

**Boletín Epidemiológico Semana 24 (del 9 al 15 de Junio de 2019)**

**CONTENIDO**

1. Monografía: Lineamientos de vigilancia para Arbovirosis
2. Parotiditis Infecciosa
3. Fiebre Tifoidea
4. Resumen de eventos de notificación hasta SE 24/2019
5. Situación epidemiológica de ZIKA.
6. Situación epidemiológica de dengue.
7. Situación epidemiológica de CHIKV.
8. Enfermedad diarreica aguda.
9. Infección respiratoria aguda.
10. Neumonías.
11. Situación regional de influenza y otros virus respiratorios.
12. Vigilancia centinela. El Salvador.
13. Vigilancia centinela de rotavirus

La información presentada corresponde a la semana epidemiológica 24 del año 2019. Para la elaboración y análisis del boletín se utilizaron datos reportados por 950 unidades notificadoras (76.7%) 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 84.0% 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

## Lineamientos de vigilancia para Arbovirosis

### DENGUE

**Caso sospechoso de dengue sin signos de alarma:** toda persona que presente fiebre y dos de los signos o síntomas, incluidos en el caso sospechoso:

- Náuseas, vómitos o diarrea
- Cefalea
- Exantema
- Dolor retroocular
- Mialgias o artralgias
- Sangrado espontáneo o prueba de torniquete positiva
- Leucopenia menor de 5,000 mm<sup>3</sup>

**Caso sospechoso de dengue con signos de alarma:** toda persona que además de los síntomas de dengue sin signos de alarma, presente:

- Dolor abdominal intenso y sostenido,
- Vómitos persistentes,
- Acumulación de líquidos (al examen clínico),
- Sangrado de mucosas,
- Letargo o inquietud,
- Astenia,
- Hepatomegalia mayor a dos centímetros;
- Incremento del hematocrito y concomitante disminución rápida del conteo de plaquetas

**Caso sospechoso de dengue grave:** toda persona con dengue y presenta lo siguiente:

- Fuga masiva de plasma, con choque.
- Acumulación de líquidos y distress respiratorio.
- Sangrado severo y daño grave de órganos.

**Caso confirmado de dengue:** todo caso sospechoso de cualquier variedad de dengue con resultado positivo de RT-PCR tomada del 0 al 5° día de inicio de síntomas. Ya sea paciente captado por modalidad en establecimiento de sitio centinela de arbovirosis (ver al final de este apartado) o por gravedad o fallecido en cualquier establecimiento de salud (a todos los graves y fallecidos se les debe realizar el examen). VER NOTA DE VIGILANCIA LABORATORIAL CENTINELA. Caso a notificar al sistema VIGEPES: sospechoso en vigilancia individual.

### CHIKUNGUNYA

**Caso sospechoso de chikungunya fase aguda:** Toda persona con fiebre mayor de 39°C, intensa de inicio súbito, dolor articular intenso, cefalea, dolor de espalda difuso, mialgias, náuseas, vómitos, artritis de varias articulaciones, exantema muy pruriginoso y conjuntivitis. La fase aguda dura entre tres y diez días.

**Caso confirmado de chikungunya en fase aguda:** todo caso sospechoso con resultado positivo de PCR -RT Chik tomada del 0 al 5° día de inicio de síntomas. Ya sea paciente captado por modalidad en establecimiento de sitio centinela de arbovirosis (ver al final de este apartado) o por gravedad o fallecido en cualquier establecimiento de salud (a todos los graves y fallecidos se les debe realizar el examen). VER NOTA DE VIGILANCIA LABORATORIAL CENTINELA. Caso a notificar al sistema VIGEPES: sospechoso en vigilancia individual.

**Caso sospechoso en fase subaguda:** pacientes que de 11 a 90 días después de padecer la fase aguda presentan síntomas reumáticos como artritis de varias articulaciones, principalmente de manos y pies, exacerbación del dolor en articulaciones y huesos previamente lesionados y tenosinovitis hipertrófica subaguda en muñecas y tobillos, a veces trastornos vasculares periféricos transitorios, tales como el síndrome de Raynaud; depresión, fatiga general y debilidad.

**Caso confirmado en fase subaguda:** Dado el tiempo de evolución de la enfermedad no hay pruebas para confirmar en este estadio. Caso a notificar al sistema VIGEPES: sospechoso en vigilancia individual.

**Caso sospechoso de chikungunya en fase crónica:** paciente que después de la fase aguda le persisten los síntomas por más de 90 días hasta los 3 años; especialmente artralgia inflamatoria en las mismas articulaciones que se vieron afectadas durante la etapa aguda, artropatía/artritis destructiva, semejante a la artritis reumatoidea o psoriásica, fatiga y depresión, especialmente personas mayores de sesenta y cinco años o con trastornos articulares preexistentes o que la fase aguda fue más grave.

**Caso confirmado:** Dado el tiempo de evolución de la enfermedad no hay pruebas para confirmar en este estadio. Caso a notificar al sistema VIGEPES: sospechoso en vigilancia individual.

## Lineamientos de vigilancia para Arbovirosis

### ZIKA

**Caso sospechoso de Zika:** toda persona que presente exantema (usualmente maculopapular y pruriginoso) con dos o más de los siguientes signos y síntomas:

- Fiebre, generalmente menor de 38.5°C
- Conjuntivitis no purulenta o hiperemia conjuntival.
- Artralgia simétrica, bilateral o mialgia.
- Edema periarticular.

Ocasionalmente se pueden presentar manifestaciones neurológicas como las del Síndrome de Guillain-Barre (SGB).

En recién nacidos con manifestaciones de infección congénita, como por ejemplo microcefalia, se debe interrogar a la madre sobre antecedentes de haber vivido en zonas epidémicas o endémicas de Zika durante los 3 primeros meses de gestación.

**Caso confirmado de zika:** todo caso sospechoso con resultado positivo de RT-PCR ZIKV tomada del 0 al 5° día de inicio de síntomas. Ya sea paciente captado por modalidad en establecimiento de sitio centinela de arbovirosis (ver al final de este apartado) o por gravedad o fallecido en cualquier establecimiento de salud (a todos los graves y fallecidos se les debe realizar el examen). VER NOTA DE VIGILANCIA LABORATORIAL CENTINELA.

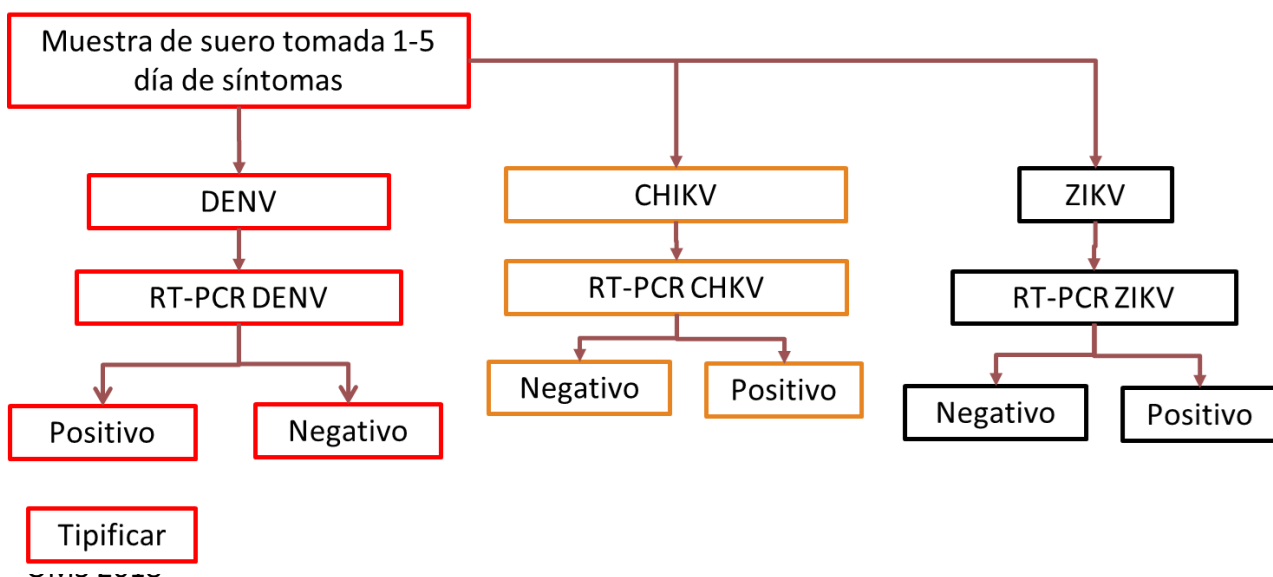
Caso a notificar al sistema VIGEPES: sospechoso en vigilancia individual.

## Lineamientos de vigilancia para Arbovirosis

### VIGILANCIA CENTINELA DE ARBOVIRUS POR LABORATORIO NACIONAL DE REFERENCIA (DENGUE, CHIKV Y ZIKA)

La vigilancia virológica se hará a través de pruebas RT-PCR (Trioplex) únicamente, para esta vigilancia se procesarán muestras que han sido tomadas entre los días 0 – 5 días de inicio de síntomas.

### Algoritmo para la vigilancia laboratorial integrada de las arbovirosis



### Vigilancia por sitios centinela

Se han designado 3 sitios centinelas por el MINSAL:

- UCSF Diaz del Pinal
- UCSF Zacamil
- UCSF Unicentro

Se tomarán y enviarán muestras de 3 de los casos sospechosos detectados en estos lugares cada semana y enviados al Laboratorio Nacional de Referencia según normas vigente del mismo.

## Lineamientos de vigilancia para Arbovirosis

### Vigilancia en la Red de hospitales

Se deben tomar muestras de pacientes hospitalizados graves y fallecidos ingresados en los establecimientos de salud.

### Casos especiales

- En Recién nacidos con malformaciones congénitas asociadas a Zika (especialmente microcefalia) a quienes se les ha descartado TORCHS.
- En pacientes con Síndrome de Guillain Barré con asociación temporal a incrementos de casos de Zika.
- En caso de brotes locales y se sospeche la circulación de un nuevo serotipo de DENV.

En estos casos se tomarán muestras previa coordinación con la Dirección de Vigilancia Sanitaria.

El no cumplimiento de los días establecidos para la toma de muestra es un criterio de rechazo

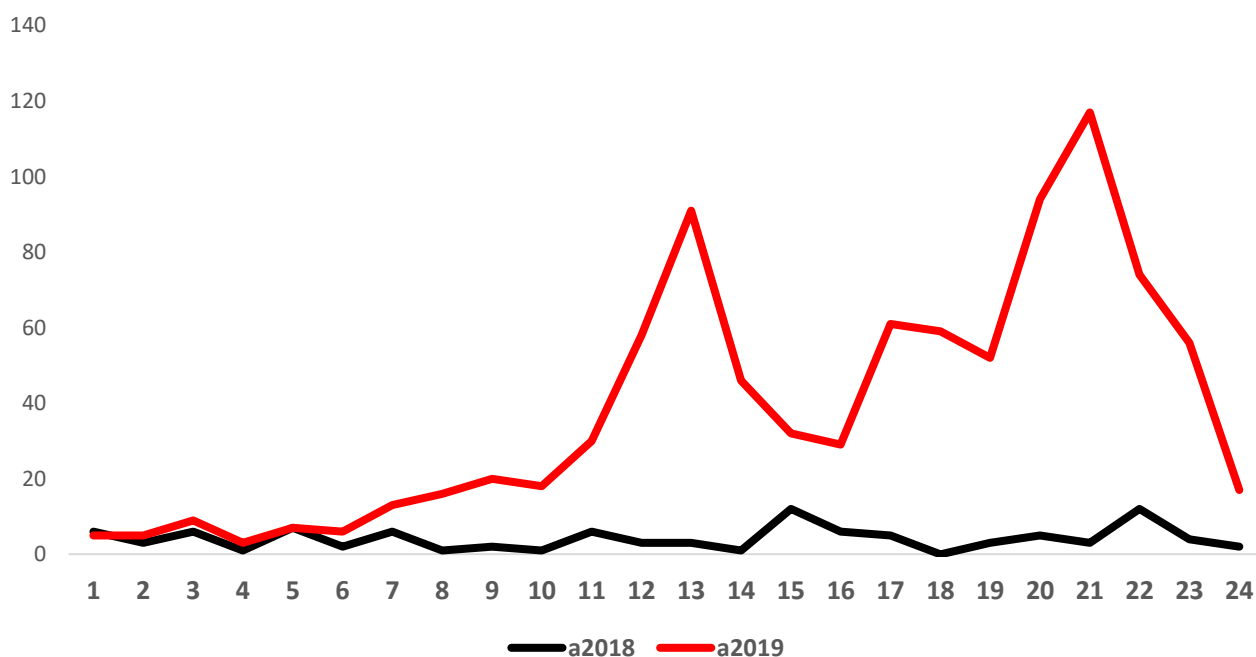
## Parotiditis infecciosa

Para la SE24 de 2019 los casos presentan un alza que de acuerdo con su grafica de tendencia se encuentran a la baja desde hace 3 semanas. Teniéndose 100 casos en 2018 contra 918 en 2019, representando un aumento de 818 casos

De los 918 casos de 2019, 515 (56.1%) fueron reportados por el ISSS, 243 (26.5%) por centros penales, 93 (10.1%) por MINSAL, 43 (4.7%) por FOSALUD, 11 (1.2%) por ISBM, 2 (0.2%) por alcaldías y 1 (0.1%) por ONG.

Para este año, de los casos reportados por centros penales, 173 fueron del penal la esperanza y 63 del penal de gotera. De los casos reportados por el ISSS, 131 fueron en la Unidad médica de Santa Tecla, 47 en Ilopango, 48 en Zacamil y 32 en Soyapango, el resto de casos están dispersos en otros establecimientos.

### Comparativo de casos de parotiditis infecciosa, El Salvador SE 1- SE 24 2018 -2019



Fuente: VIGEPES

## Parotiditis infecciosa

### Casos de Parotiditis infecciosa por departamento SE01-24 de 2019

Departamento	Casos			Tasa por 100 mil hab
	Masculinos	Femeninos	Total	
Morazan	65	3	68	32.7
San Salvador	356	178	534	30.4
La Libertad	72	111	183	22.8
Santa Ana	34	22	56	9.2
San Miguel	11	13	24	4.8
Usulután	8	4	12	3.1
Ahuachapán	5	5	10	2.8
La Unión	2	4	6	2.3
La Paz	2	5	7	2.0
Chalatenango	1	3	4	1.9
Cuscatlán	3	2	5	1.8
Sonsonate	2	5	7	1.5
Cabanás	0	1	1	0.6
San Vicente	0	1	1	0.5
<b>Totales</b>	<b>561</b>	<b>357</b>	<b>918</b>	<b>14.0</b>

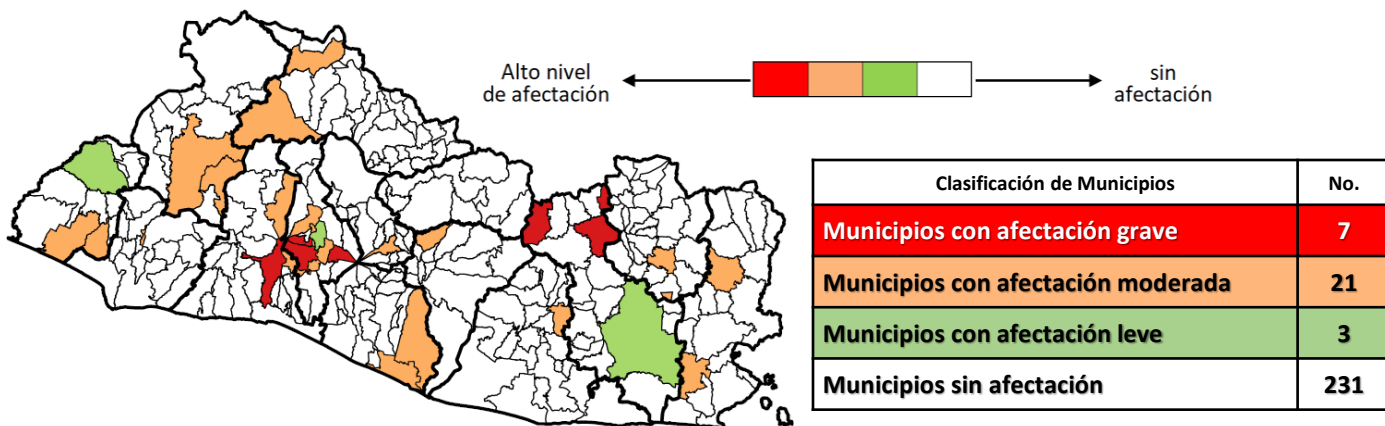
### Casos de parotiditis infecciosa por grupo de edad SE01-24 de 2019

Grupos de edad	Casos			Tasa por 100 mil hab
	Masculinos	Femeninos	Total	
menor 1a	3	1	4	3.2
1 a 4	32	16	48	9.7
5 a 9	27	18	45	7.5
10 a 19	27	28	55	4.7
20 a 29	301	149	450	35.7
30 a 39	105	82	187	21.2
40 a 49	43	37	80	11.2
50 a 59	16	19	35	6.4
60 a mas	7	7	14	1.9
<b>total</b>	<b>561</b>	<b>357</b>	<b>918</b>	<b>14.0</b>

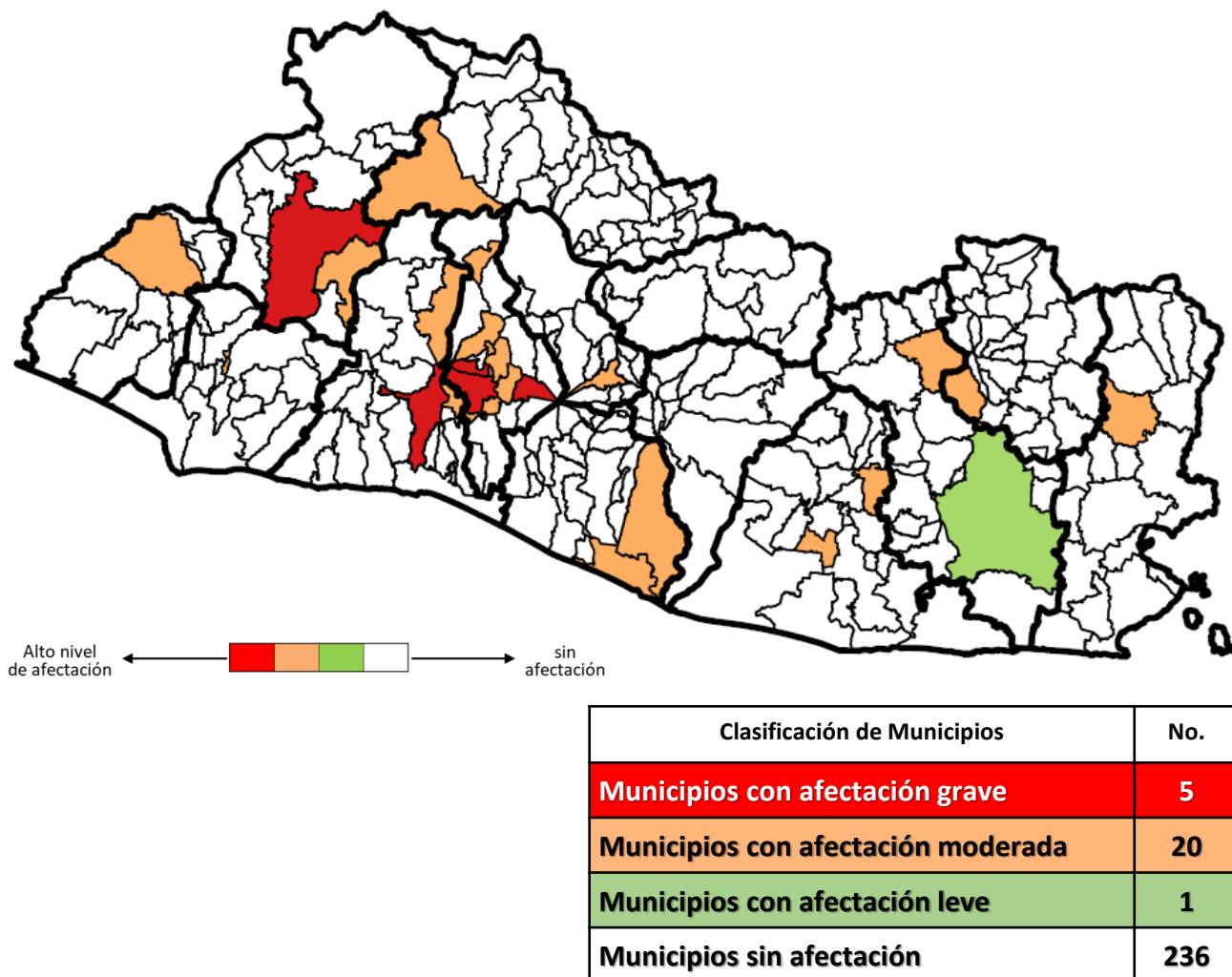
Fuente: VIGEPES



**Estratificación de municipios con base a incidencia de casos de parotiditis,  
El Salvador SE22, 2019.**



**Estratificación de municipios con base a incidencia de casos de parotiditis,  
El Salvador SE24, 2019.**



**Estratificación de municipios con base a incidencia de casos de parotiditis,  
El Salvador SE24, 2019.**

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO
SANTA ANA	SANTA ANA
LA LIBERTAD	SANTA TECLA
SAN SALVADOR	ILOPANGO
	MEJICANOS
	SAN SALVADOR

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO
LA PAZ	SAN LUIS LA HERRADURA
USulután	JUCUAPA
USulután	OZATLAN
SAN MIGUEL	CIUDAD BARRIOS
MORAZAN	GUATAJIAGUA
LA UNION	SANTA ROSA DE LIMA

AHUACHAPAN	AHUACHAPAN
SANTA ANA	COATEPEQUE
SONSONATE	SONZACATE
CHALATENANGO	NUEVA CONCEPCION
LA LIBERTAD	ANTIGUO CUSCATLAN
LA LIBERTAD	QUEZALTEPEQUE
SAN SALVADOR	AGUILARES
SAN SALVADOR	APOPA
SAN SALVADOR	CUSCATANCINGO
SAN SALVADOR	SAN MARCOS
SAN SALVADOR	SOYAPANGO
SAN SALVADOR	DELGADO
CUSCATLAN	COJUTEPEQUE
LA PAZ	ZACATECOLUCA

SAN MIGUEL	SAN MIGUEL
------------	------------



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



LAVARSE FRECUENTEMENTE LAS MANOS.



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



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

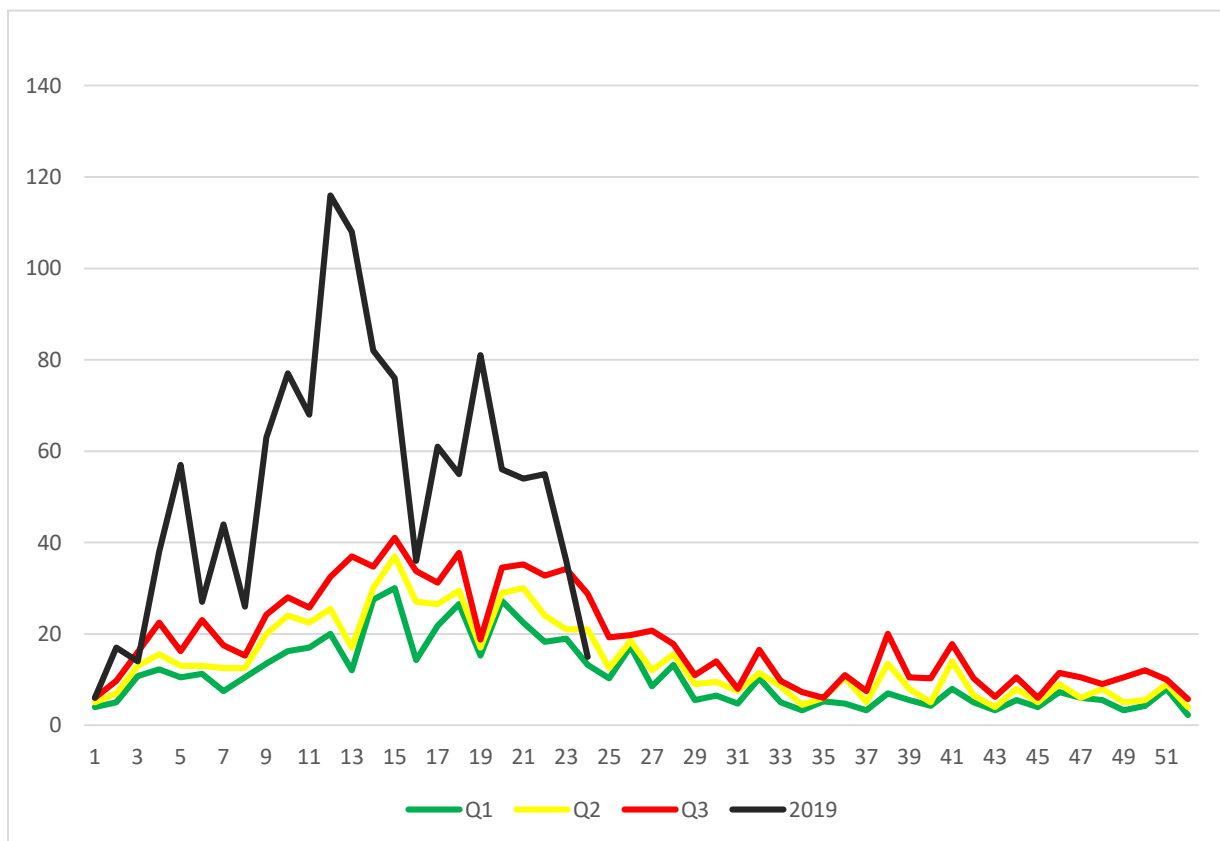
## Fiebre tifoidea

Para la SE24 de 2019 los casos tienen tendencia a disminuir. Teniéndose 1082 casos en 2018 contra 1268 en 2019, representando un aumento del 17%.

De los 1082 casos de 2018, 697 (64.4%) eran reportado por el ISSS, 360 (33,3%) por MINSAL, 8 por el ISBM (0.7%), 9 (0,8%) FOSALUD, 4 por COSAM (0.5%), 2 (0.2%) por el sector privado y 1 (0.1%) por alcaldías.

De los 1268 casos de 2019, 753 (59.4%) son reportados por el ISSS, 457 (36,0%) por MINSAL, 14 (1,1%) por COSAM, 18 (1,4%) por ISBM, 4 (0,3%) por FOSALUD, 21 (1,7%) por el sector privado y 1 (0.1%) por alcaldías.

### Corredor endémico de casos de fiebre tifoidea 2019



Fuente: VIGEPES

# Fiebre tifoidea

## Casos de fiebre tifoidea por departamento SE01-24 de 2019

Departamento	Casos			Tasa por 100 mil hab
	Masculinos	Femeninos	Total	
San Salvador	550	455	1,005	57.2
La Libertad	68	70	138	17.2
Chalatenango	15	8	23	10.9
La Paz	14	11	25	7.1
Sonsonate	23	5	28	5.9
Santa Ana	16	5	21	3.4
San Miguel	7	6	13	2.6
San Vicente	2	1	3	1.6
Usulután	5	1	6	1.6
Cuscatlán	2	2	4	1.4
Ahuachapán	1	1	2	0.6
Cabañas	0	0	0	0.0
Morazán	0	0	0	0.0
La Union	0	0	0	0.0
Totales	703	565	1,268	19.4

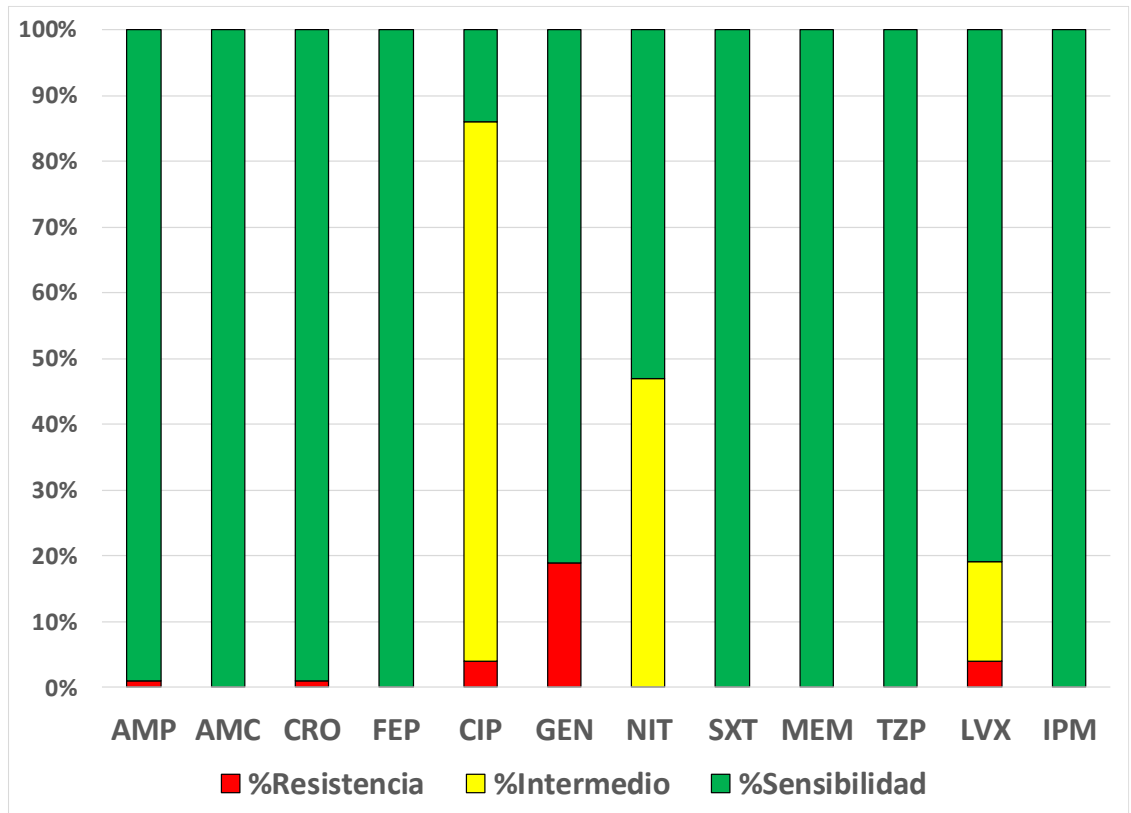
## Casos de fiebre tifoidea por grupo de edad SE01-24 de 2019

Grupo de edad	Casos			Tasa por 100 mil hab
	Masculinos	Femeninos	Total	
menor 1a	0	1	1	0.8
1 a 4	7	12	19	3.9
5 a 9	56	36	92	15.3
10 a 19	109	93	202	17.2
<b>20 a 29</b>	302	243	545	43.3
<b>30 a 39</b>	144	105	249	28.2
40 a 49	54	43	97	13.6
50 a 59	24	18	42	7.6
60 a mas	7	14	21	2.8
total	703	565	1268	19.4

Fuente: VIGEPES

# Fiebre tifoidea

## Antibiogramas de *S. typhi* reportados en cubo bacteriológico SE1-23 de 2019 (n= 538 cultivos)

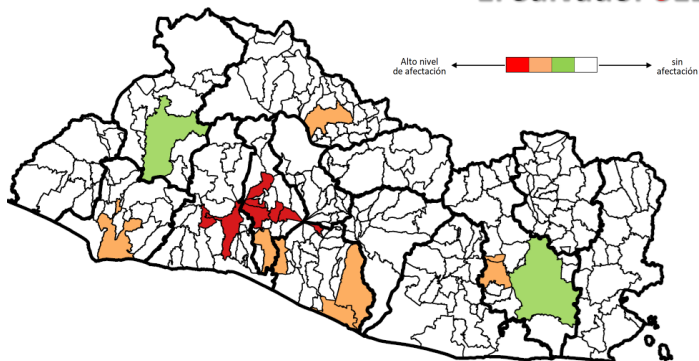


Clave:

ATB	Nombre del antibiótico
AMP	Ampicilina
AMC	Amoxicilina/Ácido clavulánico
CRO	Ceftriaxona
FEP	Cefepima
CIP	Ciprofloxacina
GEN	Gentamicina
NIT	Nitrofurantoina
SXT	Trimetoprima/Sulfametoxazol
MEM	Meropenem
TZP	Piperacilina/Tazobactam
LVX	Levofloxacina
IPM	Imipenem

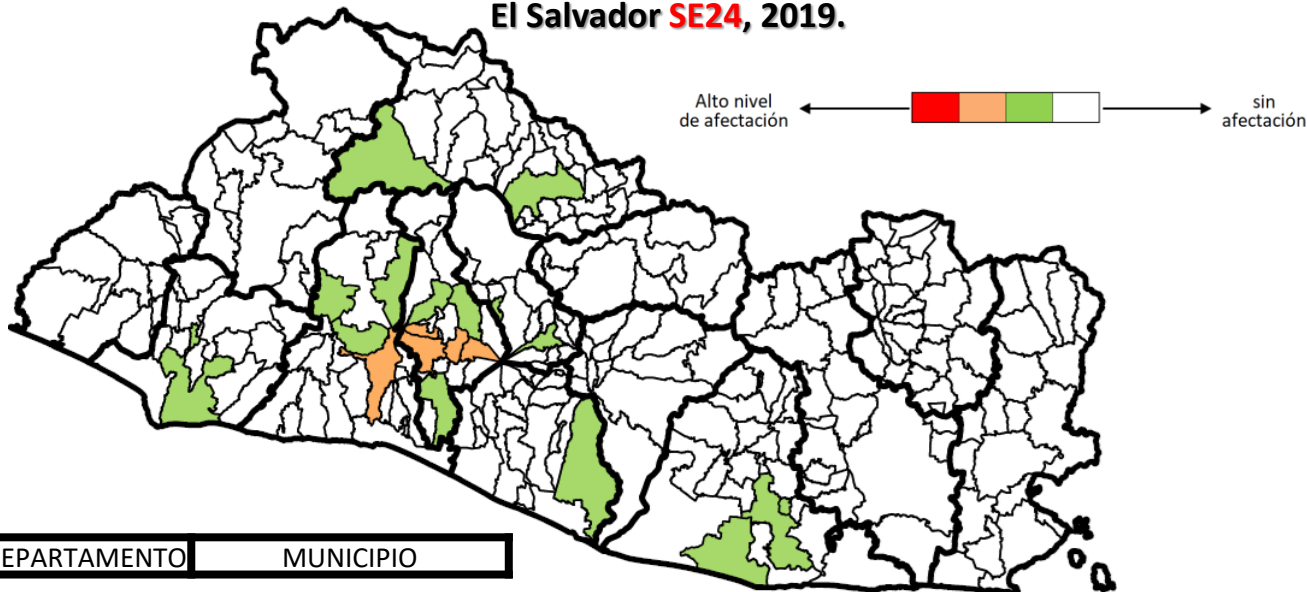
Fuente: cubo bacteriológico

## Estratificación de municipios con base a 9de casos de fiebre tifoidea, El Salvador SE22 2019.



Nivel de alerta	No.
Municipios con afectación grave	8
Municipios con afectación moderada	8
Municipios con afectación leve	2
Municipios sin afectación	244

## Estratificación de municipios con base a incidencia de casos de fiebre tifoidea, El Salvador SE24, 2019.



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

LA LIBERTAD	SANTA TECLA
SAN SALVADOR	ILOPANGO
	MEJICANOS
	SAN SALVADOR
	SOYAPANGO
LA LIBERTAD	SANTA TECLA

SONSONATE	SONSONATE
CHALATENANGO	CHALATENANGO
	NUEVA CONCEPCION
	CIUDAD ARCE
LA LIBERTAD	COLON
	QUEZALTEPEQUE
SAN SALVADOR	APOPA
	PANCHIMALCO
	TONACATEPEQUE
CUSCATLAN	COJUTEPEQUE

Nivel de alerta	No.
Municipios con afectación grave	0
Municipios con afectación moderada	5
Municipios con afectación leve	15
Municipios sin afectación	236

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

CUSCATLAN	SAN BARTOLOME PERULAPIA
LA PAZ	ZACATECOLUCA
USULUTAN	PUERTO EL TRIUNFO
	SANTA MARIA
	USULUTAN



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](http://www.salud.gob.sv)



GOBIERNO DE  
EL SALVADOR

MINISTERIO  
DE SALUD



Dirección de Vigilancia  
Sanitaria (DVS)

Ministerio de Salud / Dirección Vigilancia Sanitaria



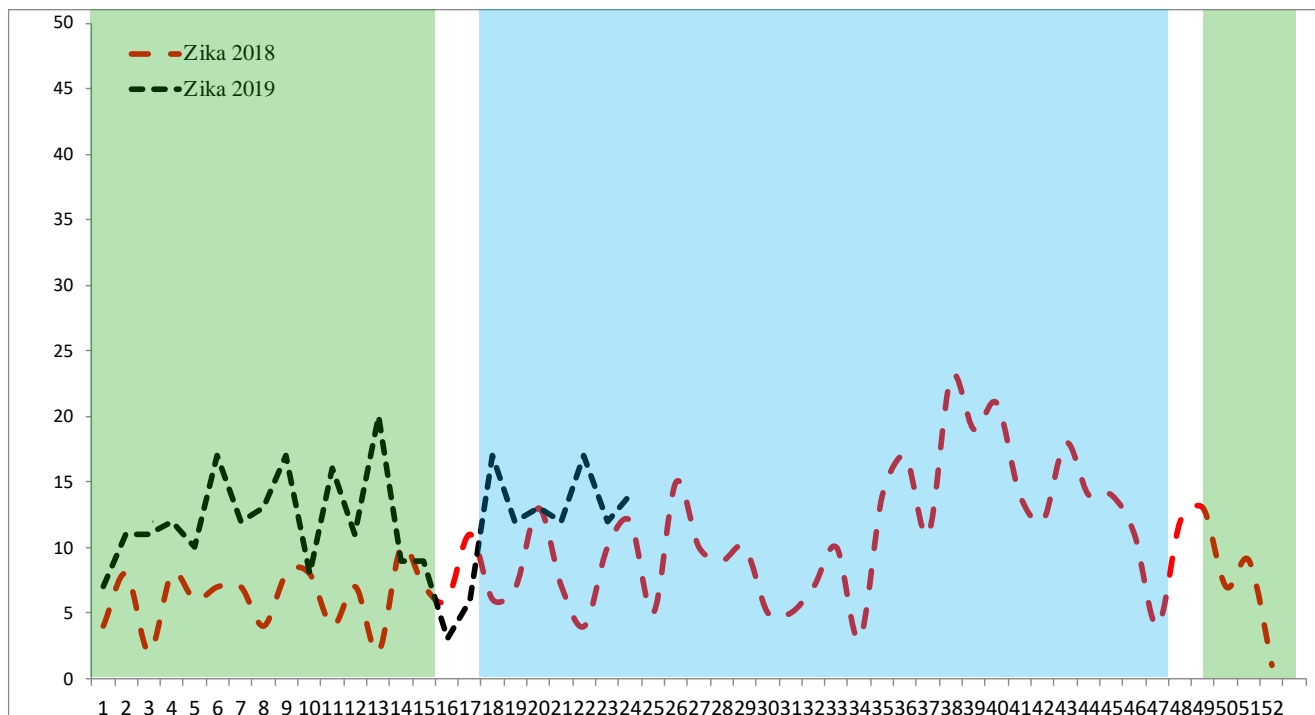


No	Evento	Semana			(%)	
		epidemiológica	Acumulado		Diferencia	Diferencial
		24	2018	2019	absoluta	para 2019
1	Infección respiratoria aguda	26,614	866,725	863,273	3,452	(-0)
2	Casos con sospecha de dengue	374	2,142	4,522	2,380	(111)
3	Casos con sospecha de chikungunya	4	154	204	50	(32)
4	Casos con sospecha de Zika	14	168	289	121	(72)
5	Paludismo Confirmado *	0	1	1	0	(0)
6	Diarrea y gastroenteritis	8,315	194,284	192,556	1,728	(-1)
7	Parasitismo intestinal	3,082	83,633	69,884	13,749	(-16)
8	Conjuntivitis bacteriana aguda	950	26,991	26,669	322	(-1)
9	Neumonías	554	12,506	14,056	1,550	(12)
10	Mordido por animal trans. de rabia	312	10,057	10,092	35	(0)

\* Casos importados

## Situación epidemiológica de zika

### Casos sospechosos de Zika SE 01-52 2018 y SE 24 de 2019



## Resumen casos con sospecha de Zika SE24 de 2019

	Año 2018	Año 2019	Diferencia	% de variación
Casos Zika (SE 1-24)	168	289	121	72%
Fallecidos (SE 1-24)	0	0	0	0%

Hasta la SE 24 de 2019, se tuvo un acumulado de 289 casos con sospecha de zika, lo cual significa un incremento de 72% respecto del año 2018 ya que para el mismo periodo se registró 168 casos sospechosos.

### Casos con sospecha de Zika por grupo de edad SE 24 de 2019

Grupos edad	Total general	tasa
<1	97	78.4
1-4	23	4.7
5-9	23	3.8
10-19	46	3.9
20-29	48	3.8
30-39	22	2.5
40-49	18	2.5
50-59	7	1.3
>60	5	0.7
<b>Total general</b>	<b>289</b>	<b>4.4</b>

La tasa acumulada de la SE 24 refleja un incremento en el grupo < 1 año con una tasa de 78.4 y en el grupo de 1 a 4 con 4.7

# SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE ZIKA

## Casos con sospecha de Zika por departamento y municipios SE 24 de 2019

Semanas INI	Total general	Tasa
Chalatenango	68	32.2
Cabañas	18	10.6
Sonsonate	36	7.6
Ahuachapan	20	5.7
San Vicente	10	5.3
La Paz	17	4.9
Cuscatlan	12	4.3
San Salvador	59	3.4
Morazan	5	2.4
La Union	6	2.3
Santa Ana	10	1.6
La Libertad	13	1.6
San Miguel	8	1.6
Usulután	6	1.6
Guatemala	0	
Honduras	1	
<b>Total general</b>	<b>289</b>	<b>4.4</b>

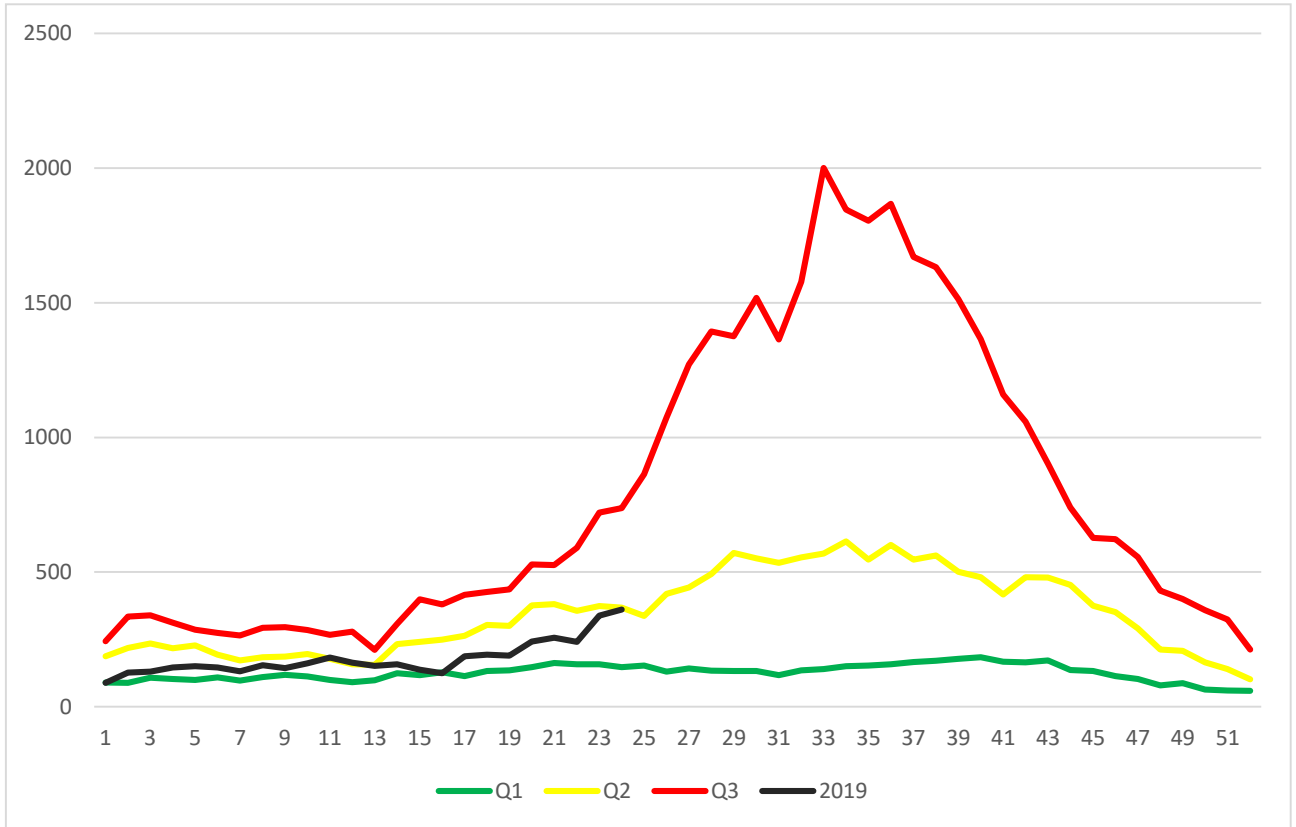
La tasa nacional acumulada es de 3.9 casos por cien mil hab. Los departamentos con tasas más altas por encima de la tasa nacional son: Chalatenango, Cabañas, Sonsonate, Ahuachapán, San Vicente y La Paz

## Casos y tasas con sospecha de Zika en embarazadas SE 24 de 2019

Departamentos	Total general	Tasa
Cabañas	8	4.70
La Paz	8	2.28
Chalatenango	4	1.89
Ahuachapán	4	1.13
Sonsonate	4	0.84
San Salvador	12	0.68
La Libertad	5	0.62
San Miguel	3	0.60
Santa Ana	2	0.33
Usulután	1	0.26
Cuscatlán	0	0.00
San Vicente	0	0.00
Morazán	0	0.00
La Unión	0	0.00
Guatemala	0	
<b>Total general</b>	<b>51</b>	<b>0.78</b>

Se han registrado 51 mujeres embarazadas sospechosas de Zika, de acuerdo con su ubicación geográfica, las tasas mayores se encuentran en los departamentos de, Cabañas, La Paz, Chalatenango, Ahuachapán y Sonsonate.

•Corredor endémico de casos sospechosos de dengue, según fecha de inicio de síntomas – SE 24 - 2019



### Situación acumulada de Dengue, El Salvador SE24 de 2018-2019

	Año 2018	Año 2019	Diferencia
Casos sospechosos de dengue (SE 1-24)	2,142	4,522	2,380
Casos probable de dengue (SE 1-22)	57	279	222
Casos confirmados con y sin signo de alarma (SE 1-23)	35	33	-2
Casos confirmados dengue grave (SE 1-23)	2	20	18
Total casos confirmados Dengue (SE 1-23)	37	53	16
Hospitalizaciones (SE 1-24)	458	1073	615
Fallecidos (SE 1-24)	0	0	0

Hasta SE22 del 2019 se han presentado 279 casos probables de dengue comparado con las 57 del 2018. Hasta la SE22 del 2019 se ha confirmado 53 casos, comparado con 37 del 2018. Se han reportado 1073 hospitalizaciones en 2019 y 458 hospitalizaciones en el 2018.

## Casos probables de dengue SE22 de 2019 y tasas de incidencia de casos confirmados de dengue SE23 de 2019, por grupos de edad

Grupo de edad	Probables SE22	Confirmados SE23	Tasa x 100.000
<1 año	7	5	4.0
1-4 años	41	6	1.2
5-9 años	97	22	3.7
10-14 años	40	4	0.7
15-19 años	20	5	0.8
20-29 años	41	5	0.4
30-39 años	18	2	0.2
40-49 años	6	2	0.3
50-59 años	6	1	0.2
>60 años	3	1	0.1
	<b>279</b>	<b>53</b>	<b>0.8</b>

Hasta la semana 23 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.

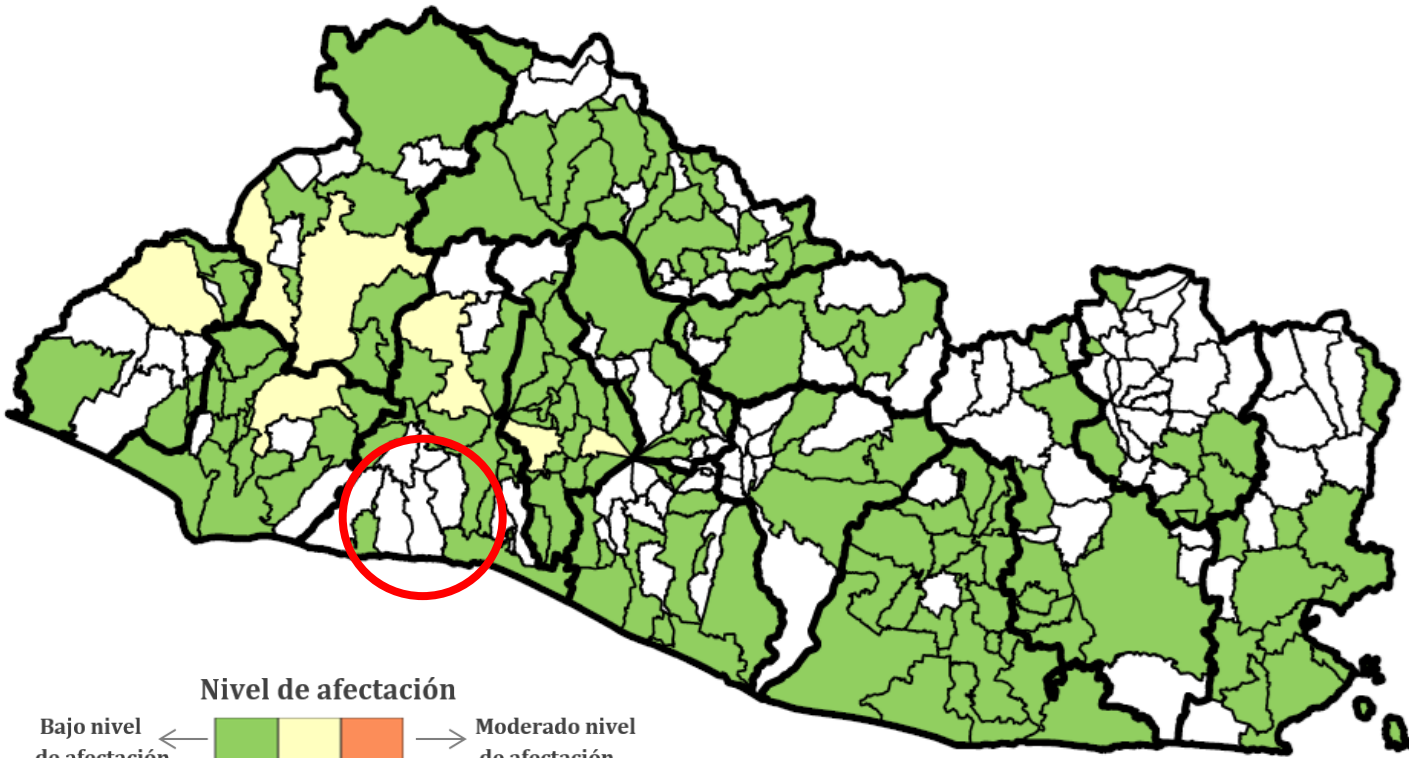
## Casos probables de dengue SE22 de 2019 y tasas de incidencia de casos confirmados de dengue SE23 de 2019, por departamento.

Departamento	Probables SE22	Confirmados SE23	Tasa x 100.000
Santa Ana	42	23	3.8
Sonsonate	83	10	2.1
Chalatenango	13	3	1.4
Ahuachapan	27	4	1.1
La Libertad	30	8	1.0
La Paz	19	1	0.3
San Salvador	53	4	0.2
Cuscatlan	3	0	0.0
Cabañas	1	0	0.0
San Vicente	3	0	0.0
Usulután	1	0	0.0
San Miguel	0	0	0.0
Morazan	1	0	0.0
La Union	0	0	0.0
Otros países*	3	0	
	<b>276</b>	<b>53</b>	<b>0.8</b>

Hasta la semana 23 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.

Estratificación de municipios con base a criterios epidemiológicos y entomológicos para Dengue, El Salvador Junio SE 24 2019.



Nivel de alerta	No.
Municipios con afectación grave	0
Municipios con afectación moderada	7
Municipios con afectación leve	145
Municipios sin afectación	110

**Criterios Epidemiológicos y entomológicos utilizados para cada uno de los 262 municipios.**

Razón Estandarizada de Morbilidad (REM) de sospechosos de dengue (IC. 95%)

REM de confirmados de dengue (IC. 95%)

REM de confirmados graves de dengue (IC. 95%)

Porcentaje larvario de vivienda

Porcentaje de viviendas no intervenidas (C,R,D\*\*)

Densidad poblacional.

**SOBRE SITUACION EPIDEMIOLOGICA:**

- No hay ningún municipio con afectación grave en el territorio Salvadoreño.
- Hay 7 municipios con afectación moderada: Ahuachapán (dep. Ahuachapán), Chalchuapa y Santa Ana (dep. Santa Ana), Izalco (dep. Sonsonate), San Juan Opico (dep. La Libertad), Ilopango y San Salvador (dep. San Salvador)
- 145 municipios con niveles de afectación leve y 110 sin afectación estadísticamente significativa.

## Resultados de muestras de casos sospechosos de dengue, SE 24 de 2019

Tipo de Prueba	SE 24			SE 1-24		
	Pos	Total	%pos	Pos	Total	%pos
PCR	0	2	0	102	207	49.3
NS1	0	0	0	0	0	0.0
IGM	0	0	0	204	421	48.5
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>306</b>	<b>628</b>	<b>48.7</b>

El total de muestras procesadas hasta la SE24 fueron 628, con una positividad del 48.7% (306 muestras).

Hasta la SE24 se han procesado 207 muestras para PCR, con una positividad del 49.3% (102 muestras).

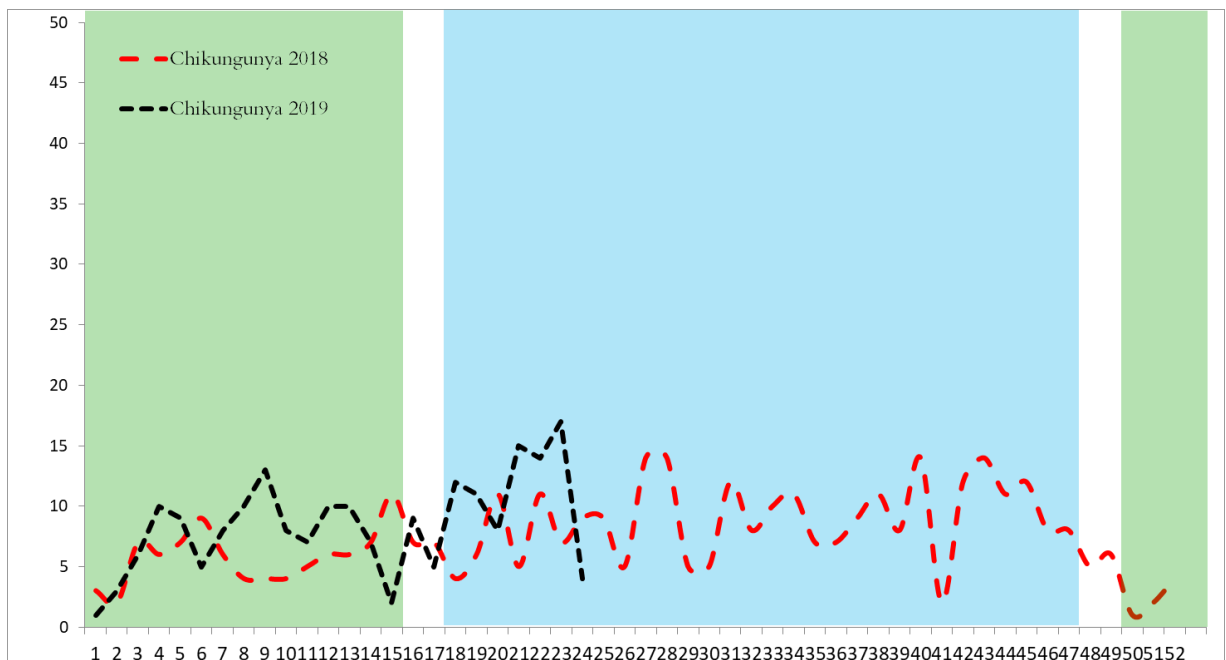
Hasta la SE24 no se han procesado muestras para NS1.

La positividad de muestras procesadas de IgM hasta la SE23 fue 48.5% (204).

# 7

## SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE CHIKUNGUNYA

Tendencia de casos sospechosos de chikungunya, según fecha de inicio de síntomas, semana epidemiológica SE 1-52 del 2018, SE 1-24 de 2019



## Situación semanal de chikungunya, El Salvador SE 01-24 de 2018-2019

	Semana 24		Diferencia	% de variación
	Año 2018	Año 2019		
<b>Casos Chikungunya (SE 01-24)</b>	<b>154</b>	<b>204</b>	<b>50</b>	<b>32%</b>
<b>Hospitalizaciones (SE 01-24)</b>	<b>11</b>	<b>16</b>	<b>5</b>	<b>45%</b>
<b>Fallecidos (SE 01-24)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>

### Casos sospechosos de CHIKV por departamento SE 01-24 de 2019

Departamentos	Total general	Tasa
Chalatenango	48	22.71
Sonsonate	37	7.79
Ahuachapán	14	3.97
La Libertad	30	3.74
Cabañas	4	2.35
San Miguel	10	2.01
Cuscatlán	7	2.49
Santa Ana	11	1.81
San Salvador	32	1.82
San Vicente	3	1.60
La Paz	3	0.86
Usulután	4	0.00
La Unión	1	0.00
<b>Total general</b>	<b>204</b>	<b>3.11</b>

En el porcentaje acumulado hasta la SE 24 del 2019, se observa un incremento del 32%. Al comparar los datos de este año con el período similar del 2018, se observa diferencia porcentual de 45% en los hospitalizados.

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

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

### Casos sospechosos de CHIKV por grupo de edad SE 01-24 de 2019

Grupos edad	Total general	Tasa
<1 año	9	7.28
1-4 años	16	3.24
5-9 años	24	4.00
10-19 años	41	3.49
20-29 años	54	4.29
30-39 años	28	3.17
40-49 años	22	3.08
50-59 años	5	0.91
>60 años	5	0.66
<b>Total general</b>	<b>204</b>	<b>3.11</b>

De acuerdo con los grupos de edad los más afectados son los menores de un año, de 1 a 4 años, 5 a 9 años, 10 a 19, 20 a 29 años y 30 a 39 años (mayores que el promedio nacional)

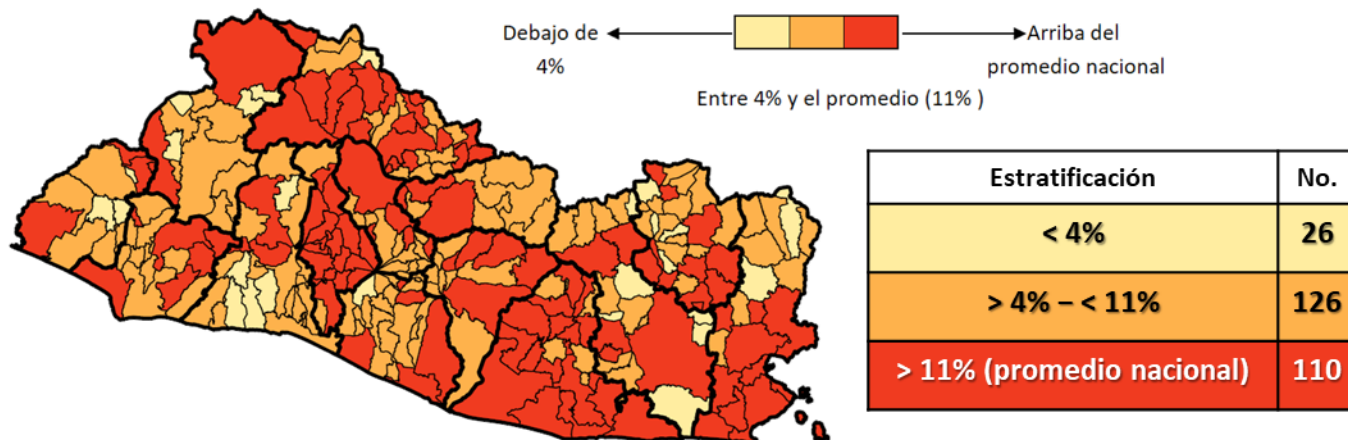


## Índices larvarios por departamento y proporción de criaderos detectados. SE 24 – 2019, El Salvador

Departamento	IC
San Salvador	22
Usulután	18
Chalatenango	12
La Paz	12
Cabañas	12
Cuscatlán	12
Sonsonate	12
La Unión	11
Morazán	11
San Miguel	11
San Vicente	9
Santa Ana	9
Ahuachapán	8
La Libertad	7
<b>Nacional</b>	<b>11</b>

Depósitos	Porcentaje
Útiles	73
Inservibles	22
Naturales	1
Llantas	4

## Estratificación de municipios según Índice Larvario de vivienda, El Salvador SE24 2019



## **Actividades regulares de eliminación y control del vector que transmite el Dengue, Chikungunya y Zika SE 24 – 2019**

- Se visitaron 38383 viviendas, inspeccionando 36671 (95.53%) realizando búsqueda tratamiento y eliminación de criaderos de zancudos; Población beneficiada 224886 personas.
- En 21424 viviendas se utilizó 1665 Kg. de larvicida granulado al 1% y en el resto ya tenían aplicación de larvicida, lavado de los depósitos, tapado, embrocado, eliminado o peces como control biológico de las larvas de zancudos.
- Entre las medidas observadas y realizadas, se encontró que de 177325 depósitos inspeccionados; 6017 (3.39%) tienen como medida de control larvario peces, 126984 abatizados, lavados, tapados entre otros (71.61%) y 44324 inservibles eliminados (25%)
- Se fumigaron 22616 viviendas y 191 áreas colectivas (Centros educativos, iglesias, instalaciones de instituciones entre otros)
- 123 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.
- 910 Áreas colectivas tratadas con medidas integrales de búsqueda tratamiento o eliminación de criaderos de zancudos. (se uso un promedio de 182 Kg. de larvicida al 1%)

## **Actividades de educación para la salud realizadas por personal de vectores**

- 6882 charlas impartidas.
- 29 horas de perifoneo
- 557 material educativo entregado en las visitas (Hojas volantes, afiches entre otros)

## **Recurso Humano intersectorial participante 1251**

- 72% Ministerio de Salud.
- 3% Alcaldía Municipal
- 4% Ministerio de Educación y centros educativos
- 21% Personal de diferentes instituciones públicas, privadas y comunitarias.

## Enfermedad diarreica aguda, El Salvador, SE 24-2019

- El promedio de casos semanal de enfermedad diarreica aguda es de 8,023 casos en base a totalidad acumulada del periodo (192,556 casos). Fuente: VIGEPES datos preliminares al 18 de junio 2019, 10:30 horas y están sujetos a al proceso de digitación.
- Comparando la tasa acumulada a la semana 24 del año 2019 (2,939 casos x100mil/hab.) con el mismo período del año 2018 (2,952 casos x100mil/hab.), se evidencia una reducción en el riesgo (13 casos x100mil/hab.). Fuente: VIGEPES datos preliminares al 18 de junio 2019, 10:30 horas y están sujetos a al proceso de digitación.
- Del total de egresos por Diarrea, el 51% corresponden al sexo masculino. La mayor proporción de egresos se encuentra entre los menores de 5 años (69%) seguido de 5 a 9 años (12%). Fuente: SIMMOW datos preliminares al 18 de junio 2019, 10:30 horas y están sujetos a al proceso de digitación.

### Egresos, fallecidos y letalidad por diarrea hasta la semana 24

Año	Egresos	Fallecidos	Letalidad (%)
2019	7,198	37	0.51
2018	5,856	21	0.36

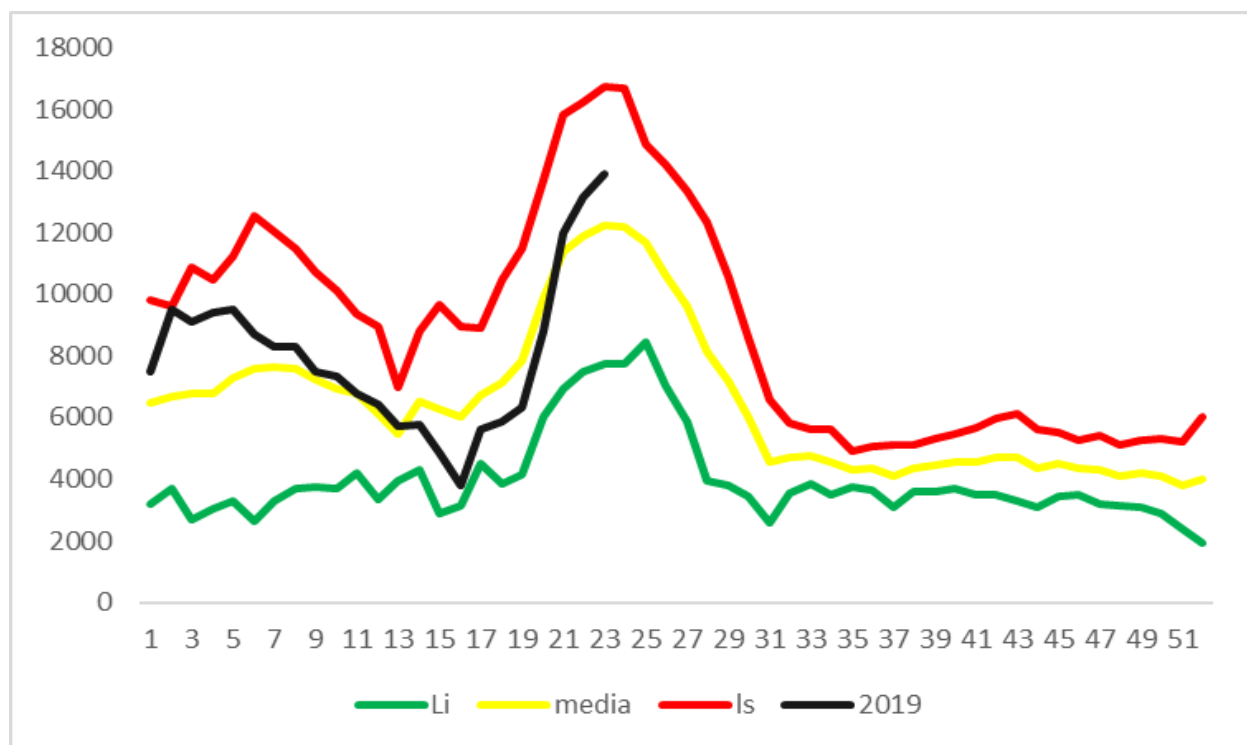
Fuente: SIMMOW: datos preliminares (al 18 de junio 2019,10:30 horas) sujetos a digitación de egresos.

## Casos y tasas por grupo de edad y departamento de EDAS, SE - 24 de 2019

Departamentos	Total general	Tasa x 100,000
San Salvador	81,399	4,633
La Libertad	26,715	3,328
San Vicente	5,163	2,760
San Miguel	12,740	2,563
Chalatenango	5,224	2,471
Cabañas	4,008	2,356
Usulután	8,761	2,284
Sonsonate	10,558	2,224
Santa Ana	13,426	2,205
La Paz	6,942	1,981
Cuscatlán	4,830	1,718
La Unión	4,339	1,629
Morazán	3,369	1,618
Ahuachapán	5,082	1,441
<b>Total general</b>	<b>192,556</b>	<b>2,939</b>

Grupos de Edad	Total general	Tasa x 100,000
< 1	14,984	12,115
1-4	43,062	8,732
5-9	15,742	2,625
10-19	13,032	1,110
20-29	33,790	2,682
30-39	24,791	2,809
40-49	19,146	2,680
50-59	13,560	2,464
> 60	14,449	1,916
<b>Total general</b>	<b>192,556</b>	<b>2,939</b>

## Corredor endémico de casos de diarreas, 2013 – 2019



- El promedio de casos semanal de Infección Respiratoria Aguda es de 35,970 casos en base a totalidad acumulada del periodo (863,273 casos). Fuente: VIGEPES datos preliminares al 18 de junio 2019, 10:30 horas y están sujetos a al proceso de digitación.
- Comparando la tasa acumulada a la semana 24 del año 2019 (13,177 casos x100mil/hab.) con el mismo período del año 2018 (13,168 casos x100mil/hab.), se evidencia un incremento de riesgo de 9 casos x100mil/hab. Fuente: VIGEPES datos preliminares al 18 de junio 2019, 10:30 horas y están sujetos a al proceso de digitación.

### Casos y tasas por grupo de edad y departamento de IRAS, SE-24 de 2019

Departamentos	Total general	Tasa x 100,000
San Salvador	314,089	17,877
Chalatenango	34,874	16,497
Sonsonate	61,199	12,891
San Vicente	23,871	12,760
Usulután	48,728	12,706
La Libertad	95,184	11,857
San Miguel	58,588	11,786
Morazán	24,374	11,705
Ahuachapán	38,366	10,877
Cabañas	18,328	10,776
Santa Ana	65,048	10,682
La Paz	33,807	9,646
La Unión	25,464	9,558
Cuscatlán	21,353	7,596
<b>Total general</b>	<b>863,273</b>	<b>13,177</b>

Grupos de Edad	Total general	Tasa x 100,000
< 1	75,129	60,745
1-4	201,381	40,835
5-9	134,055	22,357
10-19	74,862	6,379
20-29	100,904	8,010
30-39	87,933	9,962
40-49	75,827	10,613
50-59	55,837	10,145
> 60	57,345	7,603
<b>Total general</b>	<b>863,273</b>	<b>13,177</b>

# 10 Neumonías, El Salvador, SE 24-2019

- El promedio de casos semanal de Neumonía es de 586 casos en base a totalidad acumulada del periodo (14,056 casos). Fuente: VIGEPES datos preliminares al 18 de junio 2019, 10:30 horas y están sujetos a al proceso de digitación.
- Comparando la tasa acumulada a la semana 24 del año 2019 (215 casos x100mil/hab.) con el mismo período del año 2018 (190 casos x100mil/hab.), se evidencia un incremento en el riesgo (25 casos x100mil/hab.). Fuente: VIGEPES datos preliminares al 18 de junio 2019, 10:30 horas y están sujetos a al proceso de digitación.
- Del total de egresos por Neumonía, el 52% corresponden al sexo masculino. La mayor proporción de egresos se encuentra entre los menores de 5 años (61%) seguido de los adultos mayores de 59 años (21%). Fuente: SIMMOW datos preliminares al 18 de junio 2019, 10:30 horas y están sujetos a al proceso de digitación.

## Egresos, fallecidos y letalidad por neumonía hasta la semana 24

Año	Egresos	Fallecidos	Letalidad (%)
2019	5,395	396	7.34
2018	4,595	300	6.53

- Fuente: SIMMOW: datos preliminares (al 18 de junio 2019, 10:30 horas) sujetos a digitación de egresos

## Casos y tasas por grupo de edad y departamento de neumonías, SE-24 de 2019

Departamentos	Total general	Tasa x 100,000
La Unión	1,182	444
San Miguel	2,063	415
Chalatenango	685	324
Usulután	1,136	296
Morazán	598	287
San Vicente	482	258
Cabañas	357	210
San Salvador	3,505	199
Santa Ana	1,137	187
La Paz	619	177
Cuscatlán	479	170
Ahuachapán	496	141
La Libertad	1,010	126
Sonsonate	307	65
<b>Total general</b>	<b>14,056</b>	<b>215</b>

Grupos de Edad	Total general	Tasa x 100,000
< 1	4,117	3,329
1-4	5,041	1,022
5-9	1,152	192
10-19	326	28
20-29	293	23
30-39	274	31
40-49	340	48
50-59	409	74
> 60	2,104	279
<b>Total general</b>	<b>14,056</b>	<b>215</b>

Los datos de la última actualización regional en línea de OPS correspondientes a la semana epidemiológica 20-2019 y actualizada el 12 de Junio reportan :

**América del Norte:** La actividad de influenza disminuyó en la subregión a niveles interestacionales.

**Caribe:** La actividad de influenza y de IRAG está baja y continúa disminuyendo; la influenza A (H3N2) predominó en las últimas semanas. En Puerto Rico, la actividad de influenza estuvo en niveles moderados en comparación con la temporada anterior en 2018.

**América Central:** La actividad de influenza y de IRAG se mantuvo en niveles bajos en la mayoría de los países con influenza A(H1N1)pdm09, influenza A(H3N2) e influenza B en circulación simultánea. En Costa Rica, la actividad de influenza estuvo en niveles moderados con una tendencia creciente desde la SE 17 de 2019; influenza A(H1N1)pdm09 e influenza A(H3N2) circularon concurrentemente.

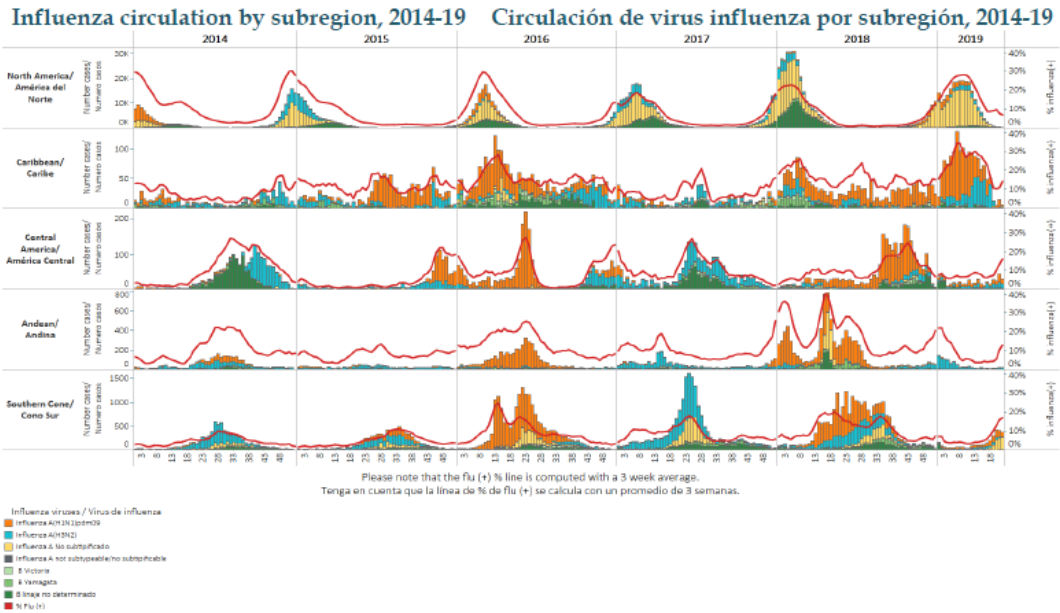
**Región Andina:** Se reportó baja actividad de influenza con predominio de influenza A(H3N2). En Bolivia, la influenza y las infecciones respiratorias agudas graves (IRAG) aumentaron lentamente en las últimas semanas, pero se mantuvieron en los niveles esperados. En Colombia, los niveles de actividad de influenza e IRAG estuvieron bajos, pero en aumento. En Ecuador, el porcentaje de positividad para la influenza aumentó por encima del umbral de alerta, aunque el porcentaje de casos de IRAG se mantuvo en los niveles esperados.

**Brasil y Cono Sur:** En general, se informó un aumento de la actividad de la influenza en toda la subregión. En Argentina, se ha registrado un inicio temprano de la temporada de influenza desde la SE 13 con predominio de influenza A(H3N2). En Chile, continuo elevada la actividad de influenza con la circulación concurrente de influenza A(H1N1)pdm09, influenza A(H3N2) e influenza B. La actividad de VRS continua en aumento en Paraguay y la actividad de influenza continúa con transmisibilidad moderada.

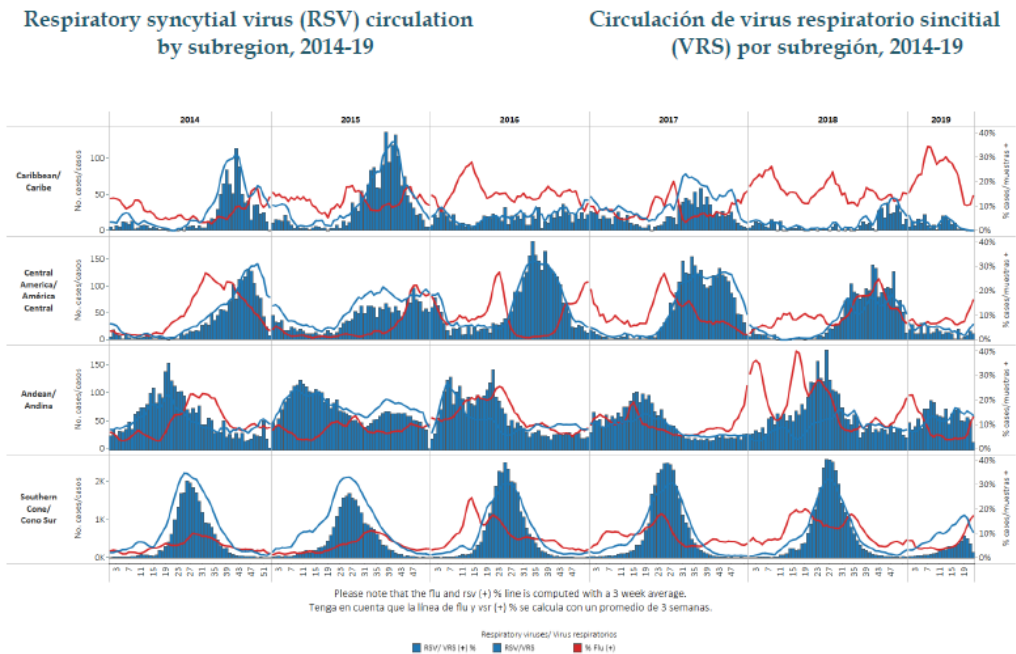
**Mundial:** en general, en las zonas templadas del hemisferio sur, las detecciones de influenza aumentaron. La temporada de influenza 2019 parece haber comenzado más temprano que en años previos en Australia, Sudáfrica y Nueva Zelanda. Los virus de influenza A(H3N2) predominaron en Oceanía y Sudáfrica. En general, en el sur de Asia y el sudeste asiático, la actividad de influenza fue baja, con excepción de Bangladesh y Camboya, respectivamente. En África oriental, occidental y media, la actividad de influenza fue baja en todos los países informantes. En la zona templada del hemisferio norte, la actividad de influenza regresó a un nivel inter estacional en la mayoría de los países. En todo el mundo, los virus A de la influenza estacional representaron la mayoría de las detecciones.



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



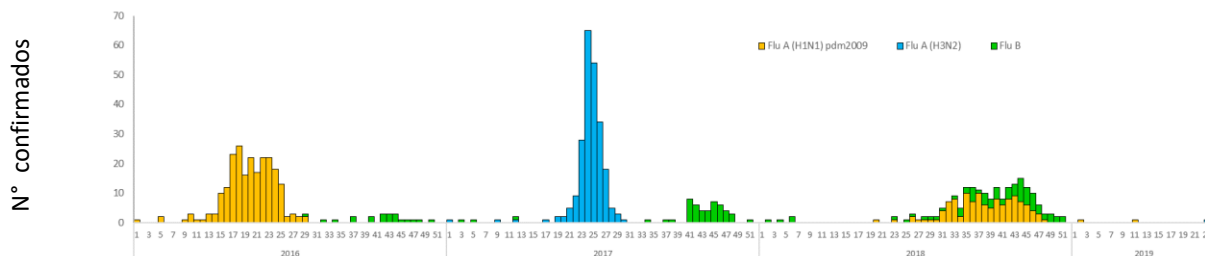
# Gráfica 2. Distribución de virus de influenza respiratoria por región, 2014 – 2019



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



**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 24, 2018 – 2019**

Resultados de Laboratorio	2018	2019	SE 24 2019
	Acumulado SE 24*		
<b>Total de muestras analizadas</b>	<b>693</b>	<b>612</b>	<b>16</b>
<b>Muestras positivas a virus respiratorios</b>	<b>38</b>	<b>153</b>	<b>3</b>
<b>Total de virus de influenza (A y B)</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>0</b>
Influenza A (H1N1)pdm2009	0	2	0
Influenza A no sub-tipificado	2	1	0
Influenza A H3N2	0	1	0
Influenza B*	5	0	0
<b>Total de otros virus respiratorios*</b>	<b>31</b>	<b>146</b>	<b>3</b>
Parainfluenza	28	46	0
Virus Sincitial Respiratorio (VSR)	0	80	3
Adenovirus	3	20	0
Positividad acumulada para virus respiratorios	<b>5%</b>	<b>25%</b>	<b>19%</b>
Positividad acumulada para Influenza	<b>1%</b>	<b>1%</b>	<b>0%</b>
Positividad acumulada para VSR	<b>0%</b>	<b>13%</b>	<b>19%</b>

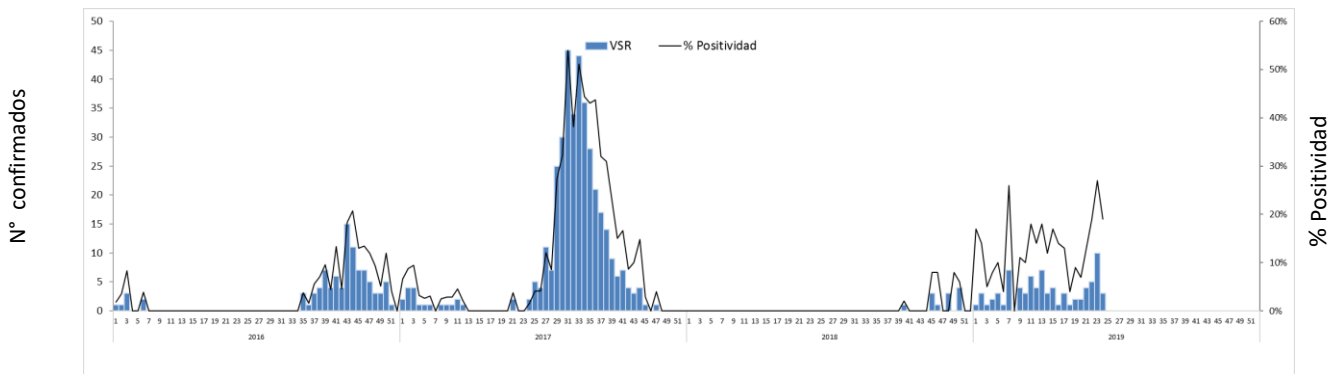
La positividad para virus respiratorios durante el período de semanas 01 a 24 de este año es 25%, mayor que el valor observado durante el mismo período del año pasado (5%); la circulación viral de este año es predominantemente virus sincitial respiratorio y con 2 aislamientos para Influenza A (H1N1)pdm2009 y el año pasado fue parainfluenza

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

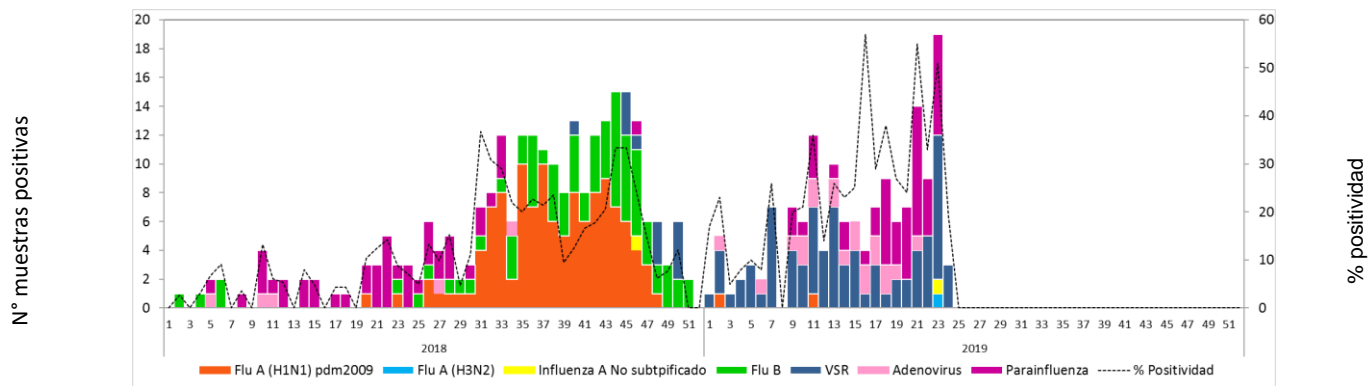
- Dato corregido PCR negativo influenza B de semana 4 2019
- Se actualizan aislamientos con PCR-OBR

Fuente: VIGEPES

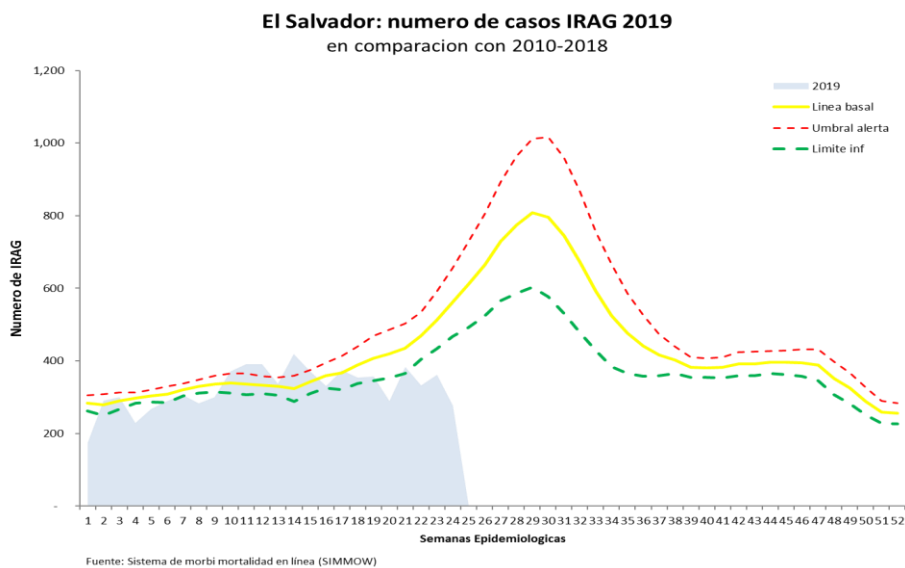
**Gráfico 1.- Circulación de virus de sincial respiratorio por semana epidemiológica, vigilancia centinela, El Salvador, 2016 – 2019**



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

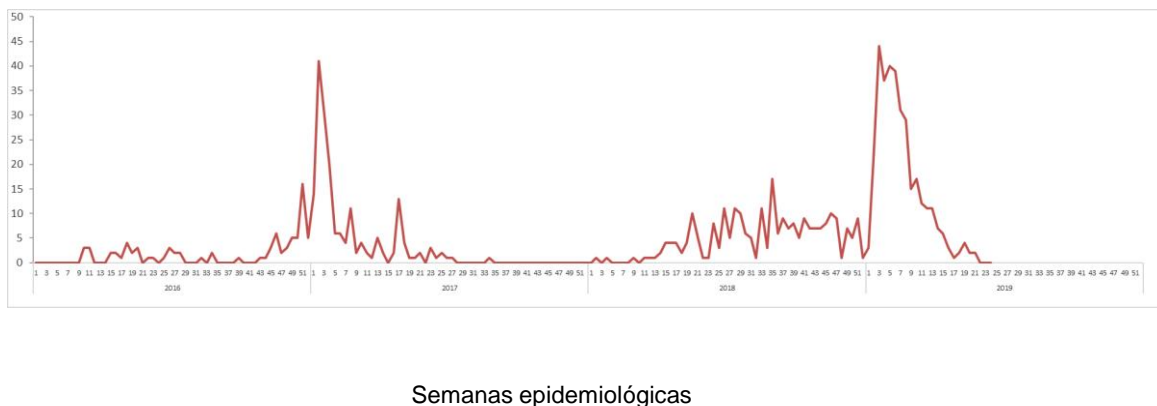


### Gráfico 3.- Corredor endémico de casos de infección respiratoria aguda grave (IRAG) egresados por semana, MINSAL, El Salvador, Semana 24 2019



## 13 Vigilancia centinela de rotavirus

Gráfico 1.- Casos confirmados de Rotavirus por año, vigilancia centinela, Ministerio de Salud, El Salvador, SE 24 2016 – 2019



- En el año 2019, durante el período de las semanas 1 – 24 se notificó un total de 1008 casos sospechosos de rotavirus, de estos casos son confirmados 337 (149 con antecedentes de vacunación), con una positividad acumulada de **33%**, la cual es mayor a la observada durante el mismo período de 2018, donde se tomó muestra a 867 sospechosos y de ellos 51 casos confirmados (**6%** de positividad).
- Durante la semana 24 se investigó a 40 pacientes sospechosos de rotavirus de los cuales no se aislaron casos positivos.