

Boletín Epidemiológico Semana 03 (del 17 al 23 de Enero 2021)

CONTENIDO:

- | | |
|---|---|
| 1. Resumen de eventos de notificación hasta SE 03/2021. | 7. Situación mundial del 2019-nCov (OMS) |
| 2. Alertas internacionales. | 8. Vigilancia centinela de influenza y otros virus respiratorios. |
| 3. Situación epidemiológica de dengue. | 9. Vigilancia centinela de rotavirus. |
| 4. Situación epidemiológica de zika y chikungunya. | 10. Enfermedad diarreica aguda. |
| 5. Infección respiratoria aguda. | 11. Fiebre tifoidea. |
| 6. Neumonías. | |

1

Resumen acumulado de eventos de notificación SE 01-03 de 2020-2021

No	Evento	Acumulado		Diferencia de casos	Diferencia (%)
		SE 02	2020		
1	Casos sospechosos de dengue	42	486	121	-365 -75
2	Casos sospechosos de chikungunya	0	9	5	-4 -44
3	Casos sospechosos de Zika	3	25	9	-16 -64
4	Infección respiratoria aguda	15648	100817	61682	-39,135 -39
5	Neumonías	379	1547	1319	-228 -15
6	Diarrea y gastroenteritis	3592	16735	13263	-3472 -21
7	Fiebre Tifoidea	7	14	14	0 0
8	Hepatitis Aguda A*	1	32	5	-27 -84
9	Parotiditis Infecciosa	2	28	4	-24 -86
10	Enfermedad Febril Eruptiva	1	11	8	-3 -27
11	Paludismo Confirmado**	1	0	1	

* Se corrige dato Hepatitis A

** Caso importado para año 2021

Datos preliminares sobre la base del reporte de 1,130 unidades notificadoras (91%) del total (1,238).

Fuente: Actualización Regional, OPS/OMS

<https://www.paho.org/en/documents/regional-update-influenza-epidemiological-week-1-january-19-2021>

Distribución de virus de influenza por región, 2014 – 2020

Remítase al sitio Web: http://ais.paho.org/hip/viz/ed_flu.asp

Distribución de virus de sincicial respiratorio por región, 2014 – 2020

Remítase al sitio Web: http://ais.paho.org/hip/viz/ed_flu.asp



Alertas internacionales.

Poliomielitis (poliovirus circulante derivado de la vacuna y poliovirus salvaje) - Actualización mundial OMS

Viernes 22 de enero de 2021-10: 04

Entre el 1 de enero de 2019 y el 22 de enero de 2021, varios países se han visto afectados por la poliomiélitis, incluida la poliomiélitis circulante derivada de la vacuna de tipo 1 y 2 (cVDPV1 y cVDPV2) y el poliovirus salvaje tipo 1 (WPV1) a nivel mundial. Este anuncio es una actualización semanal sobre el estado de cVDPV y WPV1 en estos países afectados.

Entre el 14 y el 20 de enero de 2021, no se han registrado casos de WPV1 en casos de parálisis flácida aguda (PFA) y se han notificado 10 muestras ambientales positivas de WPV1 en Pakistán. Además, durante el mismo período, se han reportado 27 cVDPV2 en casos de PFA y cinco muestras ambientales positivas de cVDPV2 en Pakistán, Afganistán, Burkina Faso, Chad, Guinea y Sudán. A continuación se muestra la descripción de los casos notificados por país:

- Pakistán: 10 muestras ambientales positivas para WPV1 y tres cVDPV2
- Afganistán: 15 cVDPV2 en casos de PFA y dos muestras ambientales positivas para cVDPV2
- Burkina Faso: un cVDPV2 en el caso de AFP
- Chad: cuatro cVDPV2 en casos de PFA
- Guinea: tres cVDPV2 en casos de PFA
- Sudán: cuatro cVDPV2 en casos de PFA

A continuación, encontrará el enlace a la actualización mundial semanal de la poliomiélitis publicada por la iniciativa mundial de erradicación de la poliomiélitis (GPEI) que incluye una actualización sobre el recuento de casos de poliomiélitis (WPV 1, cVDPV1 y cVDPV2) para esta semana (entre el 14 y el 20 de enero de 2021) y recuento acumulativo de casos por país desde el 1 de enero de 2019.

<http://polioeradication.org/polio-today/polio-now/this-week/>

Alertas internacionales.

Respuesta de salud pública

La Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis (GPEI) continúa apoyando a los países en la implementación de su respuesta, incluidas las investigaciones de campo, virológicas y epidemiológicas, el fortalecimiento de la vigilancia de la parálisis flácida aguda y la evaluación del grado de circulación del virus. El personal de la GPEI en los países está apoyando el ajuste de la inmunización de rutina y la respuesta a los brotes a la situación actual de COVID-19.

En 2019 y principios de 2020, la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis desarrolló la Estrategia para la respuesta al poliovirus derivado de la vacuna circulante tipo 2 2020-2021, un apéndice a la Estrategia final de la polio 2019-2023 para abordar de manera más eficaz la epidemiología del cVDPV2 en evolución, que impulsar la respuesta a los brotes en 2020 y 2021. Continuamente se están realizando las adaptaciones necesarias de la estrategia de entrega y los plazos.

Acelerar el desarrollo de una nueva vacuna oral contra la poliomielitis tipo 2 (nOPV2)(el enlace es externo)y permitir su uso es un importante paso adelante para la GPEI. Se prevé que la nueva vacuna tendrá un riesgo sustancialmente menor de sembrar nuevos poliovirus derivados de la vacuna de tipo 2 en comparación con mOPV2.

Evaluación de riesgos de la OMS

La continua propagación de los brotes existentes debido al poliovirus circulante de tipo 2 derivado de la vacuna, así como la aparición de nuevos poliovirus circulantes derivados de la vacuna tipo 2, apuntan a lagunas en la cobertura de inmunización de rutina, así como a la calidad insuficiente de la respuesta al brote con la vacuna antipoliomielítica oral monovalente tipo 2. El riesgo de una mayor propagación de estas cepas, o la aparición de nuevas cepas, se ve magnificado por una brecha de inmunidad mucosa cada vez mayor frente al poliovirus tipo 2 en el continente, tras el cambio de la vacuna antipoliomielítica oral trivalente a bivalente en 2016 .

Alertas internacionales.

La detección de cVDPV2 subraya la importancia de mantener una alta cobertura de vacunación de rutina en todas partes para minimizar el riesgo y las consecuencias de la circulación de cualquier poliovirus. Estos eventos también subrayan el riesgo que representa cualquier transmisión de bajo nivel del virus. Se necesita una respuesta sólida a los brotes para detener rápidamente la circulación y garantizar una cobertura de vacunación suficiente en las áreas afectadas para prevenir brotes similares en el futuro. La OMS seguirá evaluando la situación epidemiológica y las medidas de respuesta a los brotes que se están implementando.

La pandemia de COVID-19 sigue afectando el esfuerzo mundial de erradicación de la poliomielitis. Dado que operativamente las campañas de vacunación contra la poliomielitis son actividades de contacto estrecho, son incompatibles con la orientación mundial actual sobre distanciamiento físico con respecto a los esfuerzos de respuesta al COVID-19. Como tal, el programa ha tomado una decisión muy difícil de retrasar temporalmente las campañas de inmunización. La principal prioridad es garantizar la salud y la seguridad de los trabajadores de la salud y de las comunidades. Todas las recomendaciones de la GPEI están en línea con las de inmunización esencial y están disponibles en

<http://polioeradication.org/news-post/global-polio-eradication-and-covid-19/>

El programa ha implementado un enfoque doble para minimizar el riesgo de un aumento de los casos de poliomielitis, particularmente en las áreas que se ven afectadas por la enfermedad y posiblemente una propagación del virus a otras áreas.

- i) El programa continuará, en la medida de lo posible, con sus actividades de vigilancia para monitorear la evolución de la situación.
- ii) El programa tiene como objetivo volver a la acción con toda su fuerza, incluso con campañas de vacunación, tan rápido como sea posible. El tiempo dependerá de la situación local y el programa deberá operar en el contexto de las evaluaciones y prioridades de riesgos de los sistemas nacionales de salud de los países respectivos. Se están desarrollando planes integrales y específicos al contexto para reanudar los esfuerzos, que se lanzarán cuando y donde la situación lo permita.

En muchos países, los activos contra la poliomielitis (p. Ej., Personal, logística, operaciones) están ayudando a los sistemas nacionales de salud a responder a la pandemia de COVID-19 y ayudar a garantizar que la crisis se enfrente de la manera más rápida y eficaz posible.

Alertas internacionales.

Consejos de la OMS

Es importante que todos los países, en particular aquellos con viajes frecuentes y contactos con países y áreas afectados por la poliomielitis, refuercen la vigilancia de los casos de parálisis flácida aguda (PFA) para detectar rápidamente cualquier importación de virus nuevos y facilitar una respuesta rápida. Los países, territorios y áreas también deben mantener una cobertura de inmunización sistemática uniformemente alta a nivel de distrito para minimizar las consecuencias de la introducción de un nuevo virus.

Salud y Viajes Internacionales de la OMS recomienda que todos los viajeros a las áreas afectadas por la poliomielitis estén completamente vacunados contra la poliomielitis. Los residentes (y visitantes durante más de 4 semanas) de áreas infectadas deben recibir una dosis adicional de OPV o vacuna antipoliomielítica inactivada (IPV) dentro de las 4 semanas a 12 meses de viaje.

Según el consejo de un Comité de Emergencias convocado en virtud del Reglamento Sanitario Internacional (2005)(*), los esfuerzos para limitar la propagación internacional del poliovirus sigue siendo una emergencia de salud pública de interés internacional (ESPII). Los países afectados por la transmisión del poliovirus están sujetos a recomendaciones temporales. Para cumplir con las Recomendaciones Temporales emitidas bajo la ESPII, cualquier país infectado por poliovirus debe declarar el brote como una emergencia de salud pública nacional y considerar la vacunación de todos los viajeros internacionales.

* <http://www.polioeradication.org/Keycountries/PolioEmergency.aspx>

Alertas internacionales.

Para más información:

- Iniciativa mundial de erradicación de la poliomielitis: <http://polioeradication.org/>
- Ficha informativa sobre la poliomielitis: <https://www.who.int/topics/poliomyelitis/en/>
- Estimaciones de la OMS / UNICEF de la inmunización de rutina nacional: https://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary/timeseries/tswucoveredtp3.html
- Estado de emergencia de salud pública de la GPEI: <http://polioeradication.org/polio-today/polio-now/public-health-emergency-status/>(el enlace es externo)
- Viajes internacionales y salud: <https://www.who.int/ith/en/>
- Poliovirus derivados de vacunas: <http://polioeradication.org/polio-today/polio-prevention/the-virus/vaccine-derived-polio-viruses/>(el enlace es externo)
- Uso de OPV en el contexto de COVID-19: <http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2020/03/Use-of-OPV-and-COVID-20200421.pdf>(el enlace es externo)
- Principios rectores para las actividades de inmunización durante la pandemia de COVID-19: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331590>
- Documento de orientación de la OMS - COVID-19: Orientación operativa para mantener los servicios de salud esenciales durante un brote: <https://www.who.int/publications-detail/covid-19-operational-guidance-for-maintaining-essential-health-services> -durante-un-brote

En mis **manos**
está

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



Huevo



Larva



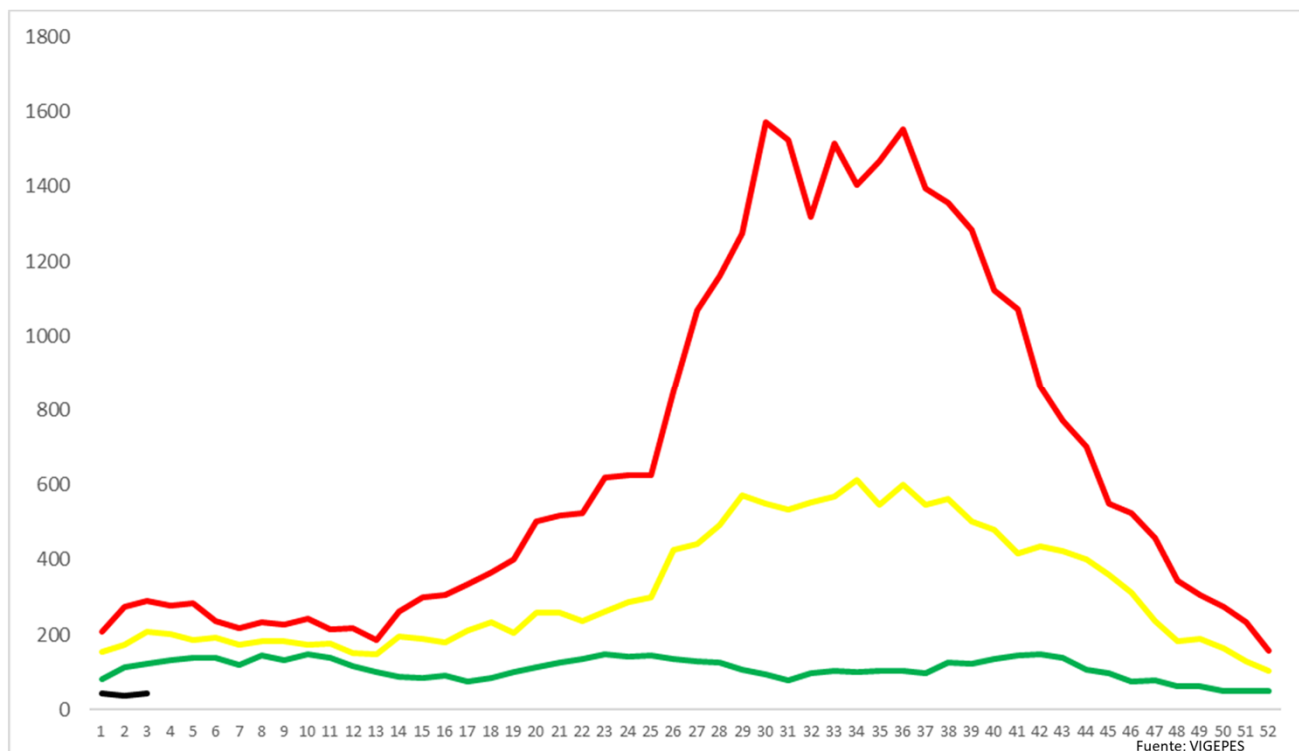
Pupa



Zancudo adulto

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

Corredor endémico casos sospechosos de Dengue, El Salvador SE 03/2021



Situación acumulada de Dengue, El Salvador SE01-03 de 2020-2021

	Año 2020	Año 2021	Diferencia de casos
Casos Sospechosos (SE 1-3)	486	121	-365
Casos probable de dengue (SE 1-3)	3	0	-3
Casos confirmados con y sin signo de alarma (SE 1-2)	1	0	-1
Casos confirmados dengue grave (SE 1-2)	11	0	-11
Total casos confirmados dengue (SE 1-2)	12	0	-12
Hospitalizaciones (SE 1-3)	120	19	-101
Fallecidos (SE 1-3)	0	0	0

A la SE03 del 2021 se contabilizan 121 casos sospechosos, comparado con 486 casos en 2020.

Hasta la SE03 del 2021 no se han presentado casos probables de dengue comparado con 3 casos para el mismo periodo de 2020.

Hasta la SE03 del 2021 no se han confirmado casos y para el mismo periodo en 2020 se habían confirmado 12 casos. Por otro lado, se han reportado 19 hospitalizaciones en el 2021.

Casos probables y confirmados de dengue por grupos de edad, El Salvador 2021

Grupo de edad	Probable SE3	Confirmado SE2
<1 año	0	0
1-4 años	0	0
5-9 años	0	0
10-14 años	0	0
15-19 años	0	0
20-29 años	0	0
30-39 años	0	0
40-49 años	0	0
50-59 años	0	0
>60 años	0	0



Casos probables y confirmados de dengue por departamento, El Salvador 2021

Departamento	Probable SE3	Confirmado SE2
Ahuachapán	0	0
Santa Ana	0	0
Sonsonate	0	0
Chalatenango	0	0
La Libertad	0	0
San Salvador	0	0
Cuscatlán	0	0
La Paz	0	0
Cabañas	0	0
San Vicente	0	0
Usulután	0	0
San Miguel	0	0
Morazán	0	0
La Unión	0	0
Otros países	0	0



FUENTE: VIGEPES

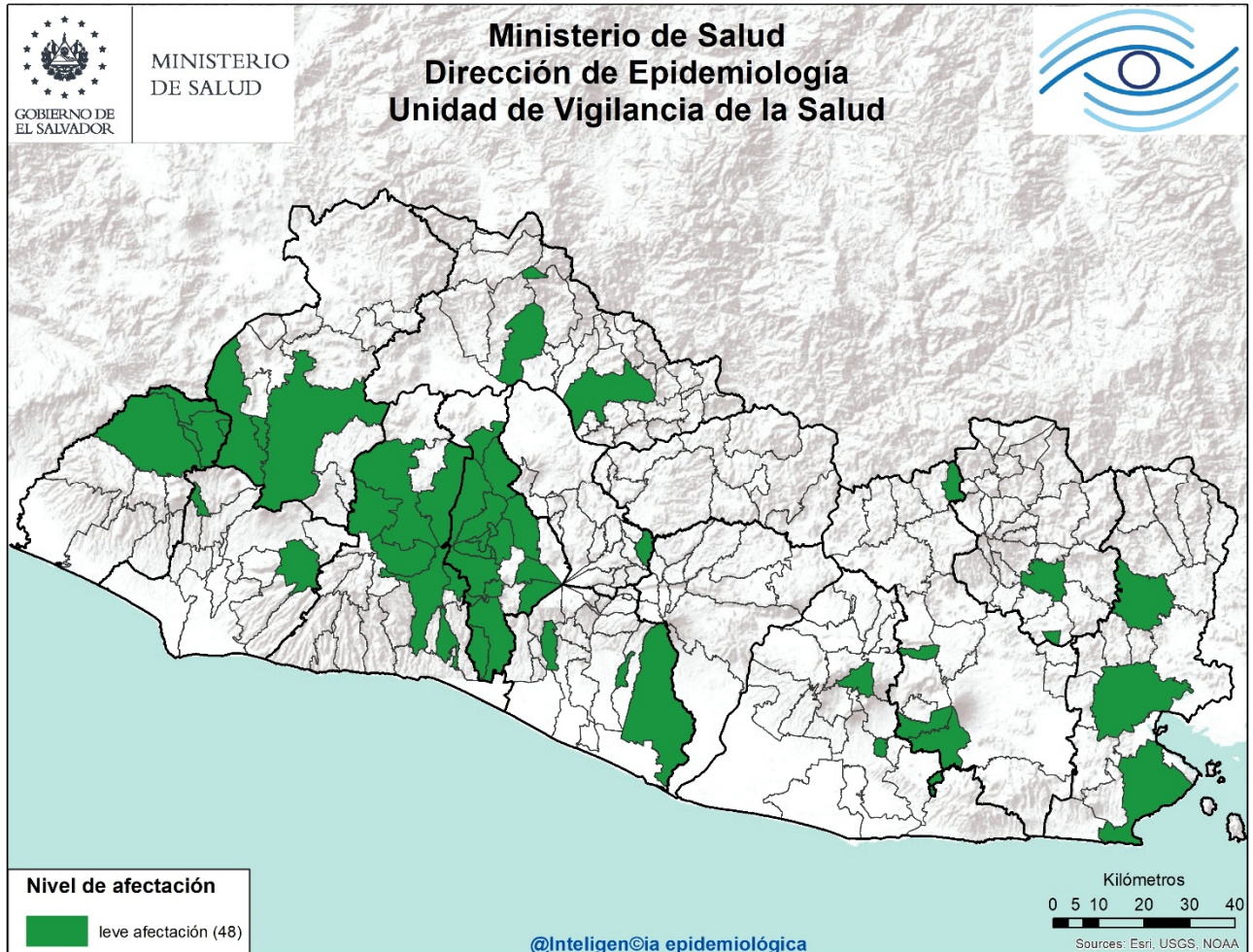
Resultados de muestras de casos sospechosos de dengue, El Salvador 2021

Tipo de Prueba	SE 3			SE 1-3		
	Pos	%pos	Total	Total	%pos	Total
PCR	0	--	0	0	--	0
IGM	0	--	0	0	--	0
Total	0	0	0	0	--	0



Durante la semana 03 no se han procesado muestras para dengue.

Estratificación de municipios con base a criterios epidemiológicos y entomológicos para dengue, El Salvador SE03, 2021.



Criterios epidemiológicos y entomológicos utilizados para cada uno de los 262 municipios representados en el presente mapa.

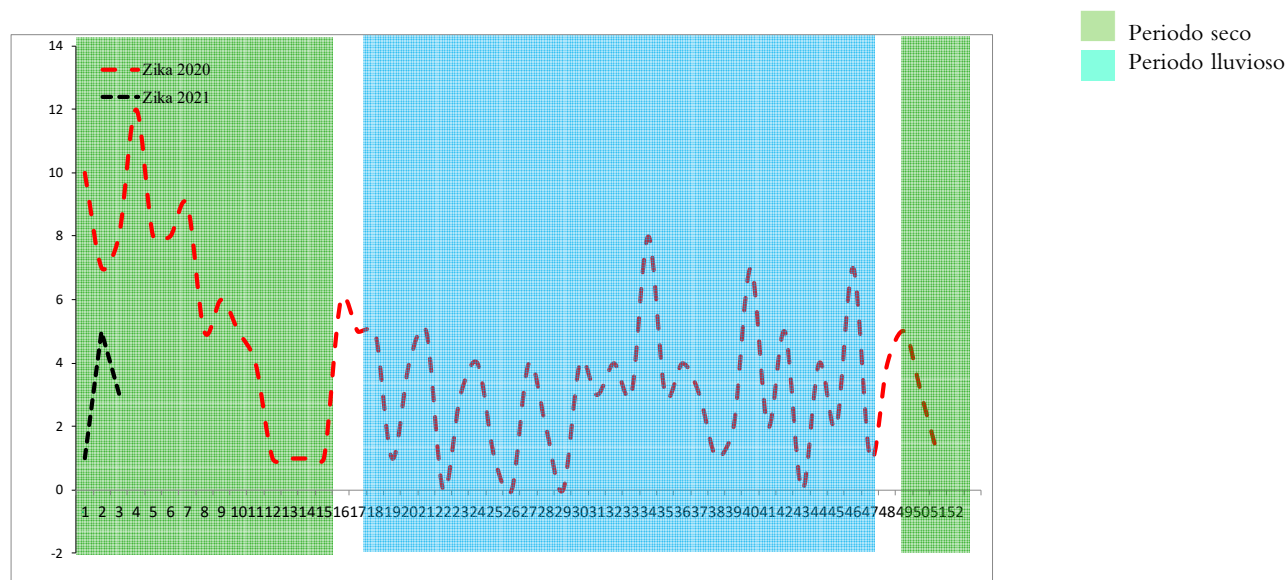
- Razón Estandarizada de Morbilidad (REM) de sospechosos de dengue (IC. 95%)
- REM de confirmados de dengue (IC. 95%)
- REM de sospechosos graves de dengue (IC. 95%)
- Porcentaje larvario de vivienda
- Porcentaje de viviendas no intervenidas (C,R,D)
- Densidad poblacional.

Sobre situación epidemiológica del mapa:

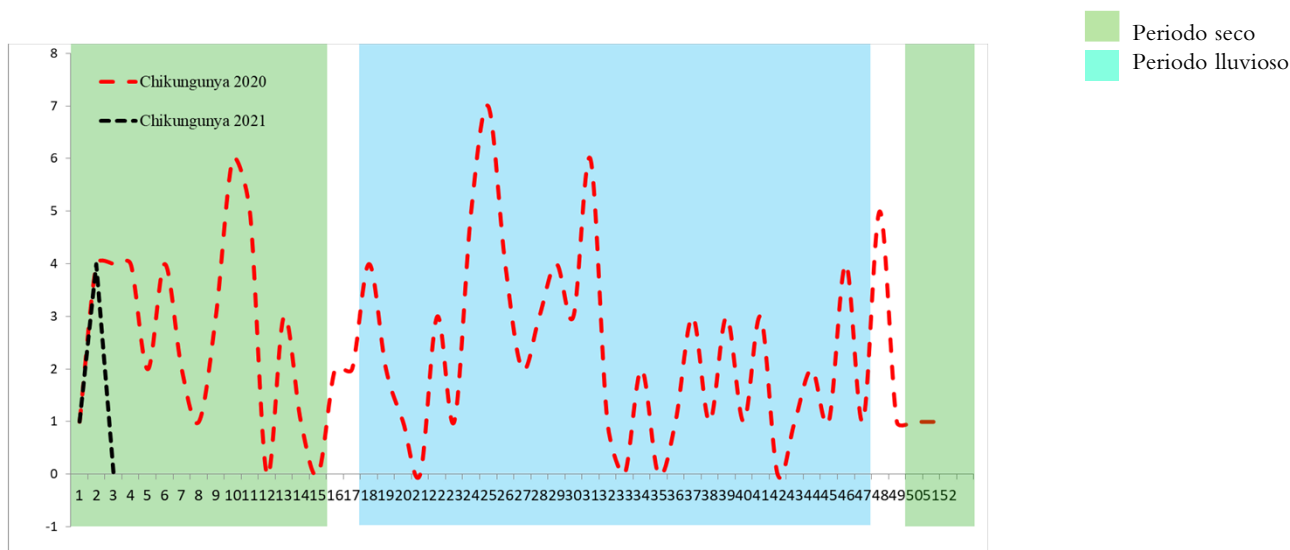
- Dengue se encuentra en zona de éxito en el corredor endémico.
- **No hay ningún municipio** con afectación grave o moderada en el territorio Salvadoreño.
- 48 municipios con niveles de afectación leve y 214 sin afectación estadísticamente significativa.

Situación epidemiológica de zika y chikungunya

Casos sospechosos de zika SE 01-03 de 2020 - 2021



Casos sospechosos de chikungunya SE 01-03 de 2020 - 2021



	Año 2020	Año 2021	Diferencia de casos	% de variación
Casos sospechosos Zika	25	9	-16	-64%
Fallecidos	0	0	0	0%
Casos sospechosos Chikungunya	9	5	0	-44%
Fallecidos	0	0	0	0%

Casos con sospecha de zika y chikungunya por grupo de edad SE 01-03 de 2021

Grupos edad	Zika		Chikungunya	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa
<1	5	4.6	0	0.0
1-4	0	0.0	2	0.5
5-9	0	0.0	0	0.0
10-19	0	0.0	0	0.0
20-29	3	0.2	1	0.1
30-39	1	0.1	1	0.1
40-49	0	0.0	1	0.1
50-59	0	0.0	0	0.0
>60	0	0.0	0	0.0
Total general	9	0.1	5	0.1

Casos con sospecha de zika y chikungunya por departamento SE 01-03 de 2021

Departamento	Zika		Chikungunya	
	casos	Tasa	casos	tasa
Ahuachapán	0	0.0	0	0.0
Santa Ana	0	0.0	0	0.0
Sonsonate	0	0.0	0	0.0
Chalatenango	0	0.0	1	0.5
La Libertad	1	0.1	0	0.0
San Salvador	4	0.2	1	0.1
Cuscatlán	1	0.4	1	0.4
La Paz	0	0.0	0	0.0
Cabañas	0	0.0	0	0.0
San Vicente	1	0.5	0	0.0
Usulután	1	0.3	0	0.0
San Miguel	1	0.2	2	0.4
Morazán	0	0.0	0	0.0
La Unión	0	0.0	0	0.0
Otros Países	0		0	
Total general	9	0.1	5	0.1

Fuente: VIGEPES



Ministerio de Salud / Dirección de Epidemiología



Casos con sospecha de Zika en embarazadas SE 01-03 de 2021

Departamento	casos
Ahuachapán	0
Santa Ana	0
Sonsonate	0
Chalatenango	0
La Libertad	0
San Salvador	0
Cuscatlán	0
La Paz	0
Cabañas	0
San Vicente	0
Usulután	0
San Miguel	1
Morazán	0
La Unión	0
Otros Países	0
Total general	1

Fuente: VIGEPES

En mis **manos** está

Protegerme del zika

Si sospecha o está embarazada:

1. Infórmese

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

2. Controle al zancudo transmisor

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

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



3. Actúe

Si presenta:

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

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



Índice larvario de vivienda (IC) por departamento y porcentaje de criaderos detectados. SE 03 – 2021, El Salvador

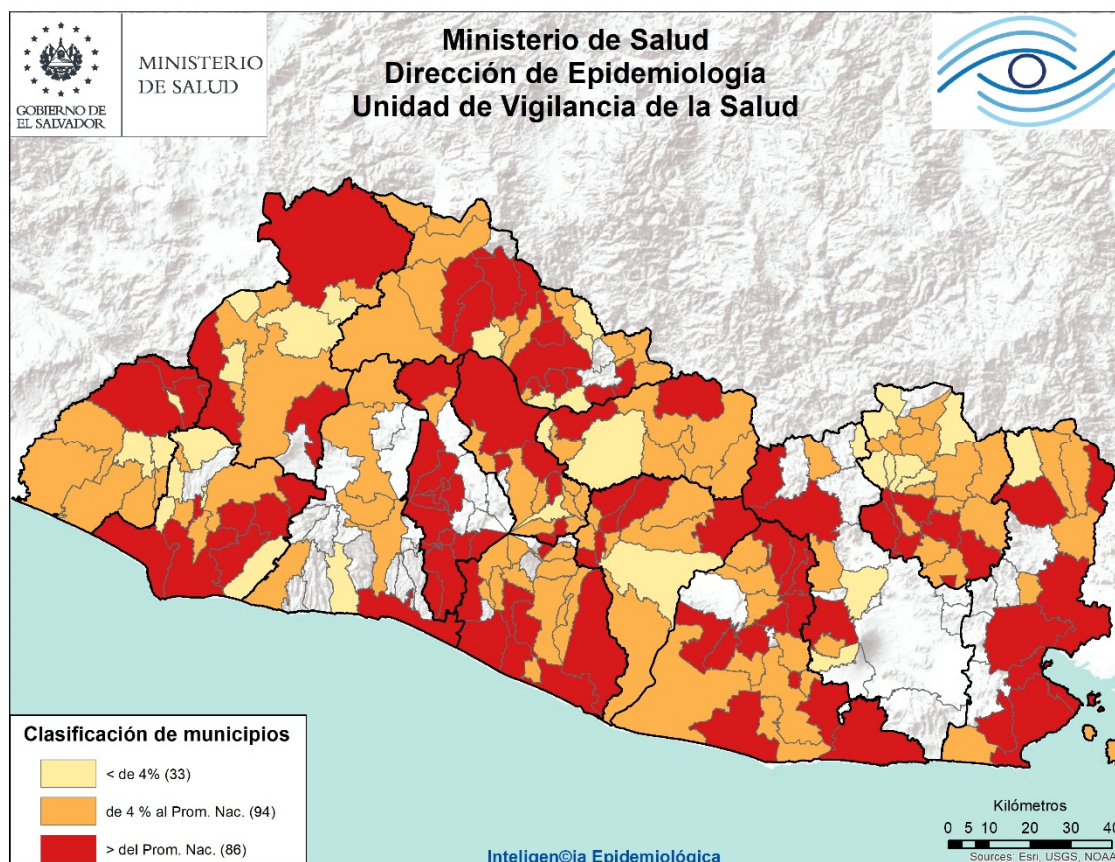
Departamento	IC
San Salvador	15
La Paz	11
Chalatenango	10
La Unión	10
Usulután	9
Morazán	8
Cuscatlán	8
Ahuachapán	8
Santa Ana	8
San Vicente	7
San Miguel	7
La Libertad	7
Sonsonate	7
Cabañas	6
Nacional	10

Depósitos	Porcentaje
Útiles	88
Inservibles	11
Naturales	0
Llantas	1



49 municipios sin información

Estratificación de municipios según índice larvario de vivienda, SE 03 2021, El Salvador



Actividades regulares de eliminación y control del vector que transmite el Dengue, Chikungunya y Zika SE 03– 2021

- Se visitaron 37,597 viviendas, inspeccionando 36,097 (96%) realizando búsqueda tratamiento y eliminación de criaderos de zancudos; Población beneficiada 142,262 personas.
- En 17,255 viviendas se utilizó 1,509 Kg de larvicida granulado al 1% y en el resto ya tenían aplicación de larvicida, BTI, lavado de los depósitos, tapado, embrocado, eliminado o peces como control biológico de las larvas de zancudos.
- Entre las medidas observadas y realizadas, se encontró que de 160,020 depósitos inspeccionados; 4,543 con peces (3%), 124743 abatizados, lavados, tapados entre otros (78%) y 30,734 inservibles eliminados (19%)
- Se fumigaron 1,702 viviendas y 40 áreas colectivas (Centros educativos, iglesias, instalaciones de instituciones entre otros)
- 17 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.
- 1,183 Áreas colectivas tratadas con medidas integrales de búsqueda tratamiento o eliminación de criaderos de zancudos. (Se utilizo 237 Kg. de larvicida al 1%)

Actividades de educación para la salud realizadas por personal de vectores

- 7,375 Charlas impartidas
- 4 horas de perifoneo
- 598 Material educativo entregado en las visitas (Hojas volantes, afiches entre otros)

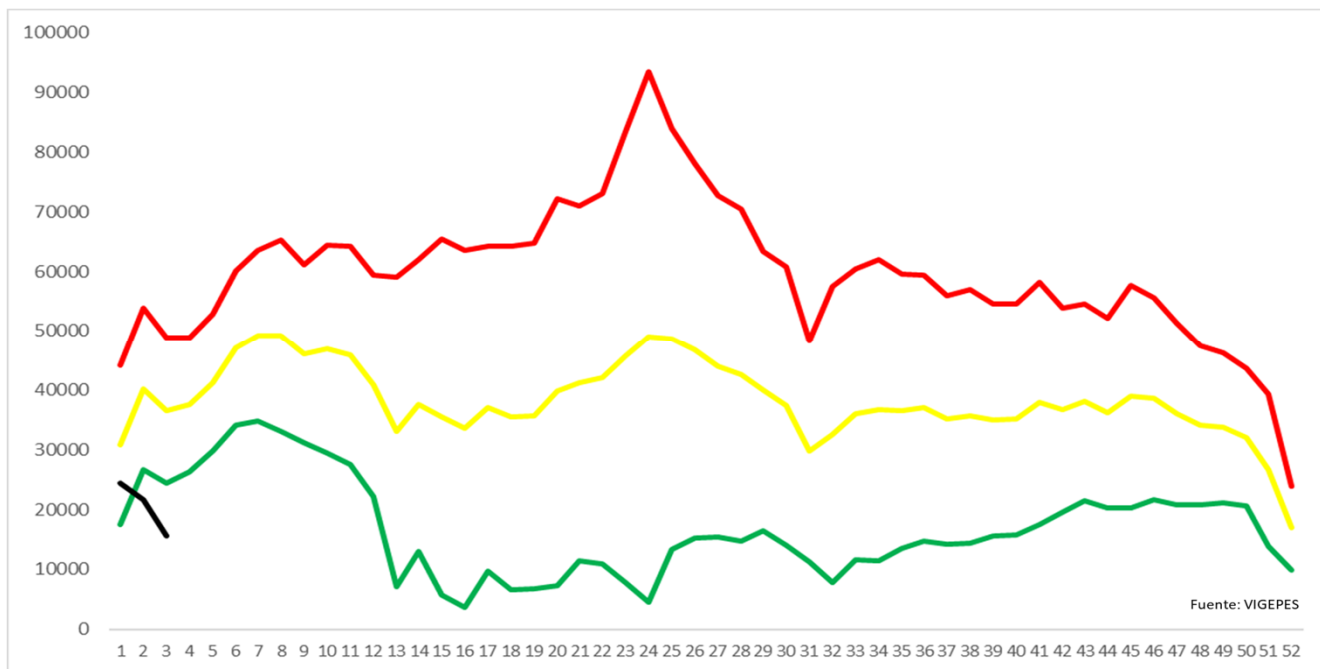
Recurso Humano intersectorial participante 1187.

- 95% Ministerio de Salud, 5% otras Instituciones, voluntarios y líderes comunales.

Situación epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (IRA), El Salvador, SE 01-03 2021

➤ Comparando la tasa acumulada a la semana 3 del año 2021 (934 casos x100mil/hab.) con el mismo período del año 2020 (1,527 casos x100mil/hab.), se evidencia una diferencia de tasas de 593 casos x100mil/hab.

Corredor endémico IRAS, El Salvador SE 01- 03 de 2021

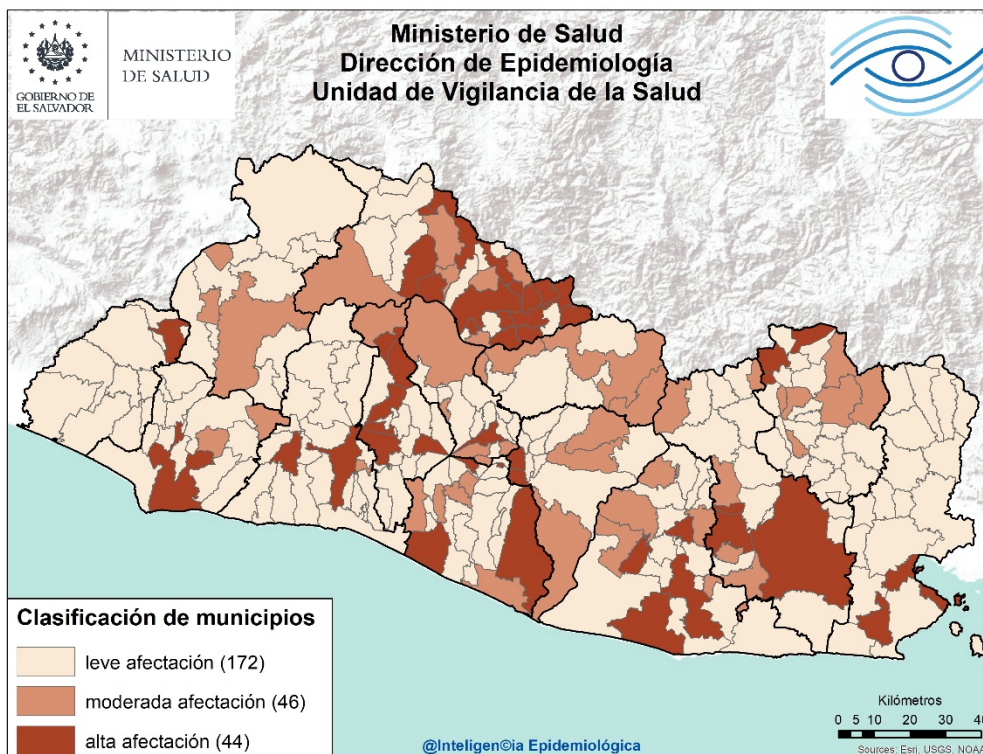


Casos y tasas por grupo de edad y departamento de IRAS, El Salvador, SE01-03 2021

Grupos de Edad	Total general	Tasa x 100,000
< 1	3,824	3,095
1-4	7,824	1,586
5-9	5,293	879
10-19	4,471	387
20-29	12,906	1,019
30-39	9,530	1,052
40-49	7,537	1,045
50-59	5,448	968
> 60	4,849	628
Total general	61,682	934

Departamentos	Total general	Tasa x 100,000
Ahuachapán	2,567	722
Santa Ana	4,453	723
Sonsonate	3,456	724
Chalatenango	2,130	1,001
La Libertad	8,024	991
San Salvador	24,131	1,369
Cuscatlán	1,814	633
La Paz	3,278	923
Cabañas	1,058	618
San Vicente	1,305	685
Usulután	3,072	795
San Miguel	3,851	770
Morazán	1,278	609
La Unión	1,265	472
Otros países		
Total general	61,682	934

Estratificación de municipios con base razón estandarizada de morbilidad (RME. IC 95%) de infecciones respiratorias agudas, El Salvador SE 03 2021.



Listado de municipios con alta afectación por IRA

Departamento	Municipio
Ahuachapán	Atiquizaya
Sonsonate	Sonsonate
La Libertad	Jayaque
	Santa Tecla
Chalatenango	Arcatao
	Azacualpa
	Chalatenango
	La Laguna
	Las Flores
	Las Vueltas
	Nueva Trinidad
	Potonico
	San Antonio Los Ranchos
	San Fernando
	San Isidro Labrador
	Tejutla
	Dulce Nombre de María
	El Paraíso
	Nombre de Jesús
	San José Cancasque
San Salvador	Aguilares
	Apopa

Departamento	Municipio
San Salvador	Guazapa
	Ilopango
	Mejicanos
	San Salvador
Cuscatlán	Cojutepeque
La Paz	Mercedes La Ceiba
	San Emigdio
	San Luis Talpa
	Zacatecoluca
San Vicente	Guadalupe
	Verapaz
Usulután	Puerto El Triunfo
	San Francisco Javier
	Santiago de María
	Usulután
San Miguel	Chinameca
	Nueva Guadalupe
	San Miguel
La Unión	La Unión
Morazán	San Isidro
	Torola
	Perquín

Situación epidemiológica de las Neumonías, El Salvador, SE 01- 03 2021

- Comparando la tasa acumulada a la semana 3 del año 2021 (20 casos x100mil/hab.) con el mismo período del año 2020 (23 casos x100mil/hab.), se evidencia una diferencia de tasas de 3 casos x100mil/hab.
- Del total de egresos por Neumonía, el 56% corresponden al sexo masculino; la mayor proporción de egresos se encuentra entre los mayores de 60 años (42%), seguido de los menores de 5 años (29%)
- La tasa de letalidad hospitalaria acumulada hasta la SE3 es mayor para el 2021 (13.6%) comparado con el año 2020 (7.5%); El 67% (42) de las muertes ocurren en el adulto mayor de 60 años de edad.
- De acuerdo a la tasa de incidencia por grupos de edad la tasa más alta se encuentra en los menores de 1 año (125 x 100,000 hab.), seguido por los adultos mayores de 60 años (58 x 100,000 hab.).

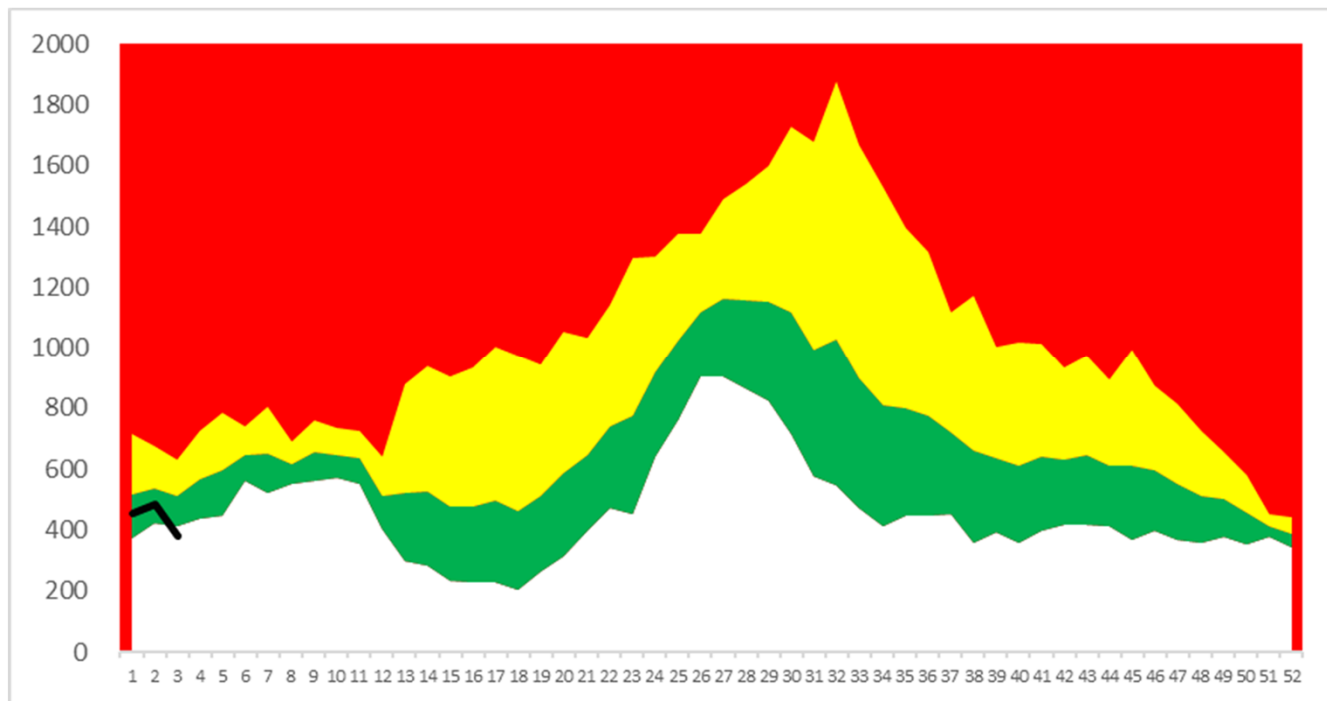
Letalidad acumulada por neumonía SE 01-03 de 2020 y 2021

Año	Egresos	Fallecidos	Letalidad (%)
2021	463	63	13.6%
2020	694	52	7.5%

- Fuente: SIMMOW

Situación epidemiológica de las Neumonías, El Salvador SE 01- 03 2021

Corredor endémico Neumonías, El Salvador SE 01- 03 de 2021



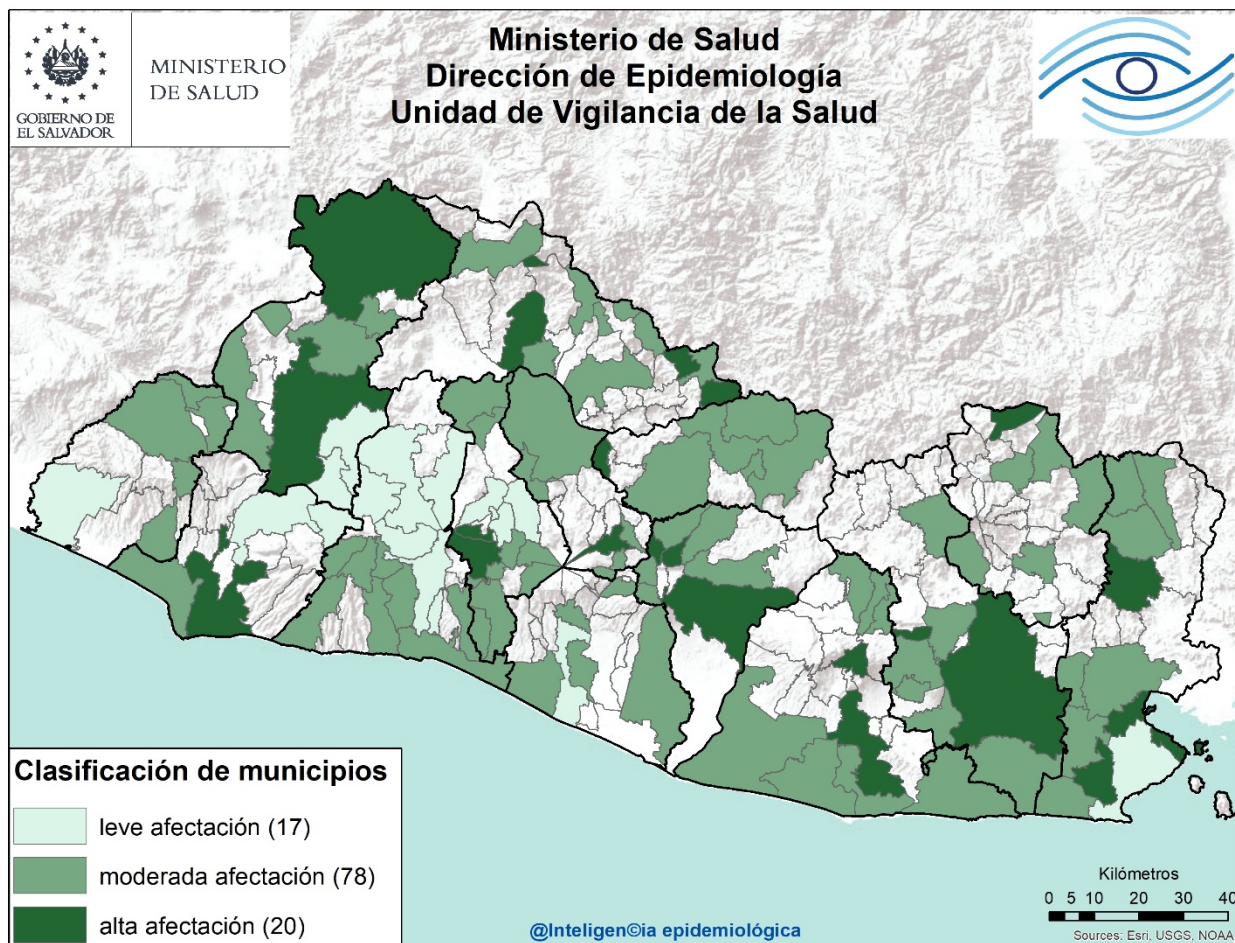
Casos y tasas por grupo de edad y departamento de neumonías, SE01-03 de 2021

Grupos de Edad	Total general	Tasa x 100,000
< 1	155	125
1-4	196	40
5-9	78	13
10-19	44	4
20-29	62	5
30-39	86	9
40-49	95	13
50-59	153	27
> 60	450	58
Total general	1,319	20

Departamentos	Total general	Tasa x 100,000
Ahuachapán	32	9
Santa Ana	206	33
Sonsonate	98	21
Chalatenango	34	16
La Libertad	56	7
San Salvador	440	25
Cuscatlán	47	16
La Paz	37	10
Cabañas	19	11
San Vicente	42	22
Usulután	84	22
San Miguel	138	28
Morazán	20	10
La Unión	66	25
Otros países		
Total general	1,319	20

• Fuente: Vigepes

Estratificación de municipios con base razón estandarizada de morbilidad (RME. IC 95%)
de neumonías, El Salvador SE 03 2021.



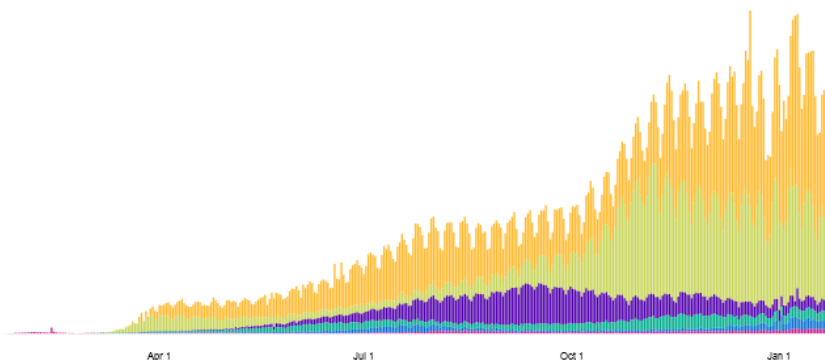
Listado de municipios con alta afectación por neumonías

Departamento	Municipio
Sonsonate	Sonsonate
Santa Ana	Santa Ana
	Metapán
San Salvador	Mejicanos
	San Salvador
Cuscatlán	Cojutepeque
Chalatenango	Nueva Trinidad
	Tejutla
	Nombre de Jesús
Cabañas	Cinquera
San Vicente	San Lorenzo
	San Vicente
	Santo Domingo
Usulután	Santiago de María
	Usulután
San Miguel	Nueva Guadalupe
	San Miguel
La Unión	Santa Rosa de Lima
	La Unión
Morazán	Perquín

7 Situación mundial del 2019-nCov al 26 de enero de 2021

Curva epidémica de casos confirmados de COVID-19 OMS, al 25 de Enero de 2021 05.30 pm CET

Americas	43,763,906 confirmed
Europe	32,980,237 confirmed
South-East Asia	12,683,853 confirmed
Eastern Mediterranean	5,530,423 confirmed
Africa	2,477,729 confirmed
Western Pacific	1,358,049 confirmed



Source: World Health Organization

Data may be incomplete for the current day or week.

Casos Acumulados	Casos nuevos en las ultimas 24 horas	Muertes Acumuladas	Muertes reportadas en las ultimas 24 Horas	Letalidad
98 794 942	514 098	2 124 193	11 434	2.2%

Fuente: OMS, Reporte de Situación de la Enfermedad por Coronavirus 2019

Situación Centroamericana y Nacional

País	Fallecidos	Recuperados	Activos	Confirmados
Panamá	5,063	259,095	47,086	311,244
República Dominicana	2,545	148,922	53,695	205,162
Costa Rica	2,518	146,448	40,342	189,308
Guatemala	5,469	139,113	9,848	154,430
Honduras	3,447	60,469	77,013	140,929
El Salvador	1,583	47,073	4,823	53,479
Belice	290	11,071	389	11,750
Nicaragua	168	4,733	52	4,953

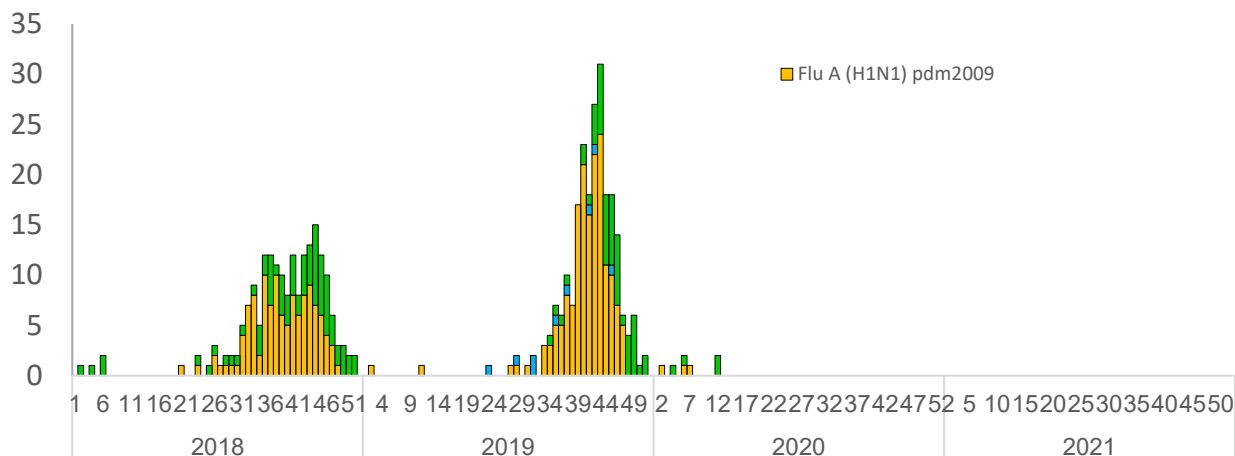
Fuente: SICA/CEPREDENAC
covid19.gob.sv

Al momento el tipo de transmisión en El Salvador, esta clasificada por la OMS, como “Local”. Hay evidencia de circulación activa del virus en el territorio nacional.

Al 26 de Enero 2021 se reportan 53479 casos Confirmados , 1583 fallecidos y 47073 recuperados/ covid19.Gob.sv 25/01/21 11.20 p.m.

Tasa de Letalidad Regional (Centro América y R. Dominicana): de 2.0%.

Vigilancia centinela de influenza y otros virus respiratorios El Salvador, SE 03 2021.



Vigilancia Laboratorial para virus respiratorios, Ministerio de Salud, El Salvador, SE 03 de 2021.

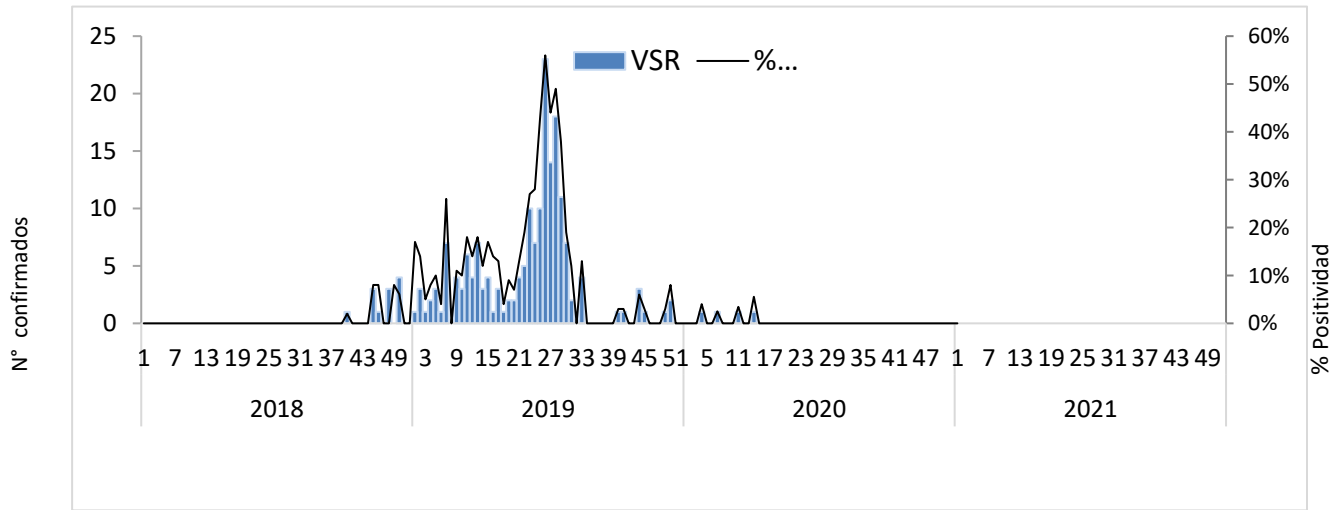
Resultados de Laboratorio	2020	2021	SE 03 2021
	Acumulado SE 03		
Total de muestras analizadas		44	2
Muestras positivas a virus respiratorios		2	0
Total de virus de influenza (A y B)		1	0
Influenza A (H1N1)pdm2009		0	0
Influenza A no sub-tipificado		0	0
Influenza A H3N2		0	0
Influenza B		0	0
Total de otros virus respiratorios		0	0
Parainfluenza		0	0
Virus Sincitial Respiratorio (VSR)		0	0
Adenovirus		1	0
Positividad acumulada para virus respiratorios		0%	0%
Positividad acumulada para Influenza		4.55%	0%
Positividad acumulada para VSR		0%	0%

La positividad para virus respiratorios durante el período de semana 03 de este año es 0%, igual menor a lo observado durante el mismo período del año pasado 4.55%;

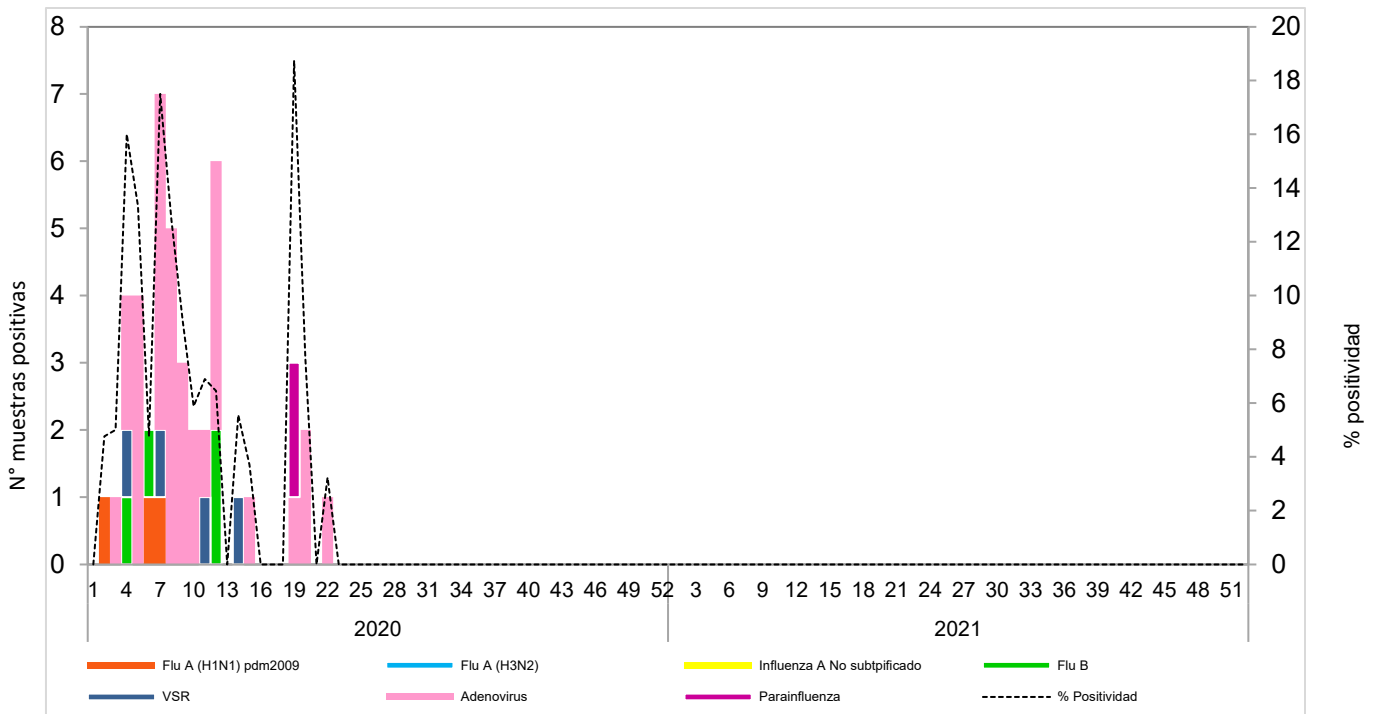
Nota: Datos preliminares

Fuente: VIGEPES

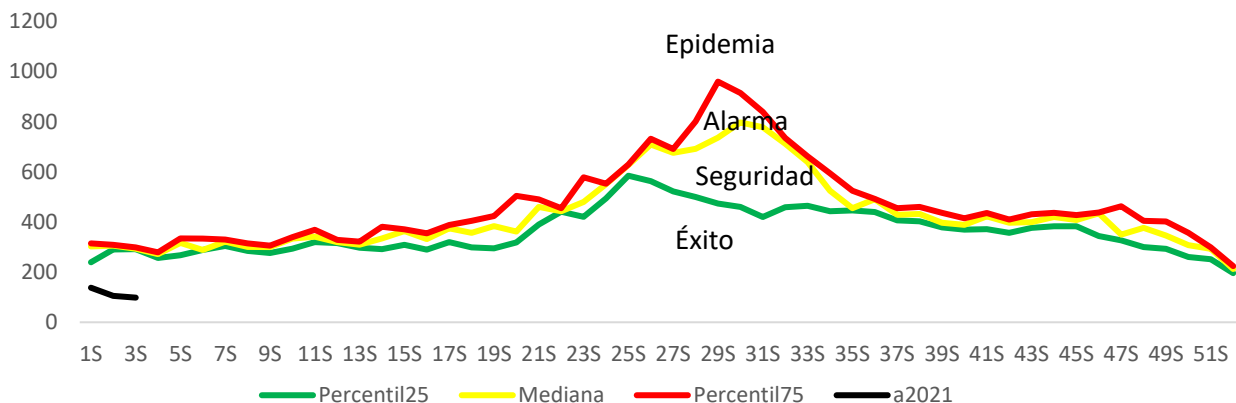
Vigilancia centinela del virus sincitial respiratorio, El Salvador, SE 03 2021.



Distribución de virus respiratorios identificados por vigilancia centinela, El Salvador 2020 - 2021.



Corredor endémico de casos de infección respiratoria aguda grave (IRAG) MINSAL, El Salvador SE 03 2021.

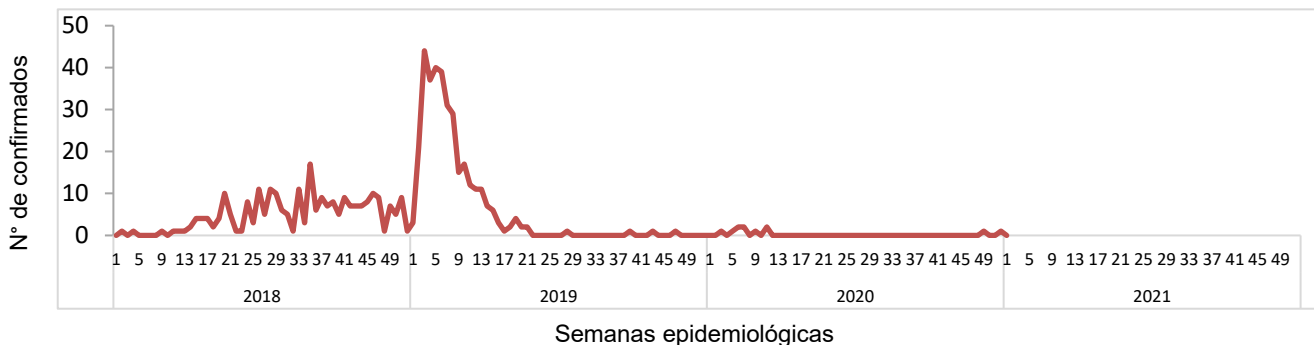


Fuente: Sistema de morbi mortalidad en línea (SIMMOW)

9

Vigilancia centinela de rotavirus

Casos confirmados de rotavirus por año, vigilancia centinela, Ministerio de Salud, El Salvador, 2018-2021.



- En el año 2021, durante el período de las semana 01 a 03 se notificó un total de 66 casos sospechosos de rotavirus, de estos 0 casos confirmados, con una positividad acumulada de 0%, la cual es menor a la observada durante el mismo período de 2020, donde se tomó muestra a 47 sospechosos, 1 positivos (Positividad 2.1%)
- Durante la semana 03 se investigó a 35 pacientes sospechosos de rotavirus sin aislamiento para rotavirus

Nota: Datos preliminares.

Situación epidemiológica de Enfermedad diarreica aguda, El Salvador, SE 01-03 2021

- Comparando la tasa acumulada a la semana 3 del año 2021 (201 casos x100mil/hab.) con el mismo período del año 2020 (254 casos x100mil/hab.), se evidencia una diferencia de tasas de 53 casos x100mil/hab.
- Del total de egresos por Diarrea, el 54% corresponden al sexo masculino. La mayor proporción de egresos se encuentra entre los menores de 5 años (87%) seguido de los de 5 a 9 años (4%).
- La letalidad hospitalaria por diarrea es menor en 2021 comparado con 2020 (reducción del 0.6%).

Letalidad por diarrea de las SE 01-03, años 2020 y 2021.

Año	Egresos	Fallecidos	Letalidad (%)
2021	519	0	0.0%
2020	676	4	0.6%

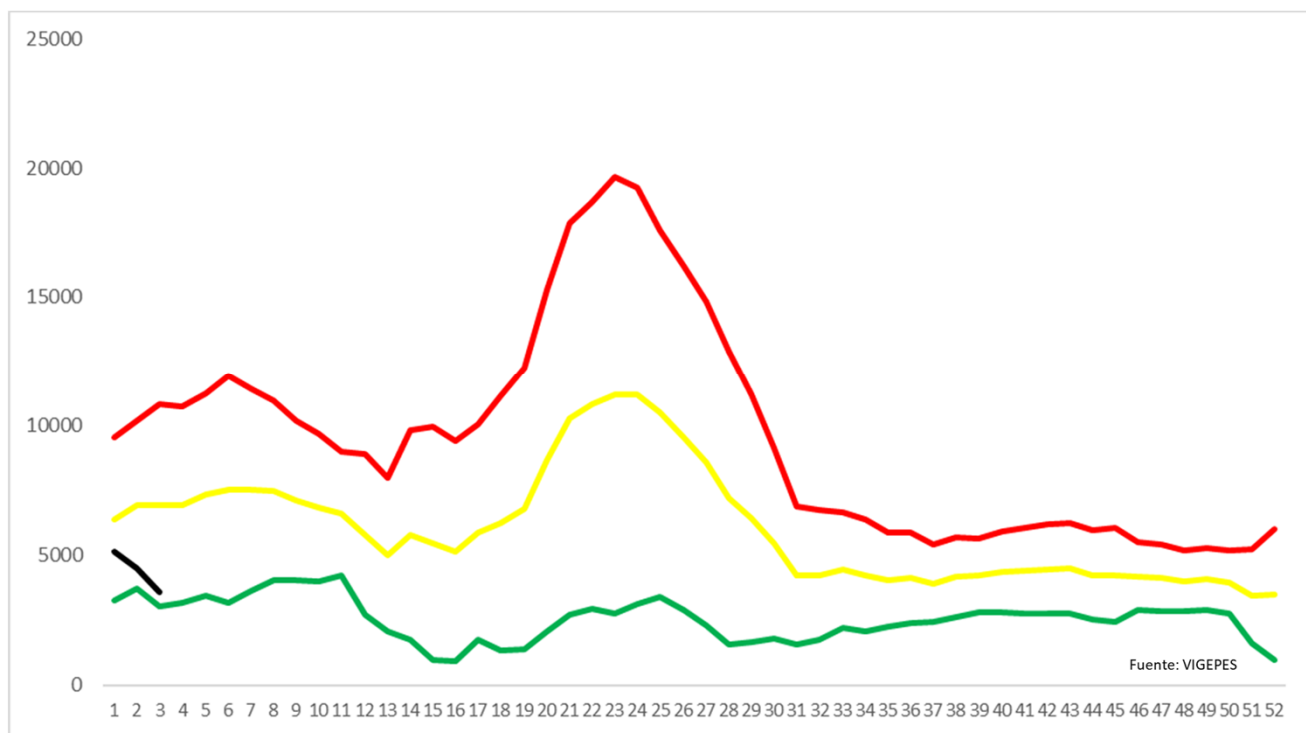
Fuente: SIMMOW.

Casos y tasas por grupo de edad y departamento de EDAS, SE 01-03 de 2021

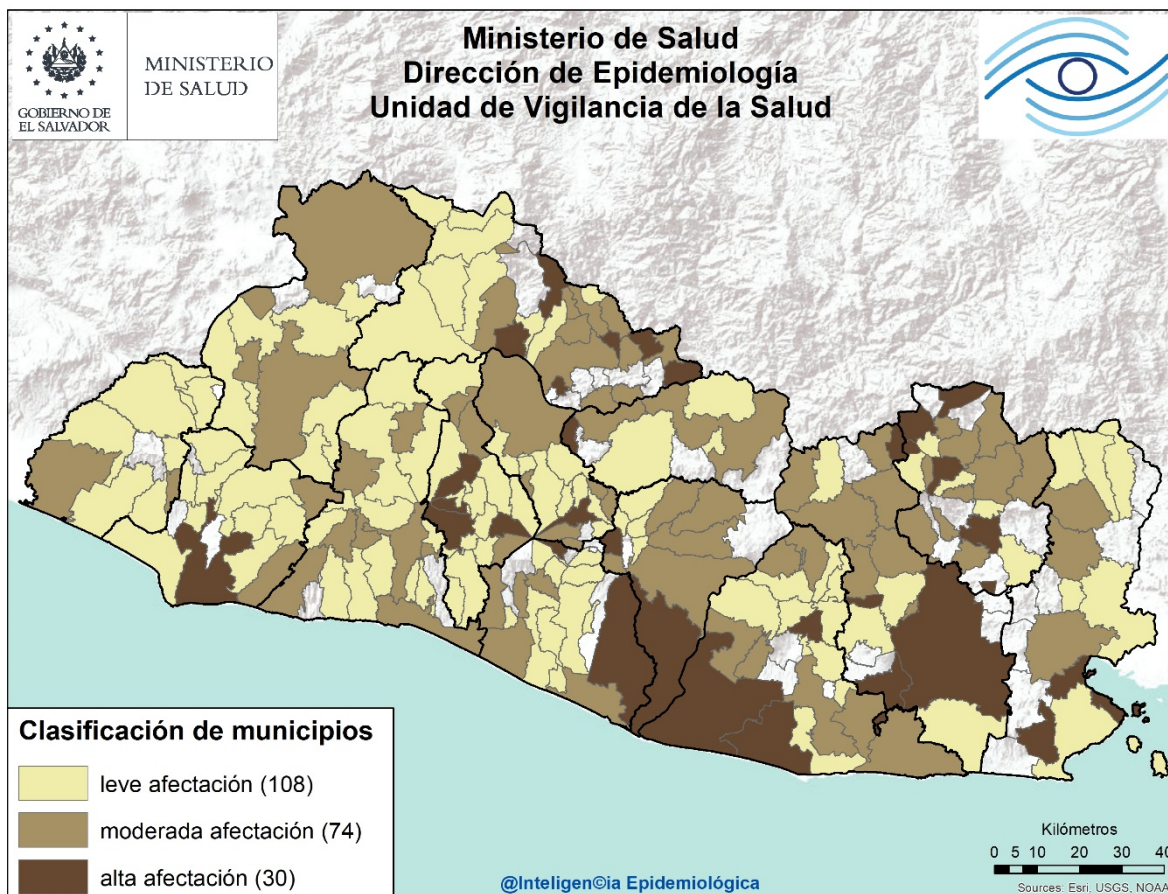
Grupos de Edad	Total general	Tasa x 100,000
< 1	1,228	994
1-4	3,276	664
5-9	781	130
10-19	576	50
20-29	2,576	203
30-39	1,841	203
40-49	1,351	187
50-59	827	147
> 60	807	105
Total general	13,263	201

Departamentos	Total general	Tasa x 100,000
Ahuachapán	333	94
Santa Ana	791	128
Sonsonate	706	148
Chalatenango	339	159
La Libertad	1,771	219
San Salvador	5,965	339
Cuscatlán	405	141
La Paz	641	180
Cabañas	229	134
San Vicente	283	149
Usulután	549	142
San Miguel	701	140
Morazán	269	128
La Unión	281	105
Otros países		
Total general	13,263	201

Corredor endémico de diarreas, El Salvador SE 01-03 de 2021



Estratificación de municipios con base razón estandarizada de morbilidad (RME. IC 95%) de Diarreas y Gastroenteritis, El Salvador SE 03 2021.



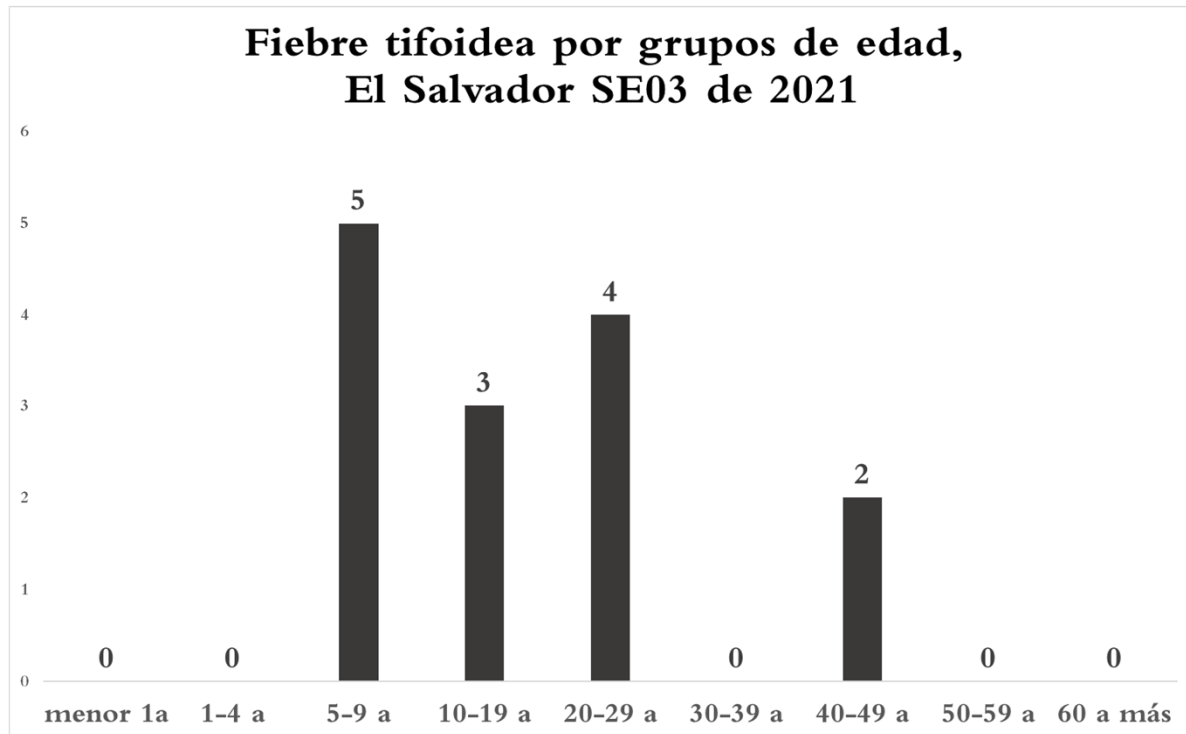
Listado de municipios con alta afectación por EDA

Departamento	Municipio
Sonsonate	Sonsonate
Chalatenango	Azacualpa
	Las Vueltas
	Nueva Trinidad
	San Antonio Los Ranchos
	Dulce Nombre de María
	El Paraíso
	Nombre de Jesús
San Salvador	Apopa
	Ilopango
	Mejicanos
	San Salvador
Cuscatlán	Cojutepeque
La Paz	San Emigdio
	Zacatecoluca

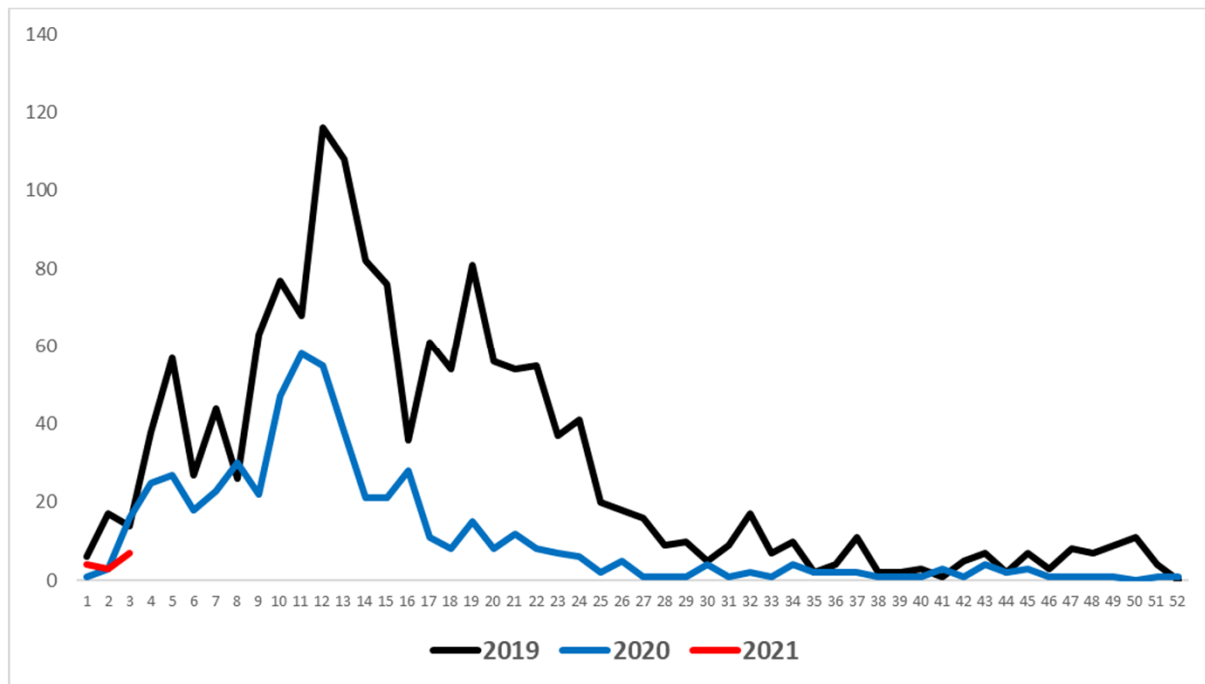
Departamento	Municipio
San Vicente	Tecoluca
	Verapaz
Cabañas	Cinquera
Usulután	Jiquilisco
	Puerto El Triunfo
	Santiago de María
San Miguel	El Transito
	Nueva Guadalupe
	San Antonio
	San Miguel
La Unión	La Unión
Morazán	Osicala
	San Francisco Gotera
	San Isidro
	Torola
	Perquín

Fiebre tifoidea

A la SE03 de 2021, se tienen 14 casos de fiebre tifoidea, que coinciden con 14 casos de 2020. De 14 casos en 2021, 11 son del MINSAL y 3 del ISSS.



Tendencia de casos sospechosos de fiebre tifoidea*, El Salvador SE03 de 2021, 2019 - 2020



* Este evento fue vigilado de manera agrupada hasta diciembre de 2019 e individual a partir de enero de 2020.