



# República de El Salvador

## Ministerio de Salud

### Dirección de Vigilancia Sanitaria

#### Boletín Epidemiológico

Semana 13 (del 27 Marzo al 2 de Abril 2016)

#### CONTENIDO

1. Zika – Actualización de situación epidemiológica – 31 de marzo de 2016 OPS
2. Situación epidemiológica de Zika
3. Situación epidemiológica de Dengue
4. Situación epidemiológica de CHIKV
5. Resumen de eventos de notificación hasta SE 13/2016
6. Enfermedad diarreica Aguda
7. Infección respiratoria aguda
8. Neumonías
9. Vigilancia Centinela
10. Mortalidad materna
11. Mortalidad en < 5 años

La información presentada corresponde a la semana epidemiológica 13 del año 2016. Para la elaboración y análisis del boletín se utilizaron datos reportados por 1,118 unidades notificadoras (89.7%) del total (1,234), por lo que los datos se deben considerar como preliminares al cierre de este día. La proporción menor de unidades notificadoras que reportaron fue de 72.3% en la región Metropolitana.

Se emplearon datos de casos notificados en el VIGEPES y hospitalizaciones registradas en el SIMMOW. Se completó la información con datos provenientes de la Vigilancia Centinela Integrada para Virus Respiratorios y Rotavirus, datos estadísticos sistema dengue-vectores.

En mortalidad materna e infantil, se utilizan valores absolutos y proporciones de las variables: grupo de edad, procedencia y causas de mortalidad. Los datos utilizados proceden de los registros de egresos del Sistema de Morbimortalidad (SIMMOW), VIGEPES e información de la USSR.

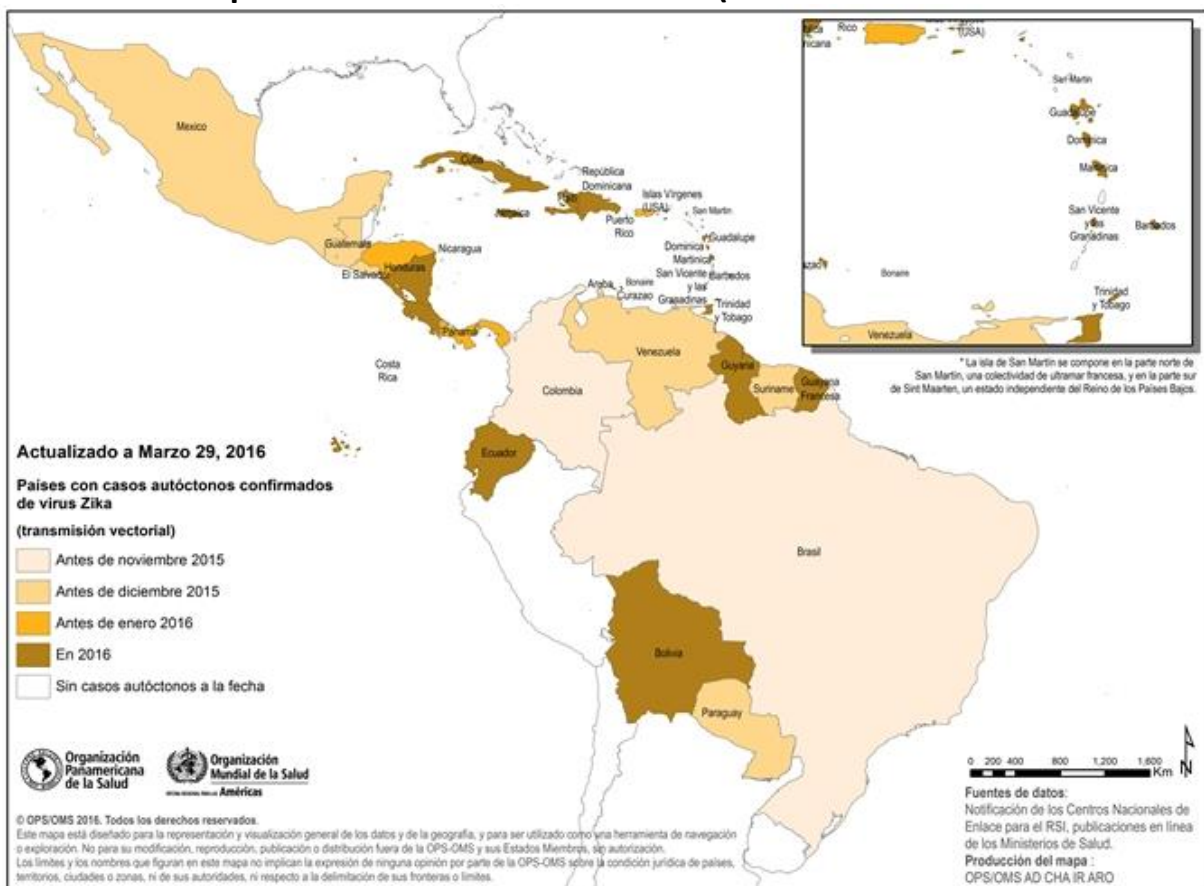
Las muertes maternas incluyen las auditadas, ocurridas en Hospitales del MINSAL, Sector Salud y comunitaria, se excluyen las muertes de otra nacionalidad.

Las muertes infantiles incluyen las que ocurrieron en los hospitales del MINSAL, se excluyen las de otra nacionalidad.

# Zika - Actualización epidemiológica – 31 de marzo de 2016

Desde la detección del virus del Zika en Brasil en 2015 hasta la fecha, 33 países/territorios de las Américas confirmaron casos autóctonos (transmisión vectorial) de infección por virus del Zika. No hay nuevos países o territorios que hayan confirmado la transmisión vectorial en las dos semanas anteriores.

## Países y territorios con casos autóctonos (transmisión vectorial), confirmados de infección por virus del Zika 2015-2016 (actualizado al 29 de marzo de 2016)



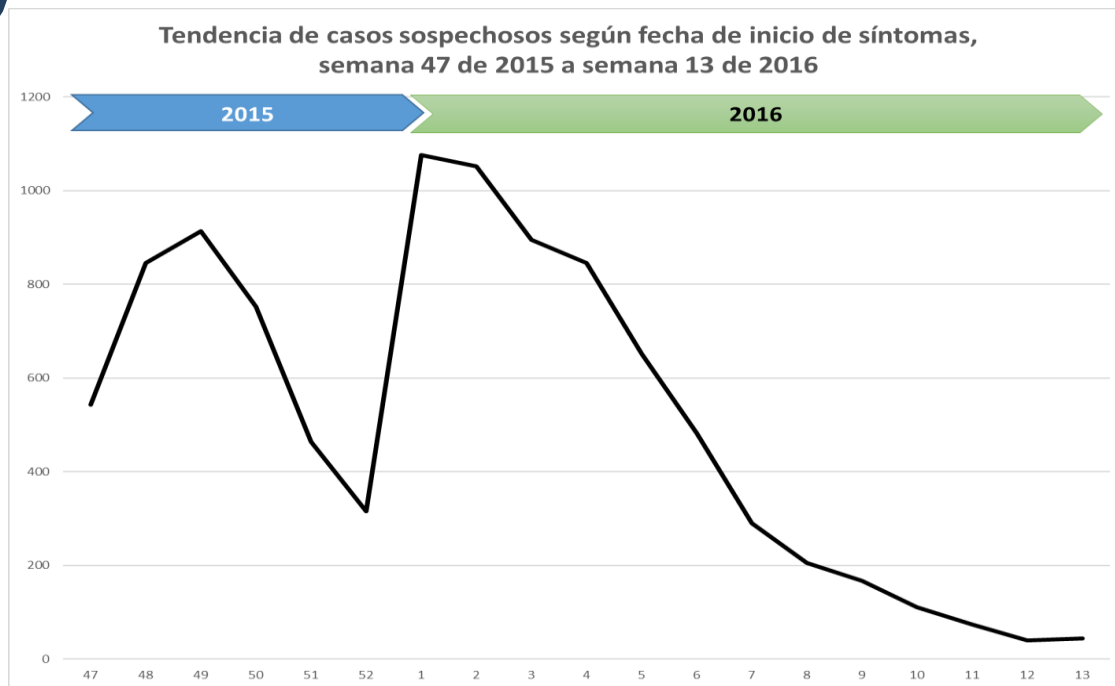
## Nuevos hallazgos

### **Infección por el virus del Zika - Viremia materna prolongada y anomalías cerebrales fetales**

La revista New England Journal of Medicine publicó un informe sobre una mujer embarazada de 33 años de edad que desarrolló síntomas de enfermedad por virus del Zika en la 11<sup>ª</sup> semana gestacional al regreso de su viaje por México, Guatemala y Belice (a finales de noviembre de 2015). La muestra analizada demostró presencia de IgG e IgM anti-zika virus. Las recomendaciones actuales con relación a la toma de muestra para el diagnóstico de laboratorio de infección por el virus del Zika indican que la viremia del virus del Zika tiene una duración de menos de una semana después de la aparición de la infección. Sin embargo, en este caso en particular se detectó el ARN del virus Zika en el suero de la mujer embarazada a las 4 semanas y 10 semanas después del inicio de síntomas, pero no en el momento del parto. La paciente eligió la interrupción del embarazo a las 21 semanas de gestación. Al estudiar las cargas virales fetal y materna, mediante la técnica de PCR en tiempo real cuantitativa, la más alta carga viral del Zika se detectó en el cerebro fetal, con cargas virales sustanciales en la placenta, las membranas fetales y el cordón umbilical. Menores cantidades de ARN del virus del Zika se encontraron en el músculo fetal, hígado, pulmón y bazo, así como en el líquido amniótico. Los investigadores sospechan que la viremia persistente del virus del Zika descrito en la madre, fue una consecuencia de la replicación viral en el feto o la placenta que tenía una alta carga viral. No se detectaron otros agentes TORCH en el líquido amniótico. El estudio también presentó resultados de los estudios histopatológicos postmortem realizados, los cuales indicaron la pérdida de neuronas intermedia posmigratoria diferenciadas a través del mecanismo de apoptosis. Sin embargo, se observó la preservación de las neuronas diferenciadas en los ganglios basales, la región límbica, y la médula espinal dorsal.

Fuente: [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=11599&Itemid=41691&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11599&Itemid=41691&lang=es).

## SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE ZIKA



### Casos sospechosos de Zika SE 01 - 13 de 2016

Resumen	casos
Casos sospechosos (SE 01- 13)	5936
Casos sospechosos en embarazadas (SE 01- 13)	194
Casos confirmados (SE 01-13)	43
Defunciones (SE 01-13)	0

Para la semana 13 de 2016, se tiene un acumulado de 5,936 casos, que sumado 3,836 casos de 2015, suman ya 9,772 casos desde el inicio del brote. La tendencia actual es al descenso.

### Casos sospechosos de Zika por grupo de edad SE 01 - 13 de 2016

Grupos edad	Total general	tasa
< 1	102	81
1-4	281	57
5-9	277	47
10-19	523	41
20-29	1472	123
30-39	1412	170
40-49	1031	149
50-59	580	113
>60	258	36
<b>Total general</b>	<b>5936</b>	<b>93</b>

Las tasas por 100 mil habitantes mas altas por grupos de edad están en los grupos de 30 - 39 años con 170 casos, y de 40 - 49 años con una tasa de 149.

### Casos sospechosos de Zika por departamento SE 01- 13 de 2016

Departamento	Total general	Tasa
Chalatenango	459	221
Cuscatlan	488	183
Cabañas	288	172
San Vicente	273	152
San Salvador	2228	128
La Libertad	975	125
Santa Ana	517	88
Morazan	104	51
Ahuachapan	132	38
La Paz	126	37
Usulután	123	33
San Miguel	124	25
La Union	35	13
Sonsonate	62	13
Guatemala	2	
<b>Total general</b>	<b>5936</b>	<b>93</b>

Por departamento las tasas mas altas son Chalatenango con 221, Cuscatlán con 183 y Cabañas con 172.

Desde la SE 47 a la SE 52 de 2015 se registraron 63 casos de sospecha de Zika en Mujeres Embarazadas.

Desde la semana 01 a la 13 de 2016 se han detectado 194.

El total de mujeres embarazadas desde el inicio del brote es de 257

### Casos sospechosos de Zika en embarazadas SE 01- 13 de 2016

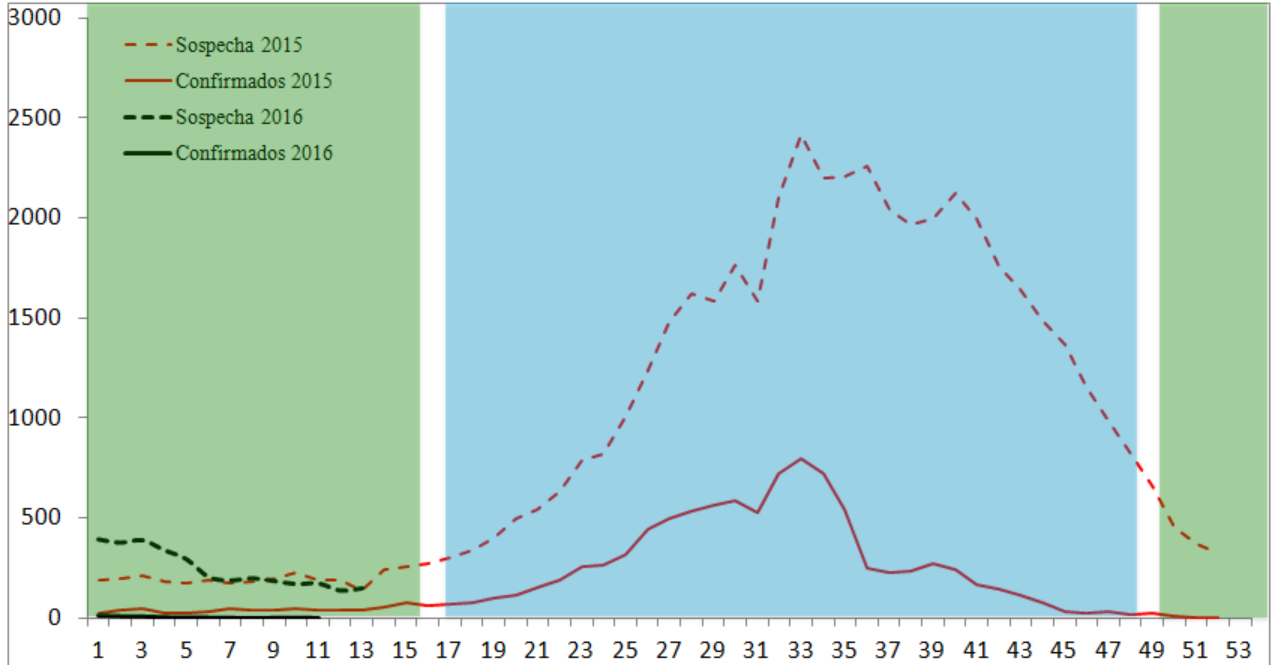
Departamentos	Total general
Ahuachapán	2
Santa Ana	11
Sonsonate	2
Chalatenango	19
La Libertad	18
San Salvador	68
Cuscatlan	16
La Paz	1
Cabañas	23
San Vicente	16
Usulután	6
San Miguel	7
Morazan	3
La Union	1
Guatemala	1
<b>Total general</b>	<b>194</b>

Hasta la semana 12 se habían detectado 254 mujeres embarazadas, 242 están en seguimiento; de las cuales 4 cumplían criterios para toma de muestra para zika, dando por resultado una de ellas positiva, pero sin anormalidades aparentes en el hijo, al momento.

Se han detectado 3 casos de microcefalia, todos negativos a zika, uno positivo a toxoplasmosis. A todos se les procesó además: toxoplasmosis, rubeola y citomegalovirus.

## SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE DENGUE

Tendencia de casos sospechosos y confirmados, según fecha de inicio de síntomas, semana epidemiológica SE 1-52 del 2015, SE13 de 2016



Época lluviosa  
Época seca

### Situación acumulada de Dengue, El Salvador SE1 a 13 de 2015-2016 y porcentaje de variación

	Año 2015	Año 2016	Diferencia	% de variación
Casos Sospechosos D+DG (SE 1-13)	2425	3190	765	32%
Hospitalizaciones (SE 1-13)	379	544	165	44%
Casos confirmados D+DG (SE 1-11)	395	48	-347	-88%
Casos confirmados Dengue con o sin signos de alarma D (SE 1-11)	382	45	-337	-88%
Casos confirmados de dengue grave DG (SE 1-11)	13	3	-10	-77%
Fallecidos (SE 1-13)			0	0%

**Tasa de letalidad: 0.00%**

Hasta la SE13 del presente año (27 de marzo al 2 de abril), se han registrado 3190 casos sospechosos de dengue, lo cual representa un aumento del 32% (765 mas casos) en relación al año 2015. Para el 2016 se han confirmado 48 casos, de los cuales 45 fueron casos con o sin signos de alarma y 3 fue de dengue grave.

## Tasas de incidencia acumulada de dengue por grupos de edad, SE11 del 2016

Grupo de edad	Casos	Tasa x 100.000
<1 año	4	3.2
1-4 años	4	0.8
5-9 años	8	1.4
10-14 años	5	0.8
15-19 años	5	0.7
20-29 años	15	1.3
30-39 años	3	0.4
40-49 años	1	0.1
50-59 años	1	0.2
>60 años	2	0.3
	48	0.7

Hasta la SE11 (casos confirmados), los grupos de edad con mayor riesgo de padecer la enfermedad son en menores de 1 año con una tasa de 3.2 por 100.00 habitantes, de 5 a 9 años 1.4 y 20 a 29 años con 1.3 cada uno.

## Tasas de incidencia acumulada de dengue por departamento, SE11 del 2016

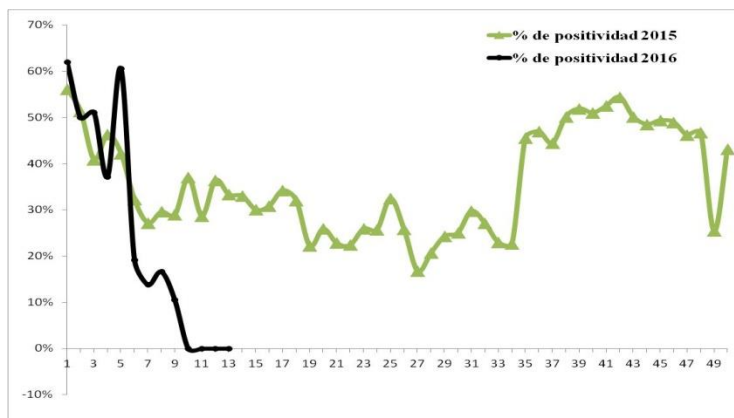
Departamento	Casos	Tasa x 100.000
Cabañas	16	9.6
Chalatenango	10	4.8
Cuscatlan	3	1.1
San Miguel	3	0.6
La Libertad	4	0.5
Morazan	1	0.5
San Salvador	7	0.4
Santa Ana	2	0.3
La Paz	1	0.3
Sonsonate	1	0.2
Ahuachapan	0	0.0
San Vicente	0	0.0
Usulután	0	0.0
La Union	0	0.0
Otros países	0	
	48	0.7

Los departamentos con tasas arriba de la tasa nacional son: Cabañas (9.6), Chalatenango (4.8) y Cuscatlán (1.1). Los departamentos de Ahuachapán, San Vicente, Usulután, y La Unión no han presentado casos.

\* Esta tasa excluye los extranjeros.

## Muestras positivas para IgM, de casos sospechosos de dengue, SE 13 – 2016

SE 13			
SIBASI	Total muestras	Muestras pos	% pos
Ahuachapan	0	0	0%
Santa Ana	0	0	0%
Sonsonate	2	0	0%
<b>Total región occidental</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
Chalatenango	1	0	0%
La Libertad	0	0	0%
<b>Total región central</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
Centro	5	0	0%
Sur	0	0	0%
Norte	2	0	0%
Oriente	2	0	0%
<b>Total región metropolitana</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>33%</b>
Cuscatlan	0	0	0%
La Paz	2	0	0%
Cabañas	0	0	0%
San Vicente	0	0	0%
<b>Total región paracentral</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
Usulután	0	0	0%
San Miguel	2	0	0%
Morazan	0	0	0%
La Unión	0	0	0%
<b>Total región oriental</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>Total País</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>



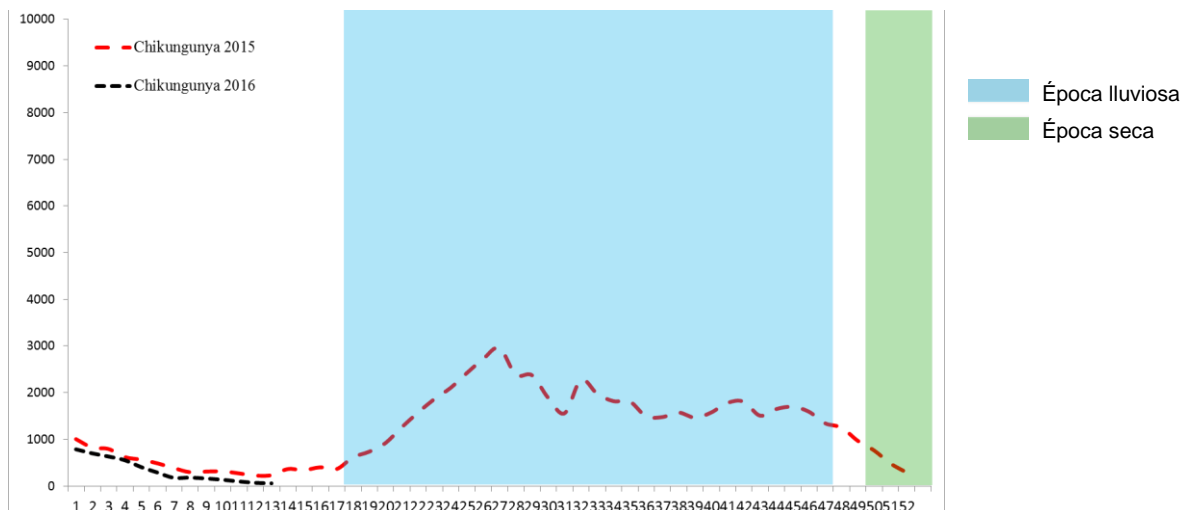
Para la SE13 todas las regiones de salud enviaron muestras: Occidental 2, central 1, metropolitana 9, paracentral 2 y oriental 2, todas resultaron negativas.

Los SIBASI que enviaron muestras fueron Sonsonate 2, Chalatenango 1, centro 5 norte 2 y oriente 2, La Paz 2 y San Miguel 2. Todas resultaron negativas.

## 4

## SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE CHIKUNGUNYA

Tendencia de casos sospechosos de chikungunya, según fecha de inicio de síntomas, semana epidemiológica SE 1-52 del 2015, SE 1 -13 de 2016





## Situación semanal de chikungunya, El Salvador SE 13 de 2015-2016

	Semana 13		Acumulado		Diferencia acumulada	% de variación
	Año 2015	Año 2016	Año 2015	Año 2016		
Casos Chikungunya (SE 1-13)	229	50	6296	4172	-2124	-34%
Hospitalizaciones (SE 1-13)	16	2	327	126	-201	-61%
Fallecidos (SE 1-13)	0	0	0	0	0	0%

### Casos sospechosos de CHIKV por departamento SE 1-13 de 2016

Departamentos	Total general	Tasa x 100,000
Chalatenango	590	284
Cabañas	235	141
Cuscatlán	373	140
Santa Ana	646	110
San Vicente	162	90
La Libertad	521	67
Morazán	132	65
Ahuachapán	182	53
Sonsonate	205	44
San Salvador	728	42
Usulután	119	32
San Miguel	145	30
La Paz	81	24
La Unión	48	18
Guatemala	5	
<b>Total general</b>	<b>4,172</b>	<b>65</b>

Desde la SE1 hasta la SE 13 de 2016, se registra una notable tendencia a la reducción en el número de casos. Al comparar los datos de este año con el periodo similar de 2015, se ha experimentado una importante reducción porcentual de 34% de casos sospechosos y de 61% de hospitalizaciones.

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

En las primeras 13 semanas del año, se identifican 3 conglomerados donde las tasas son más altas el norte del país (Chalatenango, Cabañas, Cuscatlán,), occidente (Santa Ana) y Paracentral (San Vicente). Los departamentos con las tasas más bajas se concentran en el Oriente del País.

### Casos sospechosos de CHIKV por grupo de edad SE 1-13 de 2016

Grupos de edad	Total de caso	Tasa x 100,000
<1 año	222	177
1-4 años	393	80
5-9 años	318	54
10-19 años	670	53
20-29 años	925	77
30-39 años	727	87
40-49 años	463	67
50-59 años	280	55
>60 años	174	25
<b>Total general</b>	<b>4,172</b>	<b>65</b>

De acuerdo con los grupos de edad la primera década de la vida es la más afectada, dentro de éste los menores de 1 año son los más afectados con una razón de tasas más del doble con respecto a la tasa nacional. El segundo grupo más afectado es el grupo de 30 a 49 años, cuyo intervalo más afectado es el de 30 a 39 con una tasa 22% superior a la del promedio nacional.

# Índices larvarios SE 13 – 2016, El Salvador

No	Departamentos	IC
1	San Salvador	21
2	Chalatenango	18
3	La Paz	14
4	Cuscatlan	14
5	San Vicente	11
6	Usulután	11
7	La Unión	9
8	Ahuachapán	8
9	Morazán	7
10	Sonsonate	7
11	Santa Ana	6
12	San Miguel	5
13	La Libertad	5
14	Cabañas	5
	Totales	9

Proporción de criaderos encontrados positivos	%
Útiles	92
Inservibles	7
Naturales	0
Llantas	1

## Actividades regulares de eliminación y control del vector que transmite el dengue, Chikungunya y zika SE 13 – 2016

- ❖ 34,155 viviendas visitadas, inspeccionando 30,330 (89%), realizando búsqueda tratamiento y eliminación de criaderos.
- ❖ En 10,345 viviendas se utilizó larvicida granulado al 1%; y 24,723 aplicaciones de fumigación a viviendas.
- ❖ 190 Controles de foco realizados.
- ❖ 1262 Áreas colectivas tratadas y 298 fumigadas.

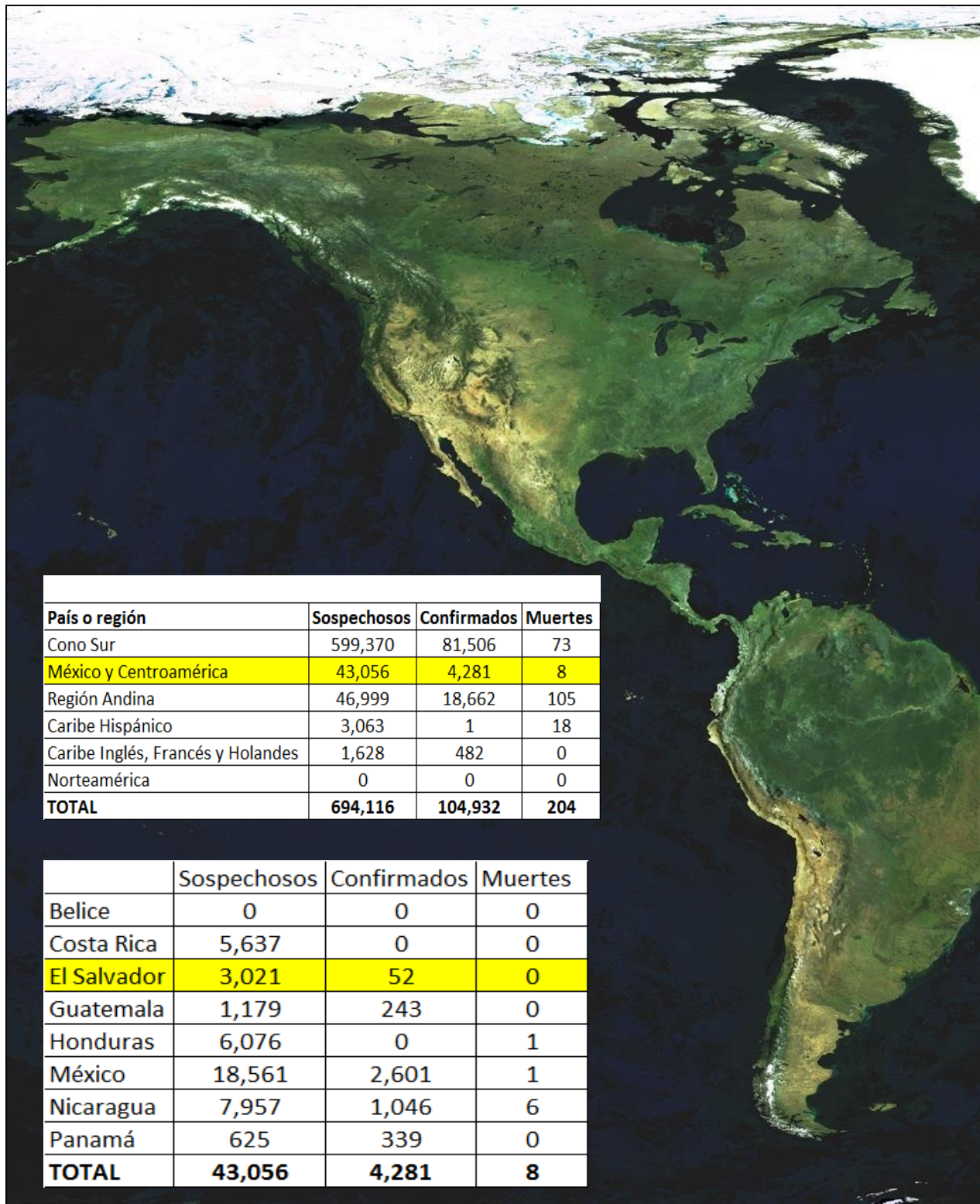
## Actividades de promoción y educación para la salud

- ❖ 8451 charlas impartidas, 34 horas de perifoneo.
- ❖ 2,250 material educativo distribuido (panfletos, hojas volantes, afiches entre otros)

## Recurso Humano participante 2,683

- ❖ 77 % Ministerio de Salud.
- ❖ 21 % personal de diferentes instituciones de gobierno.
- ❖ 2 % personal de las alcaldías municipales.

# CASOS DE DENGUE Y DENGUE SEVERO REPORTADO EN LAS AMÉRICAS, POR PAÍS, ACTUALIZADO HASTA LA SE 13 – 2016



País o región	Sospechosos	Confirmados	Muertes
Cono Sur	599,370	81,506	73
<b>México y Centroamérica</b>	<b>43,056</b>	<b>4,281</b>	<b>8</b>
Región Andina	46,999	18,662	105
Caribe Hispánico	3,063	1	18
Caribe Inglés, Francés y Holandes	1,628	482	0
Norteamérica	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>694,116</b>	<b>104,932</b>	<b>204</b>

	Sospechosos	Confirmados	Muertes
Belice	0	0	0
Costa Rica	5,637	0	0
<b>El Salvador</b>	<b>3,021</b>	<b>52</b>	<b>0</b>
Guatemala	1,179	243	0
Honduras	6,076	0	1
México	18,561	2,601	1
Nicaragua	7,957	1,046	6
Panamá	625	339	0
<b>TOTAL</b>	<b>43,056</b>	<b>4,281</b>	<b>8</b>

**Fuente: PAHO EW 12**

## Número de casos reportados de Chikungunya en países o territorios de las Américas (casos acumulados al 01 de abril 2016)

País/Territorio	Casos de transmisión autóctona		Casos importados	Fallecidos
	Sospechosos	Confirmados		
<b>América del Norte</b>				
Bermuda				
Canada				
México	0	211	0	0
Estados Unidos de América				
<i>Subtotal</i>	0	211	0	0
<b>Istmo Centroamericano</b>				
Belize				
Costa Rica	1,309	0	0	0
El Salvador	4,087	0	0	0
Guatemala	719	18	0	0
Honduras	6,602	0	0	0
Nicaragua	3,657	268	0	0
Panamá		2	2	0
<i>Subtotal</i>	16,374	288	2	0
<b>Caribe Latino</b>				
Cuba				
República Dominicana				
Guayana Francesa				
Guadalupe				
Haití				
Martinica				
Puerto Rico	16	0	0	0
San Bartolomé				
San Martín (Francia)				
<i>Subtotal</i>	16	0	0	0
<b>Área Andina</b>				
<i>Subtotal</i>	16,650	982	5	2
<b>Cono Sur</b>				
<i>Subtotal</i>	3,556	119	47	0
<b>Caribe No Latino</b>				
<i>Subtotal</i>	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	36,596	1,600	54	2

*Fuente:* Casos reportados por Centros Nacionales de Enlace del RSI a OPS/OMS o a partir de los websites de los Estados Miembros o informados públicamente por autoridades nacionales

No	Evento	Semanas		Acumulado 2015	Acumulado 2016	Diferencial para 2016	Tasa por 100000.0 habitantes
		Epidemiológicas					
		12	13				
1	Infeción Respiratoria Aguda	20410	34281	530445	493778	(-7)	7643
2	Dengue sospechosos	138	150	2425	3190	(32)	49
3	Chikungunya	62	50	6296	4172	(-34)	65
4	Zika	40	44	-	5936	-	92
5	Diarrea y Gastroenteritis	3661	4912	108618	66274	(-39)	1026
6	Parasitismo Intestinal	1106	2973	53666	42077	(-22)	651
7	Conjuntivitis Bacteriana Aguda	884	1577	15904	15363	(-3)	238
8	Neumonías	457	777	9126	9038	(-1)	140
9	Hipertensión Arterial	60	331	6221	5504	(-12)	85
10	Mordido por animal trans. de rabia	356	375	5354	4623	(-14)	72
11	Diabetes Mellitus (PC)	71	205	3759	2935	(-22)	45

## 6 ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA, EL SALVADOR, SE 13- 2016

- El promedio semanal de enfermedad diarreica aguda es de 5,098 casos.
- Durante la semana 13 se notificó un total de 4,912 casos, que significa un aumento del 34% (1,251 casos) respecto a lo reportado en la semana 12 (3,661 casos).
- Comparando casos acumulados de enfermedad diarreica aguda a la semana 13 del año 2016 (66,274 casos) con el mismo período del año 2015 (108,618 casos), se evidencia una disminución de un -39% (-42,344 casos).
- Los casos acumulados por departamento oscilan entre 1,077 casos en Cabañas y 29,513 casos en San Salvador. La mayor cantidad de casos se evidencian en San Salvador 29,513, La Libertad 8,413 y Santa Ana 4,317 casos.
- Del total de egresos por Diarrea, el 52% corresponden al sexo masculino. La mayor proporción de egresos se encuentra entre los menores de 5 años (75%) seguido de los adultos mayores de 59 años (7%).

### Hospitalizaciones por EDA

Egresos, fallecidos y letalidad por Neumonía Hasta la semana 13			
Año	Egresos	Fallecidos	Letalidad (%)
2016	2,774	26	0.94
2015	5,203	11	0.21

Fuente: SIMMOW: datos preliminares (al 5 de Abril 2016, 14:00 horas) sujetos a digitación de egresos.

### Tasas de EDA por grupo de edad

Evento	Tasas por 100,000 habitantes					
	< 1 año	1 a 4	5 a 9	10 a 19	20 a 59	> 60
Diarrea y gastroenteritis	7074	3969	741	289	807	680



## 7

## INFECCION RESPIRATORIA AGUDA, EL SALVADOR SE 13 -2016

- El promedio semanal de infecciones respiratorias agudas es de 37,983 casos.
- Durante la semana 13 se notificó 34,281 casos, 68% (13,871 casos) mas que lo reportado en la semana 12 (20,410 casos).
- Comparando los casos de la semana 13 del año 2016 se ha notificado un total acumulado de 493,778 casos de IRA, que en relación con los datos del mismo período del año 2015 (530,445 casos) significan una disminución del -7% (-36,667 casos).
- Los casos acumulados por departamento oscilan entre 11,117 casos en Cabañas a 164,731 casos en San Salvador. La mayor cantidad de casos se encuentran en San Salvador 164,731, La Libertad 51,853 y Santa Ana 36,655.

### Tasas de IRA por grupo de edad

Evento	Tasas por 100,000 habitantes					
	< 1 año	1 a 4	5 a 9	10 a 19	20 a 59	> 60
IRA	36944	23749	11941	3448	5789	5083

## 8

## NEUMONIAS, EL SALVADOR, SE 13-2016

- El promedio semanal de neumonías es de 695 casos.
- Durante la semana 13 se ha reportado un total de 777 casos, lo que corresponde a un aumento del 70% (320 casos) respecto a los notificados en la semana 12 (457 casos).
- Comparando el número de casos acumulados a la semana 13 del año 2016 (9,038 casos) con el mismo período del año 2015 (9,126 casos) se observa una disminución de un -1% (-88 casos).
- Los casos acumulados por departamento oscilan entre 198 casos en Cabañas y 2,312 casos en San Salvador. La mayor cantidad de casos se observan en San Salvador 2,312, San Miguel 1,257 y Santa Ana 853 casos.
- Del total de egresos por neumonía, el 58% corresponden al sexo masculino. La mayor proporción de egresos se encuentra entre los menores de 5 años (66%) seguido de los adultos mayores de 59 años (18%).

### Hospitalizaciones por neumonía

Egresos, fallecidos y letalidad por Neumonía Hasta la semana 13			
Año	Egresos	Fallecidos	Letalidad (%)
2016	2,757	172	6.24
2015	2,994	144	4.81

Fuente: SIMMOW: datos preliminares (al 5 de Abril 2016, 14:00 horas) sujetos a digitación de egresos

### Tasas de neumonía por grupo de edad

Evento	Tasas por 100,000 habitantes					
	< 1 año	1 a 4	5 a 9	10 a 19	20 a 59	> 60
Neumonías	2145	702	121	21	26	161

VIGILANCIA CENTINELA DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS  
EL SALVADOR, SE 13 – 2016

Tabla 1.- Resumen de resultados de Vigilancia Laboratorial para virus de influenza y otros virus respiratorios, Ministerio de Salud, El Salvador, semana 13, 2015 – 2016

Resultados de Laboratorio	2015	2016	SE 13-2016
	Acumulado SE 13		
<b>Total de muestras respiratorias analizadas</b>	<b>405</b>	<b>511</b>	<b>49</b>
<b>Muestras positivas a virus respiratorios</b>	<b>82</b>	<b>41</b>	<b>2</b>
<b>Total de virus de influenza (A y B)</b>	<b>21</b>	<b>11</b>	<b>2</b>
Influenza A (H1N1)pdm2009	2	11	2
Influenza A no sub-tipificado	1	0	0
Influenza A H3N2	17	0	0
Influenza B	1	0	0
<b>Total de otros virus respiratorios identificados</b>	<b>62</b>	<b>31</b>	<b>0</b>
Parainfluenza	12	13	0
Virus Sincitial Respiratorio (VSR)	43	8	0
Adenovirus	7	10	0
<b>Positividad acumulada para virus respiratorios</b>	20%	8%	4%
<b>Positividad acumulada específica para Influenza</b>	5%	2%	4%
<b>Positividad acumulada específica para VSR</b>	11%	2%	0%

## SITUACIÓN REGIONAL DE INFLUENZA Y VIRUS RESPIRATORIOS

Los datos de la Actualización Regional en línea: SE 10, 2016 de la OPS publicada el 24 de marzo 2016 reportan:

**América del Norte:** continúa la alta actividad de influenza con predominio de influenza A(H1N1)pdm09. La mayoría de indicadores asociados a vigilancia de influenza continúan con tendencia creciente. En Canadá y los Estados Unidos continúa incrementando la actividad de influenza. En México, la actividad de influenza disminuyó esta semana, pero se mantiene alta.

**Caribe:** se ha reportado actividad baja de influenza y de otros virus respiratorios en la mayoría de los países, excepto en Jamaica y Puerto Rico. En Jamaica, se reportan niveles elevados de hospitalización por IRAG (infección respiratoria aguda grave) asociados con la circulación alta de influenza A(H1N1)pdm09. En Puerto Rico, se reporta actividad alta de ETI (enfermedad tipo influenza) pero con tendencia decreciente y con disminución en las detecciones de influenza A(H1N1)pdm09 en las últimas semanas.

**América Central:** la actividad de influenza continúa baja o disminuyendo en esta subregión. En Guatemala se reporta alta actividad de influenza en las últimas semanas, con predominio de influenza A(H1N1)pdm09.

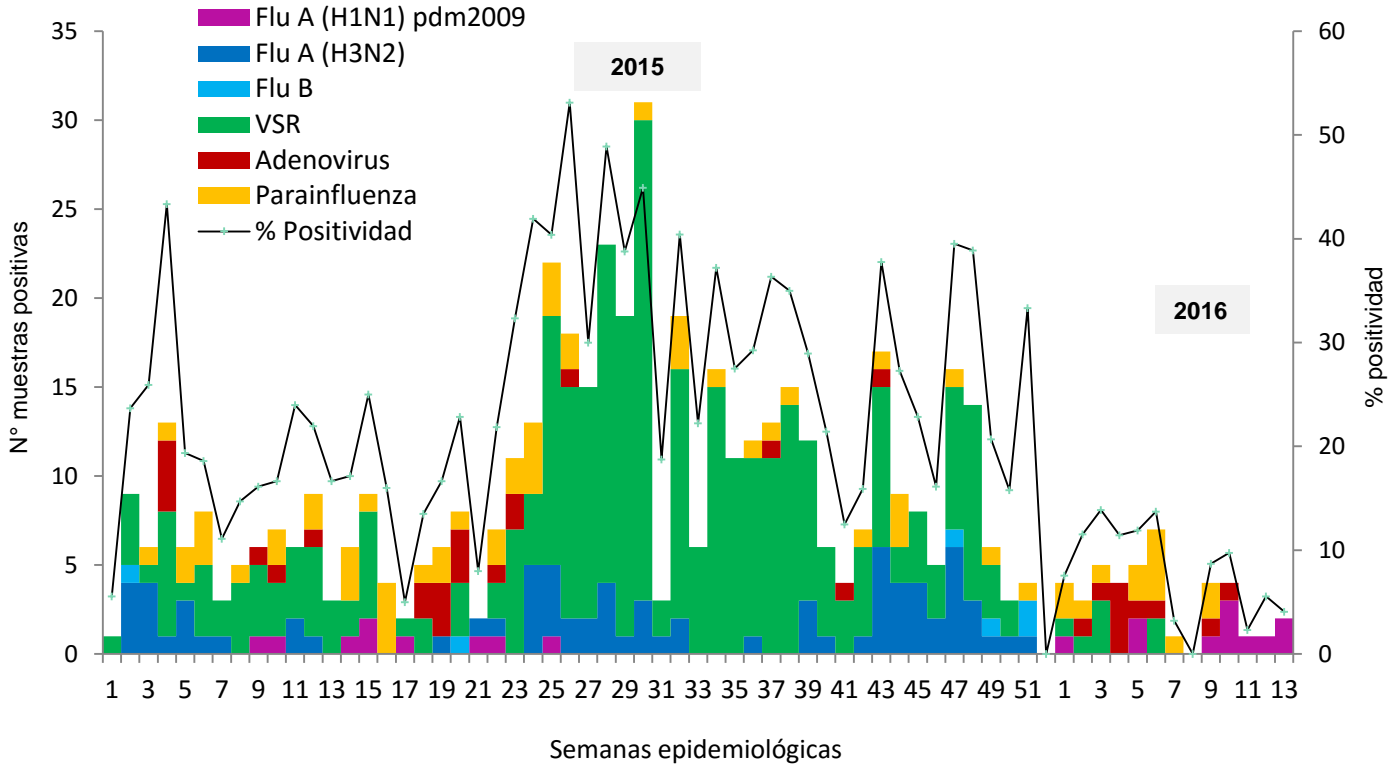
**Sub-región Andina:** se reportó actividad baja de influenza, con actividad de IRA/IRAG dentro de los niveles esperados, con la excepción de Perú, en donde se reporta tendencia creciente en las detecciones de influenza A(H1N1)pdm09.

**Brasil y Cono Sur:** se reportó baja actividad de influenza y otros virus respiratorios en general.

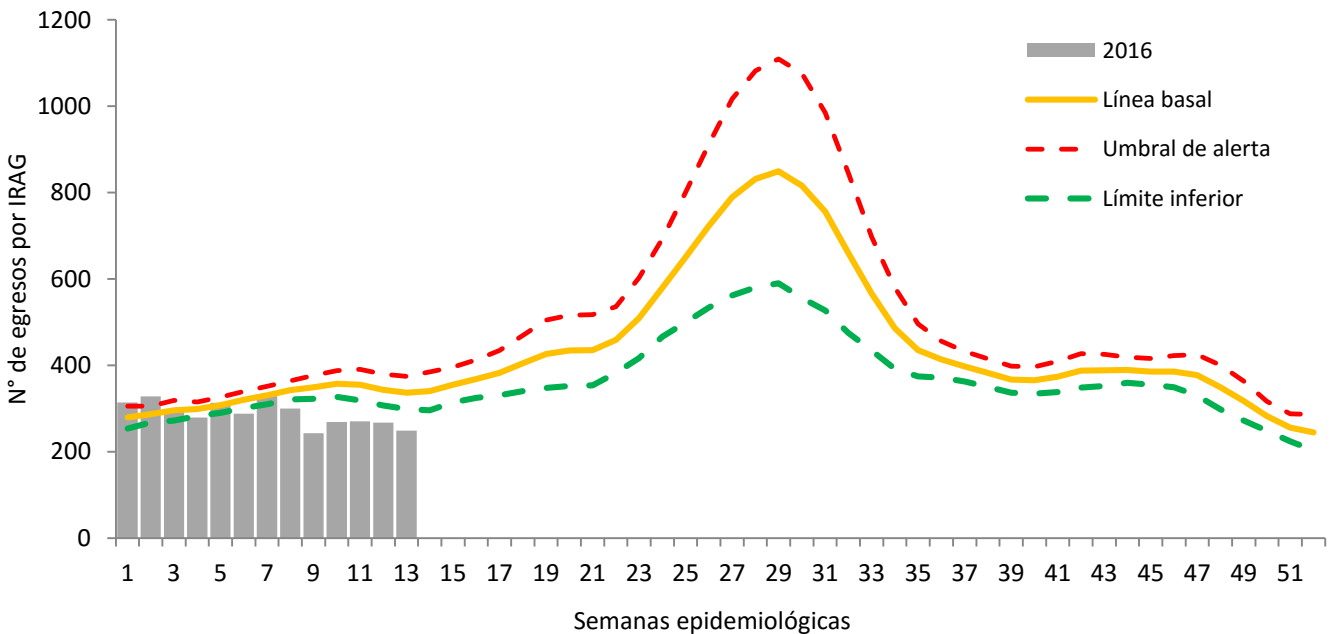
**Nivel Global:** continúa la actividad alta de influenza en el hemisferio norte. En algunos países del norte de Europa incrementaron las detecciones de influenza B y en el norte templado de Asia, la actividad de influenza continúa en curso, con tendencia creciente de influenza B.

Fuente: [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3352&Itemid=2469&to=2246&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3352&Itemid=2469&to=2246&lang=es)

**Gráfico 1.- Distribución de virus respiratorios por semana epidemiológica  
vigilancia centinela, El Salvador, 2015 – 2016**



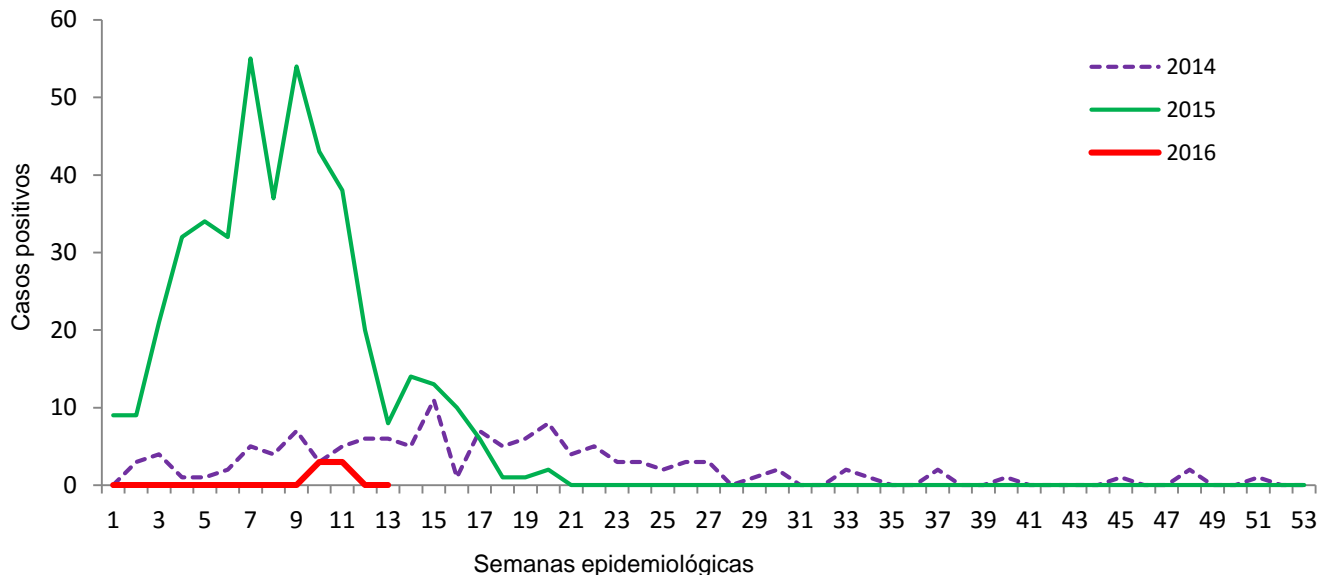
**Gráfico 2.- Corredor endémico de casos de infección respiratoria aguda grave (IRAG)  
egresados por semana, Ministerio de Salud, El Salvador, Semana 13 – 2016**





## VIGILANCIA CENTINELA DE ROTAVIRUS

**Gráfico 1.- Casos confirmados de Rotavirus a través de la Vigilancia Centinela, Ministerio de Salud, El Salvador, semana 13, 2014 – 2016**



Durante el año 2016, en el período de las semana epidemiológica 1 – 13 se ha notificado un total de 371 casos sospechosos de rotavirus y de estos resultaron 6 positivos, con una positividad acumulada de 2% lo cual se contrasta con lo observado en el mismo período de 2015 donde se tomó muestra a 774 sospechosos y de ellos 394 (51%) fueron positivos, lo que significa para este año una reducción de 49 puntos porcentuales en la positividad acumulada.

Durante la semana 13 no se ha confirmado ningún caso de rotavirus.

# 10

## MORTALIDAD MATERNA

**Muerte materna auditada, de establecimientos del Ministerio de Salud, ISSS, Sector Privado y Comunitaria, 01 de enero al 04 de abril 2016.**

Del 01 de enero al 04 de abril de 2016, de las muertes maternas notificadas se auditaron 10, de las cuales 80% (8) fueron clasificadas como de causa directa, 10% (1) indirecta y 10% (1) no relacionada.

De 9 muertes (directas e indirectas), 44.5% (4) ocurrieron en el grupo de edad de 20 a 29 años, 33.3% (3) de 10 a 19, 11.1% (1) de 30-39 y 11.1% (1) de 40-49 años de edad.

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

Muertes Maternas	2015	2016
Auditadas	14	10
Causa Directa	8	8
Causa Indirecta	3	1
Causa no relacionada	3	1

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

Base de datos muerte materna. (UAIM)

# 11

## MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS

**Mortalidad Infantil ocurrida en la Red de hospitales del Ministerio de Salud, 01 de enero al 04 de abril de 2015-2016. (Se excluyen las muertes de otra nacionalidad).**

Del 1 de enero al 04 de abril de 2016, se notifican 244 muertes menores de 5 años, 14 muertes menos comparado con el mismo período del 2015 (258 muertes).

Hasta el 04 de abril del presente año, las muertes menores de 1 año representan el 85% (207/244), de las menores de 5 años.

De las muertes menores de 1 año (207), el 62% (128) ocurrieron en el período neonatal, de éstas, el 71% (91) corresponde al neonatal temprano.

Del total de muertes en el menor de 1 año, el 80% (166) se concentra en 8 de los 14 departamentos: San Salvador (37), La Libertad (27), San Miguel (26), Santa Ana (26), Usulután (15), Sonsonate (13), Ahuachapán (11) y Chalatenango (11).

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