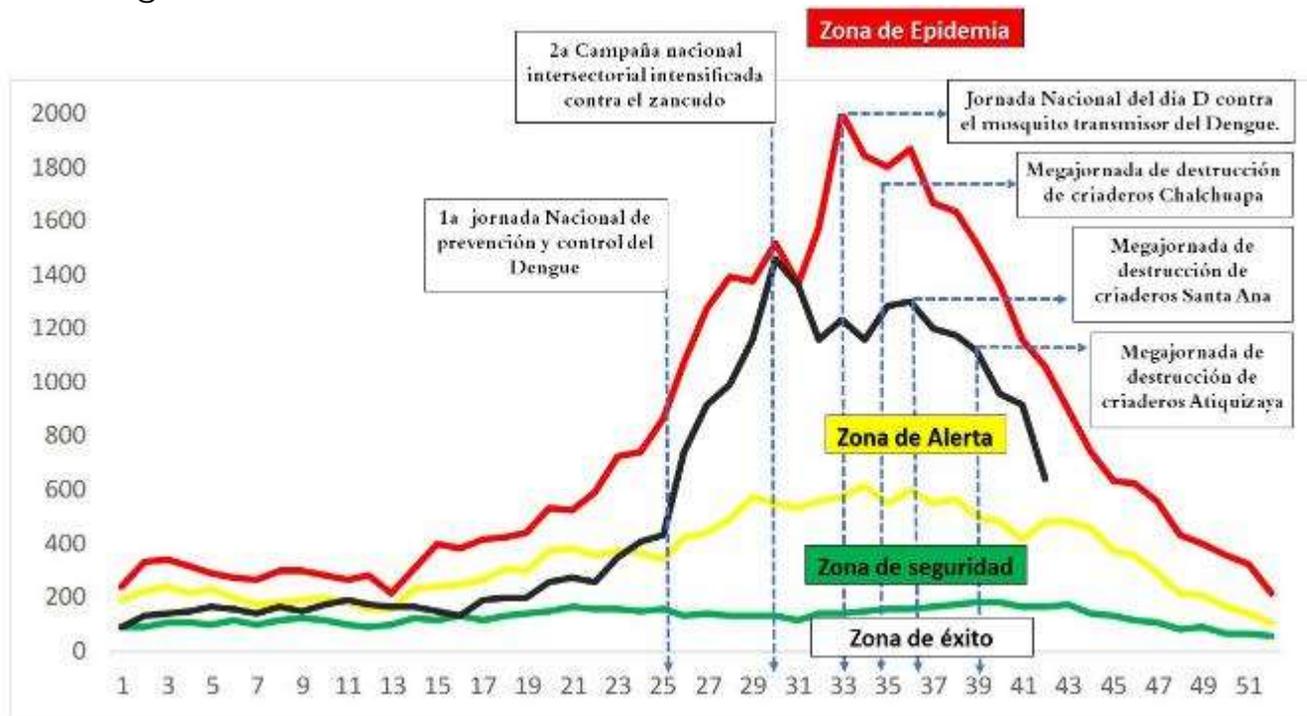
Zancudo adulto

La fumigación sólo mata al zancudo adulto, pero no destruye los criaderos
En mi familia sí eliminamos los criaderos de zancudo



MINISTERIO
DE SALUD

Corredor endémico de casos sospechosos de dengue,
según fecha de inicio de síntomas – SE01-42 de 2019



Situación acumulada de Dengue, El Salvador SE42 de 2018-2019

	Año 2018	Año 2019	Diferencia
Casos sospechosos(SE 1-42)	6636	24045	17409
Casos probable de dengue (SE 1-40)	329	411	82
Casos confirmados con y sin signo de alarma (SE 1-41)	168	69	-99
Casos confirmados dengue grave (SE 1-41)	101	105	4
Total casos confirmados dengue (SE 1-41)	269	174	-95
Hospitalizaciones (SE 1-42)	1632	5235	3603
Fallecidos (SE 1-42)	4	14	10

* Al momento se han descartado 7 pacientes (con diagnóstico de tumor maligno secundario de medula ósea, extranjero procedente de Honduras, Choque Séptico y cuatro por pruebas moleculares de laboratorio negativo a dengue) y se tienen 5 defunciones en estudio por el comité nacional de auditoría.

Hasta SE42 del 2019 se han presentado 411 casos probables de dengue comparado con 329 para el mismo periodo de 2018.

Hasta la SE41 del 2019 se han confirmado 174 casos y para el mismo periodo en 2018 habían 269. Por otro lado, se han reportado 5235 hospitalizaciones en 2019.

Al momento el 100% de las serotipificaciones realizadas a las muestras por Reacción en Cadena de la Polimerasa en Tiempo Real (RT-PCR por sus siglas en inglés), han sido positivas al serotipo DEN-2.

Casos probables de dengue SE40 de 2019 y tasas de incidencia de casos confirmados de dengue SE41 de 2019, por grupos de edad

Grupo de edad	Probable	Confirmado	Tasa x 100.000 [©]
<1 año	14	16	12.94
1-4 años	51	20	4.06
5-9 años	142	79	13.18
10-14 años	55	20	3.44
15-19 años	23	13	2.20
20-29 años	70	15	1.19
30-39 años	31	5	0.57
40-49 años	12	2	0.28
50-59 años	9	3	0.55
>60 años	4	1	0.13
	411	174	2.66



Casos probables de dengue SE40 de 2019 y tasas de incidencia de casos confirmados de dengue SE41 de 2019, según departamento.

Departamento	Probable	Confirmado	% [©]	Tasa x 100.000 [©]
Ahuachapán	35	29	16.86	8.2
Santa Ana	55	58	33.72	9.5
Sonsonate	132	38	22.09	8.0
Chalatenango	14	5	2.91	2.4
La Libertad	51	16	9.30	2.0
San Salvador	79	11	6.40	0.6
Cuscatlán	6	0	0.00	0.0
La Paz	26	4	2.33	1.1
Cabañas	2	9	5.23	5.3
San Vicente	3	1	0.58	0.5
Usulután	1	0	0.00	0.0
San Miguel	2	0	0.00	0.0
Morazán	2	0	0.00	0.0
La Unión	1	1	0.58	0.4
Otros países	2	2	1.16	
	409	172		2.6



* Este total se excluye 2 extranjeros. FUENTE: VIGEPES

Resultados de muestras de casos sospechosos de dengue, SE 42 de 2019

Tipo de Prueba	SE 42			SE 1-42		
	Pos	Total	%pos	Pos	Total	%pos
Total PCR	2	3	66.7	219	413	53.0
IGM	0	0	0.0	491	951	51.6
Total	2	3	66.7	710	1364	52.1

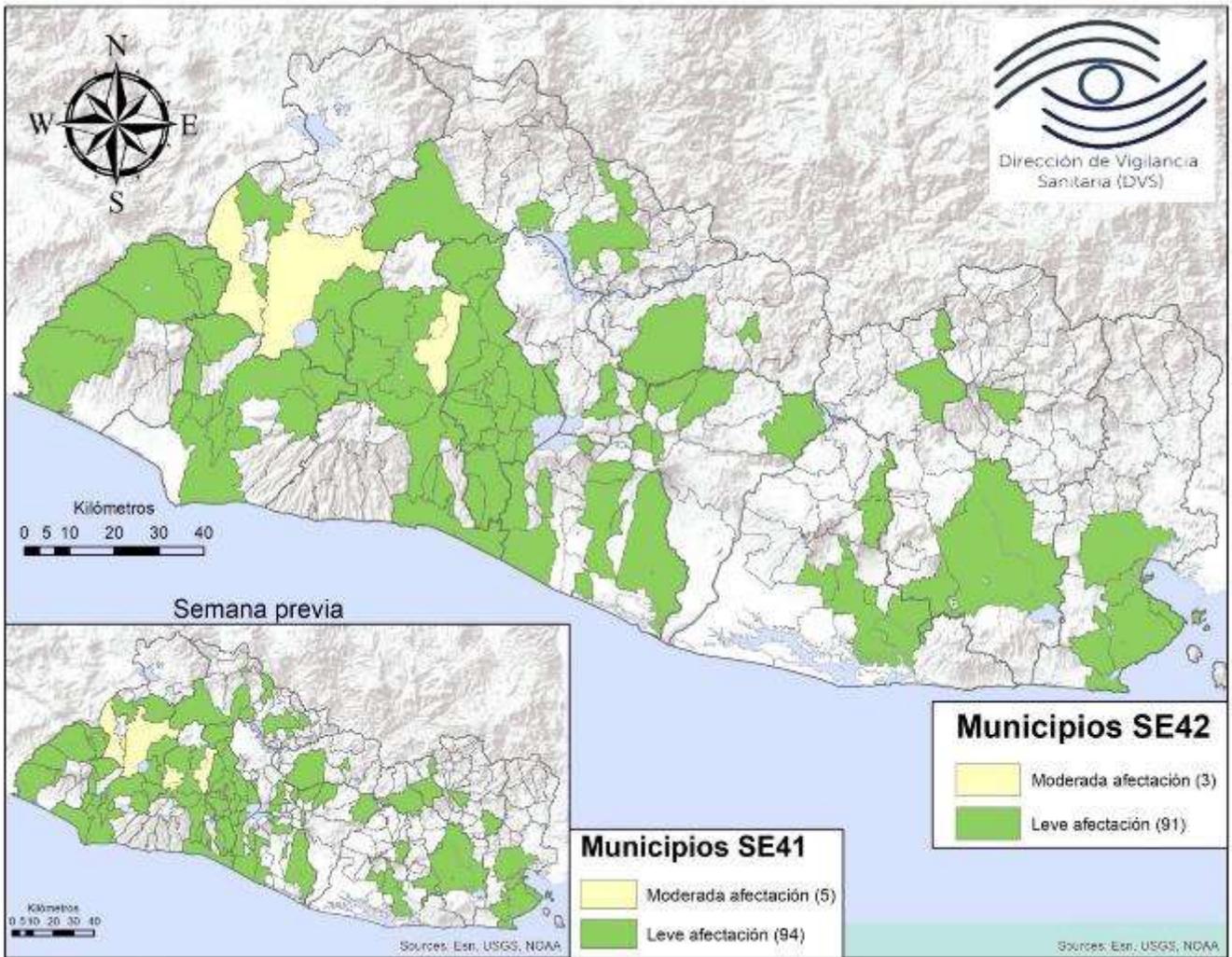
El total de muestras procesadas hasta la SE42 fueron 1,364 con una positividad del 52,0% (710 muestras).

Hasta la SE41 se han procesado 413 muestras para PCR, con una positividad del 53,0% (219 muestras).

La positividad de muestras procesadas de IgM hasta la SE42 fue 51.6% (491).

El serotipo aislado en todas las muestras es DEN-2

Estratificación de municipios con base a criterios epidemiológicos y entomológicos para Dengue, El Salvador SE42 2019.



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 sospechosos graves de dengue (IC. 95%)
- Porcentaje larvario de vivienda
- Porcentaje de viviendas no intervenidas (C,R,D)
- Densidad poblacional.

SOBRE SITUACION EPIDEMIOLOGICA:

- No hay ningún municipio con afectación grave en el territorio Salvadoreño.
- Hay 3 municipios con afectación moderada: Santa Ana, Chalchuapa (dep. Santa Ana), Quezaltepeque (La Libertad).
- 91 municipios con niveles de afectación leve y 168 sin afectación estadísticamente significativa.

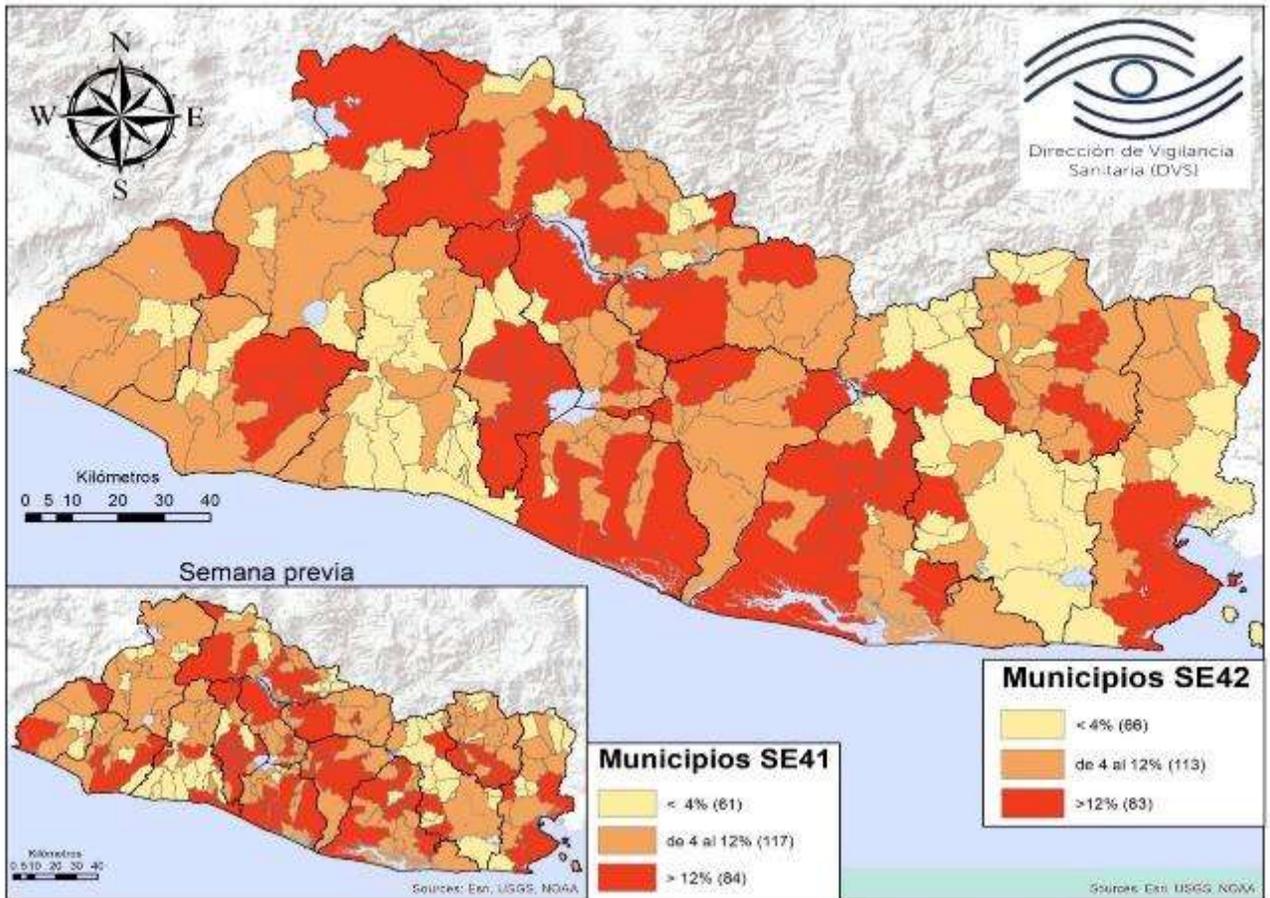
Índices larvarios por departamento y proporción de criaderos detectados. SE 42 – 2019, El Salvador

Departamento	IC
San Salvador	27
La Paz	17
Usulután	15
Cuscatlán	13
Cabañas	12
Chalatenango	12
Ahuachapán	12
San Miguel	12
San Vicente	11
Morazán	10
Sonsonate	10
Santa Ana	8
La Unión	8
La Libertad	7
Nacional	12

Depósitos	Porcentaje
Útiles	74
Inservibles	21
Naturales	1
Llantas	4



Estratificación de municipios según Índice Larvario de vivienda, El Salvador SE 42 2019



Actividades regulares de eliminación y control del vector que transmite el Dengue, Chikungunya y Zika SE 42 – 2019

- Se visitaron 45229 viviendas, inspeccionando 42087 (93%) realizando búsqueda tratamiento y eliminación de criaderos de zancudos; Población beneficiada 221304 personas.
- En 20345 viviendas se utilizó 1379 Kg. de larvicida granulado al 1% y en el resto ya tenían aplicación de larvicida, BTI, 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 212853 depósitos inspeccionados; 7487 (3.52%) tienen como medida de control larvario peces, 21857 BTI (10.26%) 132018 abatizados, lavados, tapados entre otros (62.03%) y 51491 inservibles eliminados (24.19%).
- Se fumigaron 13673 viviendas y 79 áreas colectivas (Centros educativos, iglesias, instalaciones de instituciones entre otros)
- 281 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.
- 1139 Áreas colectivas tratadas con medidas integrales de búsqueda tratamiento o eliminación de criaderos de zancudos. (se uso un promedio de 228 Kg. de larvicida al 1%)

Actividades de educación para la salud realizadas por personal de vectores

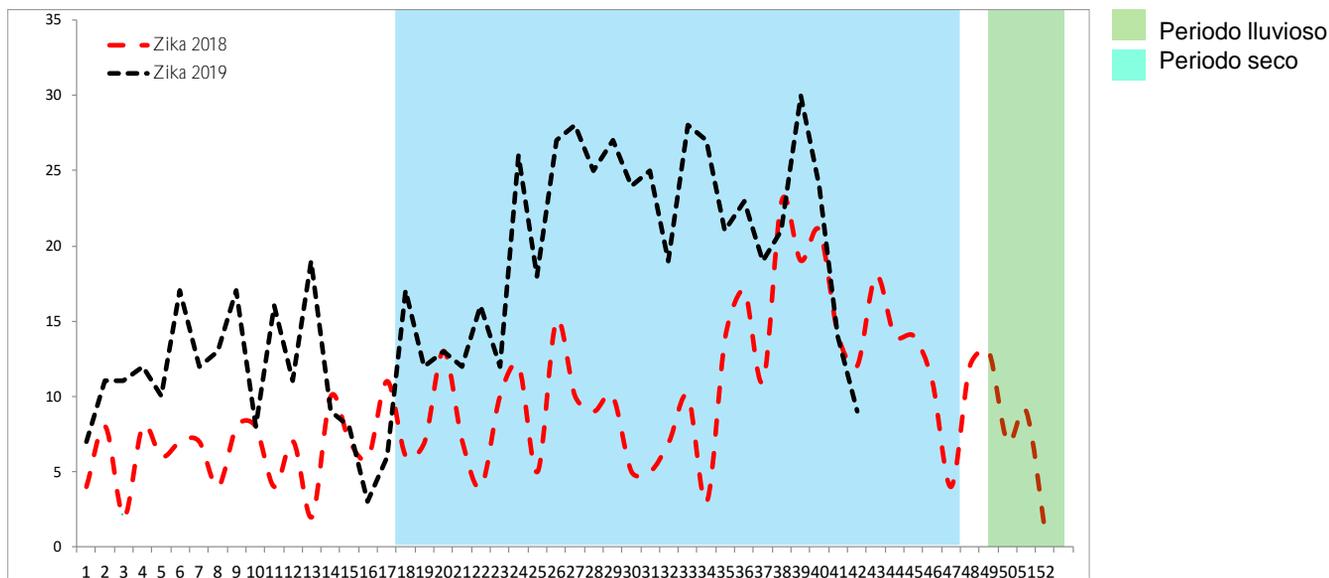
- 10547 charlas impartidas.
- 17 horas de perifoneo
- 1558 material educativo entregado en las visitas (Hojas volantes, afiches entre otros)

Recurso Humano intersectorial participante 1310

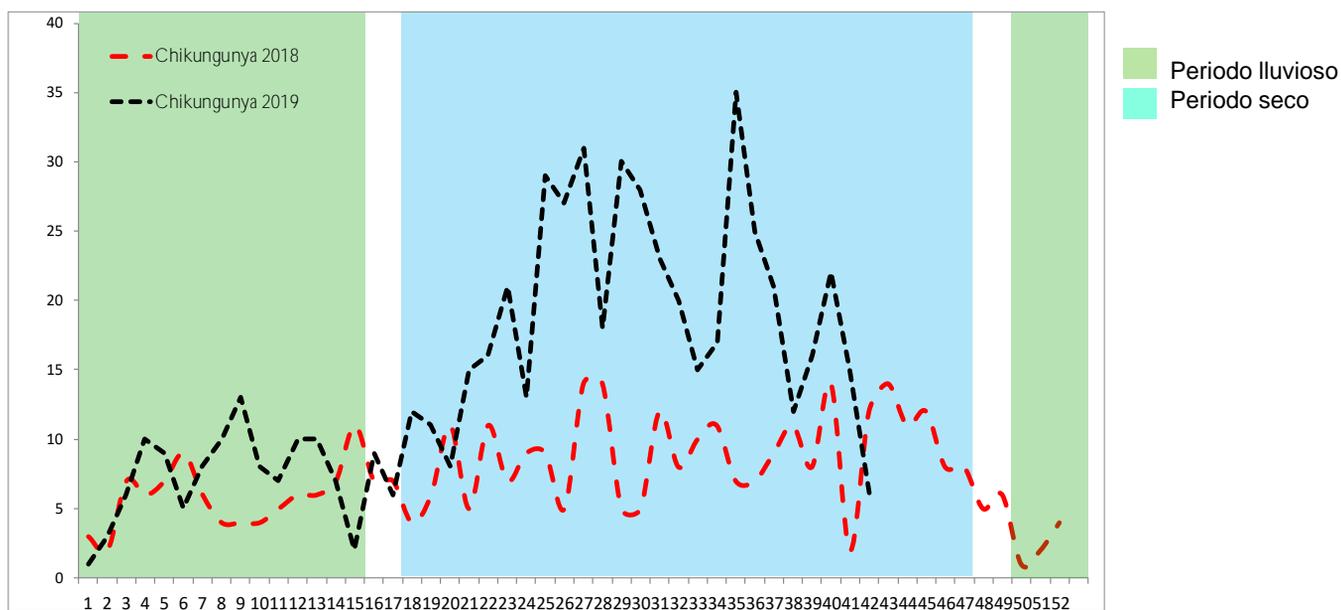
- 83% Ministerio de Salud.
- 1% Alcaldía Municipal
- 2% Ministerio de Educación y centros educativos
- 14% Personal de diferentes instituciones públicas, privadas y comunitarias.

Situación epidemiológica de zika

Casos sospechosos de zika SE 01-52 2018 y SE 1-42 de 2019



Casos sospechosos de chikungunya SE 1-52 2018, y SE 1-42 de 2019



Resumen casos con sospecha de zika y chikungunya SE 42 de 2019

	Año 2018	Año 2019	Diferencia	% de variación
Casos Zika (SE 1-42)	378	707	329	87%
Fallecidos (SE 1-42)	0	0	0	0%
Casos Chikungunya (SE 1-42)	317	610	293	92%
Fallecidos (SE 1-42)	0	0	0	0%

Casos con sospecha de zika y chikungunya por grupo de edad SE 42 de 2019

Grupos edad	Zika		Chikungunya	
	casos	tasa	casos	Tasa
<1	163	131.8	18	14.6
1-4	62	12.6	50	10.1
5-9	91	15.2	65	10.8
10-19	139	11.8	141	12.0
20-29	120	9.5	147	11.7
30-39	67	7.6	83	9.4
40-49	38	5.3	66	9.2
50-59	18	3.3	23	4.2
>60	9	1.2	17	2.3
Total	707	10.8	610	9.3

Casos con sospecha de zika y chikungunya por departamento SE 42 de 2019

Departamento	Zika		Chikungunya	
	casos	Tasa	casos	Tasa
Ahuachapán	29	8.2	38	10.8
Santa Ana	26	4.3	38	6.2
Sonsonate	99	20.4	155	32.6
Chalatenango	159	73.3	128	60.6
La Libertad	40	4.7	65	8.1
San Salvador	176	9.4	93	5.3
Cuscatlán	43	14.2	22	7.8
La Paz	30	8.6	9	2.6
Cabañas	35	19.4	14	8.2
San Vicente	14	6.9	9	4.8
Usulután	9	1.8	9	2.3
San Miguel	21	3.8	20	4.0
Morazán	8	3.4	7	3.4
La Unión	17	6.4	2	0.8
Total general	707	10.8	610	9.3

Casos con sospecha de Zika en embarazadas SE 42 de 2019

Departamentos	Casos
San Salvador	28
Cabañas	12
Sonsonate	11
La Paz	9
La Libertad	8
Chalatenango	7
Santa Ana	6
Ahuachapán	4
Cuscatlán	4
San Miguel	3
Usulután	1
Morazán	1
San Vicente	0
La Unión	0
Total general	94

AÑOS	Pacientes reportadas en VIGEPES	pacientes positivas	Embarazadas en seguimiento	Partos verificados
2016	310	8	92%	238
2017	46	1	96%	30
2018	44	0	93%	38
2019	86	0	84%	24

Fuente: VIGEPES y reporte mensual embarazadas con sospecha de Zika (se actualiza cada 4 semanas)

En mis *manos* está

Protegerme del zika

Si sospecha o está embarazada:

1. Infórmese

¿Qué es el zika?
Es una enfermedad causada por el virus del Zika que se transmite por la picadura del zancudo *Aedes aegypti*, el mismo que transmite el dengue y chikungunya.

2. Controle al zancudo transmisor

- Utilice ropa que cubra brazos y piernas, tales como camisa manga larga, pantalones, licras, medias y calcetines.
- Use mosquitero.
- Use repelentes recomendados por el Ministerio de Salud y aplíquelo en la piel.
- Elimine criaderos de zancudos.
- Aplique la *Untadita* y tape los recipientes donde almacena agua.
- Otra opción para el control de larvas y cabezón del zancudo es el uso de peces pequeños (alevines).

Recuerde, si se encuentre en el primer trimestre de embarazo acuda a sus controles prenatales cuanto antes para prestar atención a su salud y a la de su futuro bebé.

3. Actúe

Si presenta:

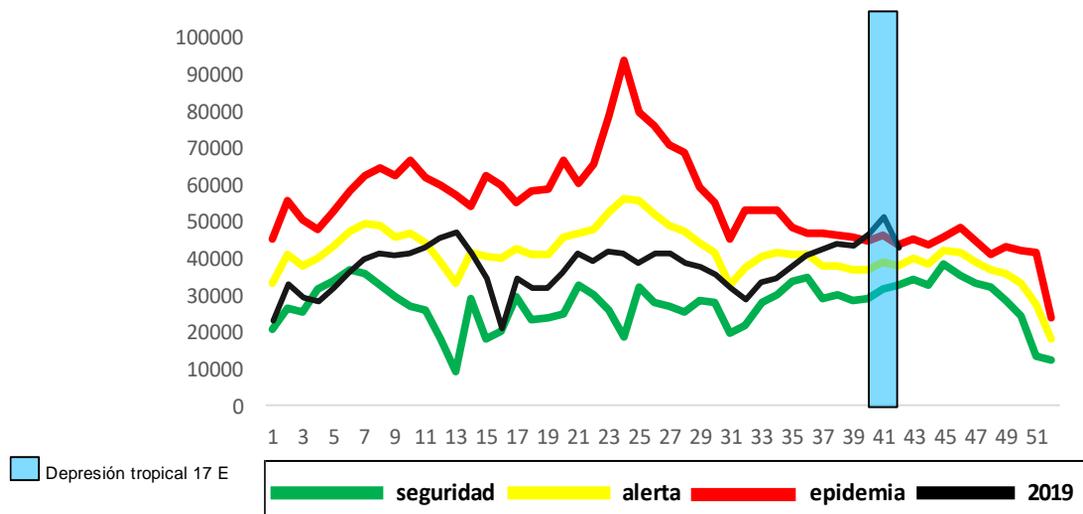
- Sarpullido con picazón en la piel.
- Enrojecimiento de los ojos sin pus.
- Dolores de cabeza y coyuntura.

Es necesario que acuda a su Unidad Comunitaria de Salud Familiar más cercana y no se automedique.



- Comparando la tasa acumulada a la semana 42 del año 2019 (24,338 casos x100mil/hab.) con el mismo período del año 2018 (23,265) casos x100mil/hab.), se evidencia un incremento de riesgo de 1,073 casos x100mil/hab.
- Según el corredor endémicos, los casos se encuentran sobre lo esperado para la época (zona de alerta)

Corredor endémico IRAS, El Salvador a SE 42 de 2019

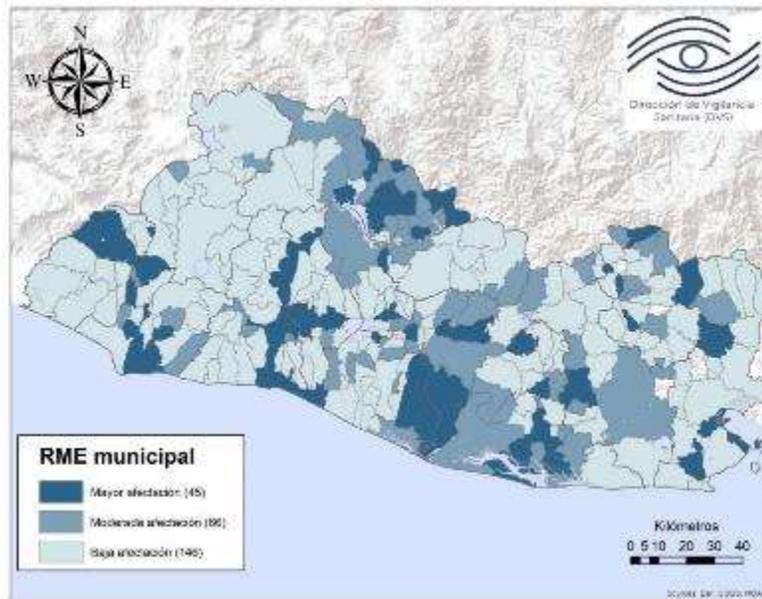


Casos y tasas por grupo de edad y departamento de IRAS, SE-42 de 2019

Grupos de Edad	Total general	Tasa x 100,000
< 1	130,819	105,773
1-4	345,255	70,010
5-9	244,273	40,738
10-19	145,117	12,365
20-29	194,407	15,433
30-39	168,740	19,117
40-49	146,533	20,509
50-59	108,905	19,787
> 60	110,436	14,641
Total general	1,594,485	24,338

Departamentos	Total general	Tasa x 100,000
San Salvador	577,314	32,859
Chalatenango	65,900	31,174
San Vicente	44,151	23,601
Usulután	89,732	23,398
Sonsonate	110,710	23,320
San Miguel	112,066	22,543
La Libertad	175,340	21,842
Morazán	45,378	21,791
Cabañas	33,953	19,962
Ahuachapán	69,773	19,781
Santa Ana	118,209	19,413
La Unión	49,885	18,724
La Paz	61,375	17,512
Cuscatlán	40,699	14,477
Total general	1,594,485	24,338

Estratificación de municipios según Razón Estandarizada de Morbilidad (REM, IC95%) de casos de Infecciones Respiratorias Agudas, El Salvador SE42 2019.



Fuente: Elaborado a partir de VIGEPES-SUIS.

Mapa de precipitación acumulada durante depresión Tropical 17E, El Salvador 2019.



Fuente: MARN.

Tanto el invierno como las situaciones climáticas extremas, temporales y depresiones tropicales condicionan una gran variedad de enfermedades: como infecciones respiratorias, diarreas, arbovirosis y dermatosis. En tal sentido el incremento de IRAS y su distribución coincide en buena parte con el mapa de precipitación acumulada durante la depresión tropical 17E.

Las condiciones climáticas invernales también generan hacinamiento, descenso de temperaturas, aumento de la humedad relativa condiciones propicias para la reproducción de bacterias causantes de las infecciones respiratorias de vías altas, así como la transmisión de virus entre personas.

Durante los periodos lluviosos y atemporalados propios de la época en la que nos encontramos, las personas se ven obligadas a cerrar puertas y ventanas, lo que se disminuye la circulación y flujos de aire ambiente procedentes del exterior en hogares, oficinas, transporte público y privado potenciando la transmisión de enfermedades respiratorias agudas.

- El promedio de casos semanal de Neumonía es de 761 casos con base en totalidad acumulada del periodo (31,950 casos).
- Comparando la tasa acumulada a la semana 42 del año 2019 (488 casos x100mil/hab.) con el mismo período del año 2018 (369 casos x100mil/hab.), se evidencia un incremento en el riesgo (119 casos x100mil/hab.).
- Del total de egresos por Neumonía, el 52% corresponden al sexo masculino. La mayor proporción de egresos se encuentra entre los menores de 5 años (69%) seguido de los adultos mayores de 60 años (17%).
- La tasas de letalidad en Hospitales es menor a la del 2018 (6.5 %) comparado a la letalidad 2019 que es de 6.0 % con 826 fallecidos en el mismo período de tiempos. El 66% (549) de las muertes ocurren en el adulto mayor de 60 años de edad.

Egresos, fallecidos y letalidad por neumonía hasta la semana 42

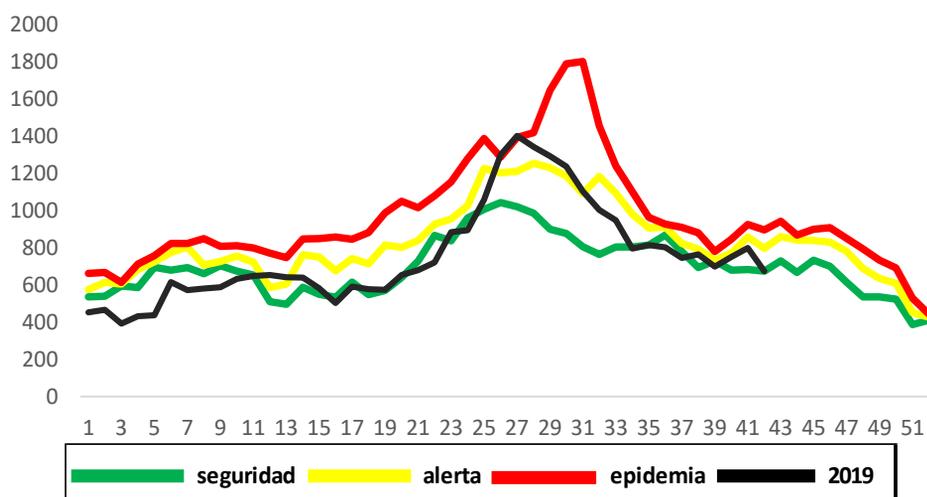
Año	Egresos	Fallecidos	Letalidad (%)
2019	13,808	826	6.0%
2018	9,302	600	6.5%

- Fuente: SIMMOW

Neumonías, El Salvador, SE 42-2019

- El corredor endémico nos muestra que los casos para SE 42 se encuentra por debajo de los esperado para la fecha (área de seguridad). Es necesario mantener las actividades de prevención de este tipo de enfermedades.
- El grupo de edad más afectado es el menor de 5 años con las tasas más altas. En segundo lugar se encuentran los adultos mayores de 60 años.

Corredor endémico Neumonías El Salvador, hasta SE 42 de 2019



Casos y tasas por grupo de edad y departamento de neumonías, SE-42 de 2019

Grupos de Edad	Total general	Tasa x 100,000
< 1	9,896	8,001
1-4	11,414	2,314
5-9	2,376	396
10-19	718	61
20-29	606	48
30-39	590	67
40-49	835	117
50-59	952	173
> 60	4,563	605
Total general	31,950	488

Departamentos	Total general	Tasa x 100,000
La Unión	2,752	1,033
San Miguel	4,910	988
Chalatenango	1,737	822
Morazán	1,521	730
Usulután	2,693	702
San Vicente	1,117	597
Cabañas	920	541
Santa Ana	2,644	434
San Salvador	7,581	431
Cuscatlán	1,023	364
La Paz	1,183	338
Ahuachapán	1,101	312
La Libertad	2,150	268
Sonsonate	618	130
Total general	31,950	488

Los datos de la última actualización regional en línea de OPS correspondientes a la semana epidemiológica 40-2019 y actualizada el 16 de octubre reportan:

América del Norte: la actividad de influenza continuó en niveles interestacionales en Canadá, México y los Estados Unidos, con circulación concurrente de los virus influenza A(H3N2), influenza A(H1N1)pdm09 e influenza B.

Caribe: la actividad de influenza y de la IRAG fue baja y continuó en niveles interestacionales.

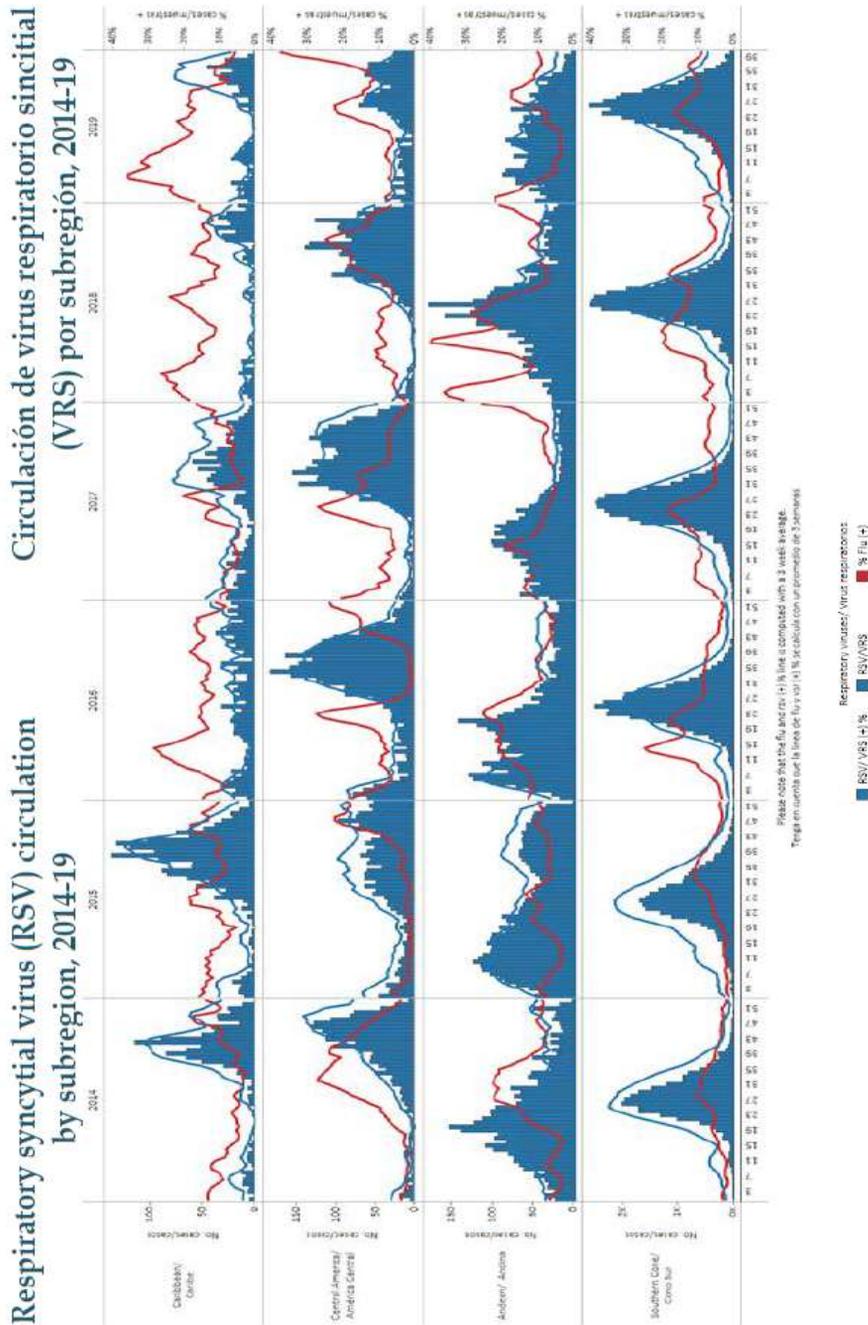
América Central: la actividad de influenza aumentó en El Salvador con la circulación del virus influenza A(H1N1)pdm09; la actividad de IRAG se mantuvo en un nivel bajo. En Nicaragua, la actividad de influenza A(H1N1)pdm09 aumentó con la circulación concurrente de los virus A(H3N2) e influenza B y los casos de IRAG sobre el total de hospitalizaciones dentro de los niveles observados en comparación con temporadas anteriores.

Andina: en general, la actividad de influenza y otros virus respiratorios se mantuvo baja en la subregión. En Bolivia, el porcentaje de positividad de influenza aumentó con predominio del virus influenza B linaje Victoria (Δ 162/163) y la circulación concurrente del virus influenza A(H1N1)pdm09. Los casos de IRAG disminuyeron dentro de los niveles observados en temporadas anteriores.

Brasil y Cono Sur: la actividad de influenza disminuyó en toda la subregión, excepto en Chile. En Chile, la actividad de influenza disminuyó con predominio de influenza B esta semana (circulación concurrente de los linajes de influenza B Yamagata y Victoria). La actividad de la ETI continuó bajo el nivel moderado, y la actividad de la IRAG permaneció a un nivel bajo.

Mundial: en las zonas templadas del hemisferio sur, la actividad de influenza estuvo baja en la mayoría de los países. En África tropical, la actividad de influenza estuvo baja en todos los países informantes, excepto en algunos países de África occidental. En el sur de Asia, la actividad de influenza estuvo baja en todos los países informantes, excepto en Bután, donde la actividad de influenza continuó notificándose por encima del umbral de alerta. En el sudeste asiático, la actividad de influenza estuvo baja en la mayoría de los países informantes, mientras que pareció aumentar en la RDP Lao. En la zona templada del hemisferio norte, la actividad de influenza se mantuvo en niveles interestacionales en la mayoría de los países. La temporada de influenza parece haber comenzado en todos los países de la Península Arábiga.

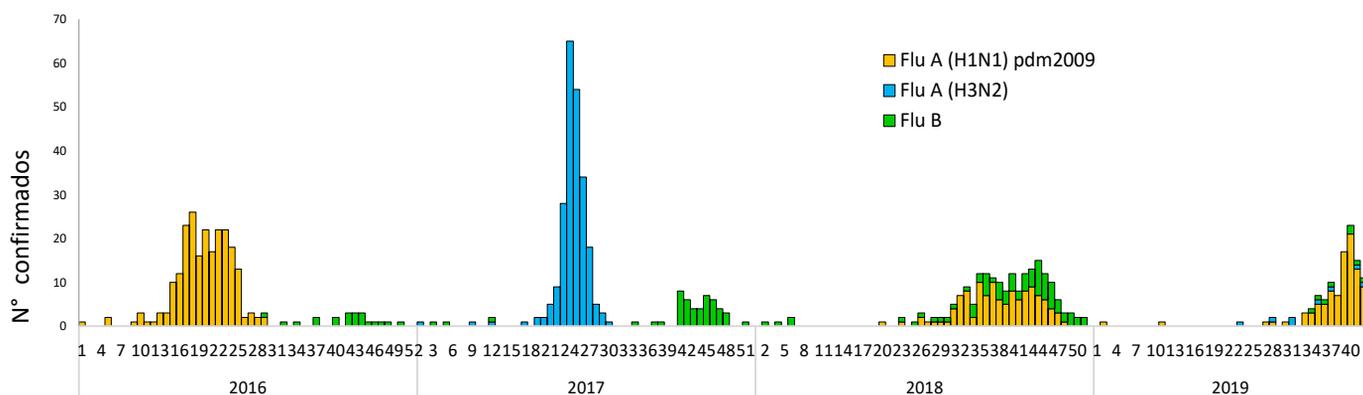
Gráfica 2. Distribución de virus de sincicial respiratorio por región, 2014 – 2019



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

Vigilancia centinela de influenza y otros virus respiratorios El Salvador, SE 42– 2019

Circulación de virus de influenza por semana epidemiológica Vigilancia centinela, El Salvador, 2016 – 2019



Resumen de resultados de Vigilancia Laboratorial para virus respiratorios, Ministerio de Salud, El Salvador, SE 42, 2018 – 2019

Resultados de Laboratorio	2018	2019	SE 42 2019
	Acumulado SE 42*		
Total de muestras analizadas	1368	1111	31
Muestras positivas a virus respiratorios	176	381	16
Total de virus de influenza (A y B)	126	122	16
Influenza A (H1N1)pdm2009	84	96	9
Influenza A no sub-tipificado	2	10	5
Influenza A H3N2	0	8	1
Influenza B	40	8	1
Total de otros virus respiratorios	50	255	0
Parainfluenza	44	52	0
Virus Sincitial Respiratorio (VSR)	1	175	0
Adenovirus	5	29	0
Positividad acumulada para virus respiratorios	13%	34%	52%
Positividad acumulada para Influenza	9%	11%	52%
Positividad acumulada para VSR	0.07%	16%	0%

La positividad para virus respiratorios durante el período de semanas 01 a 42 de este año es 34%, mayor que el valor observado durante el mismo período del año pasado (13%); la circulación viral de este año es predominantemente virus sincitial respiratorio que disminuyó su positividad las últimas 3 semanas, la influenza A y B incrementan su circulación las últimas semanas.

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

Fuente: VIGEPES

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

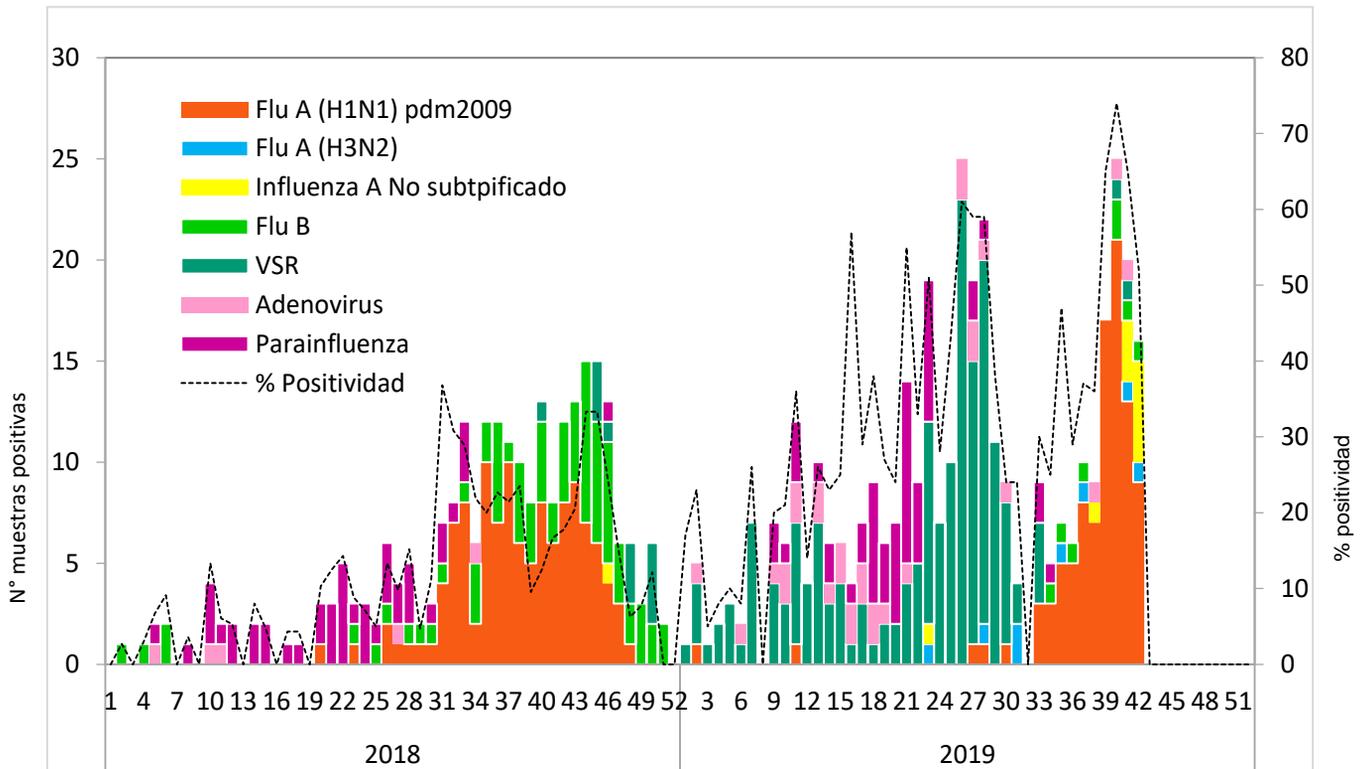
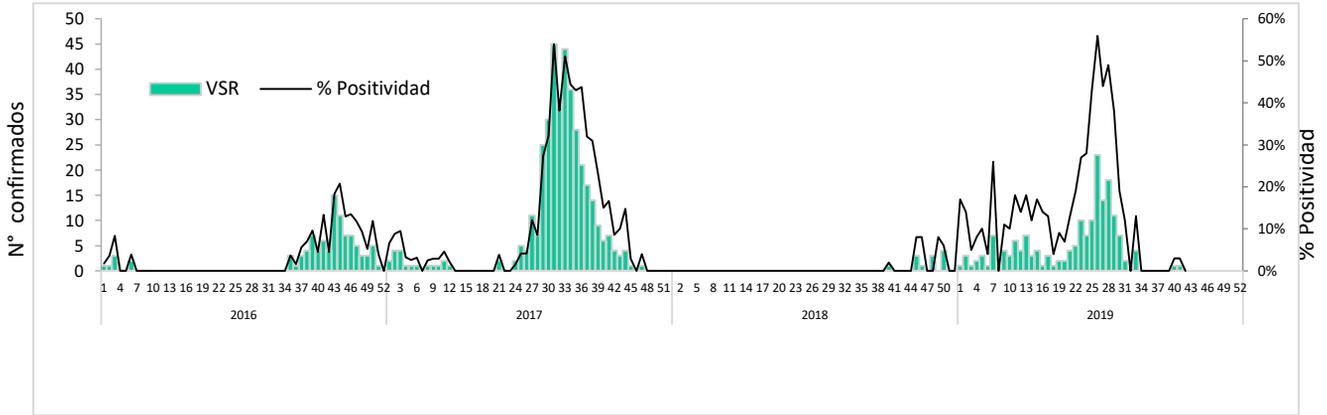
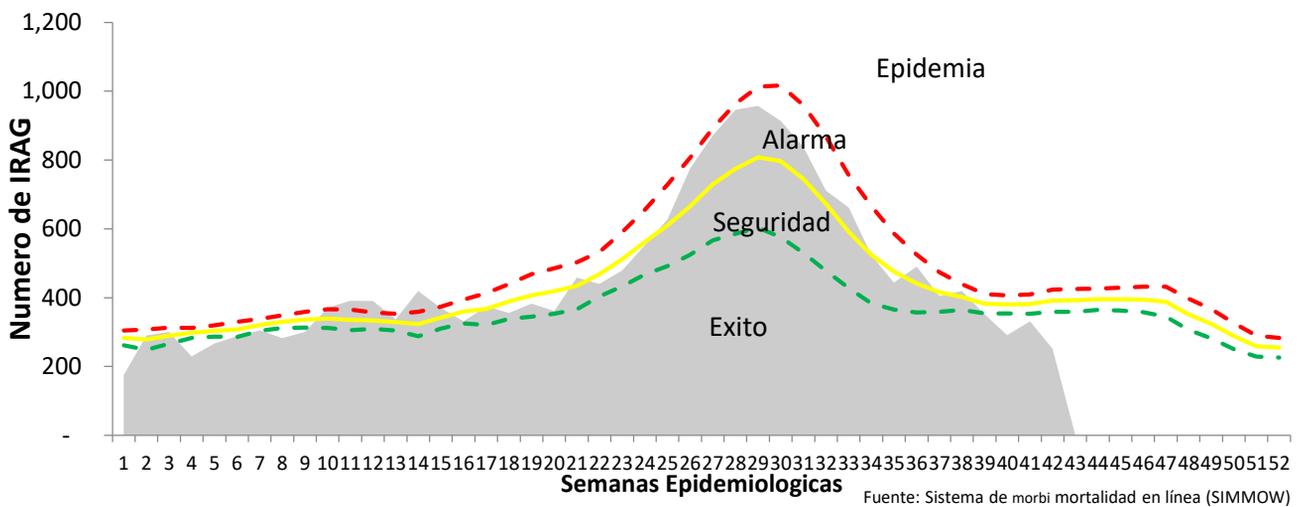


Gráfico 3.- Corredor endémico de casos de infección respiratoria aguda grave (IRAG) egresados por semana, MINSAL, El Salvador, Semana 42 2019



9 Vigilancia centinela de rotavirus

Gráfico 1.- Casos confirmados de Rotavirus por año, vigilancia centinela, Ministerio de Salud, El Salvador, SE 42 2016 – 2019



- En el año 2019, durante el período de las semanas 1 – 42 se notificó un total de 1361 casos sospechosos de rotavirus, de estos casos son confirmados 339 (149 con antecedentes de vacunación), con una positividad acumulada de 25%, la cual es mayor a la observada durante el mismo período de 2018, donde se tomó muestra a 1395 sospechosos y de ellos 185 casos confirmados (13% de positividad).
- Durante la semana 42 se investigó a 14 pacientes sospechosos de rotavirus todos con resultado negativo.

- El promedio de casos semanal de enfermedad diarreica aguda es de 7,299 casos en base a totalidad acumulada del periodo (306,537 casos).
- Comparando la tasa acumulada a la semana 42 del año 2019 (4,679 casos x100mil/hab.) con el mismo período del año 2018 (4,493 casos x100mil/hab.), se evidencia un incremento en el riesgo (186 casos x100mil/hab.).
- 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 (66%) seguido de 5 a 9 años (9%).
- La letalidad hospitalaria por diarrea es ligeramente mayor a la del 2018 (incremento del 0.1%).

Egresos, fallecidos y letalidad por diarrea hasta la semana 42

Año	Egresos	Fallecidos	Letalidad (%)
2019	11,287	56	0.5%
2018	10,037	38	0.4%

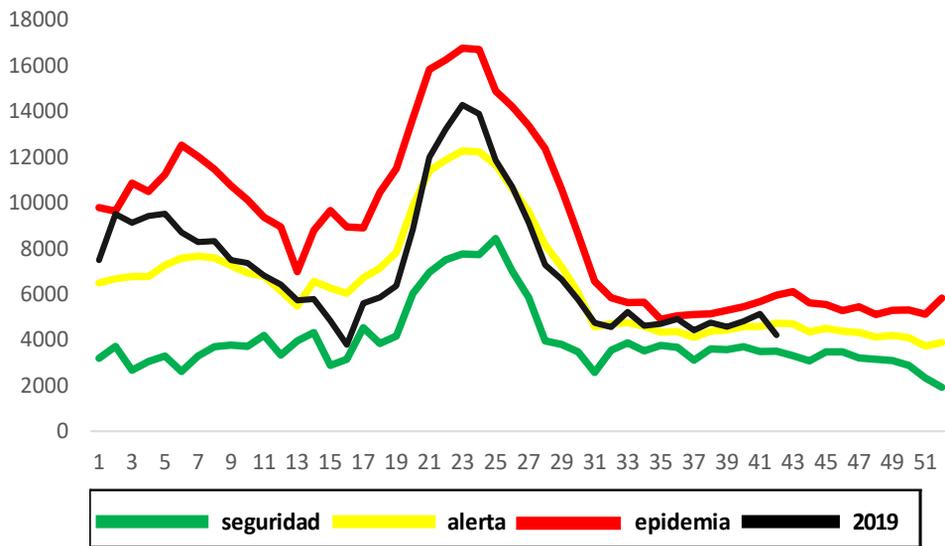
Fuente: SIMMOW.

Casos y tasas por grupo de edad y departamento de EDAS, SE - 42 de 2019

Grupos de Edad	Total general	Tasa x 100,000
< 1	25,195	20,371
1-4	70,253	14,246
5-9	25,078	4,182
10-19	20,856	1,777
20-29	52,750	4,188
30-39	38,566	4,369
40-49	29,635	4,148
50-59	21,102	3,834
> 60	23,102	3,063
Total general	306,537	4,679

Departamentos	Total general	Tasa x 100,000
San Salvador	125,556	7,146
La Libertad	42,356	5,276
San Miguel	22,173	4,460
San Vicente	8,191	4,378
Chalatenango	8,574	4,056
Usulután	15,377	4,010
Cabañas	6,312	3,711
Sonsonate	16,057	3,382
Santa Ana	19,871	3,263
La Paz	11,417	3,258
La Unión	8,486	3,185
Morazán	6,410	3,078
Cuscatlán	7,862	2,797
Ahuachapán	7,895	2,238
Total general	306,537	4,679

Corredor endémico de casos de diarreas, 2013 – 2019



- El grupo de edad menor de cinco años de edad representan el 31% de los casos a nivel nacional, y es además donde se encuentran las tasa más altas.
- San Salvador y La Libertad son los departamentos a nivel nacional con las tasas más altas.
- Según en el corredor endémico, los casos de diarreas se encuentran por abajo de lo esperado para la época; se sugiere mantener las medidas de educación y prevención de este tipo de enfermedades.