

Boletín Epidemiológico Semana 33 (del 11 al 17 de Agosto de 2019)

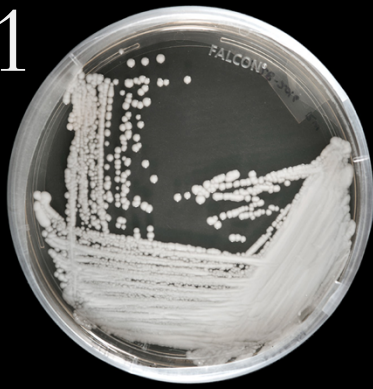
•CONTENIDO

1. Monografía: Cándida Auris.
2. Parotiditis Infecciosa.
3. Resumen de eventos de notificación hasta SE 33/2019
4. Situación epidemiológica de ZIKA.
5. Situación epidemiológica de dengue.
6. Situación epidemiológica de CHIKV.
7. Enfermedad diarreica aguda.
8. Infección respiratoria aguda.
9. Neumonías.
10. Situación regional de influenza y otros virus respiratorios.
11. Vigilancia centinela. El Salvador.
12. Vigilancia centinela de rotavirus.

La información presentada corresponde a la semana epidemiológica 33 del año 2019. Para la elaboración y análisis del boletín se utilizaron datos reportados por 1,132 unidades notificadoras (91.2%) del total (1,238), por lo que los datos se deben considerar como preliminares al cierre de este día. La proporción menor de unidades notificadoras que reportaron fue de 77.2% 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.

1



Candida auris:

Un microbio resistente a los fármacos que se propaga en los establecimientos de atención médica

La *Candida auris* (también llamada *C. auris*) es un hongo que causa infecciones graves. Los pacientes con la infección por *C. auris*, sus familiares y otras personas cercanas, los funcionarios de salud pública, el personal de laboratorios y los trabajadores de atención médica pueden ayudar a detener su propagación.

¿Por qué es un problema la *Candida auris*?



Causa infecciones graves. La *Candida auris* puede causar infecciones del torrente sanguíneo e incluso la muerte, especialmente en pacientes con problemas médicos graves que están hospitalizados o en hogares de ancianos de ancianos. Más de 1 de cada 3 pacientes con una infección invasiva por *C. auris* muere (por ejemplo, una infección que afecta la sangre, el corazón o el cerebro).



Es a menudo resistente a los fármacos. Los medicamentos antimicóticos comúnmente usados para tratar las infecciones por especies del género *Candida* muchas veces no son eficaces contra la *Candida auris*. Algunas infecciones por *C. auris* han sido resistentes a los tres tipos de medicamentos antimicóticos disponibles.



Está haciéndose más común. Aunque la *C. auris* fue descrita por primera vez en el año 2009, se ha propagado rápidamente y ha causado infecciones en más de una docena de países.



Es difícil de identificar. La *Candida auris* puede ser identificada erróneamente como otros tipos de hongos, a no ser que se use tecnología de laboratorio especializada. Esta identificación errónea puede llevar a que el paciente reciba un tratamiento equivocado.



Puede propagarse en hospitales y hogares de ancianos. La *C. auris* ha causado brotes en establecimientos de atención médica y puede propagarse a través del contacto con pacientes afectados y superficies o equipamiento contaminados. La buena higiene de manos y la limpieza ambiental en los establecimientos de atención médica son importantes porque la *C. auris* puede sobrevivir en las superficies durante varias semanas.

¿Cómo sé si tengo una infección por *Candida auris*?

La *C. auris* todavía es poco común en los Estados Unidos. Las personas que contraen infecciones invasivas por *Candida* generalmente ya están enfermas por otras afecciones, lo que dificulta saber si tienen una infección por *C. auris*. Los síntomas más comunes de una infección invasiva por especies del género *Candida* son: fiebre y escalofríos que no mejoran después de un tratamiento con antibióticos administrado por una presunta infección bacteriana. Solo mediante una prueba de laboratorio se puede diagnosticar una infección por *C. auris*. Consulte a su proveedor de atención médica si cree que tiene una infección micótica o asociada a la atención médica.



La mayoría de las personas que contraen infecciones graves por *Candida* ya están enfermas por otras afecciones.



Centers for Disease Control and Prevention
National Center for Emerging and Zoonotic Infectious Diseases

Cómo detener la propagación de la *Candida auris*

Los CDC están trabajando en conjunto con las autoridades de salud pública, trabajadores de atención médica y laboratorios clínicos para detener la propagación de la *C. auris* en entornos de atención médica. Los CDC están solicitando a todas las personas que ayuden de la siguiente manera:



Familiares y otras personas cercanas a los pacientes con *C. auris*

- » Límpiense las manos con agua y jabón o desinfectantes, antes y después de tocar a un paciente con *C. auris* o el equipamiento que haya en su habitación.
- » Recuérdenles a los trabajadores de atención médica que se limpien las manos.



Personal de laboratorio, trabajadores de atención médica y funcionarios de salud pública

- » Sepan cuándo sospechar de la existencia de *C. auris* y cómo identificarla de manera adecuada.
- » Notifiquen los casos rápidamente a los departamentos de salud pública.
- » Si son trabajadores de salud pública, límpiense las manos correctamente y hagan uso de elementos de protección como batas y guantes para prevenir la propagación.
- » Limpie las habitaciones de los pacientes a fondo y con un desinfectante que actúe contra la *C. auris*.
- » Investiguen rápidamente los casos de *C. auris* y determinen otras maneras de prevenir la propagación.



Los científicos todavía están aprendiendo sobre la *Candida auris*

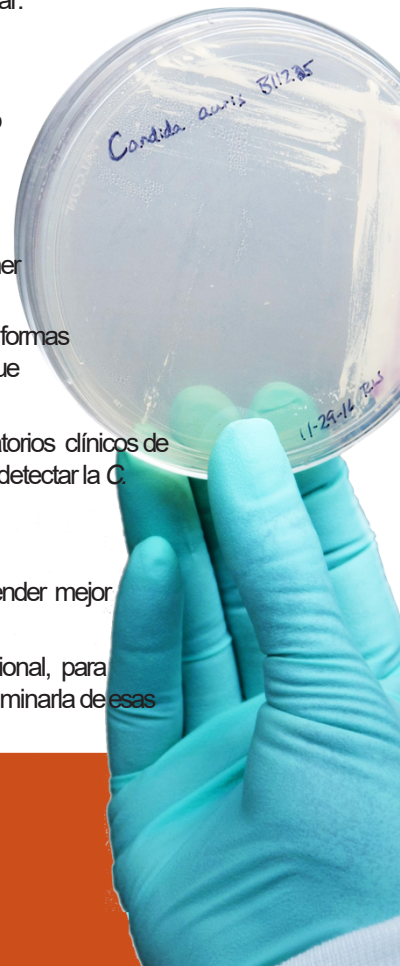
Los CDC y sus colaboradores están trabajando arduamente para comprender mejor la *C. auris* y responder las siguientes preguntas, para poder continuar ayudando a proteger a las personas de la infección grave que esta puede causar:

- ¿Por qué es la *C. auris* resistente a los medicamentos antimicóticos?
- ¿Por qué comenzó la *C. auris* a causar infecciones en años recientes?
- ¿Dedónde provino originalmente la *C. auris* y por qué ha aparecido en muchas regiones del mundo al mismo tiempo?

¿Qué están haciendo los CDC?

Los CDC están colaborando estrechamente con múltiples colaboradores para responder mejor, contener la propagación y prevenir futuras infecciones, al hacer lo siguiente:

- Asesorar a los trabajadores de la atención médica y al personal de control de infecciones sobre las formas de detener la propagación de la *C. auris*, y actualizar constantemente estas directrices a medida que aprendamos más sobre la infección y el microorganismo.
- Trabajar con agencias de salud a nivel estatal y local, establecimientos de atención médica y laboratorios clínicos de microbiología, con el fin de garantizar que los laboratorios estén usando métodos adecuados para detectar la *C. auris*.
- Monitorear la resistencia de la *C. auris* a los medicamentos antimicóticos.
- Analizar el ADN de cepas de *C. auris* mediante la secuenciación del genoma completo, para comprender mejor cómo este microbio se está propagando en los Estados Unidos y el resto del mundo.
- Trabajar de manera conjunta con agencias de salud pública en los Estados Unidos y a nivel internacional, para aprender más sobre cómo se propaga la *C. auris* en establecimientos de atención médica y para eliminarla de esas instalaciones.



Más información:

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC)

Centro Nacional de Enfermedades Infecciosas Emergentes y Zoonóticas (NCEZID)

División de Enfermedades Transmitidas por los Alimentos, el Agua y el Medioambiente (DFWED) Teléfono:

800-CDC-INFO (232-4636)

Sitio web: <https://www.cdc.gov/fungal/candida-auris>

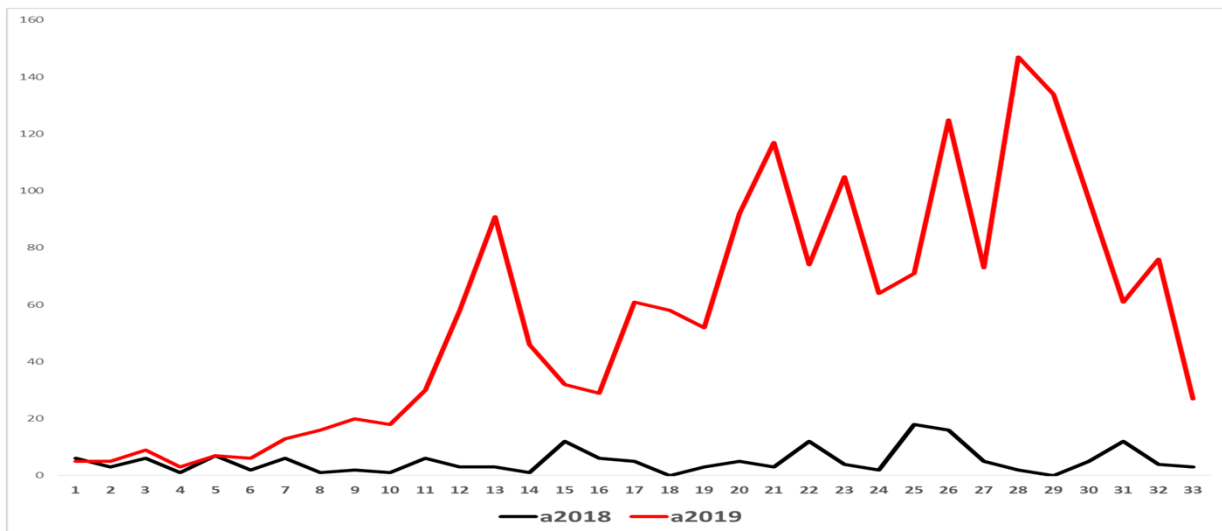
Accessible version: <https://www.cdc.gov/fungal/candida-auris/es/c-auris-drug-resistant.html>

Para la SE33 de 2019 los casos presentan un alza que de acuerdo con su grafica de tendencia esta experimenta una disminuci3n para esta semana. Teni3ndose 165 casos en 2018 contra 1,822 en 2019, representando un aumento de 1,657 casos

De los 1,822 casos de 2019, 982 (53.8%) fueron reportados por el ISSS, 592 (32.4%) por centros penales, 154 (8.4%) por MINSAL, 58 (3.4%) por FOSALUD, 14(0.7%) por ISBM, 14 (0.7%) por privados, 2 (0.1%) por ONG y 2(0.1%) de Alcaldía.

Para este a3o, de los casos reportados por centros penales, 184 fueron del penal la esperanza, Apanteos176, centro penal Ciudad Barrios 74, 63 del penal de gotera, centro penal de San Vicente 43, centro penal Usulut3n 37, y Centro de detecci3n la esperanza 14, Centro de detenci3n del menor en Santa Ana 1

Comparativo de casos de parotiditis infecciosa, El Salvador SE 1- SE 33 2018 -2019



Fuente: VIGEPES

Parotiditis infecciosa – situación nacional.

Casos de Parotiditis infecciosa por departamento SE01-33 de 2019

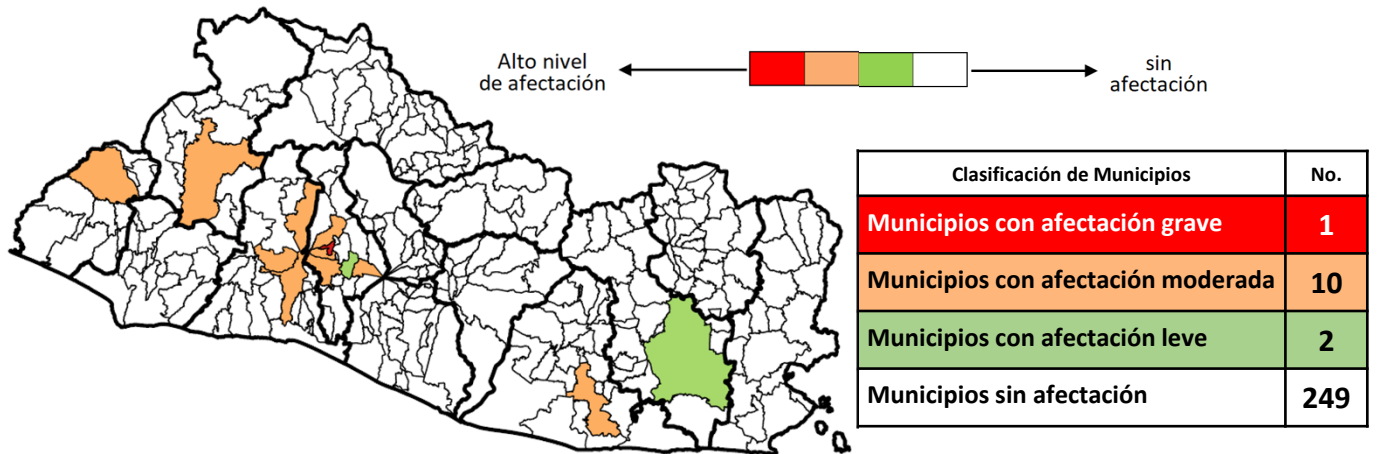
Departamento	Casos			Tasa por 100 mil hab
	Masculinos	Femeninos	Total	
Santa Ana	269	112	381	62.6
La Libertad	138	221	359	44.7
San Salvador	479	259	738	42.0
Morazán	70	4	74	35.5
San Vicente	44	2	46	24.6
San Miguel	94	15	109	21.9
Usulután	46	9	55	14.3
Ahuachapán	9	9	18	5.1
Chalatenango	4	5	9	4.3
La Unión	6	4	10	3.8
Cuscatlán	3	3	6	2.1
Cabañas	0	3	3	1.8
La Paz	1	5	6	1.7
Sonsonate	3	5	8	1.7
Totales	1166	656	1822	27.8

Casos de parotiditis infecciosa por grupo de edad SE01-33 de 2019

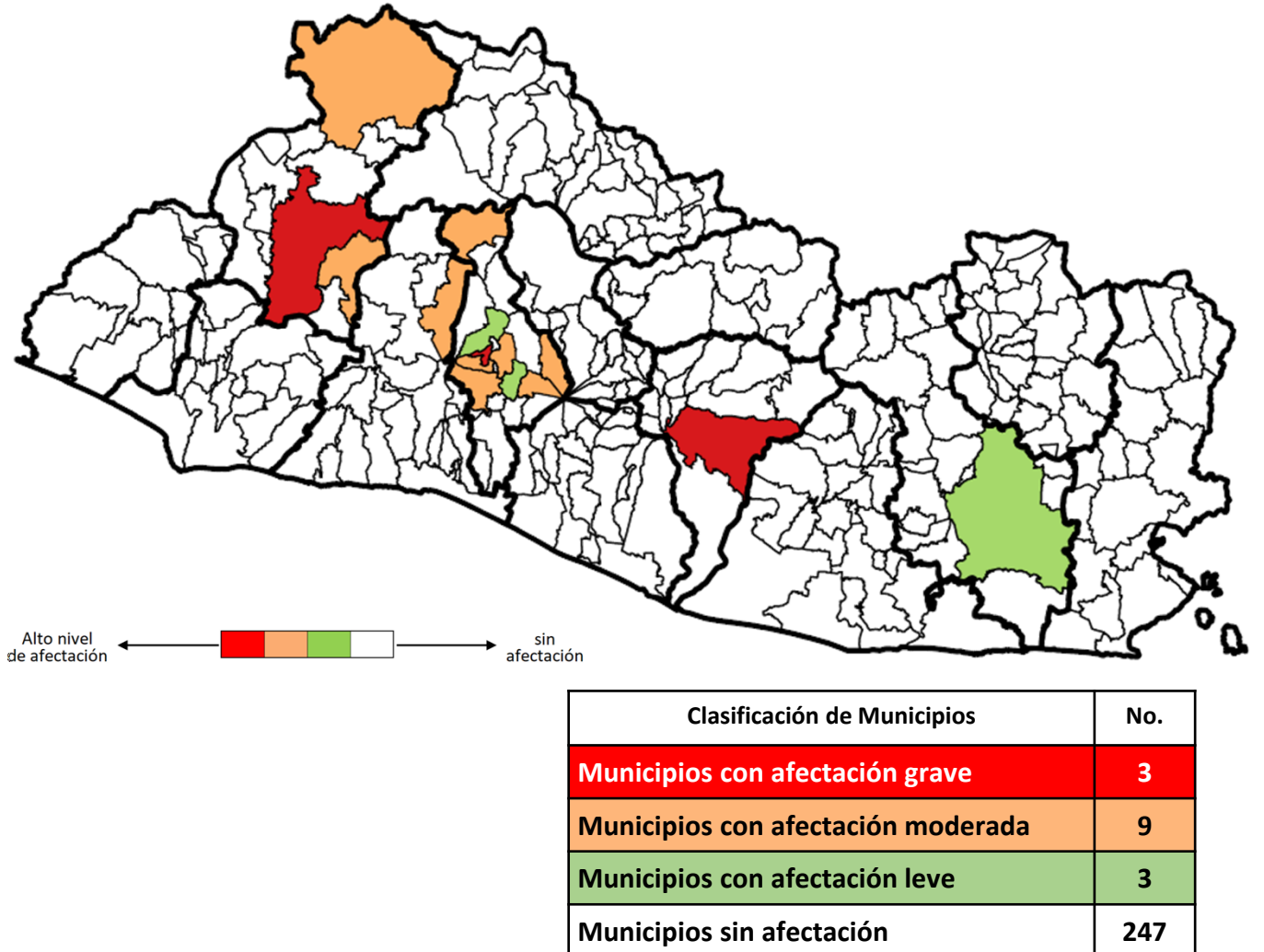
Grupos de edad	Casos			Tasa por 100 mil hab
	Masculinos	Femeninos	Total	
menor 1a	3	0	3	2.4
1 a 4	40	22	62	12.6
5 a 9	39	26	65	10.8
10 a 19	76	50	126	10.7
20 a 29	639	301	940	74.6
30 a 39	237	150	387	43.8
40 a 49	99	68	167	23.4
50 a 59	21	27	48	8.7
60 a mas	12	12	24	3.2
total	1166	656	1822	27.8

Fuente: VIGEPES

**Estratificación de municipios con base a incidencia de casos de parotiditis,
El Salvador SE30, 2019.**



**Estratificación de municipios con base a incidencia de casos de parotiditis,
El Salvador SE32, 2019.**



**Estratificación de municipios con base a incidencia de casos de parotiditis,
El Salvador SE32, 2019.**

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

SANTA ANA	SANTA ANA
SAN SALVADOR	AYUTUXTEPEQUE
SAN VICENTE	SAN VICENTE

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

SAN SALVADOR	APOPA
SAN SALVADOR	SOYAPANGO
SAN MIGUEL	SAN MIGUEL

SANTA ANA	COATEPEQUE
SANTA ANA	METAPAN
LA LIBERTAD	QUEZALTEPEQUE
SAN SALVADOR	EL PAISNAL
	ILOPANGO
	MEJICANOS
	SAN MARTIN
	SAN SALVADOR
	DELGADO



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



LAVARSE FRECUENTEMENTE LAS MANOS.



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



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

3

Resumen de eventos de notificación hasta SE 33

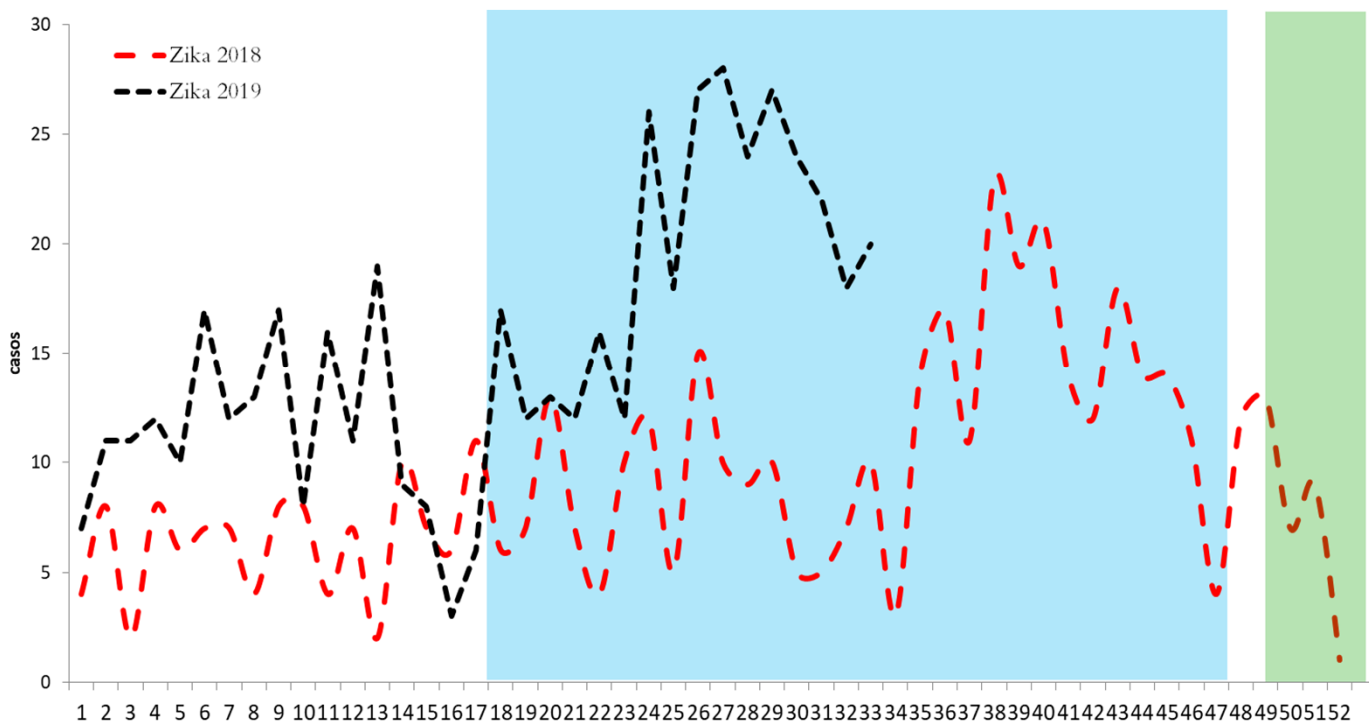
No	Evento	Semana epidemiológica	Acumulado		Diferencia	(%)
		a	2018	2019	absoluta	Diferencial para 2019
1	Infección respiratoria aguda	29,715	1188,584	1202,703	14,119	(1)
2	Casos con sospecha de dengue	1,152	3,954	14,106	10,152	(257)
3	Casos con sospecha de chikungunya	10	236	434	198	(84)
4	Casos con sospecha de Zika	20	244	506	262	(107)
5	Paludismo Confirmado *	0	1	1	0	(0)
6	Diarrea y gastroenteritis	4,384	253,772	263,196	9,424	(4)
7	Parasitismo intestinal	2,410	113,867	98,967	14,900	(-13)
8	Conjuntivitis bacteriana aguda	892	36,564	35,335	1,229	(-3)
9	Neumonías	857	18,656	24,995	6,339	(34)
10	Mordido por animal trans. de rabia	376	13,662	13,993	331	(2)

* Casos importados

4

Situación epidemiológica de zika

Casos sospechosos de Zika SE 01-52 2018 y SE 33 de 2019



■ Periodo lluvioso
■ Periodo seco



Resumen casos con sospecha de Zika SE 33 de 2019

	Semana 33		Año 2018	Año 2019	Diferencia	% de variación
	Año 2018	Año 2019				
Casos Zika (SE 1-33)	10	20	244	506	262	107%
Hospitalizaciones (SE 1-33)	3	2	56	137	81	145%

Hasta la SE 33 de 2019, se tuvo un acumulado de 506 casos con sospecha de zika, lo cual significa un incremento de 107% respecto del año 2018 ya que para el mismo periodo se registró 244 casos sospechosos.

Casos con sospecha de Zika por grupo de edad SE 33 de 2019

Grupos edad	Total	tasa
<1	125	101.1
1-4	42	8.5
5-9	56	9.3
10-19	105	8.9
20-29	85	6.7
30-39	42	4.8
40-49	28	3.9
50-59	15	2.7
>60	8	1.1
Total general	506	7.7

La tasa acumulada a la SE 33 refleja un incremento en los grupos de edad < 1 año con una tasa de 101.1, en segundo lugar el grupo de 5 a 9 años con 9.3 y en tercer lugar el grupo de 10 a 19 años con 8.9, seguidos del grupo de 1 a 4 años con 8.5, superando estos cuatro grupos la tasa nacional.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE ZIKA

Casos con sospecha de Zika por departamento y municipios SE 33 de 2019

Departamentos	Casos	Tasa
Chalatenango	128	60.6
Sonsonate	83	17.5
Cabañas	23	13.5
Cuscatlán	27	9.6
Ahuachapán	28	7.9
La Paz	25	7.1
San Vicente	12	6.4
San Salvador	97	5.5
La Union	12	4.5
San Miguel	16	3.2
Santa Ana	19	3.1
La Libertad	23	2.9
Morazan	5	2.4
Usulután	7	1.8
Guatemala	0	
Honduras	1	
Total	506	7.7

La tasa nacional acumulada es de 7.7 casos por cien mil hab. Los departamentos con tasas más altas por encima de la tasa nacional son: Chalatenango, Sonsonate, Cabañas, Cuscatlán y Ahuachapán.

Casos y tasas con sospecha de Zika en embarazadas SE 33 de 2019

Departamentos	Casos	Tasa
Cabañas	10	5.88
Chalatenango	7	3.31
La Paz	8	2.28
Sonsonate	9	1.90
Ahuachapán	4	1.13
San Salvador	19	1.08
La Libertad	7	0.87
San Miguel	3	0.60
Santa Ana	3	0.49
Cuscatlán	1	0.36
Usulután	1	0.26
San Vicente	0	0.00
Morazan	0	0.00
La Union	0	0.00
Guatemala	0	
Total	72	1.10

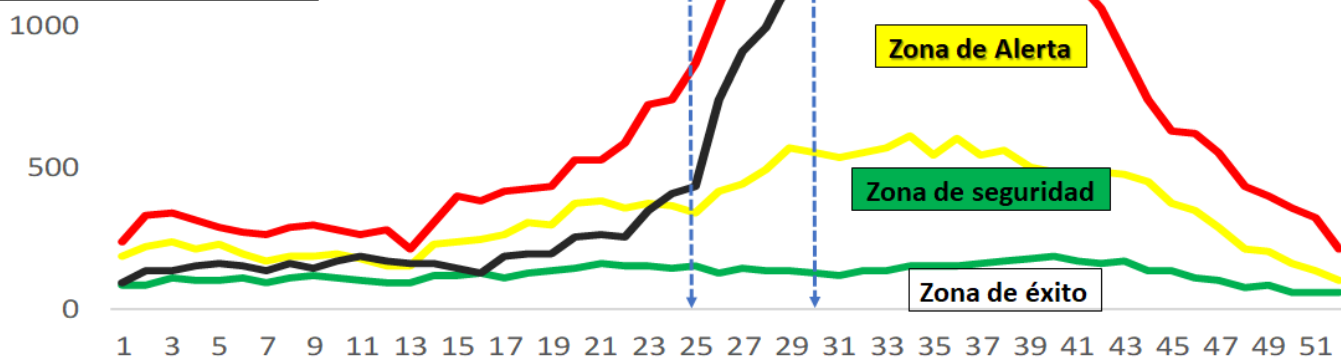
Se han registrado 72 mujeres embarazadas sospechosas de Zika, de acuerdo con su ubicación geográfica, las tasas mayores se encuentran en los departamentos de: Cabañas, Chalatenango, La Paz, Sonsonate y Ahuachapán.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE DENGUE

Corredor endémico de casos sospechosos de dengue, según fecha de inicio de síntomas – SE01-33 de 2019

Actividades realizadas:

- * Mejoría en los índices larvarios de los 262 municipios.
- * 403,889 viviendas inspeccionadas
- * 3.4 millones de criaderos destruidos.
- * Capacitación 1,390 RRHH médico y de enfermería a nivel nacional.



Situación acumulada de Dengue, El Salvador SE33 de 2018-2019

	Año 2018	Año 2019	Diferencia
Sospechosos (SE 1-33)	3954	14,106	10,152
Casos probable de dengue (SE 1-31)	177	389	212
Casos confirmados con y sin signo de alarma (SE 1-33)	95	65	-30
Casos confirmados dengue grave (SE 1-33)	23	97	74
Total casos confirmados Dengue (SE 1-33)	118	162	44
Hospitalizaciones (SE 1-33)	932	3,277	2345
Fallecidos (SE 1-33)	2	7	5

* Al momento se han descartado 3 pacientes (con diagnóstico de tumor maligno secundario de médula ósea, extranjero procedente de Honduras, Choque Séptico) y se tienen 10 defunciones en estudio por el comité nacional de auditoría.

Hasta SE31 del 2019 se han presentado 389 casos probables de dengue comparado con 177 para el mismo periodo de 2018.

Hasta la SE33 del 2019 se ha confirmado 162 casos y para el mismo periodo en 2018 habían 118. Por otro lado, se han reportado 3,277 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 SE31 de 2019 y tasas de incidencia de casos confirmados de dengue SE33 de 2019, por grupos de edad

Grupo de edad	Probables	Confirmados	Tasa x 100.000
<1	13	15	12,1
1-4	50	19	3,9
5-9	135	76	12,7
10-14	53	19	3,3
15-19	22	11	1,9
20-29	65	12	1,0
30-39	29	4	0,5
40-49	12	2	0,3
50-59	6	3	0,5
>60	4	1	0,1
	389	162	2,5

Se reportan 162 casos confirmados de dengue: las tasas de incidencia más altas por 100.000 habitantes son, 12.7 en el grupo de 5 a 9 años, 12.1 en menores de 1 y 3.9 en el grupo de 1 a 4. La tasa nacional es de 2.5.

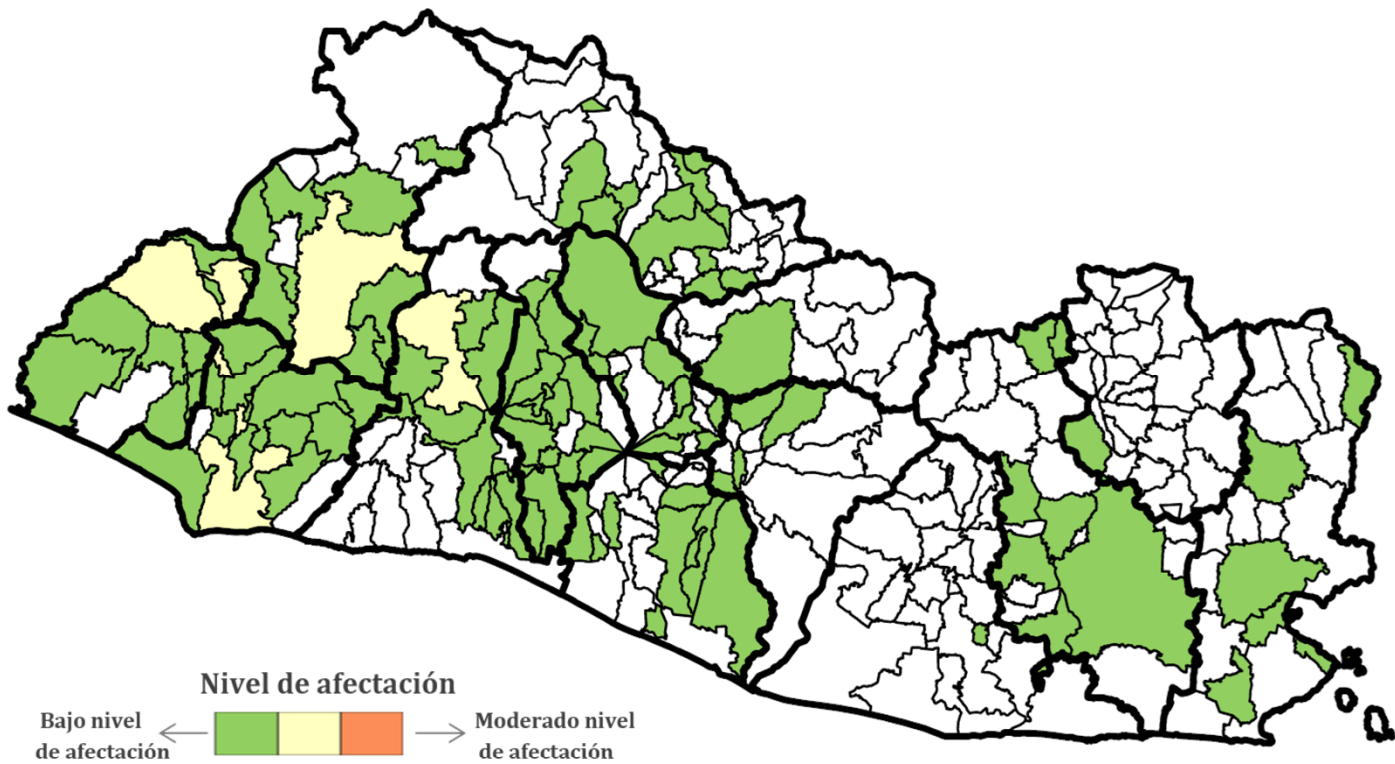
Casos probables de dengue SE31 de 2019 y tasas de incidencia de casos confirmados de dengue SE33 de 2019, según departamento.

Departamento	Probables	Confirmados	Tasa x 100.000
Santa Ana	52	55	9,0
Ahuachapán	29	29	8,2
Sonsonate	131	36	7,6
Cabañas	1	9	5,3
La Libertad	46	15	1,9
Chalatenango	14	3	1,4
La Paz	25	4	1,1
San Vicente	3	1	0,5
San Salvador	76	8	0,5
Cuscatlan	6	0	0,0
Usulután	1	0	0,0
San Miguel	1	0	0,0
Morazan	2	0	0,0
La Unión	0	0	0,0
Otros países	2	2	
	389	*160	2.4

Las tasas de incidencia más altas por 100.000 habitantes fueron de 9.0 en Santa Ana, 8.2 en Ahuachapán, 7.6 en Sonsonate y 5.3 en Cabañas. La tasa nacional es de 2.4 por 100,000 hab.

* Este total se excluye 2 extranjeros.

Estratificación de municipios con base a criterios epidemiológicos y entomológicos para Dengue, El Salvador Junio SE 33 2019.



Nivel de alerta	No.
Municipios con afectación grave	0
Municipios con afectación moderada	6
Municipios con afectación leve	101
Municipios sin afectación	155

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 6 municipios con afectación moderada: Atiquizaya y Ahuachapán (dep. Ahuachapán), Santa Ana (dep. Santa Ana), Salcoatitán, Sonsonate (dep. Sonsonate), San Juan Opico (La Libertad).
- 101 municipios con niveles de afectación leve y 155 sin afectación estadísticamente significativa.

Resultados de muestras de casos sospechosos de dengue, SE 33 de 2019

Tipo de Prueba	SE 33			SE 1-33		
	Pos	Total	%pos	Pos	Total	%pos
PCR	0	0	0,0	196	368	53,3
NS1	0	0	0,0	0	0	0,0
IGM	0	0	0,0	389	906	42,9
Total	0	0	0,0	585	1274	45,9

El total de muestras procesadas hasta la SE33 fueron 1,274, con una positividad del 45,9% (585 muestras).

Hasta la SE33 se han procesado 368 muestras para PCR, con una positividad del 53,3% (196 muestras).

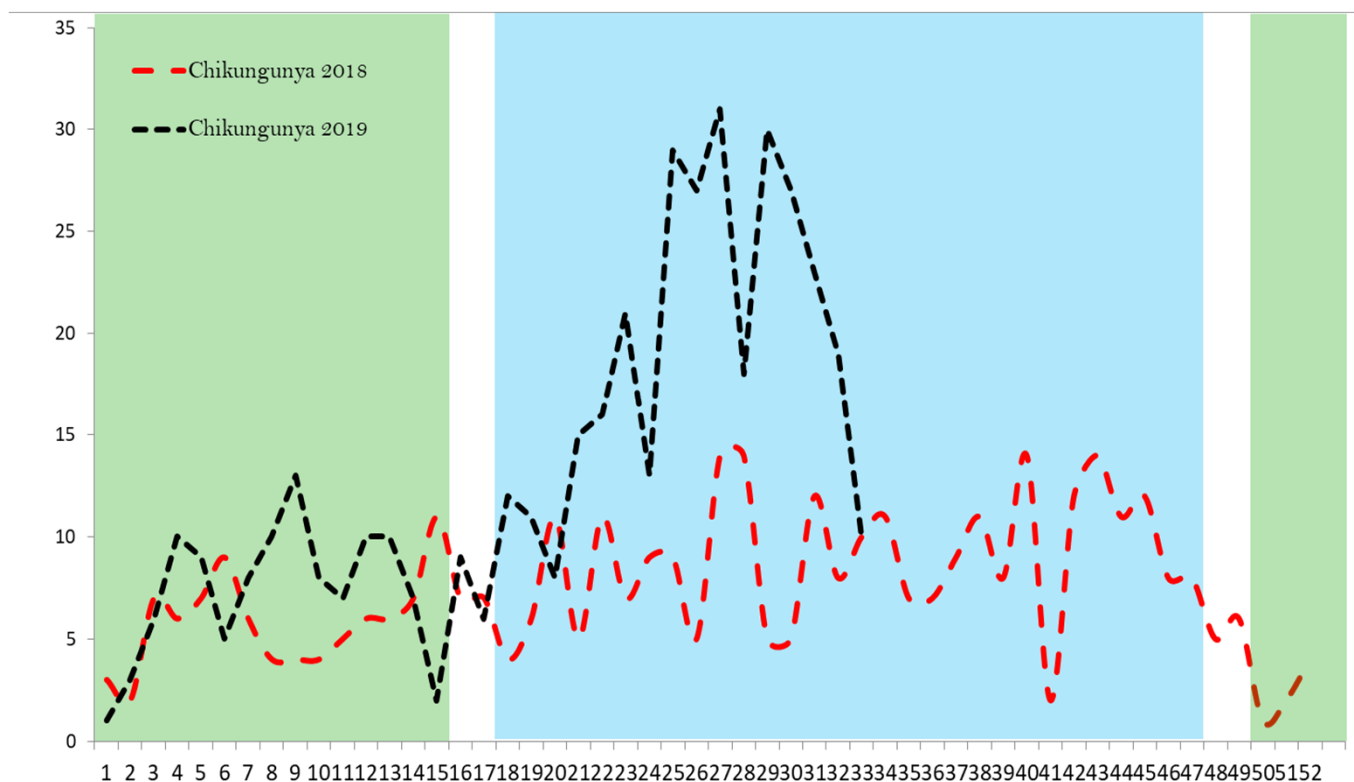
La positividad de muestras procesadas de IgM hasta la SE33 fue 42,9% (389).

El serotipo aislado en todas las muestras es DEN-2

6

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE CHIKUNGUNYA

Tendencia de casos sospechosos de chikungunya, según fecha de inicio de síntomas, semana epidemiológica SE 1-52 del 2018, SE 1-33 de 2019



Situación semanal de chikungunya, El Salvador SE 01-33 de 2018-2019

	Semana 33		Diferencia	% de variación
	Año 2018	Año 2019		
Casos Chikungunya (SE 01-33)	236	434	198	84%
Hospitalizaciones (SE 01-33)	17	25	8	47%
Fallecidos (SE 01-33)	0	0	0	0%

Casos sospechosos de CHIKV por departamento SE 01-33 de 2019

Departamentos	Total general	Tasa
Chalatenango	96	45.41
Sonsonate	104	21.91
Ahuachapán	29	8.22
La Libertad	54	6.73
Cabañas	9	5.29
Cuscatlán	14	4.98
Santa Ana	29	4.76
San Salvador	64	3.64
San Miguel	15	3.02
San Vicente	4	2.14
Morazán	4	1.92
La Paz	6	1.71
Usulután	4	0.00
La Unión	2	0.00
Total general	434	6.62

En el porcentaje acumulado hasta la SE 33 del 2019, se observa un incremento del 84%. Al comparar los datos de este año con el período similar del 2018, se observa diferencia porcentual de 47% en los hospitalizados.

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

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

Casos sospechosos de CHIKV por grupo de edad SE 01-33 de 2019

Grupos edad	Total general	Tasa
<1	14	11.32
1-4	35	7.10
5-9	44	7.34
10-19	105	8.95
20-29	113	8.97
30-39	58	6.57
40-49	39	5.46
50-59	12	2.18
>60	14	1.86
Total general	434	6.62

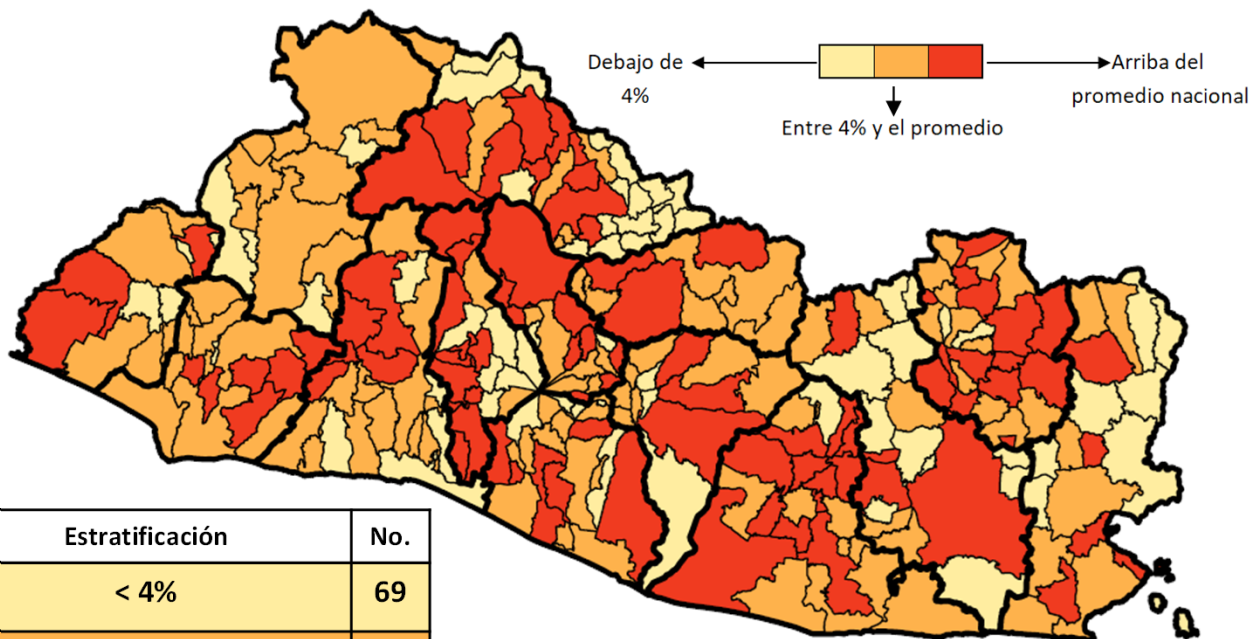
De acuerdo con los grupos de edad los más afectados son los menores de un año, de 1 a 4 años, 5 a 9 años, 10 a 19, y 20 a 29 años (mayores que el promedio nacional)

Índices larvarios por departamento y proporción de criaderos detectados. SE 33 – 2019, El Salvador

Departamento	IC
San Salvador	20
La Unión	14
Usulután	13
Sonsonate	12
La Paz	12
San Miguel	12
Ahuachapán	11
Chalatenango	11
Cuscatlán	10
Cabañas	10
San Vicente	10
Morazán	10
La Libertad	8
Santa Ana	6
Nacional	11

Depósitos	Porcentaje
Útiles	75
Inservibles	21
Naturales	1
Llantas	3

Estratificación de municipios según Índice Larvario de vivienda, El Salvador SE 33 2019



Estratificación	No.
< 4%	69
> 4% – < 12%	107
> 12% (promedio nacional)	98

Actividades regulares de eliminación y control del vector que transmite el Dengue, Chikungunya y Zika SE 33 – 2019

- Se visitaron 50630 viviendas, inspeccionando 47238 (93%) realizando búsqueda tratamiento y eliminación de criaderos de zancudos; Población beneficiada 285604 personas.
- En 25311 viviendas se utilizó 2055 Kg. de larvicida granulado al 1% y en el resto ya tenían aplicación de larvicida, lavado de los depósitos, tapado, embrocado, eliminado o peces como control biológico de las larvas de zancudos.
- Entre las medidas observadas y realizadas, se encontró que de 243585 depósitos inspeccionados; 6341 (2.6%) tienen como medida de control larvario peces, 165796 abatizados, lavados, tapados entre otros (68.06%) y 71448 inservibles eliminados (29.34%).
- Se fumigaron 32778 viviendas y 215 áreas colectivas (Centros educativos, iglesias, instalaciones de instituciones entre otros)
- 504 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.
- 1072 Áreas colectivas tratadas con medidas integrales de búsqueda tratamiento o eliminación de criaderos de zancudos. (se uso un promedio de 215 Kg. de larvicida al 1%)

Actividades de educación para la salud realizadas por personal de vectores

- 11524 charlas impartidas.
- 45 horas de perifoneo
- 3400 material educativo entregado en las visitas (Hojas volantes, afiches entre otros)

Recurso Humano intersectorial participante 1729

- 72% Ministerio de Salud.
- 2% Alcaldía Municipal
- 8% Ministerio de Educación y centros educativos
- 18% Personal de diferentes instituciones públicas, privadas y comunitarias.

- El promedio de casos semanal de enfermedad diarreica aguda es de 7976 casos en base a totalidad acumulada del periodo (263,196 casos). Fuente: VIGEPES datos preliminares al 20 de agosto 2019, 10:30 horas y están sujetos a al proceso de digitación.
- Comparando la tasa acumulada a la semana 33 del año 2019 (4,017 casos x100mil/hab.) con el mismo período del año 2018 (3,873 casos x100mil/hab.), se evidencia un incremento en el riesgo (144 casos x100mil/hab.). Fuente: VIGEPES datos preliminares al 20 de agosto 2019, 10:30 horas y están sujetos a al proceso de digitación.
- Del total de egresos por Diarrea, el 50% corresponden al sexo femenino. La mayor proporción de egresos se encuentra entre los menores de 5 años (67%) seguido de 5 a 9 años (10%). Fuente: SIMMOW datos preliminares al 20 de agosto 2019, 10:30 horas y están sujetos a al proceso de digitación.

Egresos, fallecidos y letalidad por diarrea hasta la semana 33

Año	Egresos	Fallecidos	Letalidad (%)
2019	9,626	45	0.46
2018	8,233	29	0.35

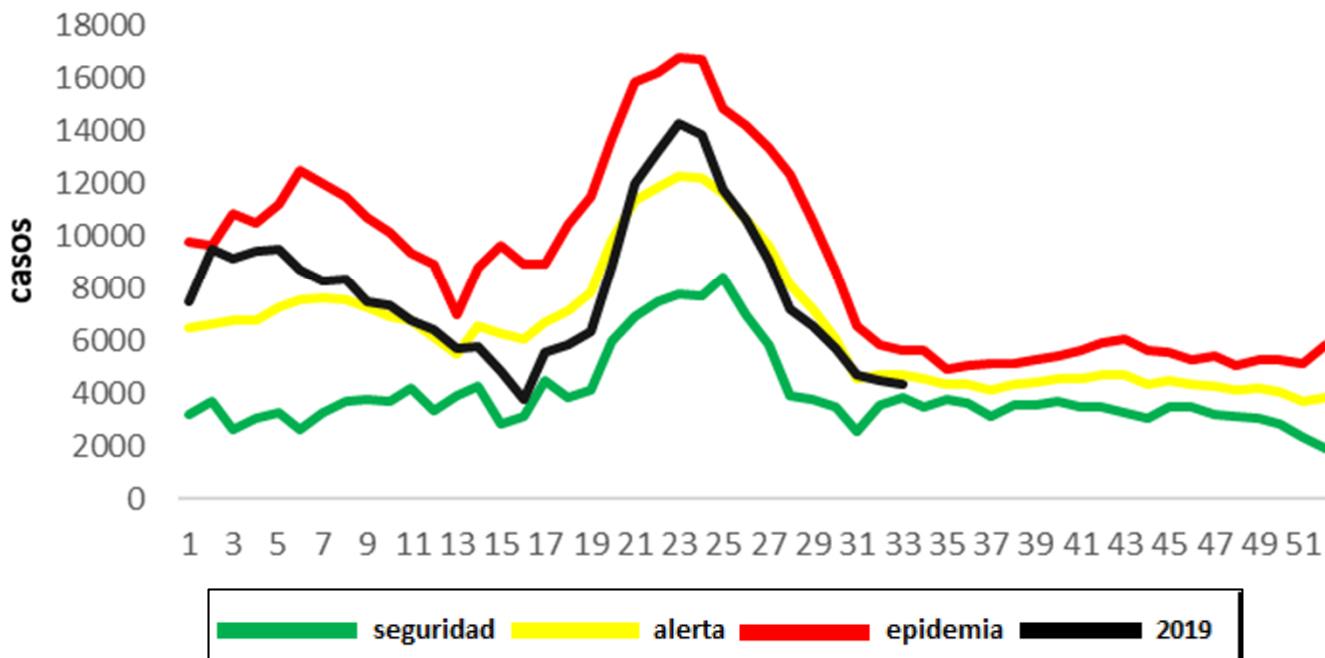
Fuente: SIMMOW: datos preliminares (al 20 de agosto 2019,10:30 horas) sujetos a digitación de egresos.

Casos y tasas por grupo de edad y departamento de EDAS, SE - 33 de 2019

Grupos de Edad	Total general	Tasa x 100,000
< 1	20,892	16,892
1-4	59,888	12,144
5-9	21,424	3,573
10-19	17,872	1,523
20-29	45,568	3,617
30-39	33,546	3,801
40-49	25,829	3,615
50-59	18,318	3,328
> 60	19,859	2,633
Total general	263,196	4,017

Departamentos	Total general	Tasa x 100,000
San Salvador	108,638	6,183
La Libertad	36,201	4,510
San Miguel	18,840	3,790
San Vicente	6,891	3,684
Chalatenango	7,236	3,423
Usulután	12,971	3,382
Cabañas	5,442	3,200
Sonsonate	13,904	2,929
Santa Ana	17,401	2,858
La Paz	9,693	2,766
La Unión	7,026	2,637
Morazán	5,238	2,515
Cuscatlán	6,666	2,371
Ahuachapán	7,049	1,998
Total general	263,196	4,017

Corredor endémico de casos de diarreas, 2013 – 2019



- El promedio de casos semanal de Infección Respiratoria Aguda es de 36,445 casos en base a totalidad acumulada del periodo (1,202,703 casos). Fuente: VIGEPES datos preliminares al 20 de agosto 2019, 10:30 horas y están sujetos a al proceso de digitación.
- Comparando la tasa acumulada a la semana 33 del año 2019 (18,358 casos x100mil/hab.) con el mismo período del año 2018 (18,142 casos x100mil/hab.), se evidencia un incremento de riesgo de 216 casos x100mil/hab. Fuente: VIGEPES datos preliminares al 20 de agosto 2019, 10:30 horas y están sujetos a al proceso de digitación.

Casos y tasas por grupo de edad y departamento de IRAS, SE-33 de 2019

Grupos de Edad	Total general	Tasa x 100,000
< 1	107,255	86,720
1-4	279,648	56,706
5-9	184,399	30,753
10-19	105,394	8,980
20-29	141,314	11,218
30-39	121,743	13,793
40-49	104,635	14,645
50-59	77,680	14,114
> 60	80,635	10,690
Total general	1,202,703	18,358

Departamentos	Total general	Tasa x 100,000
San Salvador	428,896	24,412
Chalatenango	50,425	23,854
Usulután	68,504	17,863
Sonsonate	84,150	17,725
San Vicente	33,124	17,706
San Miguel	85,300	17,159
Morazán	34,745	16,685
La Libertad	133,252	16,599
Ahuachapán	54,677	15,502
Cabañas	26,001	15,287
Santa Ana	90,490	14,861
La Unión	36,679	13,767
La Paz	46,103	13,155
Cuscatlán	30,357	10,799
Total general	1,202,703	18,358

- El promedio de casos semanal de Neumonía es de 757 casos en base a totalidad acumulada del periodo (24,995 casos). Fuente: VIGEPES datos preliminares al 20 de agosto de 2019, 10:30 horas y están sujetos a al proceso de digitación.
- Comparando la tasa acumulada a la semana 33 del año 2019 (382 casos x100mil/hab.) con el mismo período del año 2018 (285 casos x100mil/hab.), se evidencia un incremento en el riesgo (97 casos x100mil/hab.). Fuente: VIGEPES datos preliminares al 20 de agosto de 2019, 10:30 horas y están sujetos a al proceso de digitación.
- 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 (71%) seguido de los adultos mayores de 60 años (16%).

Fuente: SIMMOW datos preliminares al 20 de agosto 2019, 10:30 horas y están sujetos a al proceso de digitación.

Casos y tasas por grupo de edad y departamento de neumonías, SE-33 de 2019

Grupos de Edad	Total general	Tasa x 100,000
< 1	8,239	6,662
1-4	9,392	1,904
5-9	1,769	295
10-19	517	44
20-29	415	33
30-39	387	44
40-49	507	71
50-59	617	112
> 60	3,152	418
Total general	24,995	382

Departamentos	Total general	Tasa x 100,000
La Unión	2,076	779
San Miguel	3,840	772
Chalatenango	1,254	593
Usulután	2,205	575
Morazán	1,141	548
San Vicente	884	473
Cabañas	708	416
Santa Ana	2,072	340
San Salvador	5,871	334
Cuscatlán	853	303
La Paz	982	280
Ahuachapán	898	255
La Libertad	1,733	216
Sonsonate	478	101
Total general	24,995	382

- Fuente: SIMMOW: datos preliminares (al 20 de agosto 2019, 10:30 horas) sujetos a digitación de egresos

Los datos de la última actualización regional en línea de OPS correspondientes a la semana epidemiológica 31-2019 y actualizada el 14 de Agosto reportan :

América del Norte: en general, la actividad de influenza estuvo en niveles interestacionales en Canadá, México y los Estados Unidos, predominando el virus influenza A(H3N2).

Caribe: la actividad de la influenza y de la IRAG estuvo baja y continúa disminuyendo en la subregión, excepto en Cuba y Jamaica, donde la actividad del virus de la influenza A(H1N1)pdm09 se ubicó en niveles moderados; sin embargo, la actividad de la IRAG continúa en niveles bajos. La actividad del VRS aumentó en Cuba.

América Central: los indicadores epidemiológicos se mantuvieron en niveles bajos y se informó que la circulación de influenza y VRS disminuyó en toda la subregión, excepto en Honduras, donde la actividad de influenza aumentó con el predominio de influenza A(H1N1)pdm09 y la circulación concurrente con influenza A(H3N2); la actividad de IRAG se ubicó en niveles bajos.

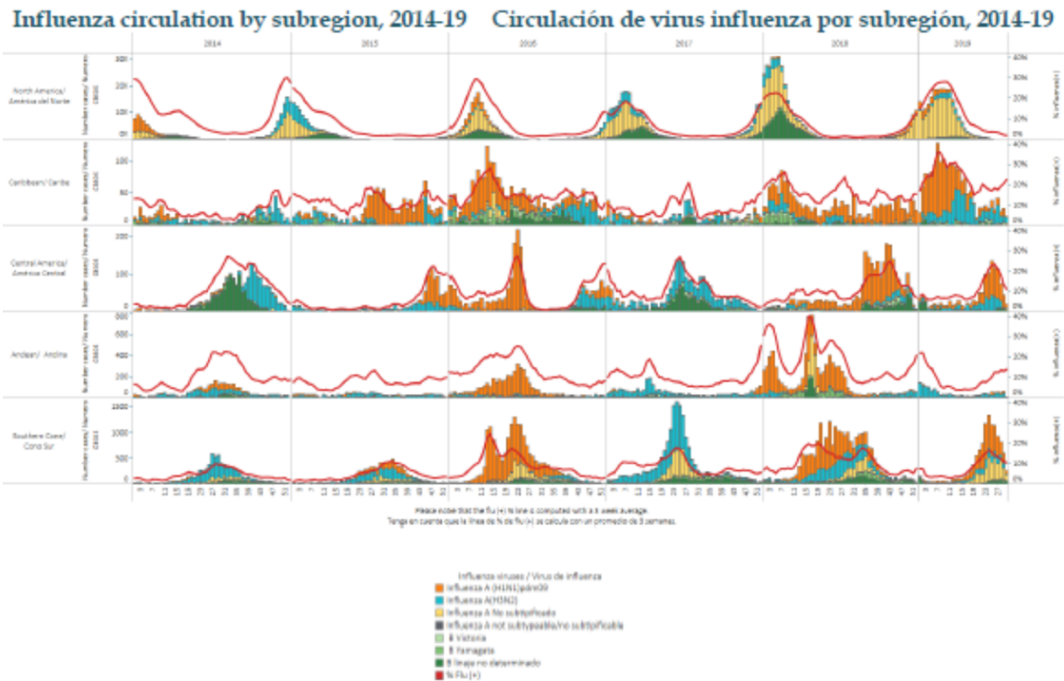
Región Andina: en general la actividad de la influenza y otros virus respiratorios se mantuvo baja en la subregión. La actividad del virus de la influenza estuvo en niveles moderados en Colombia con predominio del virus de influenza A(H3N2) y baja actividad de IRAG.

Brasil y Cono Sur: la actividad de influenza comenzó a disminuir en toda la subregión con la excepción de Uruguay, donde se observó un aumento en la actividad de la influenza con la detección del virus influenza A(H1N1)pdm09. La actividad de IRAG aumentó y estuvo dentro de los niveles observados en temporadas anteriores.

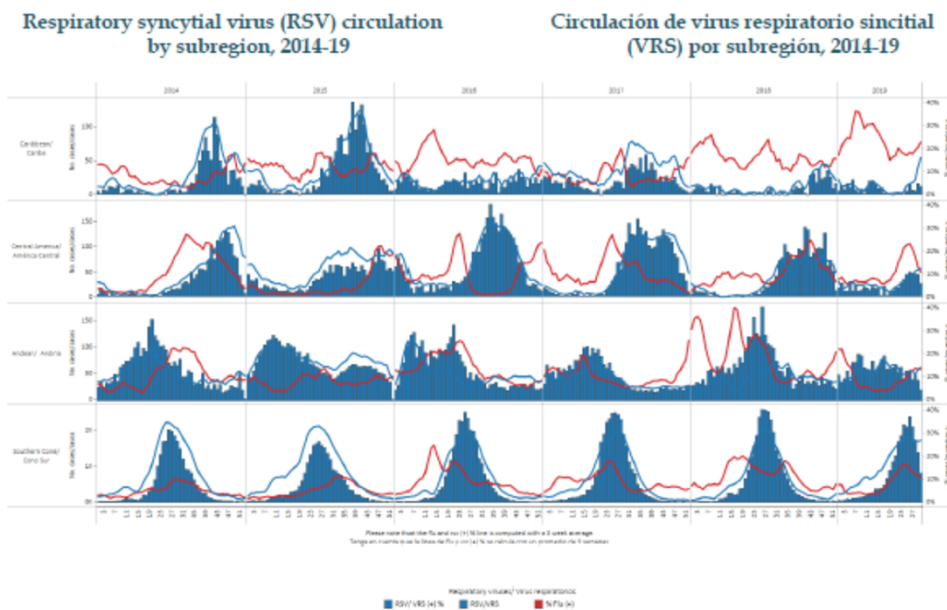
Fuente: Actualización Regional, OPS/OMS

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

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



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 33– 2019

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

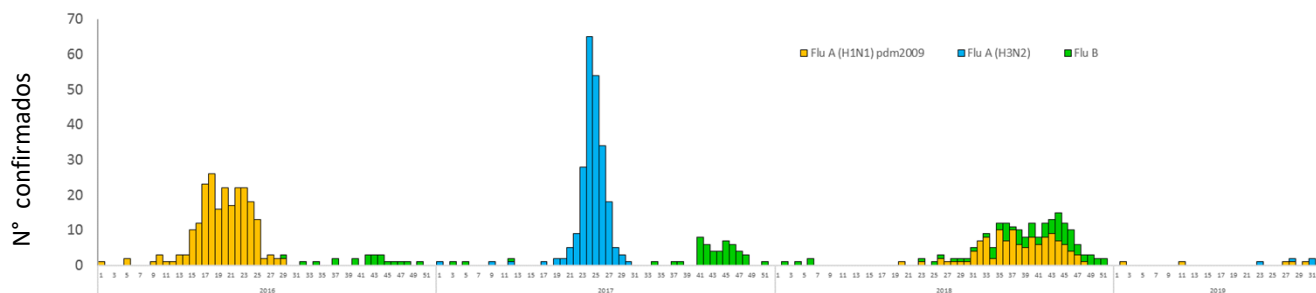


Tabla 1.- Resumen de resultados de Vigilancia Laboratorial para virus respiratorios, Ministerio de Salud, El Salvador, SE 33, 2018 – 2019

Resultados de Laboratorio	2018	2019	SE 33 2019
	Acumulado SE 33*		
Total de muestras analizadas	1005	874	23
Muestras positivas a virus respiratorios	87	261	4
Total de virus de influenza (A y B)	39	10	0
Influenza A (H1N1)pdm2009	0	5	0
Influenza A no sub-tipificado	27	1	0
Influenza A H3N2	0	4	0
Influenza B*	12	0	0
Total de otros virus respiratorios*	48	248	0
Parainfluenza**	44	50	1
Virus Sincitial Respiratorio (VSR)	0	172	3
Adenovirus	4	26	0
Positividad acumulada para virus respiratorios	9%	30%	17%
Positividad acumulada para Influenza	4%	1%	0%
Positividad acumulada para VSR	0%	20%	13%

La positividad para virus respiratorios durante el período de semanas 01 a 33 de este año es 30%, mayor que el valor observado durante el mismo período del año pasado (9%); la circulación viral de este año es predominantemente virus sincitial respiratorio que disminuyó su positividad las últimas 3 semanas y se reporta co-circulación de virus de influenza (H1N1) pdm2009 y H3N2

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

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

Fuente: VIGEPES

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

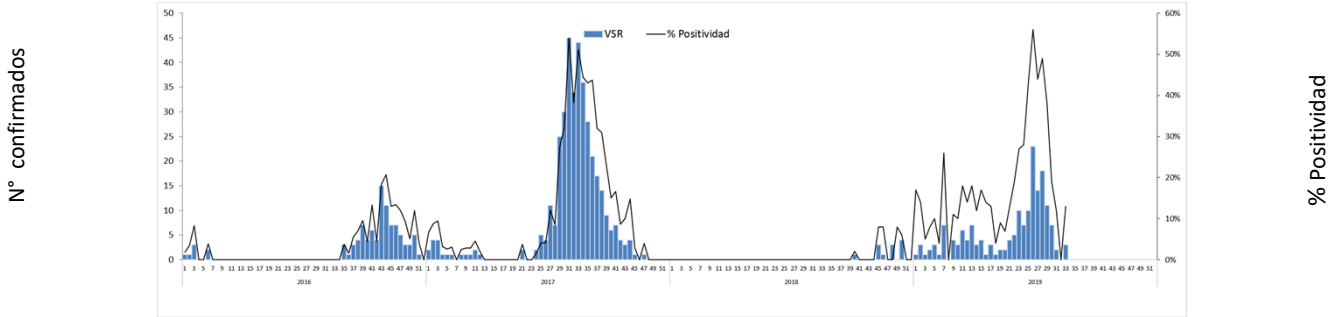


Gráfico 2.- Distribución de virus respiratorios por semana epidemiológica, vigilancia centinela, El Salvador, 2018 – 2019

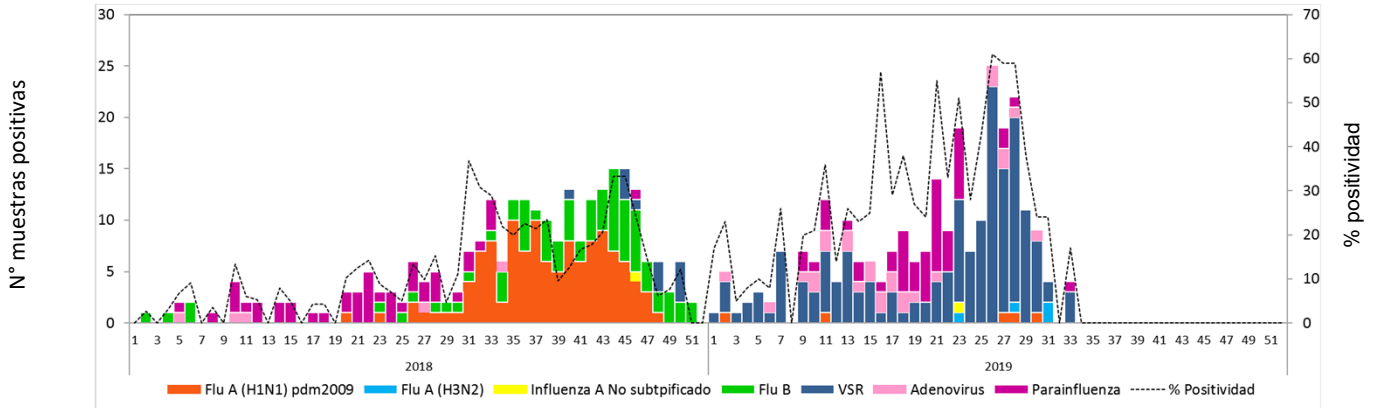
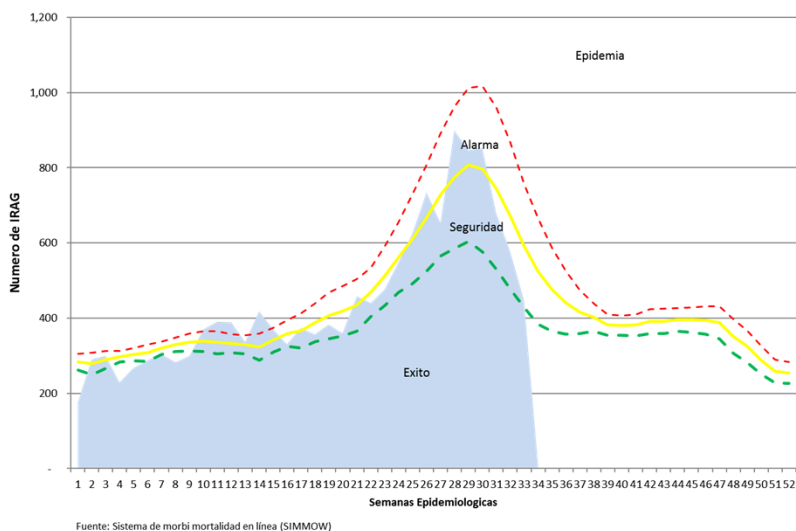


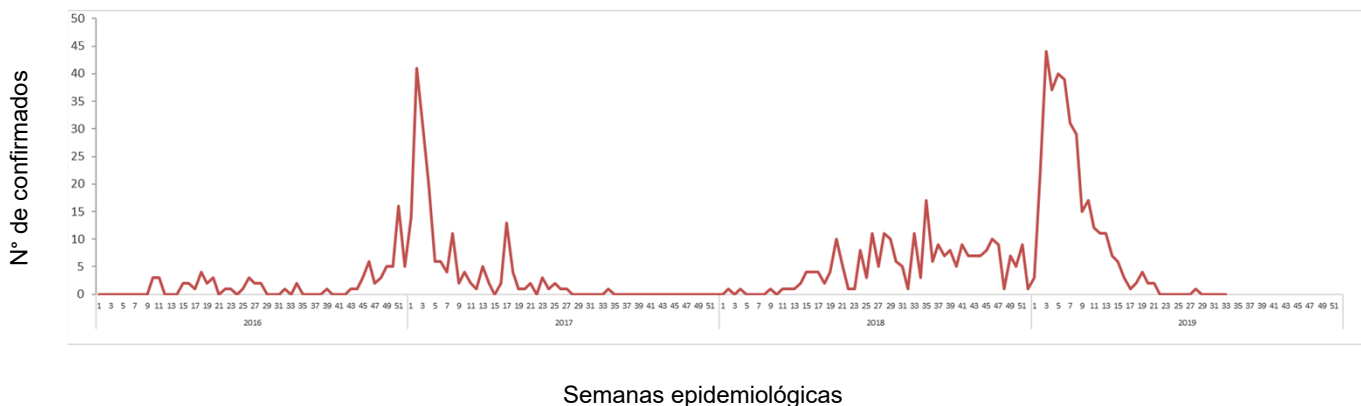
Gráfico 3.- Corredor endémico de casos de infección respiratoria aguda grave (IRAG) egresados por semana, MINSAL, El Salvador, Semana 33 2019



12

Vigilancia centinela de rotavirus

Gráfico 1.- Casos confirmados de Rotavirus por año, vigilancia centinela, Ministerio de Salud, El Salvador, SE 33 2016 – 2019



- En el año 2019, durante el período de las semanas 1 – 33 se notificó un total de 1245 casos sospechosos de rotavirus, de estos casos son confirmados 338 (149 con antecedentes de vacunación), con una positividad acumulada de **27%**, la cual es mayor a la observada durante el mismo período de 2018, donde se tomó muestra a 1182 sospechosos y de ellos 114 casos confirmados (**10%** de positividad).
- Durante la semana 33 se investigó a 12 pacientes sospechosos de rotavirus de los cuales no se aislaron casos positivos.