

República de El Salvador

Ministerio de Salud

Dirección de Vigilancia Sanitaria

Boletín Epidemiológico Semana 11 (del 10 al 16 de marzo 2019)

•CONTENIDO

1. Monografía: Actualización Epidemiológica OPS Difteria 18 de marzo de 2019
2. Fiebre Tifoidea
3. Resumen de eventos de notificación hasta SE 11/2019
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 11 del año 2019. Para la elaboración y análisis del boletín se utilizaron datos reportados por 1,163 unidades notificadoras (93.9%) 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 86.7% en la región Metropolitana.

•Se emplearon datos de casos notificados en el VIGEPES y hospitalizaciones registradas en el SIMMOW. Se completó la información con datos provenientes de la vigilancia centinela integrada para virus respiratorios y rotavirus, datos estadísticos sistema dengue-vectores.

Actualización Epidemiológica OPS Difteria 18 de marzo de 2019

Resumen de la situación en las Américas

En 2018, tres países de la Región de las Américas (Colombia, Haití, y la República Bolivariana de Venezuela) notificaron casos confirmados de difteria. En 2019, Haití y Venezuela notificaron casos confirmados entre diciembre de 2018 y febrero de 2019.

A continuación, un resumen de la situación en Haití y en Venezuela.

En Haití, entre la semana epidemiológica (SE) 51 de 2014 y la SE 8 de 2019 se notificaron 808 casos probables, incluidas 107 defunciones; de los cuales 270 casos fueron confirmados (261 por laboratorio y 9 por nexo epidemiológico) (Tabla 1).

Tabla 1. Casos probables y confirmados de difteria reportados en Haití, 2014-2019 (hasta SE 8).

Año	Casos probables	Casos confirmados*	Fallecidos (confirmados para difteria)	Tasa de letalidad (%)
2014	23	4	2	50%
2015	77	31	7	23%
2016	118	57	22	39%
2017	194	73	6	8%
2018	375	101	14	14%
2019	21	4	1	25%
Total	808	270	52	19%

*Por laboratorio o nexo epidemiológico

Fuente : Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) de Haití.

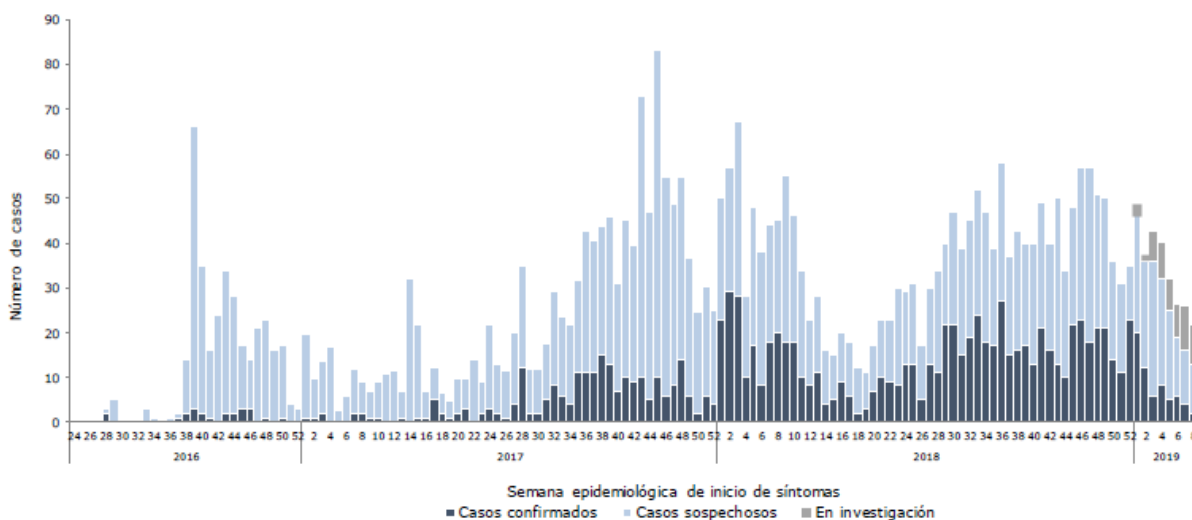
El número de casos probables y confirmados notificados entre la SE 1 la SE 8 de 2019 (21 casos) es inferior al total de casos notificados en el mismo periodo en 2017 (29 casos) y 2018 (57 casos). Sin embargo, se podría observar una tendencia distinta en las próximas semanas, debido a retrasos en la notificación.

De los 21 casos probables notificados en 2019, 4 casos y una muerte fueron confirmados por laboratorio. Las tasas de letalidad entre los casos confirmados por laboratorio o nexo epidemiológico fueron de 23% en 2015, 39% en 2016, 8% en 2017, 14% en 2018 y 25% en 2019.

Actualización Epidemiológica OPS Difteria 18 de marzo de 2019

En Venezuela, el brote de difteria que se inició en julio de 2016 sigue activo (Figura 2). Desde entonces y hasta la SE 8 de 2019 se notificaron 2.726 casos sospechosos (324 casos en 2016, 1.040 en 2017, 1.198 en 2018 y 164 en 2019), de los cuales fueron confirmados 1.612 (528 por laboratorio y 1.084 por criterio clínico o nexos epidemiológico). Se registraron 280 defunciones (17 en 2016, 103 en 2017, 150 en 2018 y 10 en 2019). La tasa de letalidad entre los casos confirmados es de 18% en 2016, 13% en 2017, 20% en 2018 y 26% en 2019.

Figura 2. Distribución de casos sospechosos y confirmados de difteria según semana epidemiológica de inicio de síntomas. Venezuela, SE 28 de 2016 a SE 8 de 2019



Fuente: Datos del Ministerio del Poder Popular para la Salud de Venezuela y reproducidos por la OPS/OMS.

Durante el 2018 fueron 22 las entidades federales y 99 municipios que reportaron casos confirmados. Los casos se registraron en todas las edades. La tasa de incidencia en menores de 15 años es de 4 casos por 100.000 habitantes, en la de 15 a 40 años es de 3 casos por 100.000 habitantes y en la de mayores de 40 años de 1 caso por 100.000 habitantes.

Actualización Epidemiológica OPS Difteria 18 de marzo de 2019

Orientaciones para los Estados Miembros

La Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) reitera a los Estados la recomendación de garantizar coberturas de vacunación superiores al 95% con la serie primaria (3 dosis) y refuerzos (3 dosis). Este esquema de vacunación brindará protección a lo largo de toda la adolescencia y la edad adulta (hasta los 39 años y posiblemente más). Las dosis de refuerzo de la vacuna contra la difteria deben administrarse en combinación con el toxoide tetánico, utilizando el mismo calendario y las fórmulas de vacunas apropiadas para la edad, a saber, DPT (difteria, tétanos y tos ferina) para niños de 1 a 7 años y TD (toxoide diftérico) para los niños de más de 7 años, adolescentes y adultos.

La OPS/OMS recuerda que los grupos de la población en mayor riesgo son los niños menores de 5 años no vacunados, escolares, trabajadores de salud, personal del servicio militar, integrantes de comunidades penitenciarias y personas que por la naturaleza de su trabajo u oficio están en contacto permanente y diario con un elevado número de personas.

Si bien los viajeros no tienen un riesgo especial de contraer difteria, se recomienda a las autoridades nacionales que recuerden a los viajeros que se dirigen a áreas con brotes de difteria que antes del viaje estén debidamente vacunados de acuerdo con el calendario nacional de vacunación establecido en cada país. Si han transcurrido más de 5 años desde la última dosis, es recomendable una dosis refuerzo.

Se recomienda fortalecer los sistemas de vigilancia para la detección temprana de casos sospechosos, a fin de iniciar el tratamiento oportuno en los afectados y el seguimiento de sus contactos.

La OPS/OMS recomienda mantener una provisión de antitoxina diftérica.

La vacunación, es clave para prevenir casos y brotes; y el manejo clínico adecuado, disminuye las complicaciones y la letalidad.

Actualización Epidemiológica OPS Difteria 18 de marzo de 2019

Fuentes de información

1. Informe del Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) de Haití, recibido por la OPS/OMS por correo electrónico.
2. Informe del Centro Nacional de Enlace (CNE) para Reglamento Sanitario Internacional (RSI) de Venezuela, recibido por la OPS/OMS por correo electrónico.

Referencias

1. Posición de la Organización Mundial de la Salud sobre difteria. Agosto 2017. Disponible en inglés: <http://bit.ly/2CCN7UW>
2. Informe Tercera reunión ad hoc del Grupo Técnico Asesor (GTA) sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación 19 de marzo del 2018. Disponible en español: <https://bit.ly/2BVJ8qj>

Enlace de origen:

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&slug=18-de-marzo-de-2019-difteria-actualizacion-epidemiologica&Itemid=270&lang=es

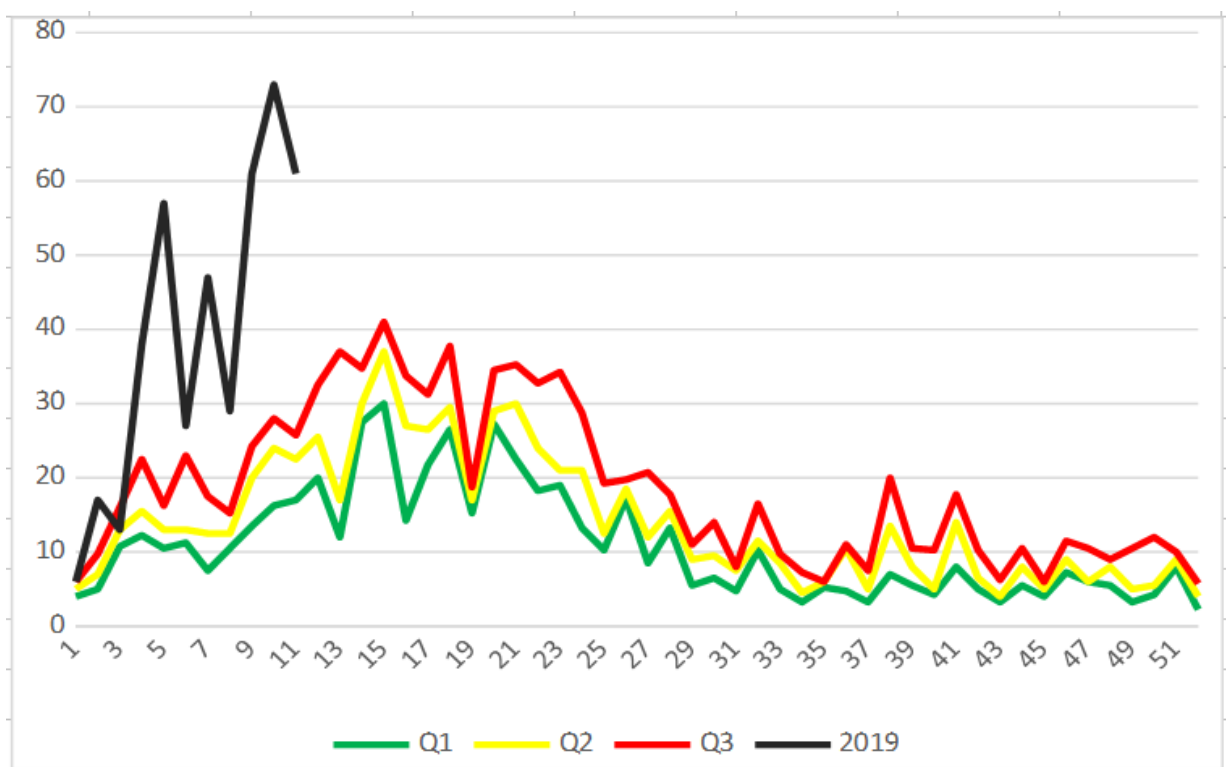
Fiebre tifoidea

Para la SE11 de 2019 se mantiene elevada la tendencia de los casos. Teniéndose 285 casos en 2018 contra 429 en 2019, representando un aumento del 51%, esta enfermedad tiene la tendencia a presentar cambios bruscos de tendencia.

De los 285 casos de 2018, 200 (70,2%) eran reportado por el ISSS, 84 (29,5%) por MINSAL y 1 (0,4%) FOSALUD

De los 429 casos de 2019, 237 (55,2%) son reportados por el ISSS, 175 (40,8%) por MINSAL, 7 (1,6%) por Sanidad Militar, 7 (1,6%) por ISBM, 2 (0,5%) por FOSALUD y 1 (0,2%) por el sector privado.

Corredor endémico de casos de fiebre tifoidea 2019



Fuente: VIGEPES

Fiebre tifoidea

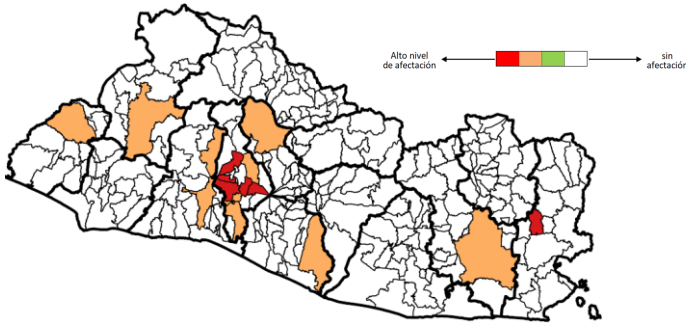
Casos de fiebre tifoidea por departamento SE01-11 de 2019

Departamento	Casos		
	Masculinos	Femeninos	Total
Ahuachapán	1	1	2
Santa Ana	4	2	6
Sonsonate	11	0	11
Chalatenango	4	1	5
La Libertad	22	13	35
San Salvador	196	161	357
Cuscatlan	1	0	1
La Paz	2	3	5
Cabañas	0	0	0
San Vicente	0	0	0
Usulután	2	0	2
San Miguel	1	2	3
Morazán	0	2	2
La Union	0	0	0
Totales	244	185	429

Casos de fiebre tifoidea por grupo de edad SE01-11 de 2019

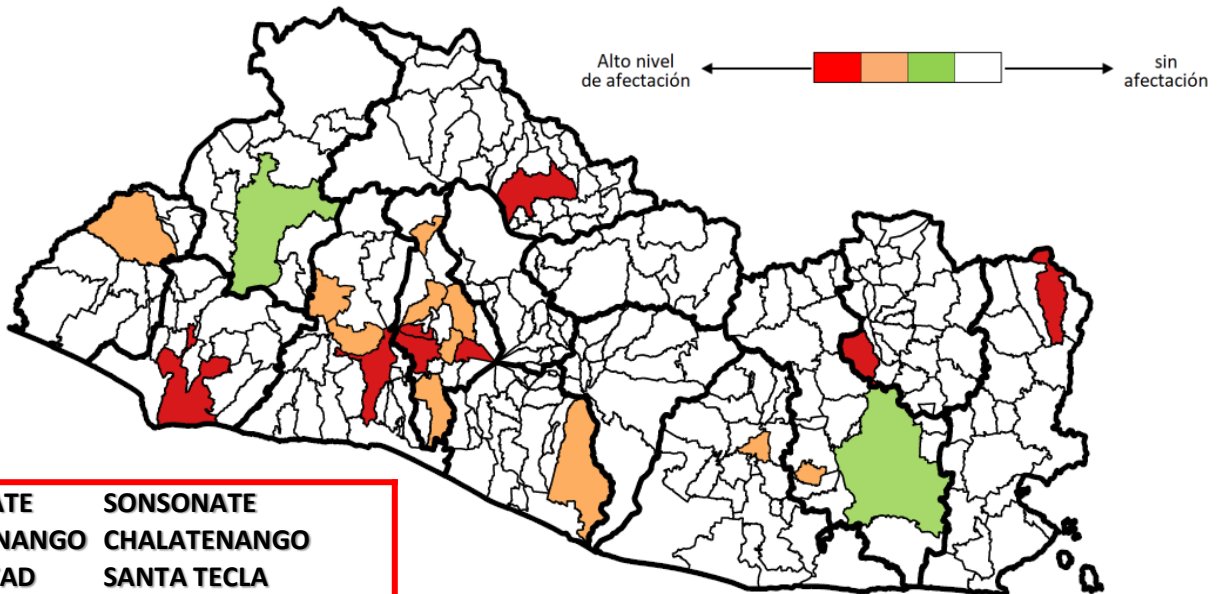
Grupo de Edad	Masculinos	Femeninos	Total
<1	0	0	0
01 a 04	1	5	6
05 a 09	17	16	33
10 a 19	47	34	81
20 a 29	103	74	177
30 a 39	46	29	75
40 a 49	23	15	38
50 a 59	6	6	12
> 60	1	6	7
Total	244	185	429

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



Nivel de alerta	No.
Municipios con afectación grave	6
Municipios con afectación moderada	10
Municipios con afectación leve	0
Municipios sin afectación	246

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



SONSONATE **SONSONATE**
CHALATENANGO **CHALATENANGO**
LA LIBERTAD **SANTA TECLA**
SAN SALVADOR **ILOPANGO**
 MEJICANOS
 SAN SALVADOR
MORAZAN **GUATAJIAGUA**
LA UNION **POLOROS**

AHUACHAPAN **AHUACHAPAN**
LA LIBERTAD **CIUDAD ARCE**
 COLON
SAN SALVADOR **AGUILARES**
 APOPA
 PANCHIMALCO
 SOYAPANGO
 TONACATEPEQUE
LA PAZ **ZACATECOLUCA**
USULUTAN **SANTIAGO DE MARIA**
SAN MIGUEL **SAN JORGE**

SANTA ANA **SANTA ANA**
SAN MIGUEL **SAN MIGUEL**

Nivel de alerta	No.
Municipios con afectación grave	8
Municipios con afectación moderada	11
Municipios con afectación leve	2
Municipios sin afectación	241

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

A nuestra población.

SI LA DIARREA QUIERE EVITAR SUS MANOS DEBE LAVAR



¿Cuándo lavarse las manos?

En todo momento sobre todo:

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

TAMBIÉN ES IMPORTANTE

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



RECUERDE QUE LA DIARREA:

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

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

Practicando las siguientes recomendaciones:



Antes de
comer y
preparar
alimentos



Después de
cambiar
el pañal



Antes y
después de
ir al baño



Cuando
saque
la basura



Siempre que se
lave las
manos
use
agua y jabón

La diarrea puede presentarse por:

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

¿Cómo prevenir la diarrea?

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

¡RECUERDE!

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

Telefono
Amigo
2591-7474

www.salud.gob.sv

Ministerio de Salud
GOBIERNO DE
EL SALVADOR
UNÁMONOS PARA CRECER

3

Resumen de eventos de notificación hasta SE 11

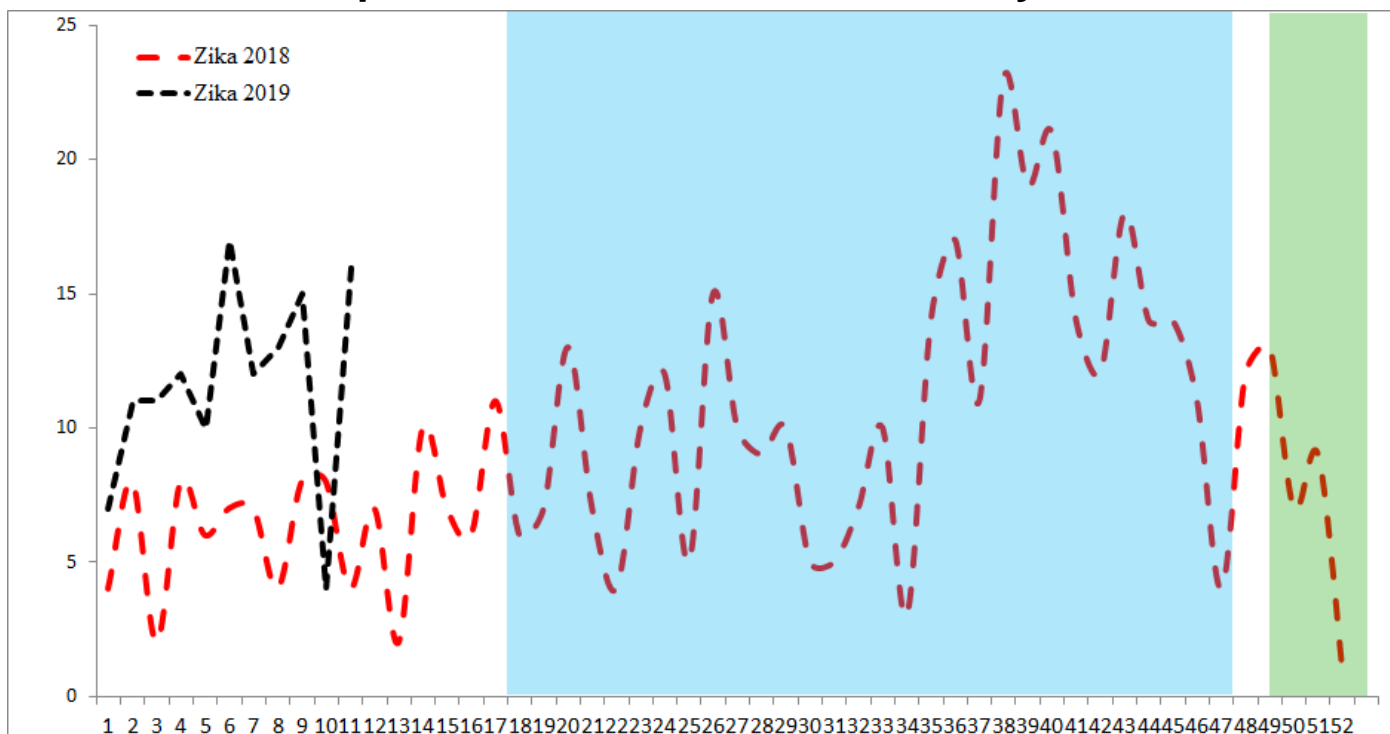
No	Evento	Semana epidemiológica	Acumulado		Diferencia absoluta	(%)
		11	2018	2019		Diferencial para 2019
1	Infección respiratoria aguda	41,644	416,547	387,606	28,941	(-7)
2	Casos con sospecha de dengue	185	801	1,662	861	(107)
3	Casos con sospecha de chikungunya	5	57	78	21	(37)
4	Casos con sospecha de Zika	16	66	128	62	(94)
5	Paludismo Confirmado *	0	1	1	0	(0)
6	Diarrea y gastroenteritis	6,552	63,399	91,532	28,133	(44)
7	Parasitismo intestinal	2,817	32,612	31,151	1,461	(-4)
8	Conjuntivitis bacteriana aguda	1,172	11,228	10,519	709	(-6)
9	Neumonías	595	5,703	5,743	40	(1)
10	Mordido por animal trans. de rabia	450	4,699	4,677	22	(-0)

* Casos importados

4

Situación epidemiológica de zika

Casos sospechosos de Zika SE 01-52 2018 y SE 11 de 2019



Resumen casos con sospecha de Zika SE11 de 2019

	Año 2018	Año 2019	Diferencia	% de variación
Casos Zika (SE 1-10)	66	128	62	94%
Fallecidos (SE 1-10)	0	0	0	0%

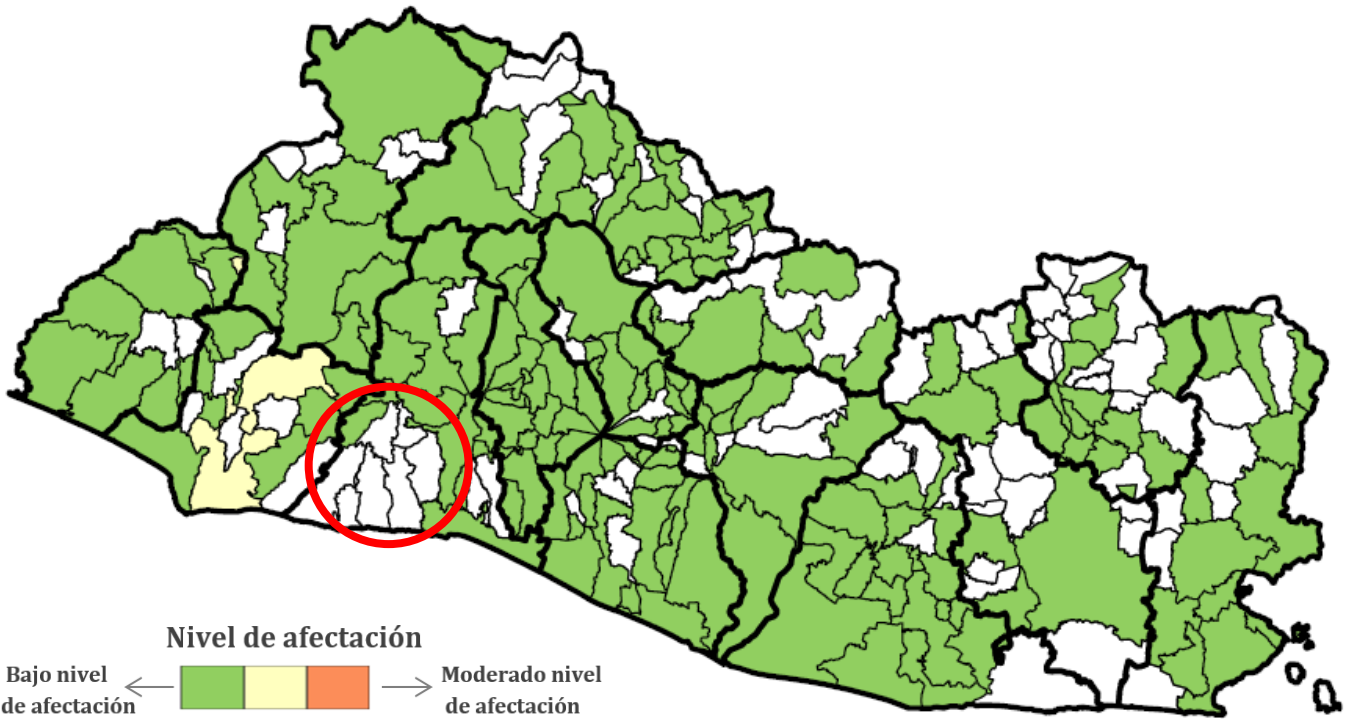
Hasta la SE 11 de 2019, se tuvo un acumulado de 128 casos con sospecha de zika, lo cual significa un incremento de 62 respecto del año 2018 ya que para el mismo periodo se registró 66 casos sospechosos.

Casos con sospecha de Zika por grupo de edad SE 11 de 2019

Grupos edad	Total	tasa
<1	56	45,3
1-4	6	1,2
5-9	7	1,2
10-19	15	1,3
20-29	23	1,8
30-39	10	1,1
40-49	6	0,8
50-59	3	0,5
>60	2	0,3
Total general	128	2,0

La tasa acumulada de la SE 11 refleja un incremento en el grupo < 1 año con una tasa de 45.3 y en el grupo de 20 a 29 con 1.8

Estratificación de municipios con base a criterios epidemiológicos y entomológicos para Arbovirosis (dengue, chikungunya y Zika), El Salvador **Marzo 2019.**



Nivel de alerta	No.
Municipios con afectación grave	0
Municipios con afectación moderada	3
Municipios con afectación leve	170
Municipios sin afectación	89

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 sospechosos de chikungunya (IC. 95%)
 REM de sospechosos de Zika (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 ni moderada en el territorio Salvadoreño.
- Al momento se contabilizan 3 municipios en afectación moderada: El Refugio (dep. Ahuachapán), Izalco y Sonsonate (dep. Sonsonate)
- 170 municipios con niveles de afectación leve y 89 sin afectación estadísticamente significativa.
- Los municipios costeros de la Libertad donde se desarrolla el proyecto de control biológico con alevines continúan representando un Clúster de municipios sin ningún tipo de afectación por enfermedades arbovirales.

Casos con sospecha de Zika por departamento y municipios SE 11 de 2019

Departamentos	Acumulado	Tasa
Chalatenango	22	10,4
Cabañas	13	7,6
Ahuachapan	11	3,1
La Paz	10	2,9
Sonsonate	11	2,3
San Vicente	4	2,1
Cuscatlan	5	1,8
San Salvador	31	1,8
La Union	3	1,1
San Miguel	4	0,8
Usulután	3	0,8
Santa Ana	4	0,7
La Libertad	5	0,6
Morazan	1	0,5
Guatemala	0	
Honduras	1	
Total general	128	2,0

La tasa nacional acumulada es de 2.0 casos por cien mil hab. Los departamentos con tasas más altas por encima de la tasa nacional son: Chalatenango, Cabañas, Ahuachapán, y La Paz.

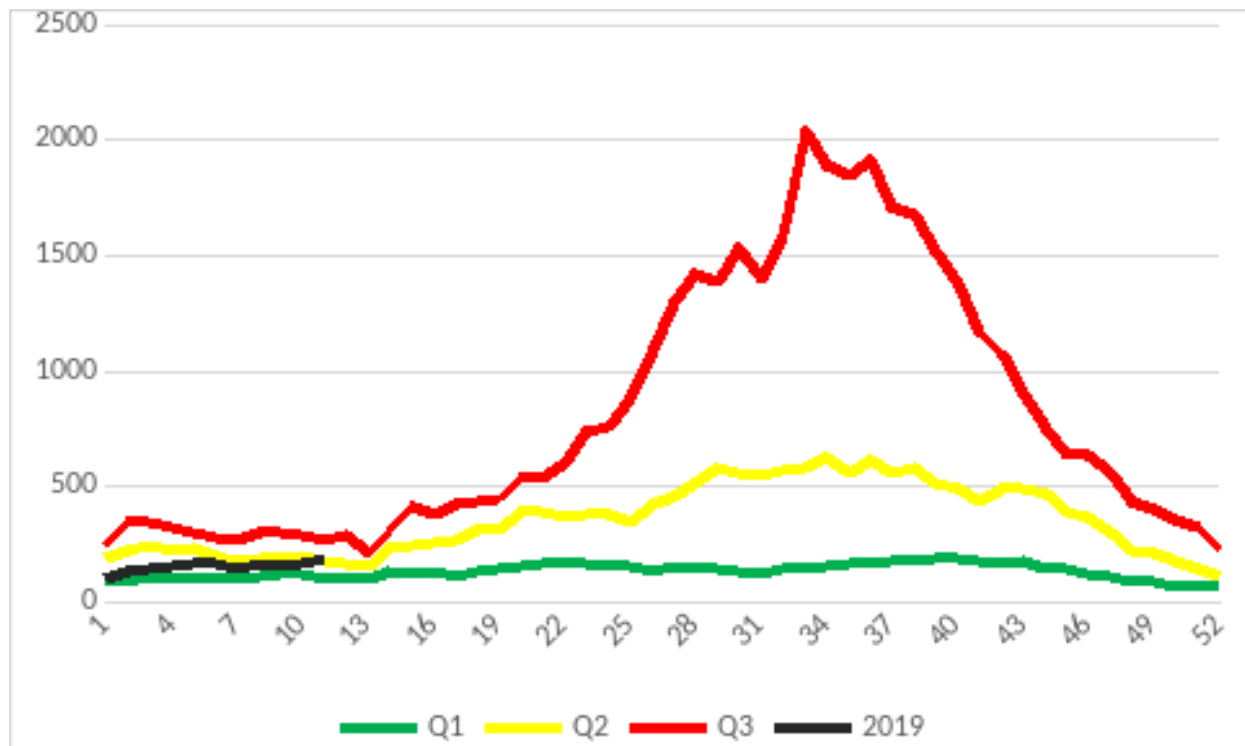
Casos y tasas con sospecha de Zika en embarazadas SE 11 de 2019

Departamentos	acumulado	Tasa
Cabañas	5	2,9
La Paz	6	1,7
Chalatenango	3	1,4
Ahuachapan	3	0,9
San Salvador	8	0,5
San Miguel	2	0,4
La Libertad	3	0,4
Usulután	1	0,3
Sonsonate	1	0,2
Santa Ana	1	0,2
Cuscatlan	0	0,0
San Vicente	0	0,0
Morazan	0	0,0
La Union	0	0,0
Guatemala	0	
Total general	33	0,5

Se han registrado 33 mujeres embarazadas sospechosas de Zika, de acuerdo con su ubicación geográfica, las tasas mayores se encuentran en los departamentos de, Cabañas, La Paz, Chalatenango y Ahuachapán.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE DENGUE

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



Situación acumulada de Dengue, El Salvador SE11 de 2018-2019

	Año 2018	Año 2019	Diferencia
Casos probable de dengue (SE 1-9)	17	142	125
Casos confirmados con y sin signo de alarma (SE 1-10)	13	33	20
Casos confirmados dengue grave (SE 1-10)	0	20	20
Total casos confirmados Dengue (SE 1-10)	13	53	40
Hospitalizaciones (SE 1-11)	191	444	253
Fallecidos (SE 1-11)	0	0	0

Hasta SE9 del 2019 se han presentado 142 casos probables de dengue comparado con las 17 del 2018. Hasta la SE10 del 2019 se ha confirmado 53 casos, comparado con 13 del 2018. Se han reportado 444 hospitalizaciones en 2019 y 191 hospitalizaciones en el 2018.

Casos probables de dengue SE9 de 2019 y tasas de incidencia de casos confirmados de dengue SE10 de 2019, por grupos de edad

Grupo de edad	Probables SE9	Confirmados SE10	Tasa x 100.000
<1 año	1	5	4.0
1-4 años	21	6	1.2
5-9 años	48	22	3.7
10-14 años	23	4	0.7
15-19 años	11	5	0.8
20-29 años	19	5	0.4
30-39 años	9	2	0.2
40-49 años	3	2	0.3
50-59 años	5	1	0.2
>60 años	2	1	0.1
	142	53	0.8

Hasta la semana 10 se reportan 53 casos confirmados de dengue: las tasas de incidencia mas altas por 100.000 habitantes son 4.0 en menor de 1 año, 3.7 en los grupos de 5 a 9 y 1.2 en grupo de 1 a 4 años. La tasa nacional es de 0.8 por 100,000 hab.

Casos probables de dengue SE9 de 2019 y tasas de incidencia de casos confirmados de dengue SE10 de 2019, por departamento.

Departamento	Probables SE9	Confirmados SE10	Tasa x 100.000
Santa Ana	17	23	3.8
Sonsonate	38	10	2.1
Chalatenango	11	3	1.4
Ahuachapán	19	4	1.1
La Libertad	14	8	1.0
La Paz	9	1	0.3
San Salvador	29	4	0.2
Cuscatlan	2	0	0.0
Cabañas	0	0	0.0
San Vicente	2	0	0.0
Usulután	0	0	0.0
San Miguel	0	0	0.0
Morazan	1	0	0.0
La Union	0	0	0.0
Otros países	0	0	
	142	53	0.8

Hasta la semana 10 del 2019 se reportan 53 casos confirmados de dengue. Las tasas de incidencia mas altas por 100.000 habitantes fueron de 3.8 en Santa Ana, 2.1 en Sonsonate y 1.4 en Chalatenango. La tasa nacional es de 0.8 por 100,000 hab.

* Esta tasa excluye los extranjeros.

Resultados de muestras de casos sospechosos de dengue, SE 11 de 2019

Tipo de Prueba	SE 11			SE 1-11		
	Pos	Total	%pos	Pos	Total	%pos
PCR	3	5	60	79	163	48
NS1	0	0	0	0	0	0
IGM	0	0	0	143	306	47
Total	3	5	60	222	469	47

El total de muestras procesadas hasta la SE11 fueron 469, con una positividad del 47% (222 muestras). Las muestras procesadas en la SE11 fueron 5, con una positividad del 60% (3 muestras).

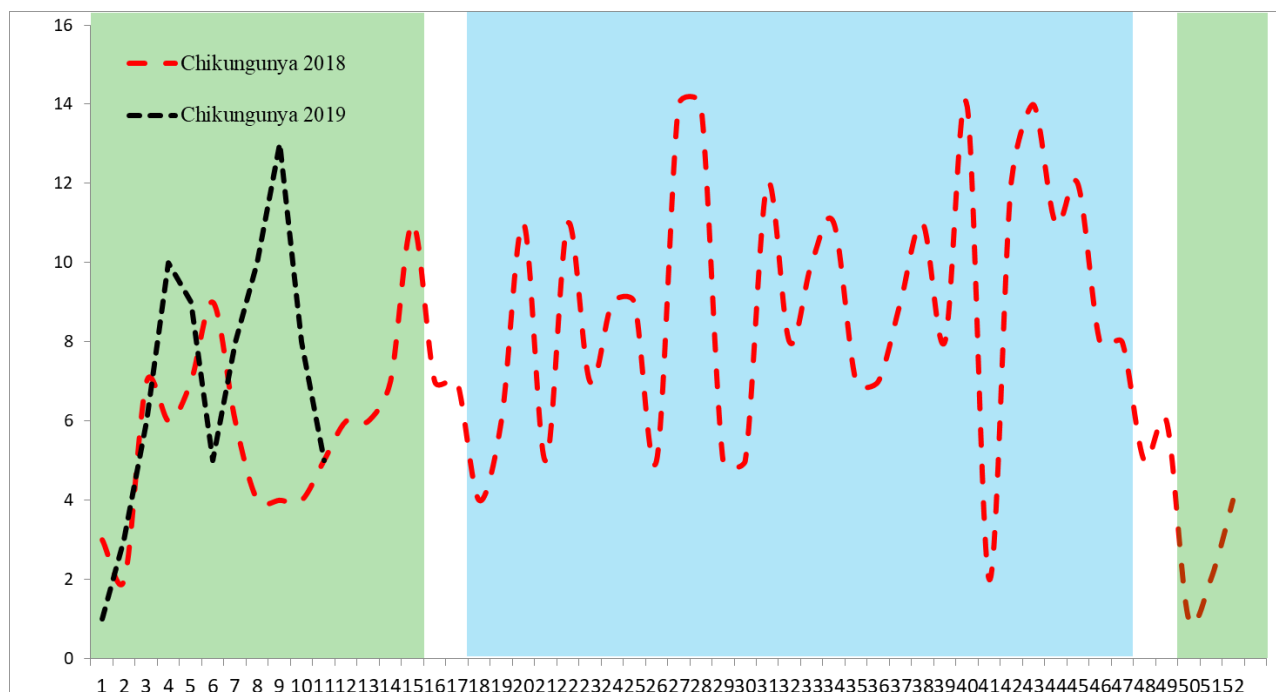
Hasta la SE11 se han procesado 163 muestras para PCR, con una positividad del 48% (79 muestras). Las muestras procesadas en la SE11 fueron 5, con una positividad del 60% (3 muestras). Hasta la SE11 no se han procesado muestras para NS1.

La positividad de muestras procesadas de IgM hasta la SE11 fue 47% (143). En la SE11 no se procesaron muestras.

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 1-11 de 2019



Situación semanal de chikungunya, El Salvador SE 01-11 de 2018-2019

	Semana 11		Diferencia	% de variación
	Año 2018	Año 2019		
Casos Chikungunya (SE 01-11)	57	78	21	37%
Hospitalizaciones (SE 01-11)	5	7	2	40%
Fallecidos (SE 01-11)	0	0	0	0%

Casos sospechosos de CHIKV por departamento SE 01-11 de 2019

Departamentos	Total general	Tasa
Chalatenango	21	9.93
Sonsonate	10	2.11
Ahuachapán	6	1.70
San Miguel	6	1.21
Cabañas	2	1.18
La Libertad	9	1.12
Santa Ana	5	0.82
San Salvador	14	0.80
Cuscatlán	1	0.36
La Paz	1	0.29
San Vicente	0	0.00
Morazán	0	0.00
Usulután	3	0.00
La Unión	0	0.00
Guatemala		
Honduras		
Total general	78	1.19

En el porcentaje acumulado hasta la SE 11 del 2019, se observa un incremento del 37%. Al comparar los datos de este año con el período similar del 2018, se observa diferencia porcentual de 40% en los hospitalizados.

Los departamentos que presentan la mayor tasa por 100,000 habitantes son Chalatenango, Sonsonate Ahuachapán y San Miguel (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 01-11 de 2019

Grupos edad	Total general	Tasa
<1 año	2	1.62
1-4 años	7	1.42
5-9 años	8	1.33
10-19 años	16	1.36
20-29 años	15	1.19
30-39 años	18	2.04
40-49 años	6	0.84
50-59 años	3	0.55
>60 años	3	0.40
Total general	78	1.19

De acuerdo con los grupos de edad los más afectados son los menores de 1 año, de 1 a 4 años, 5 a 9 años, 10 a 19 y 30 a 39 años (mayores que el promedio nacional)

**Índices larvarios por Departamento.
El Salvador, SE 11, año 2019.**

Departamento	IC
San Salvador	20
Usulután	14
Chalatenango	11
San Miguel	10
Cuscatlán	9
La Paz	8
Ahuachapán	8
San Vicente	8
La Unión	8
Morazan	6
Sonsonate	6
Santa Ana	6
Cabañas	5
La Libertad	5
Nacional	9

Porcentajes de positividad de criaderos detectados. El Salvador, SE 11, año 2019.

Tipo de depósitos	Porcentaje de positividad
Útiles	89
Inservibles	10
Naturales	0
Llantas	1

**Actividades de fumigación en viviendas.
El Salvador, SE 11, año 2019.**

Equipo utilizado	Viviendas fumigadas
Térmico y ULV portátil	10.053
ULV Pesada	0
Térmico pesado	6.173
Total	16.225

Actividades regulares de eliminación y control del vector transmisor del dengue, Chikungunya y Zika. El Salvador, SE 11, año 2019.

38.727 viviendas visitadas, inspeccionando 38.727 (96%), realizando búsqueda, tratamiento y eliminación de criaderos de zancudos. Población beneficiada 8.837 personas.

En 15.131 viviendas se utilizó 1,236.10 Kg de larvicida granulado al 1% y en el resto ya tenían la 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 182,109 depósitos inspeccionados: 6,104 tienen como medida de control larvario peces y en 113,647 se encontró la aplicación de Temephos granulado al 1%, lavados o tapados. Por otra parte, 40,156 depósitos inservibles fueron eliminados.

•Se fumigaron un total de 16.225 viviendas y 211 áreas colectivas (Centros educativos, iglesias, instalaciones de instituciones entre otros)

•22 controles de foco realizados con medidas integrales. (Búsqueda, tratamiento o eliminación de criaderos de zancudos, fumigación intra y peri-domiciliar en un radio de 100 metros)

•1.013 áreas colectivas tratadas con medidas integrales de búsqueda tratamiento o eliminación de criaderos de zancudos.

Actividades de educación para la salud realizadas por personal de vectores

•7,884 charlas impartidas, 86 horas de perifoneo, 1,054 materiales educativos distribuidos (Hojas volantes, afiches entre otros)

Recurso humano intersectorial participante:

•de los 1,543 recursos humanos que participaron, el 89 % fueron del MINSAL, 3 % de Alcaldías municipales y 8 % de diferentes instituciones públicas, privadas y comunitarias.

- El promedio de casos semanal de enfermedad diarreica aguda es de 8,319 casos en base a totalidad acumulada del periodo (83,187 casos). Fuente: VIGEPES datos preliminares al 12 de marzo 2019, 10:30 horas y están sujetos a al proceso de digitación.
- Comparando la tasa acumulada a la semana 10 del año 2019 (1,270 casos x100mil/hab.) con el mismo período del año 2018 (873 casos x100mil/hab.), se evidencia un incremento en el riesgo (397 casos x100mil/hab.). Fuente: VIGEPES datos preliminares al 12 de marzo 2019, 10:30 horas y están sujetos a al proceso de digitación.
- Del total de egresos por Diarrea, el 50% corresponden al sexo masculino. La mayor proporción de egresos se encuentra entre los menores de 5 años (70%) seguido de 5 a 9 años (12%). Fuente: SIMMOW datos preliminares al 12 de marzo 2019, 10:30 horas y están sujetos a al proceso de digitación.

Egresos, fallecidos y letalidad por diarrea hasta la semana 10

Año	Egresos	Fallecidos	Letalidad (%)
2019	4,112	15	0.36
2018	1,803	10	0.55

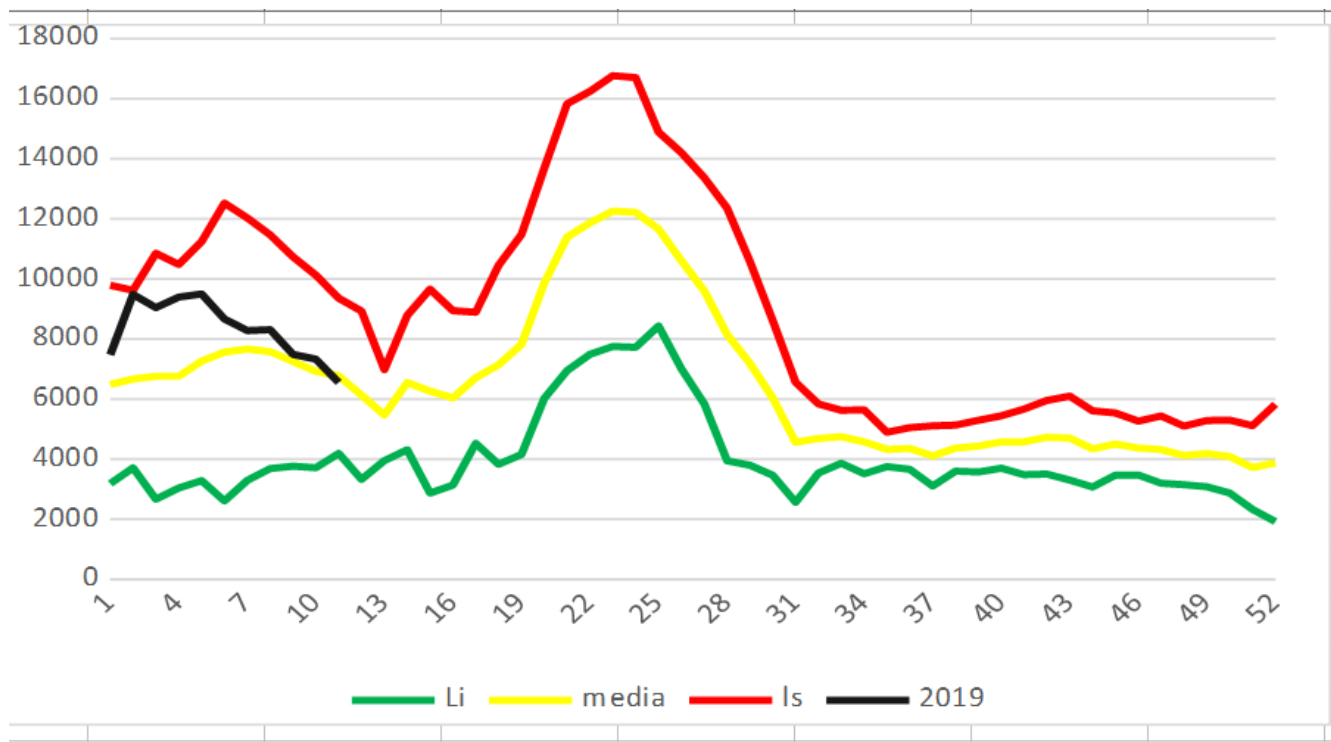
Fuente: SIMMOW: datos preliminares (al 5 de marzo 2019,10:30 horas) sujetos a digitación de egresos.

Casos y tasas por grupo de edad y departamento de EDAS, SE - 11 de 2019

Departamentos	Total general	Tasa x 100,000
San Salvador	40,586	2,310
La Libertad	12,277	1,529
San Vicente	2,790	1,491
San Miguel	6,556	1,319
Usulután	4,368	1,139
Cabañas	1,764	1,037
Chalatenango	2,154	1,019
La Paz	3,424	977
Santa Ana	5,748	944
Sonsonate	3,956	833
La Unión	2,187	821
Cuscatlán	2,045	727
Morazán	1,514	727
Ahuachapán	2,163	613
Total general	91,532	1,397

Grupos de Edad	Total general	Tasa x 100,000
< 1	7,239	5,853
1-4	22,621	4,587
5-9	8,485	1,415
10-19	5,864	500
20-29	14,771	1,173
30-39	10,839	1,228
40-49	8,603	1,204
50-59	6,281	1,141
> 60	6,829	905
Total general	91,532	1,397

Corredor endémico de casos de diarreas, 2013 – 2019



- El promedio de casos semanal de Infección Respiratoria Aguda es de 33,963 casos en base a totalidad acumulada del periodo (339,626 casos). Fuente: VIGEPES datos preliminares al 12 de marzo 2019, 10:30 horas y están sujetos a al proceso de digitación.
- Comparando la tasa acumulada a la semana 10 del año 2019 (5,184 casos x100mil/hab.) con el mismo período del año 2018 (5,702 casos x100mil/hab.), se evidencia una reducción de riesgo de 518 casos x100mil/hab. Fuente: VIGEPES datos preliminares al 12 de marzo 2019, 10:30 horas y están sujetos a al proceso de digitación.

Casos y tasas por grupo de edad y departamento de IRAS, SE-11 de 2019

Departamentos	Total general	Tasa x 100,000	Grupos de Edad	Total general	Tasa x 100,000
San Salvador	145,486	8,281	< 1	31,898	25,791
Chalatenango	15,308	7,241	1-4	84,520	17,139
Usulután	21,527	5,613	5-9	57,093	9,522
Morazán	11,600	5,571	10-19	32,701	2,786
Sonsonate	25,982	5,473	20-29	47,099	3,739
San Miguel	27,150	5,462	30-39	42,585	4,825
San Vicente	10,082	5,389	40-49	36,907	5,166
La Libertad	43,175	5,378	50-59	27,099	4,924
Ahuachapán	16,399	4,649	> 60	27,704	3,673
Cabañas	7,862	4,622	Total general	387,606	5,916
La Unión	12,306	4,619			
Santa Ana	26,625	4,372			
La Paz	14,860	4,240			
Cuscatlán	9,244	3,288			
Total general	387,606	5,916			

•Neumonías, El Salvador, SE 11-2019

- El promedio de casos semanal de Neumonía es de 511 casos en base a totalidad acumulada del periodo (5,107 casos). Fuente: VIGEPES datos preliminares al 12 de marzo 2019, 10:30 horas y están sujetos a al proceso de digitación.
- Comparando la tasa acumulada a la semana 10 del año 2019 (78 casos x100mil/hab.) con el mismo período del año 2018 (77 casos x100mil/hab.), se evidencia un incremento en el riesgo (1 casos x100mil/hab.), . Fuente: VIGEPES datos preliminares al 12 de marzo 2019, 10:30 horas y están sujetos a al proceso de digitación.
- Del total de egresos por Neumonía, el 51% corresponden al sexo femenino. La mayor proporción de egresos se encuentra entre los menores de 5 años (56%) seguido de los adultos mayores de 59 años (24%). Fuente: SIMMOW datos preliminares al 12 de marzo 2019, 10:30 horas y están sujetos a al proceso de digitación.

Egresos, fallecidos y letalidad por neumonía hasta la semana 10

Año	Egresos	Fallecidos	Letalidad (%)
2019	1,851	142	7.67
2018	1,805	133	7.37

•Fuente: SIMMOW: datos preliminares (al 12 de marzo 2019, 10:30 horas) sujetos a digitación de egresos

•Casos y tasas por grupo de edad y departamento de neumonías, SE-11 de 2019

Departamentos	Total general	Tasa x 100,000
La Unión	536	201
San Miguel	955	192
Chalatenango	272	129
Morazán	262	126
Usulután	443	116
San Vicente	203	109
San Salvador	1,465	83
Cabañas	131	77
Santa Ana	427	70
La Paz	234	67
Ahuachapán	213	60
Cuscatlán	164	58
La Libertad	346	43
Sonsonate	92	19
Total general	5,743	88

Grupos de Edad	Total general	Tasa x 100,000
< 1	1,606	1,299
1-4	1,965	398
5-9	483	81
10-19	146	12
20-29	135	11
30-39	119	13
40-49	140	20
50-59	183	33
> 60	966	128
Total general	5,743	88

Los datos de la última actualización regional en línea de OPS correspondientes a la semana epidemiológica 09-2019 y actualizada el 13 de Marzo reportan :

América del Norte: En general, la actividad de la influenza disminuyó en Canadá; y la actividad de influenza permaneció elevada en los Estados Unidos; influenza A (H3N2) se reportó con más frecuencia que otros virus de influenza. En México, la actividad de la influenza se mantuvo igual que en las semanas anteriores con predominio de influenza A(H1N1)pdm09.

Caribe: En general, la actividad del virus de influenza disminuyó en la subregión. En Cuba y Jamaica las detecciones de influenza aumentaron con influenza A(H1N1)pdm09 predominando.

América Central: La actividad de influenza fue baja en toda la subregión con predominio de influenza A(H1N1)pdm09. En Guatemala, la actividad de influenza aumentó con predominio de influenza A(H3N2). En general, en la subregión disminuyó la actividad de VRS.

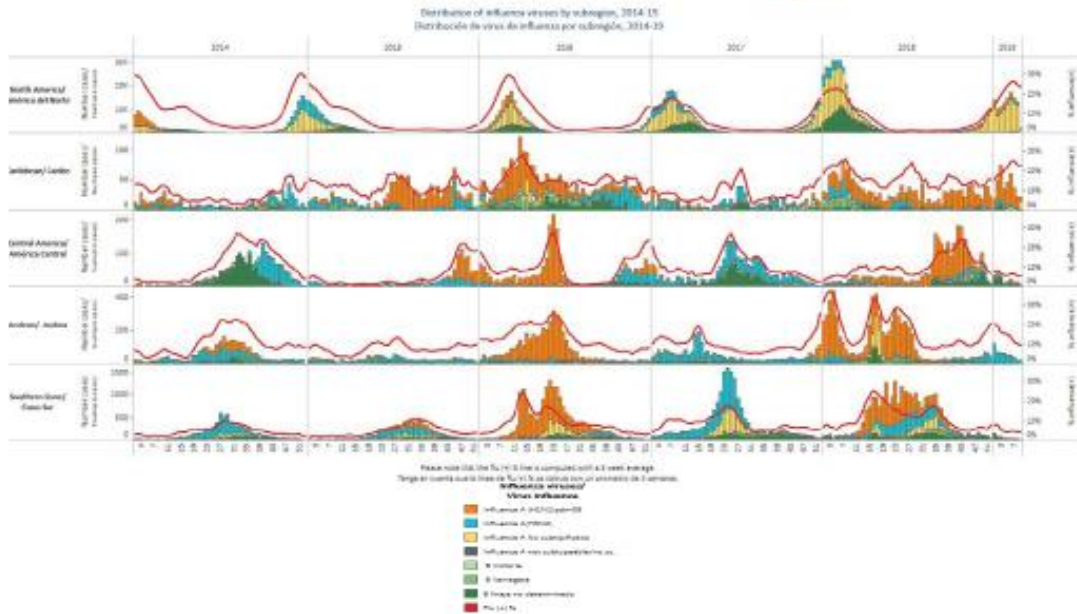
Subregión Andina: La actividad de influenza disminuyó en la subregión con predominio de influenza A(H3N2) y baja actividad de IRAG. Bolivia y Ecuador reportaron un aumento en la actividad de VRS.

Brasil y Cono Sur: En general, se reportó baja actividad de influenza y del VRS en toda la subregión.

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

Influenza circulation by subregion, 2014-19

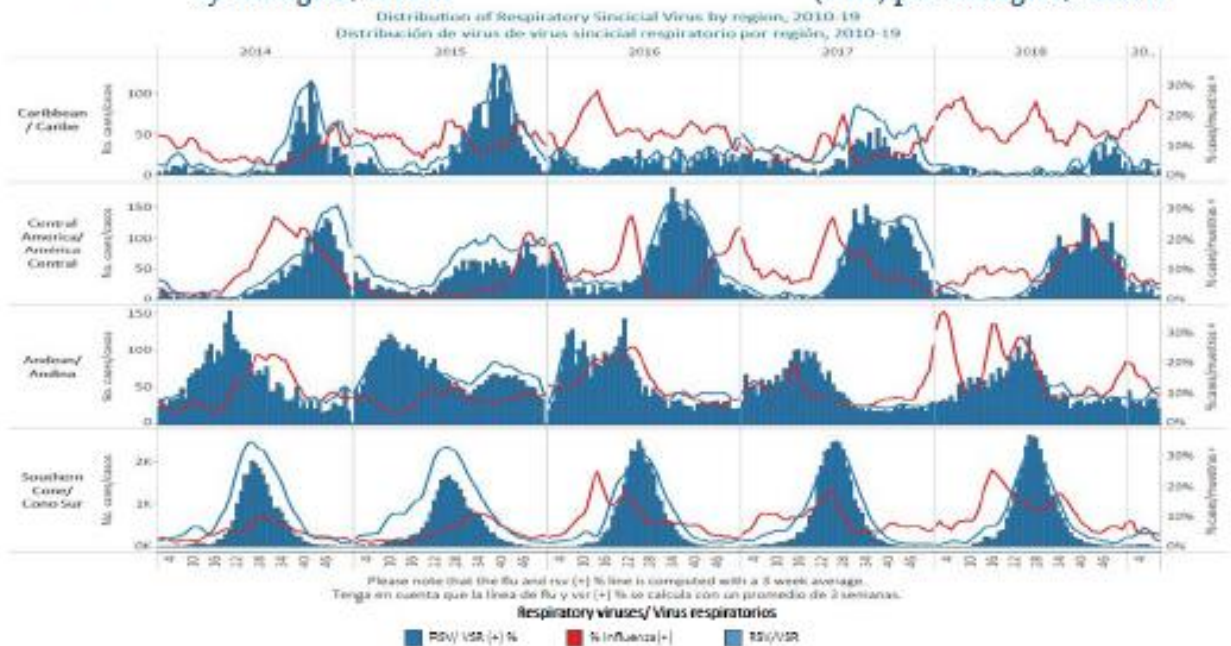
Circulación de virus influenza por subregión, 2014-19



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

Respiratory syncytial virus (RSV) circulation by subregion, 2014-19

Circulación de virus respiratorio sincicial (VRS) por subregión, 2014-19



*To view more lab data, view [here](#). / Para ver más datos de laboratorio, vea [aquí](#).

Vigilancia centinela de influenza y otros virus respiratorios El Salvador, SE 11 – 2019

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

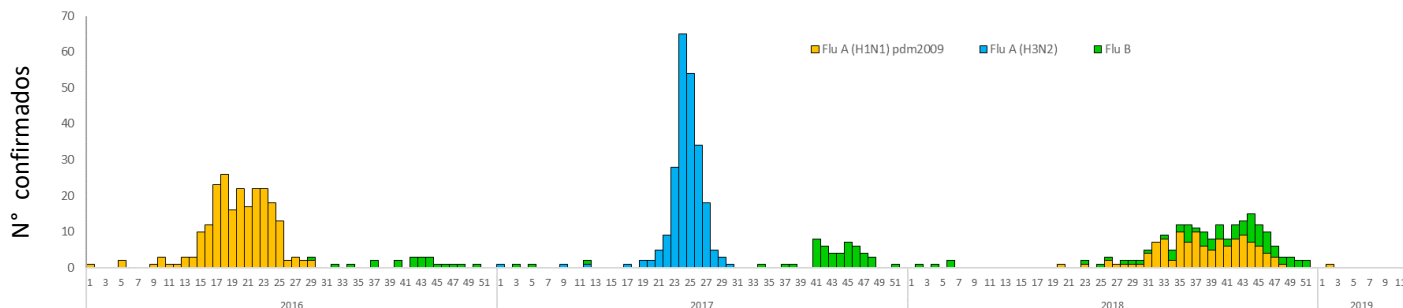


Tabla 1.- Resumen de resultados de Vigilancia Laboratorial para virus respiratorios, Ministerio de Salud, El Salvador, SE 10, 2018 – 2019

Resultados de Laboratorio	2018	2019	SE 11 2019
	Acumulado SE 11		
Total de muestras analizadas	312	263	20
Muestras positivas a virus respiratorios	13	41	7
Total de virus de influenza (A y B)	4	1	0
Influenza A (H1N1)pdm2009	0	1	0
Influenza A no sub-tipificado	0	0	0
Influenza A H3N2	0	0	0
Influenza B*	4	0	0
Total de otros virus respiratorios*	9	40	7
Parainfluenza	3	4	1
Virus Sincitial Respiratorio (VSR)	0	29	4
Adenovirus	6	7	2
Positividad acumulada para virus respiratorios	4%	16%	35%
Positividad acumulada para Influenza	1%	0.4%	0%
Positividad acumulada para VSR	0%	11%	20%

La positividad para virus respiratorios durante el período de semanas 01 a 11 de este año es 16%, mayor que el valor observado durante el mismo período del año pasado (4%); la circulación viral de este año es predominantemente virus sincitial respiratorio y con 1 aislamiento para Influenza A (H1N1)pdm2009 y el año pasado fue influenza B

Fuente: VIGEPES

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

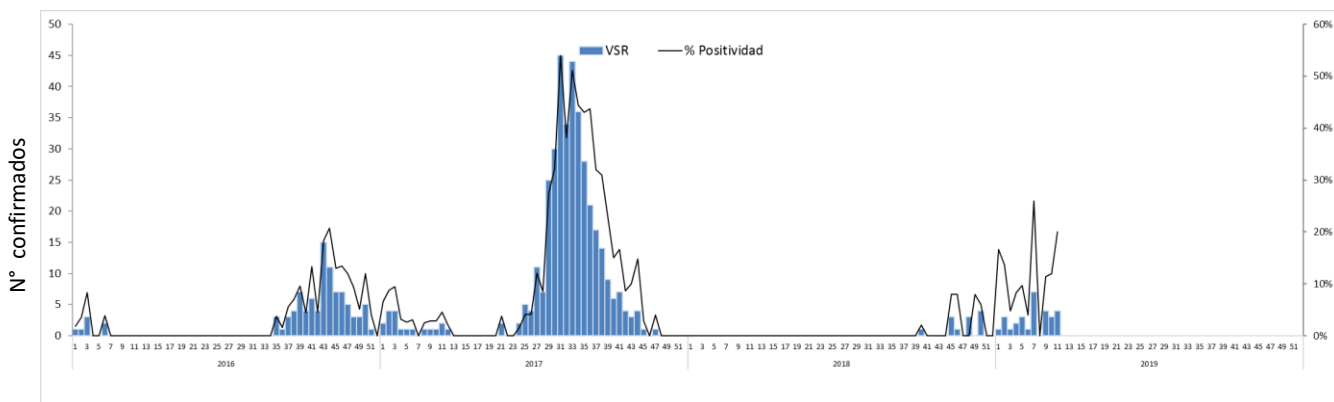


Gráfico 2.- Distribución de virus respiratorios por semana epidemiológica vigilancia centinela, El Salvador, 2018 – 2019

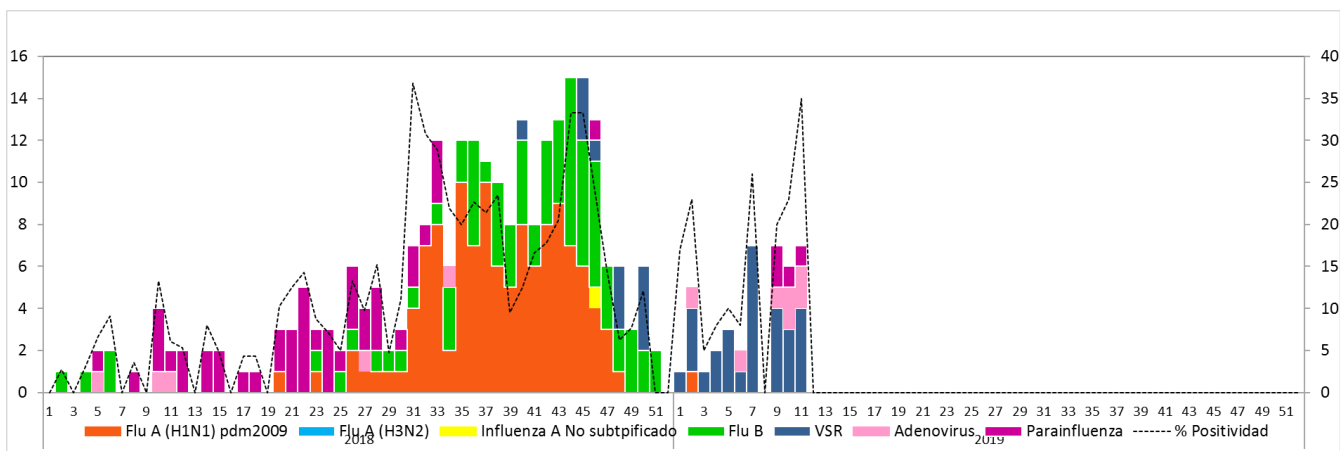
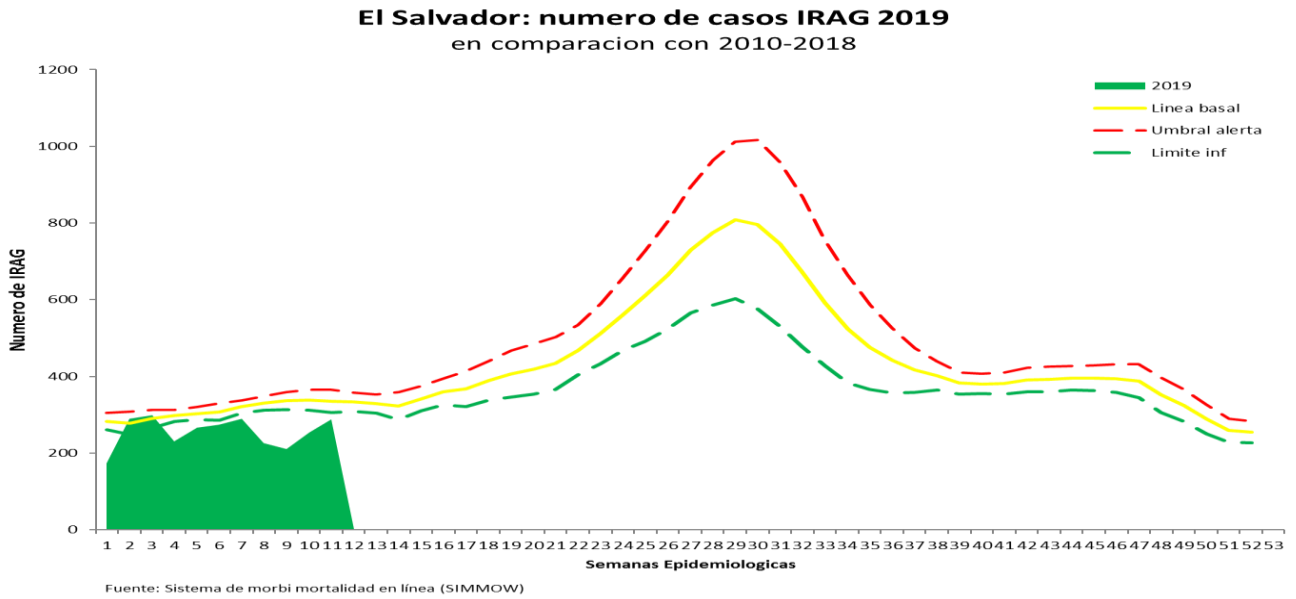


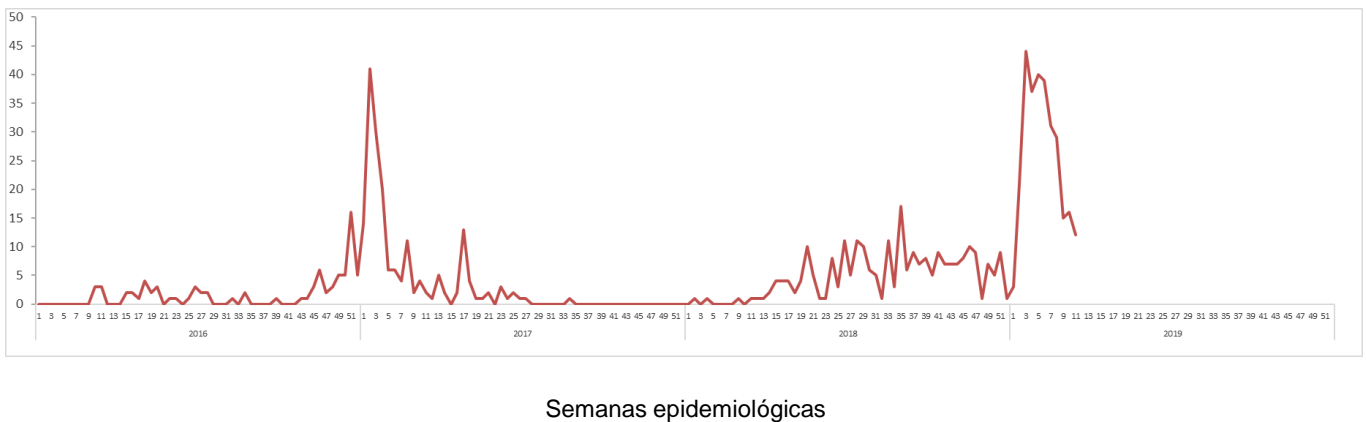
Gráfico 3.- Corredor endémico de casos de infección respiratoria aguda grave (IRAG) egresados por semana, MINSAL, El Salvador, Semana 11– 2019



12

Vigilancia centinela de rotavirus

Gráfico 1.- Casos confirmados de Rotavirus por año, vigilancia centinela, Ministerio de Salud, El Salvador, SE 11, 2016 – 2019



- En el año 2019, durante el período de las semanas 1 – 11 se notificó un total de 647 casos sospechosos de rotavirus, de estos 287 casos son confirmados (136 con antecedentes de vacunación), con una positividad acumulada de **44%**, la cual es mayor a la observada durante el mismo período de 2018, donde se tomó muestra a 355 sospechosos y de ellos 4 casos confirmados (1% de positividad).
- Durante la semana 10 se investigó a 42 pacientes sospechosos de rotavirus y 12 fueron positivos; 3 femeninos; según grupo de edad, <12 meses (1 casos), de 12 a 23 meses (2 casos) y de 24 a 59 meses (9 casos), Hospital Cojutepeque "Ntra.Sra.de Fátima (1),Hospital San Juan de Dios Santa Ana(4),Hospital Santa Tecla San Rafael(7), de los casos positivos 5 con antecedentes de vacunación.