

Boletín Epidemiológico Semana 32 (del 7 al 13 de agosto de 2016)

CONTENIDO

1. Monografía: Perfil resistencia bacteriana a los antibióticos.
2. Situación Epidemiológica de Zika
3. Situación epidemiológica de Dengue
4. Situación epidemiológica de CHIK
5. Resumen de eventos de notificación hasta SE 32/2016
6. Enfermedad diarreica Aguda
7. Infección respiratoria aguda
8. Neumonías
9. Situación regional de influenza y otros virus respiratorios
10. Vigilancia de influenza y otros virus respiratorios. El Salvador
11. Vigilancia centinela de rotavirus
12. Mortalidad materna
13. Mortalidad en menores de 5 años

La información presentada corresponde a la semana epidemiológica 32 del año 2016. Para la elaboración y análisis del boletín se utilizaron datos reportados por 1,101 unidades notificadoras (87.9%) 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 69.4% en la región Metropolitana.

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

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

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

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

Perfil resistencia bacteriana a los antibióticos

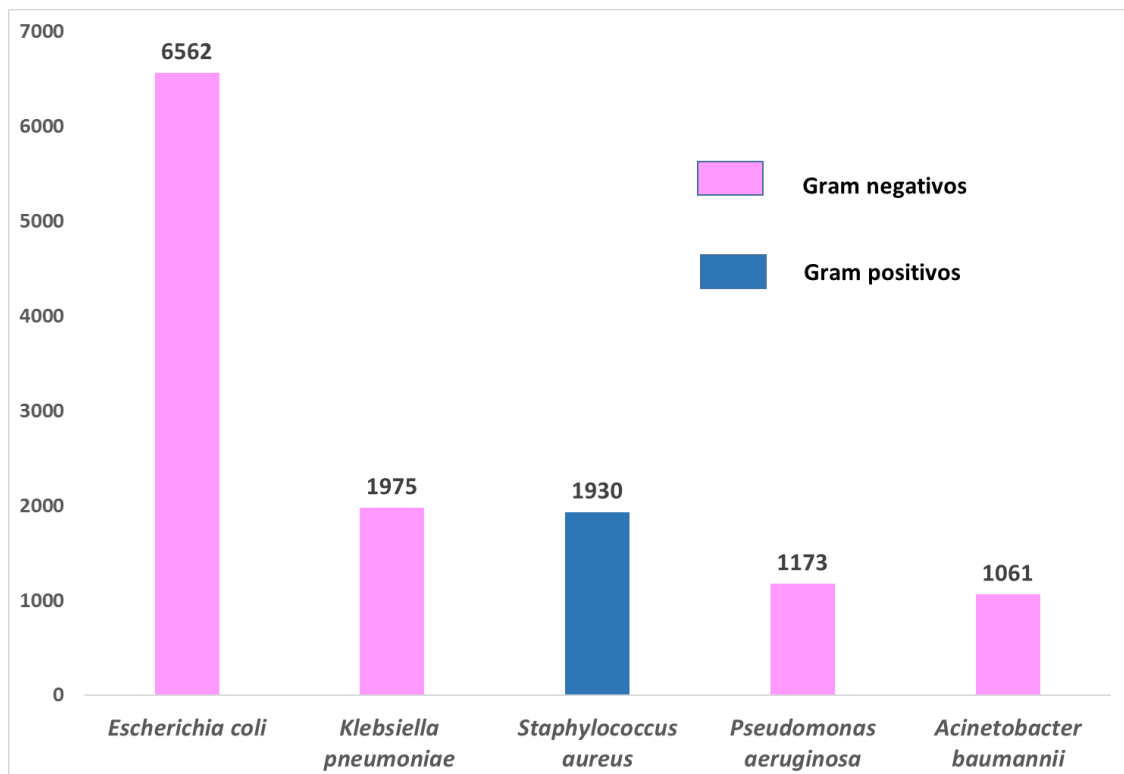
De enero a junio de 2016 se reportaron un total de 16,931 resultados muestras de cultivos de bacteriología de los 12 hospitales nacionales que tienen tecnología automatizada y que son compilados en la plataforma en línea del MINSAL conocida como cubo bacteriológico. Los hospitales que aportan información para dicho análisis son:

Hospital Nacional de Niños Bloom, Especializado de la Mujer, de Sonsonate, Ilobasco, Rosales, Zacamil, Santa Ana, San Bartolo, San Miguel, San Rafael, Santa Teresa y San Vicente.

El 74% del total de muestras fueron de orina (36%), secreciones (20%), sangre (12%), heridas quirúrgicas (4%) y esputo (3%)

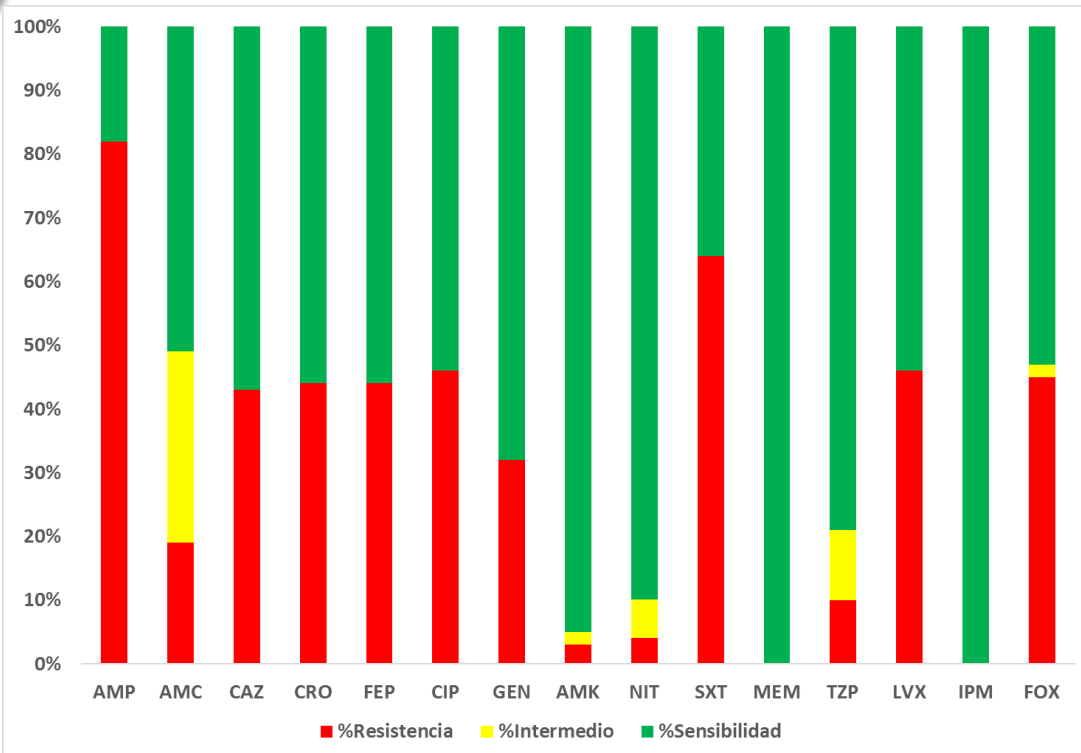
El 75% de los resultados se concentran en 5 bacterias, 4 gram negativas y una gram positiva. La bacteria mas común es la *Escherichia coli*. A continuación se muestran los resultados de los patrones de resistencia / sensibilidad a los antibióticos de estas 5 bacterias, nótese los altos porcentajes de resistencia a los antibióticos de uso común en los tratamientos convencionales. (Códigos de nombres colocados al final)

5 bacterias mas frecuentes aisladas en muestras de bacteriología por sistemas automatizados en 12 hospitales de El Salvador, enero a junio de 2016

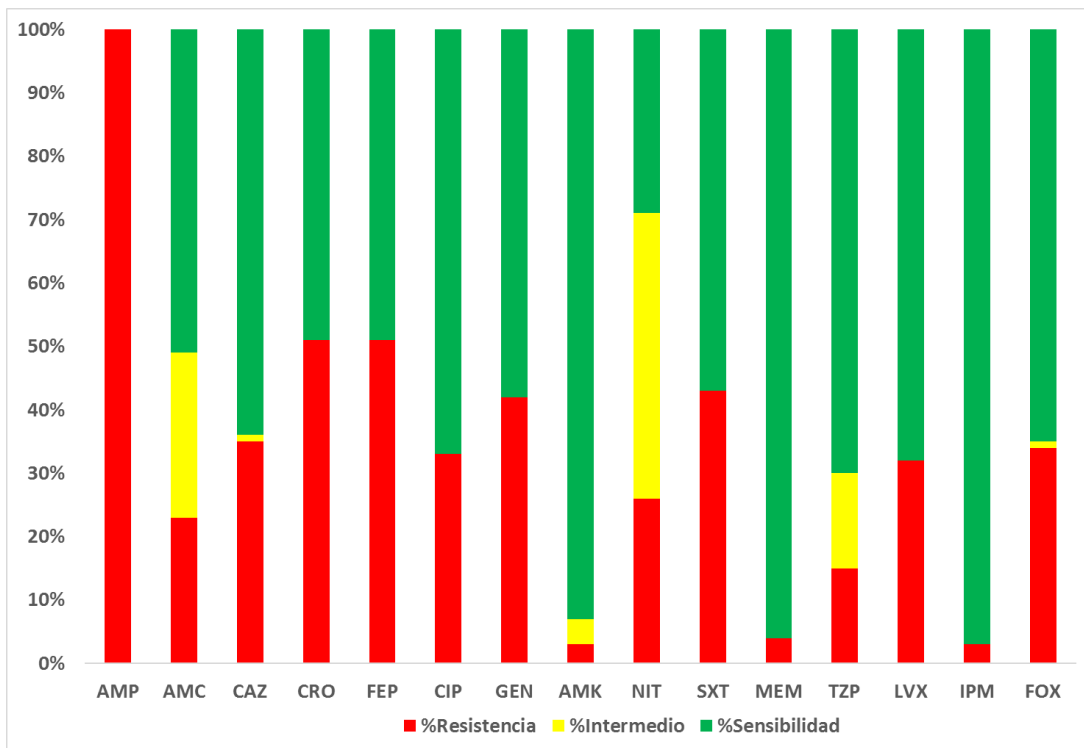


Fuente: <http://centinela.salud.gov.sv/vrb/>
Cubo bacteriológico

Escherichia coli aisladas en muestras de bacteriología por sistemas automatizados en 12 hospitales de El Salvador, enero a junio de 2016 (n=6,562)

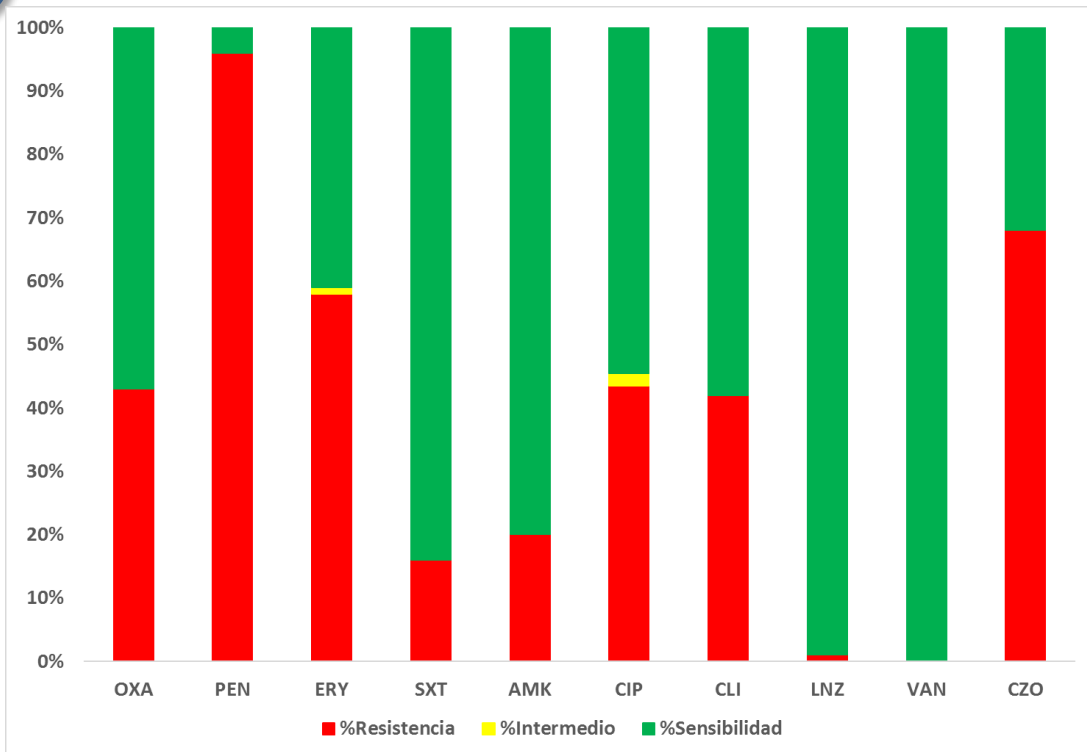


Klebsiella pneumoniae aisladas en muestras de bacteriología por sistemas automatizados en 12 hospitales de El Salvador, enero a junio de 2016 (n=1,975)

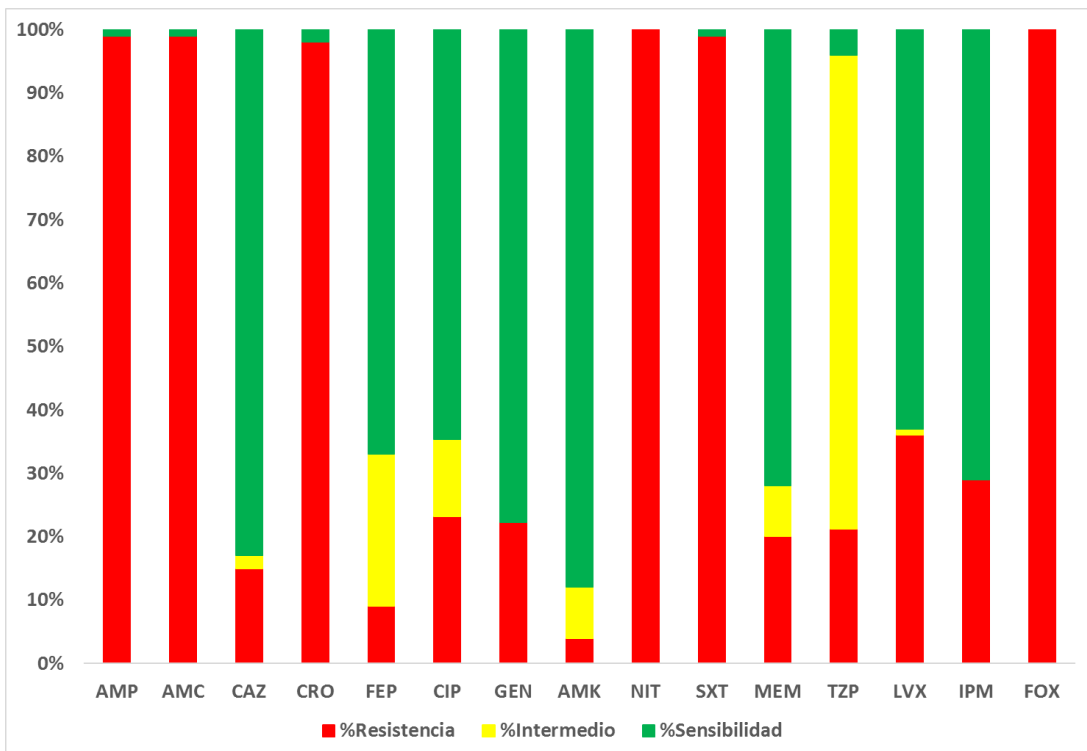


Fuente: <http://centinela.salud.gov.sv/vrb/>
Cubo bacteriológico

Staphylococcus aureus aislados en muestras de bacteriología por sistemas automatizados en 12 hospitales de El Salvador, enero a junio de 2016 (n=1,930)



Pseudomonas aeruginosa aisladas en muestras de bacteriología por sistemas automatizados en 12 hospitales de El Salvador, enero a junio de 2016 (n=1,173)



Fuente: <http://centinela.salud.gov.sv/vrb/>
Cubo bacteriológico

Acinetobacter baumannii aislados en muestras de bacteriología por sistemas automatizados en 12 hospitales de El Salvador, enero a junio de 2016 (n=1.061)



Códigos internacionales usados para abreviar nombres de antibióticos en la vigilancia de la resistencia bacteriana.

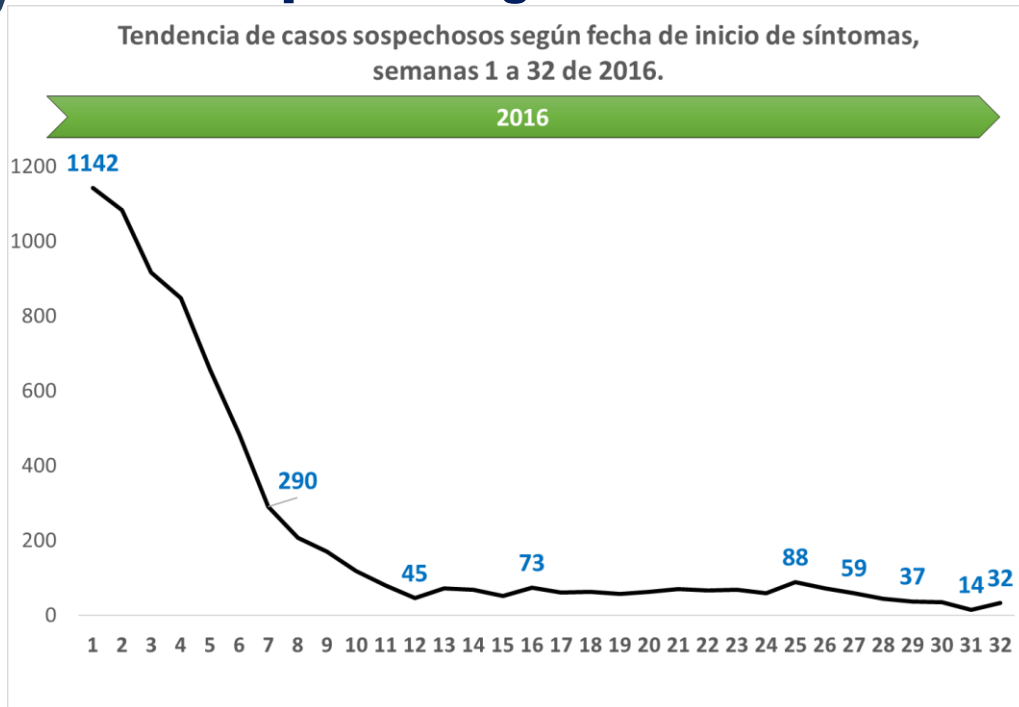
Gram negativos	
Nombre del antibiótico	Código
Ampicilina	AMP
Amoxicilina/Ácido clavulánico	AMC
Ceftazidima	CAZ
Ceftriaxona	CRO
Cefepima	FEP
Ciprofloxacina	CIP
Gentamicina	GEN
Amicacina	AMK
Nitrofurantoina	NIT
Trimetoprima/Sulfametoxazol	SXT
Meropenem	MEM
Piperacilina/Tazobactam	TZP
Levofloxacina	LVX
Imipenem	IPM
Cefoxitina	FOX

Gram positivos	
Nombre del antibiótico	Código
Oxacilina	OXA
Penicilina G	PEN
Eritromicina	ERY
Trimetoprima/Sulfametoxazol	SXT
Amicacina	AMK
Ciprofloxacina	CIP
Clindamicina	CLI
Linezolid	LNZ
Vancomicina	VAN
Cefazolina	CZO

Fuente: <http://centinela.salud.gob.sv/vrb/>
Cubo bacteriológico

2

Situación epidemiológica de zika



Casos sospechosos de Zika SE 01 - 32 de 2016

Resumen	casos
Casos sospechosos (SE 01- 32)	7,179
Casos sospechosos en embarazadas (SE 01- 32)	271
Casos confirmados (SE 47 2015 - SE 32 2016)	51
Defunciones (SE 01-32)	0

Para la semana 32 de 2016, se tiene un acumulado de 7,179 casos, que sumado a 3,836 casos de 2015, registran 11,015 casos desde el inicio del brote. La tendencia actual es un descenso desde la SE 25 que al momento sugiere una meseta

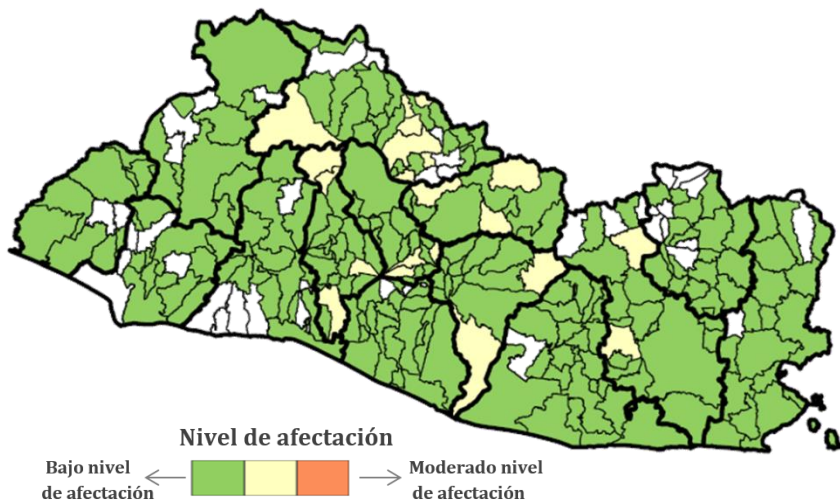
Casos sospechosos de Zika por grupo de edad SE 01 – 32 de 2016

Grupos edad	Total general	tasa
< 1	258	206
1-4	370	75
5-9	360	61
10-19	677	54
20-29	1762	147
30-39	1606	193
40-49	1183	171
50-59	667	130
>60	296	42
Total general	7179	112

Las tasas acumuladas por 100 mil habitantes mas altas por grupos de edad, continúan en el grupos de los 30 - 39 años con una tasa de 193 lo cual refleja un exceso en la probabilidad de ocurrencia de la enfermedad de 71% en este grupo, respecto de la tasa nacional (112) y de un 67 % en el grupo de los menores de 1 año que tiene una tasa de 206.

Casos sospechosos de Zika por departamento y municipios SE 01- 32 de 2016

Departamento	Total general	Tasa
Chalatenango	632	304
Cabañas	387	232
Cuscatlan	601	226
San Vicente	315	176
San Salvador	2602	149
La Libertad	1102	142
Santa Ana	578	98
Morazan	132	65
Usulután	175	47
La Paz	152	45
San Miguel	208	43
Ahuachapán	144	42
La Unión	53	20
Sonsonate	93	20
Guatemala	3	
Honduras	2	
Total general	7179	112



Las tasas más altas se encuentran en Chalatenango con 304, Cabañas 232 y Cuscatlán 226, las cuales reflejan razones de tasas considerablemente superiores respecto del promedio nacional: 170% para Chalatenango, 107% Cabañas y 104% para Cuscatlán.

Casos y tasas de sospechosas de Zika en embarazadas SE 01- 32 de 2016

Departamentos	Total general	tasa
Cabañas	28	17
Chalatenango	27	13
San Vicente	19	11
Cuscatlan	19	7
San Salvador	93	5
Usulután	12	3
La Libertad	24	3
Morazan	6	3
San Miguel	13	3
Santa Ana	13	2
Sonsonate	6	1
La Paz	4	1
Ahuachapán	4	1
La Unión	2	1
Guatemala	1	
Total general	271	4

Desde la SE 47 a la SE 52 de 2015 se registraron 63 casos de sospecha de Zika en Mujeres Embarazadas, las cuales sumadas al periodo SE1-SE32 de 2016 totalizan 334 desde su introducción al país.

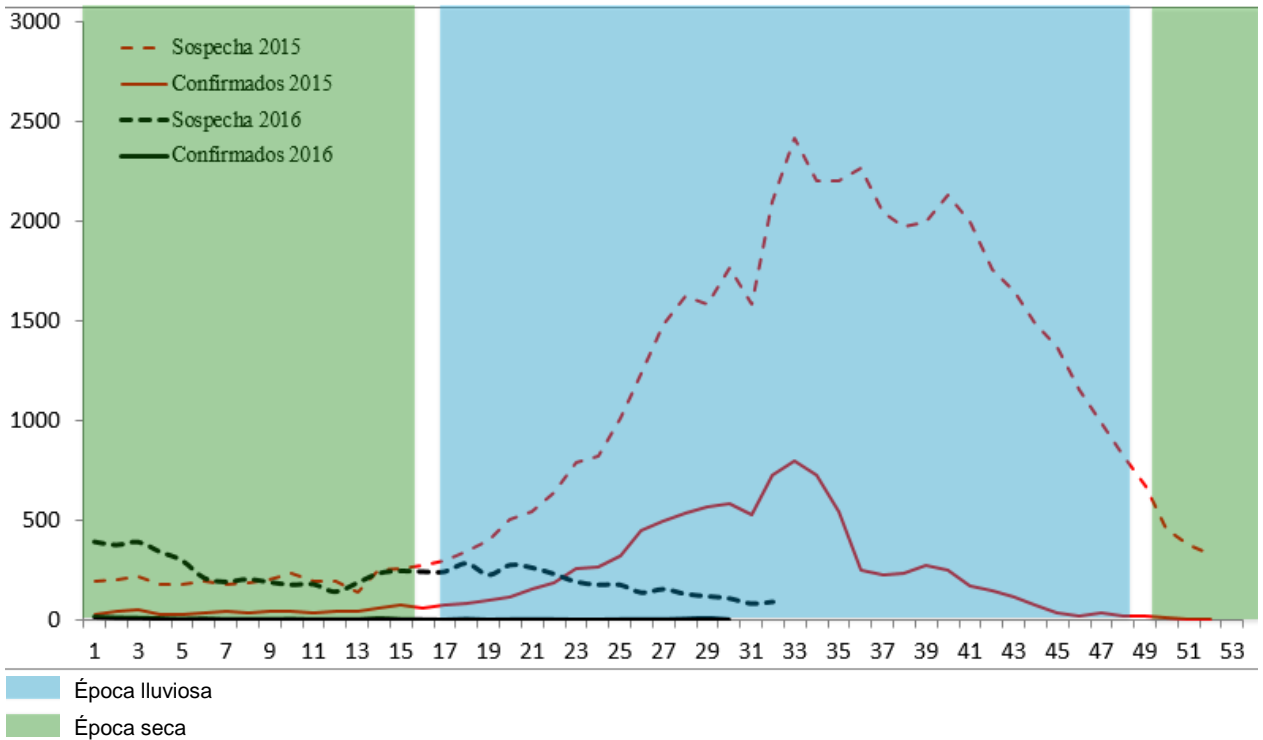
Hasta la semana 32 de 2016, se encuentran en seguimiento 310 mujeres embarazadas (93%), el resto no ha sido posible seguirlas debido a domicilios erróneos.

Por vigilancia laboratorial cerrada hasta la SE30 de 2016:

62 embarazadas han sido muestreadas en el momento agudo de la enfermedad (menor a 5 días de inicio de síntomas). 7 han resultado positivas (1 ya ha verificado parto, las otras 6 sin haber dado a luz, cuyos productos no tienen evidencia ultrasonográfica de microcefalia). El resto no fueron muestreadas, debido a que consultaron después del 5 día de la fecha de inicio de síntomas.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE DENGUE

Tendencia de casos sospechosos y confirmados, según fecha de inicio de síntomas, semana epidemiológica SE 1-52 del 2015, SE32 de 2016



Situación acumulada de Dengue, El Salvador SE1 a 32 de 2014-2015 y porcentaje de variación

	Año 2015	Año 2016	Diferencia	% de variación
Casos Sospechosos D+DG (SE 1-32)	19837	6719	-13118	-66%
Hospitalizaciones (SE 1-32)	3662	1178	-2484	-68%
Casos confirmados D+DG (SE 1-30)	4821	87	-4734	-98%
Casos confirmados Dengue (SE 1-30)	4674	81	-4593	-98%
Casos confirmados DG (SE 1-30)	147	6	-141	-96%
Fallecidos (SE 1-32)		1	1	-

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

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

Hasta la SE32 del presente año, se han registrado 6,719 casos sospechosos de dengue, lo cual representa una reducción de 66% (13,118 casos menos) en relación al año 2015. Para el 2016 se han confirmado 87 casos, de los cuales 81 fueron casos con o sin signos de alarma y 6 fueron de dengue grave.

Tasas de incidencia acumulada de dengue (confirmados) por grupos de edad, SE 30 del 2016

Grupo de edad	Casos	Tasa x 100.000
<1 año	9	7.2
1-4 años	9	1.8
5-9 años	14	2.4
10-14 años	8	1.4
15-19 años	12	1.8
20-29 años	22	1.8
30-39 años	6	0.7
40-49 años	3	0.4
50-59 años	1	0.2
>60 años	3	0.4
	87	1.4

Hasta la SE30 (casos confirmados), los grupos de edad con mayor riesgo de padecer la enfermedad fueron los menores de 1 año con una tasa de 7.2 por 100.00 habitantes, y el grupo de 5 a 9 años con una tasa de 2.4 cada uno.

Tasas de incidencia acumulada de dengue por departamento, SE 30 del 2016

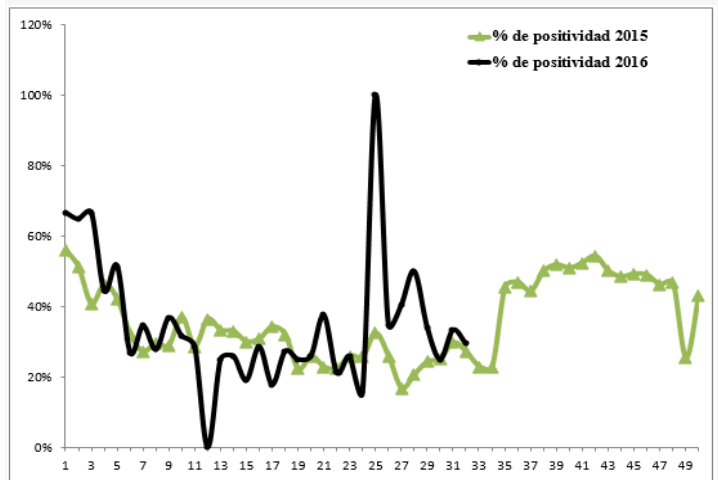
Departamento	Casos	Tasa x 100.000
Cabañas	32	19.2
Chalatenango	16	7.7
Cuscatlan	5	1.9
San Vicente	2	1.1
La Libertad	7	0.9
San Miguel	4	0.8
Santa Ana	4	0.7
Sonsonate	3	0.6
San Salvador	10	0.6
Morazan	1	0.5
La Union	1	0.4
La Paz	1	0.3
Ahuachapan	1	0.3
Usulután		0.0
Otros países	0	
	87	1.4

Los departamentos con tasas arriba de la tasa nacional son: Cabañas (19.2), Chalatenango (7.7) y Cuscatlán (1.9). El departamento de Usulután no ha presentado casos.

* Esta tasa excluye los extranjeros.

Muestras positivas para IgM, de casos sospechosos de dengue, SE 32 – 2016

SIBASI	SE 32		
	Total	Pos	% pos
Ahuachapán	1	1	100%
Santa Ana	2	0	0%
Sonsonate	2	0	0%
Total región occidental	5	1	20%
Chalatenango	11	3	27%
La Libertad	4	1	25%
Total región central	15	4	27%
Centro	3	2	67%
Sur	2	0	0%
Norte	2	0	0%
Oriente	3	3	100%
Total región metropolitana	10	5	50%
Cuscatlán	0	0	0%
La Paz	7	2	29%
Cabañas	4	2	50%
San Vicente	1	0	0%
Total región paracentral	12	4	33%
Usulután	4	0	0%
San Miguel	3	1	33%
Morazan	1	0	0%
La Unión	1	0	0%
Total región oriental	9	1	11%
Total País	51	15	29%

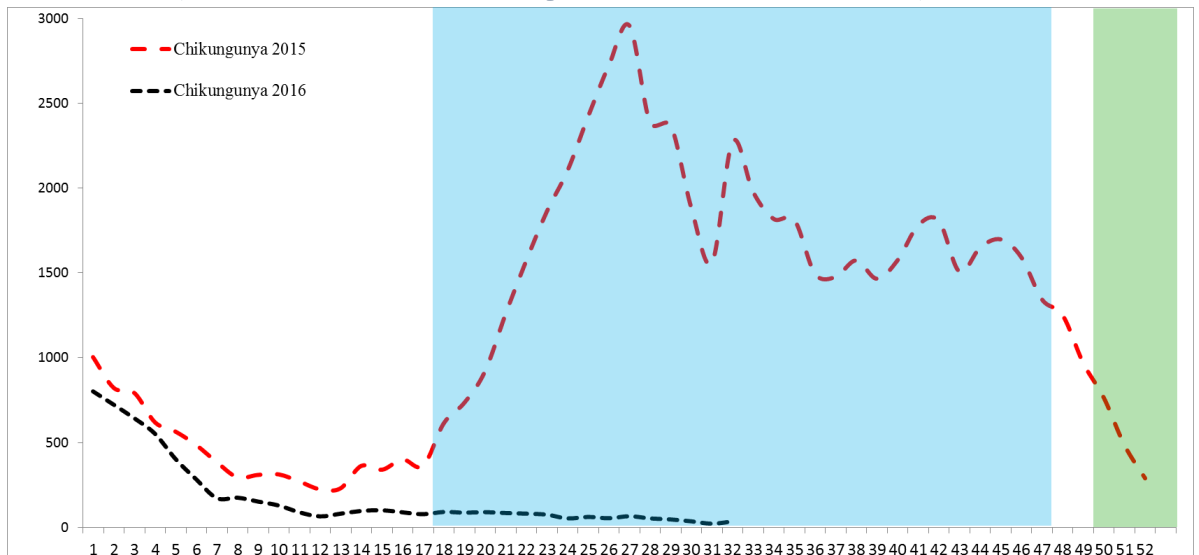


Para la SE32 se procesaron en total 51 muestras, para una positividad del 29% (15).

La mayor positividad fue para la región de salud metropolitana con 50% (5). La región de salud con menor positividad fue la oriental 11% (1).

Los Sibasi con la mayor positividad fueron Ahuachapán y oriente 100%, centro 67% (2) y Cabañas con 50% (2).

4 Tendencia de casos sospechosos de chikungunya, según fecha de inicio de síntomas, semana epidemiológica SE 1-52 del 2015, SE 1 -32 de 2016



Situación semanal de chikungunya, El Salvador SE 32 de 2015-2016

	Acumulado		Diferencia	% de variación
	Año 2015	Año 2016		
Casos Chikungunya (SE 1-32)	35366	5566	-29800	-84%
Hospitalizaciones (SE 1-32)	1801	172	-1629	-90%
Fallecidos (SE 1-32)	0	0	0	0%

Casos sospechosos de CHIKV por departamento SE 1-32 de 2016

Departamento	Total general	Tasa x 100,000
Chalatenango	983	472
Cabañas	321	192
Cuscatlan	498	187
Santa Ana	761	129
San Vicente	223	124
Morazan	180	88
La Libertad	624	80
Ahuachapán	231	67
San Salvador	940	54
Sonsonate	248	53
Usulután	166	44
San Miguel	205	42
La Paz	107	32
La Unión	70	27
Guatemala	6	
Honduras	3	
Total general	5566	87

Desde la SE1 hasta la SE 32 de 2016, se registra una notable tendencia a la reducción en el número de casos. Al comparar los datos de este año con el período similar de 2015, se ha experimentado una importante reducción porcentual de 84% de casos sospechosos y de 90% 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 31 semanas del año, se identifican 3 conglomerados donde las tasas son más altas al norte del país (Chalatenango, Cabañas, Cuscatlán), occidente (Santa Ana) y Paracentral (San Vicente). Los departamentos con las tasas más bajas se concentran en el Oriente del País.

Casos sospechosos de CHIKV por grupo de edad SE 1-32 de 2016

Grupos de edad	Total general	tasa x 100,000
< 1 año	312	249
1 - 4 años	537	110
5 - 9 años	434	73
10 - 19 años	919	73
20 - 29 años	1246	104
30 - 39 años	927	111
40 - 49 años	604	87
50 - 59 años	367	72
> 60 años	220	31
Total general	5566	87

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 casi el triple con respecto a la tasa nacional. El segundo grupo más afectado es el grupo de 20 a 39 años, cuyo intervalo más afectado es el de 30 a 39 con una tasa 111%, superior a la del promedio nacional.

Índices larvarios SE 32 – 2016, El Salvador

Departamento	IC
San Salvador	22
La Union	14
San Miguel	12
Usulután	12
Chalatenango	12
La Paz	11
Ahuachapán	11
Cuscatlán	11
San Vicente	9
Morazán	9
Sonsonate	9
Santa Ana	7
Cabañas	7
La Libertad	6
Totales	10

Depósitos	Porcentaje
Útiles	79
Inservibles	16
Naturales	1
Llantas	14

Actividades regulares de eliminación y control del vector que transmite el dengue, Chikungunya y zika SE 31 - 2016

- ❖ 29,050 viviendas visitadas, inspeccionando 27,786 (96%), realizando búsqueda tratamiento y eliminación de criaderos. Población beneficiada 152,927 personas.
- ❖ Entre las medidas observadas y realizadas, se encontró que 4,493 depósitos tienen como medida de control larvario peces de un total de 132,496 criaderos inspeccionados, equivalente a un 3.4%.
- ❖ En 14,186 viviendas se utilizó 903 Kg. de larvicida granulado al 1%; y 7,838 aplicaciones de fumigación a viviendas.
- ❖ 60 Controles de foco realizados.
- ❖ 1,025 Áreas colectivas tratadas y 112 fumigadas.

Actividades de promoción y educación para la salud

- ❖ 3,025 charlas impartidas, 22 horas de perifoneo.
- ❖ 1,792 material educativo distribuido (Hojas volantes, afiches entre otros)

Recurso Humano participante 1,042

- ❖ 88 % Ministerio de Salud.
- ❖ 12 % personal de diferentes instituciones públicas, privadas y comunitarias

CASOS DE DENGUE Y CHIK EN LAS AMÉRICAS

CASOS DE DENGUE SE 24 (PAHO)

País o Subregión	Casos de Dengue y Dengue grave reportados		serotipos	sospecha de dengue grave	Fallecidos
	Probable	Confirmados			
México	36,037	5,045	DEN 1,2,3,4	1,215	7
Nicaragua	28,515	3,047	DEN 2		9
Honduras	15,792	86	DEN	215	1
Costa Rica	9,732	0	DEN1,2,3	0	0
El Salvador	6,043	71	DEN 2	148	1
Guatemala	3,558	326	DEN1,2,3,4	0	0
Panamá	1,219	619	DEN1,2,3	4	3
Belize	56	1	DEN 3		0
TOTAL	100,952	9,195		1,582	21

Sub-regiones	Probable	Confirmados	Sospecha Dengue grave	Muertes
Norteamérica	302	302	0	0
CentroAmérica y México	100,952	9,195	1,582	21
Andina	160,669	52,469	993	250
Cono Sur	1,435,662	256,874	455	315
Caribe Hispánico	18,536	123	495	24
Caribe Inglés y Francés y Holandes	6,127	1,099	2	0
TOTAL	1722248	320062	3527	610

CASOS DE CHIKUNGUNYA SE 28 (PAHO)

País/territorio	casos de transmisión autóctona			Tasa de incidencia	Fallecidos
	sospechosos	confirmados	casos importados		
Istmo Centroamericano					
Belice					
Costa Rica	1,627	0	0	32.53	0
El Salvador	5,285	0	0	82.24	0
Guatemala	2,368	65	0	14.97	0
Honduras	12,504	0	0	148.45	0
Nicaragua	4,675	453	0	81.97	1
Panamá		6	4	0.15	0
TOTAL	26,459	524	4	57.59	1

Territorio	sospechoso	confirmado	Tasa de incidencia	Fallecidos
América del Norte	0	337	0.07	0
Istmo Centroamericano	26,459	524	57.79	1
Caribe Latino	854	98	2.55	0
Area Andina	37,596	2,725	28.96	9
Cono Sur	96,370	30,665	46.33	17
Caribe No-Latino	0	0	0	0
TOTAL	161279	34349	19.74	27

Resumen de eventos de notificación hasta se 32/2016

No	Evento	Semanas				Acumulado 2016	Acumulado 2015	Diferencial para 2016	Tasa por 100000.0 habitantes
		Epidemiológicas		2015	2016				
		31	32						
1	Infección Respiratoria Aguda	25745	35600	1335218	1317773	(-1)	20398		
2	Dengue sospechosos	76	85	19837	6719	(-66)	104		
3	Chikungunya	22	36	35366	5566	(-84)	86		
4	Zika	14	32	-	7179	-	111		
5	Diarrea y Gastroenteritis	4357	4534	259822	210053	(-19)	3251		
6	Parasitismo Intestinal	2281	3211	142122	121901	(-14)	1887		
7	Conjuntivitis Bacteriana Aguda	802	967	43029	43356	(1)	671		
8	Neumonías	766	924	28921	27348	(-5)	423		
9	Hipertensión Arterial	194	386	14008	13811	(-1)	214		
10	Mordido por animal trans. de rabia	361	362	12988	12215	(-6)	189		
11	Diabetes Mellitus (PC)	106	168	9127	7889	(-14)	122		

Enfermedad diarreica aguda, El Salvador SE 32/2016

- El promedio semanal de enfermedad diarreica aguda es de 6,564 casos.
- Durante la semana 32 se notificó un total de 4,534 casos, que significa un aumento del 4% (177 casos) respecto a lo reportado en la semana 31 (4,357 casos).
- Comparando el número de casos acumulados a la semana 32 del año 2016 (210,053 casos) con el mismo período del año 2015 (259,822 casos), se evidencia una disminución de un -19% (-49,769 casos).
- Los casos acumulados por departamento oscilan entre 4,327 casos en Cabañas y 86,167 casos en San Salvador. La mayor cantidad de casos se evidencian en San Salvador 86,167, La Libertad 25,984 y San Miguel 14,123 casos.
- Del total de egresos por Diarrea, el 53% corresponden al sexo masculino. La mayor proporción de egresos se encuentra entre los menores de 5 años (78%) seguido de los adultos mayores de 59 años (6%).

Hospitalizaciones por EDA

Egresos, fallecidos y letalidad por Diarrea Hasta la semana 32			
Año	Egresos	Fallecidos	Letalidad (%)
2016	9,195	74	0.80
2015	10,758	50	0.46

Fuente: SIMMOW: datos preliminares (al 16 de Agosto 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	22,301	11,977	2,380	956	2,652	2,067

7

Infección respiratoria aguda, El Salvador SE 32/2016

- El promedio semanal de infecciones respiratorias agudas es de 41,180 casos.
- Durante la semana 32 se notificó 35,600 casos, 38% (9,855 casos) mas que lo reportado en la semana 31 (25,745 casos).
- Comparando el número de casos acumulados a la semana 32 del año 2016 se ha notificado un total acumulado de 1,317,773 casos de IRA, que en relación con los datos del mismo período del año 2015 (1,335,218 casos) significando una diferencia del -1% (-17,445 casos).
- Los casos acumulados por departamento oscilan entre 28,987 casos en Cabañas a 453,099 casos en San Salvador. La mayor cantidad de casos se encuentran en San Salvador 453,099, La Libertad 136,902 y Sonsonate 95,987.

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	98,199	63,480	33,422	9,615	15,217	12,479

8

Neumonías, El Salvador SE 32/2016

- El promedio semanal de neumonías es de 855 casos.
- Durante la semana 32 se ha reportado un total de 924 casos, lo que corresponde a un incremento del 21% (158 casos) respecto a los notificados en la semana 31 (766 casos).
- Comparando el número de casos acumulados a la semana 32 del año 2016 (27,348 casos) con el mismo período del año 2015 (28,921 casos) se observa una reducción de un -5% (-1,573 casos).
- Los casos acumulados por departamento oscilan entre 759 casos en Cabañas y 7,281 casos en San Salvador. La mayor cantidad de casos se observan en San Salvador 7,281, San Miguel 3,639 y Santa Ana 2,287 casos.
- Del total de egresos por neumonía, el 55% corresponden al sexo masculino. La mayor proporción de egresos se encuentra entre los menores de 5 años (68%) seguido de los adultos mayores de 59 años (15%).

Hospitalizaciones por neumonía

Egresos, fallecidos y letalidad por Neumonía Hasta la semana 32			
Año	Egresos	Fallecidos	Letalidad (%)
2016	10,083	534	5.30
2015	10,548	421	3.99

Fuente: SIMMOW: datos preliminares (al 16 de Agosto 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	6,110	2,208	369	63	82	486

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

Los datos de la última Actualización Regional en línea: SE 30, 2016 de la OPS publicada el 10 de agosto reportan:

América del Norte: en general, continúa la disminución en la actividad de influenza. La mayoría de los indicadores epidemiológicos descendieron o están en niveles bajos.

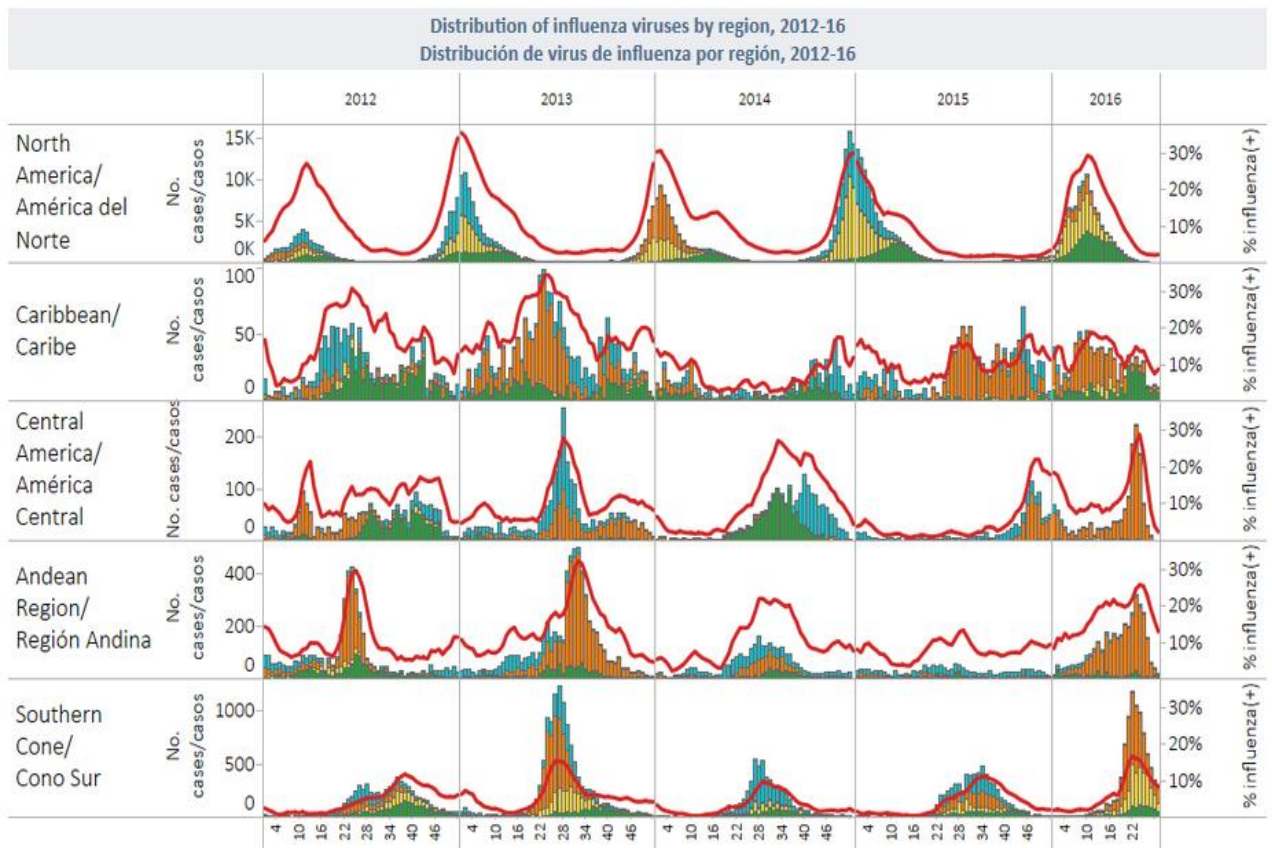
Caribe: se ha reportado actividad baja de influenza y otros virus respiratorios en la mayoría de los países. La mayoría de los indicadores epidemiológicos descendieron o están en niveles bajos.

América Central: se ha reportado actividad baja de influenza y de otros virus respiratorios en la mayoría de los países. La mayoría de los indicadores epidemiológicos descendieron o están en niveles bajos.

Sub-región Andina: se ha reportado actividad baja de influenza A(H1N1)pdm09 y virus sincicial respiratorio (VSR). La actividad de IRA permanece elevada en Perú pero con una tendencia decreciente.

Brasil y Cono Sur: los niveles de influenza reflejan una tendencia a disminuir en toda la región, excepto en Chile, donde la actividad de influenza continúa elevada. La actividad de IRAG (infección respiratoria aguda grave) permanece elevada pero comenzó a estabilizar en Argentina, mientras la actividad de ETI (enfermedad tipo influenza) continuó con tendencia creciente y por encima del umbral de alerta en Chile.

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



Influenza viruses

- Influenza A(H3N2)
- Influenza A (H1N1)pdm09
- Influenza A No subtipificado
- Influenza B
- % Influenza viruses

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

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

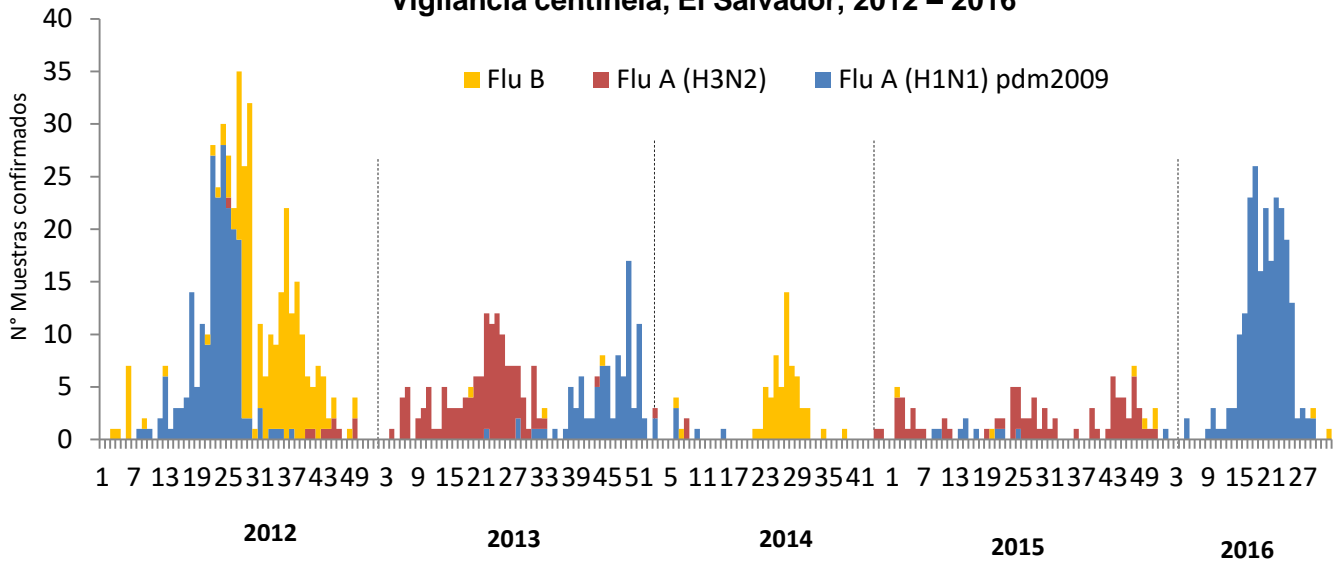


Tabla 1.- Resumen de resultados de Vigilancia Laboratorial para virus respiratorios, Ministerio de Salud, El Salvador, SE 32, 2015 – 2016

Resultados de Laboratorio	2015	2016	SE 32-2016
	Acumulado SE 32		
Total de muestras analizadas	1,125	2,019	40
Muestras positivas a virus respiratorios	301	293	1
Total de virus de influenza (A y B)	56	236	1
Influenza A (H1N1)pdm2009	9	227	0
Influenza A no sub-tipificado	1	7	0
Influenza A H3N2	44	0	0
Influenza B	2	2	1
Total de otros virus respiratorios	250	56	0
Parainfluenza	41	38	0
Virus Sincicial Respiratorio (VSR)	190	8	0
Adenovirus	19	10	0
Positividad acumulada para virus respiratorios	27%	15%	3%
Positividad acumulada para Influenza	5%	12%	3%
Positividad acumulada para VSR	17%	0.4%	0%

Fuente: VIGEPES

En las últimas tres semanas no se observa circulación del virus de influenza A, pero sí se aisló esta semana en un paciente el virus de influenza B.

La positividad acumulada para influenza durante el período de la semana epidemiológica 1 a 32 en 2016 (de 12%), con respecto a la positividad acumulada en el mismo período de 2015 (de 5%), lo que significa un incremento de siete puntos porcentuales en este año.

Se observa contraste entre el grado de circulación de virus sincicial respiratorio (VSR) el año pasado con respecto a este año: la positividad acumulada de 2015 fue 17% versus 0.4% en el período de las semanas 1 – 32 de este año.

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

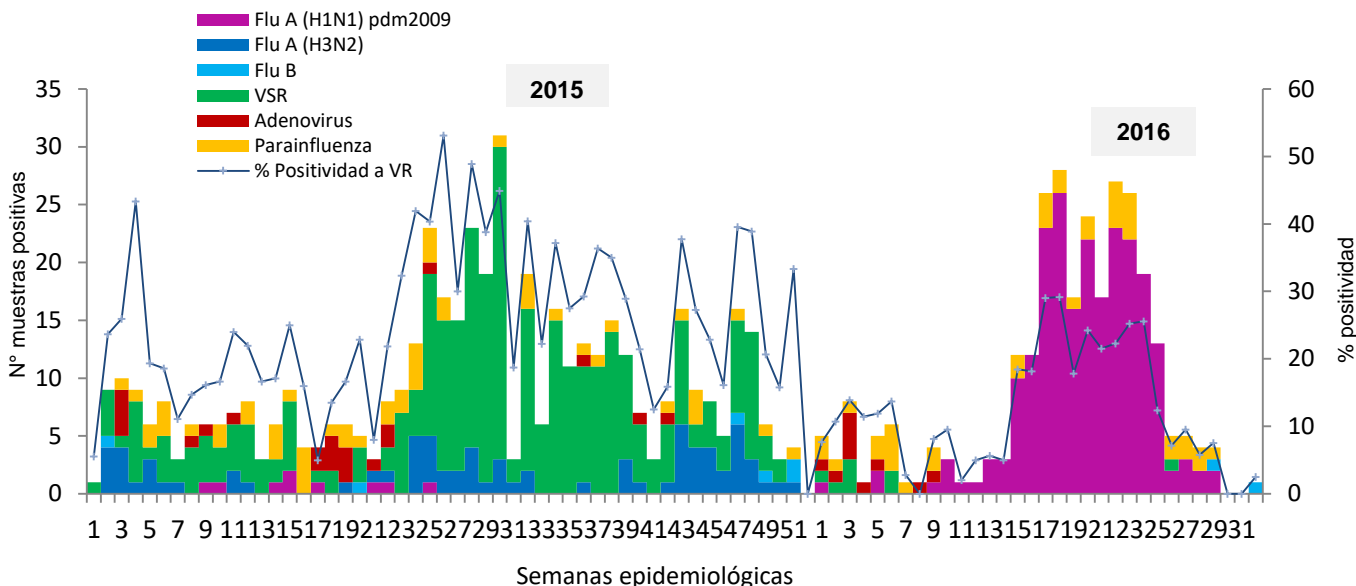
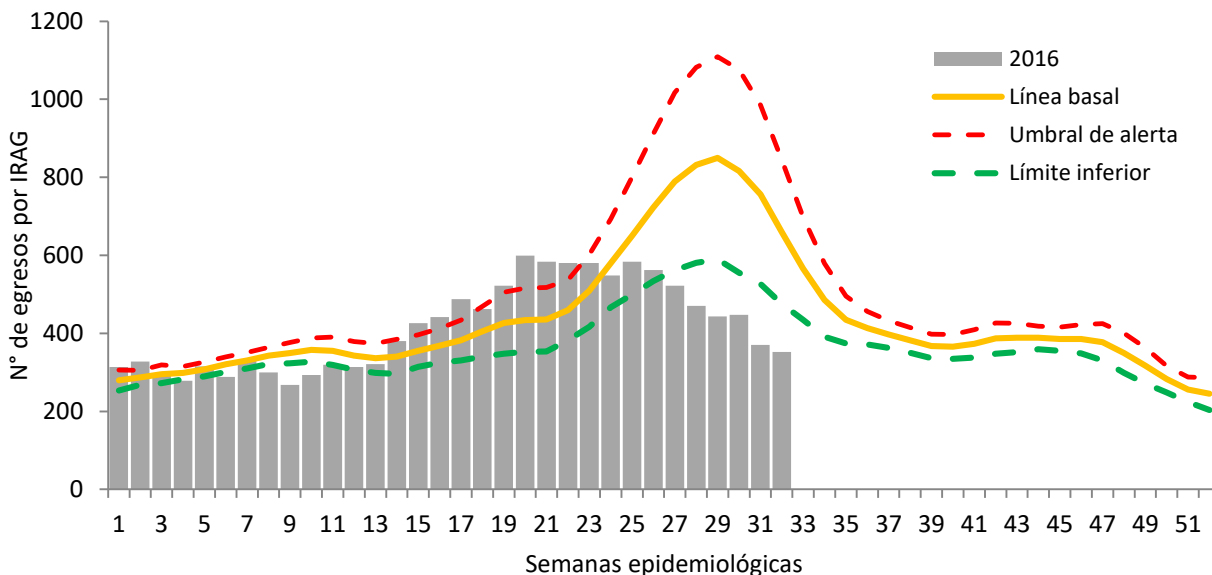


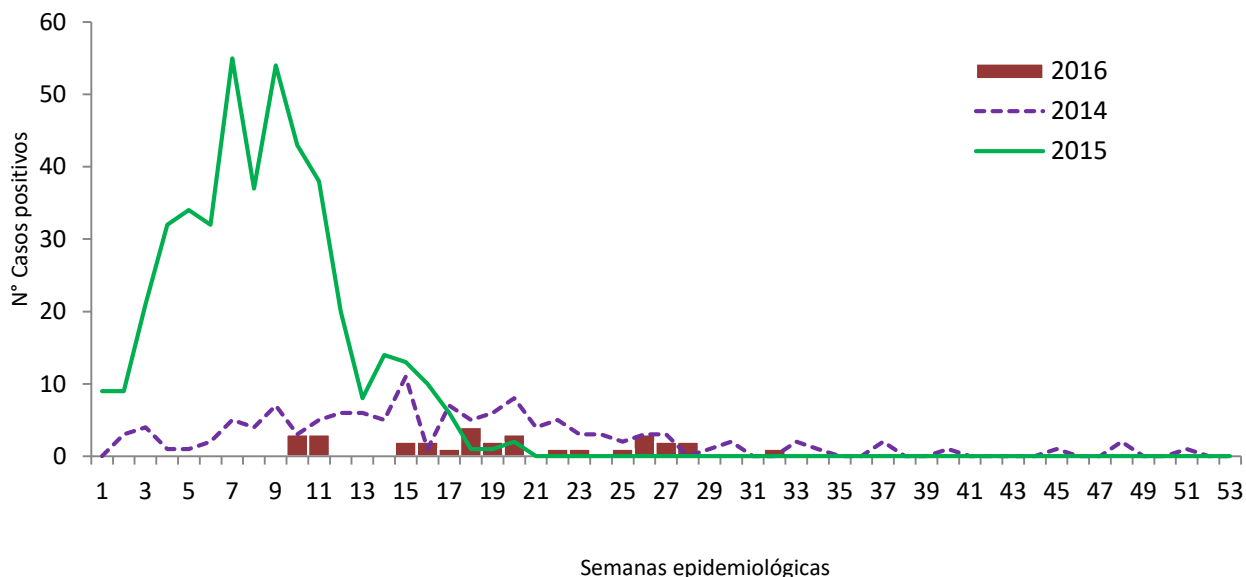
Gráfico 3.- Corredor endémico de casos de infección respiratoria aguda grave (IRAG) egresados por semana, Ministerio de Salud, El Salvador, Semana 32 – 2016



En las últimas semanas se mantiene la tendencia de egresos por IRAG dentro de valores esperados. Durante el período de la semana epidemiológica 1 – 32, el 5.7% de todos los egresos hospitalarios se deben a diagnósticos de IRAG. El 4.2% de los casos IRAG egresaron fallecidos.

El 71.9% de egresos por IRAG corresponde a los menores de 5 años y el grupo de adultos de edad igual o mayor a 60 años concentra el 12.3% de los egresos de IRAG.

Gráfico 1.- Casos confirmados de Rotavirus a través de la vigilancia centinela, Ministerio de Salud, El Salvador, semana 32, 2014 – 2016



La positividad de la semana 32 fue 2% (1/64).

Durante el año 2016, en el período de las semana epidemiológica 1 – 32 se ha notificado un total de 1,326 casos sospechosos de rotavirus y de estos resultaron 31 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 1,476 sospechosos y de ellos 441 (30%) fueron positivos, lo que significa para este año una reducción de 28 puntos porcentuales en la positividad acumulada.

Esta semana se reportó un caso confirmado de rotavirus captado por Hospital San Juan de Dios Santa Ana, un masculino de 30 meses de edad procedente del municipio y departamento de Santa Ana, su esquema de vacunación contra rotavirus es completo.

Tabla 1.- Casos investigados a través de la vigilancia centinela de rotavirus según establecimiento, positividad y grupos de edad, Ministerio de Salud, El Salvador SE 32 – 2016

Establecimientos centinela de Rotavirus	Casos investigados		%	Casos investigados por edad		
	Sospechosos	Rotavirus (+)		Positividad	< 12 meses	12 a 23 meses
Hospital Nacional San Juan de Dios Santa Ana	18	1	6%	6	8	4
Hospital Nacional Cojutepeque	14	0	0%	7	6	1
Hospital Nacional San Bartolo	2	0	0%	1	1	0
Hospital Nacional San Juan de Dios San Miguel	10	0	0%	8	0	2
Hospital Nacional San Rafael	10	0	0%	6	2	2
Hospital Nacional Zacatecoluca	10	0	0%	3	3	4
Total	64	1	2%	31	20	13

Fuente: VIGEPES

12

Mortalidad materna

Muerte materna auditada, de establecimientos del Ministerio de Salud, ISSS, Sector Privado y Comunitaria, 01 de enero al 15 de agosto 2016.

Del 01 de enero al 15 de agosto de 2016, de las muertes maternas notificadas se auditaron 21, de las cuales 57.1% (12) fueron clasificadas como de causa directa, 23.8% (5) indirecta y 19.1% (4) no relacionada.

De 17 muertes (directas e indirectas), 47.0% (8) ocurrieron en el grupo de edad de 20 a 29 años, 29.4% (5) de 10 a 19 años, 11.8% (2) de 30 a 39 años y 11.8% (2) de 40 a 49 años de edad.

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

Muertes Maternas	2015	2016
Auditadas	43	21
Causa Directa	22	12
Causa Indirecta	10	5
Causa no relacionada	11	4

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

Base de datos muerte materna. (UAIM)

13

Mortalidad en menores de 5 años

Mortalidad Infantil ocurrida en la Red de hospitales del Ministerio de Salud, 01 de enero al 15 de agosto de 2015-2016. (Se excluyen las muertes de otra nacionalidad).

Del 1 de enero al 15 de agosto de 2016, se notifican 687 muertes menores de 5 años, 75 muertes menos comparado con el mismo período del 2015 (762 muertes).

Hasta el 15 de agosto del presente año, las muertes menores de 1 año representan el 85% (583/687), de las menores de 5 años.

De las muertes menores de 1 año (583), el 59% (343) ocurrieron en el período neonatal, de éstas, el 73% (249) corresponde al neonatal temprano.

Del total de muertes en el menor de 1 año, 84% (490) se concentra en 9 de los 14 departamentos: San Salvador (105), La Libertad (71), San Miguel (63), Santa Ana (61), Usulután (47), Sonsonate (46), Ahuachapán (36), La Paz (32) y Chalatenango (29).

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