

República de El Salvador

Ministerio de Salud

Dirección de Vigilancia Sanitaria

Boletín Epidemiológico Semana 33 (del 14 al 20 de agosto de 2016)

CONTENIDO

1. Monografía: Perfil Intoxicaciones agudas producidas por plaguicidas, El Salvador 2011 – 2015.
2. Situación Epidemiológica de Zika
3. Situación epidemiológica de Dengue
4. Situación epidemiológica de CHIK
5. Resumen de eventos de notificación hasta SE 33/2016
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 33 del año 2016. Para la elaboración y análisis del boletín se utilizaron datos reportados por 1,091 unidades notificadoras (87.1%) 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 65.6% 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.

La enfermedad renal crónica constituye un importante problema de salud pública en El Salvador que requiere un enfoque de determinación social y una efectiva regulación a través de políticas públicas que impacten en los modos de vida excluyentes determinados por el modelo de desarrollo económico vigente. Su reconocimiento en la Declaratoria de San Salvador (COMISCA) y en la Resolución del Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud² ha hecho evidente que la enfermedad renal crónica tiene algunas características particulares de alta prevalencia en comunidades agrícolas.

Las investigaciones realizadas por el MINSAL han demostrado claramente una relación epidemiológica directa entre las poblaciones afectadas y las prácticas agrícolas dominantes, que incluyen el uso inapropiado y sin medidas de bioseguridad de altas cantidades de agroquímicos (plaguicidas, herbicidas y fertilizantes) sistemáticamente prohibidos en sus países de origen.

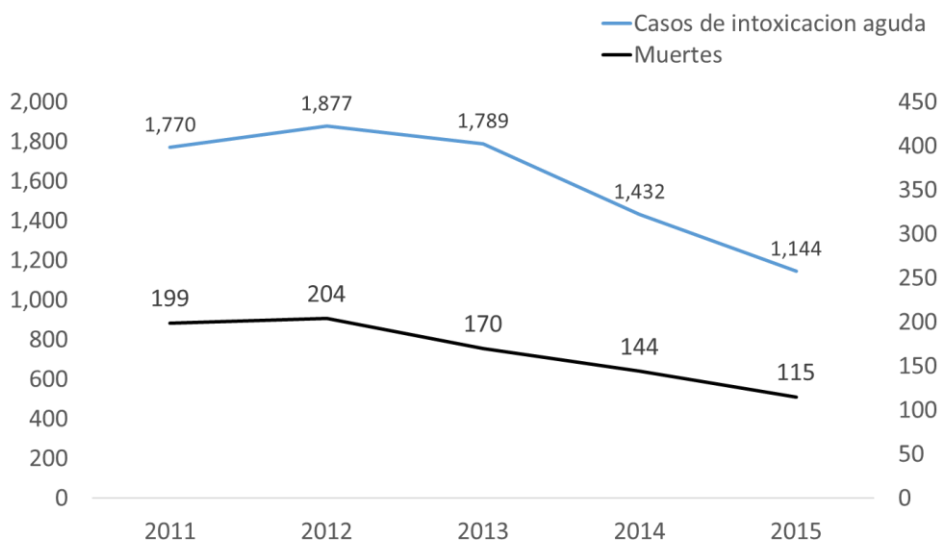
Estudios histopatológicos con énfasis en los estadios tempranos de la enfermedad confirman que el daño renal en estos pacientes crónicamente expuestos a los agroquímicos se debe a daño tubular, consistente con el origen tóxico de la nefropatía. Esta evidencia, y la generada en otros países como Sri-Lanka, Egipto, India, Ecuador y Brasil, ubican la deshidratación y el calor extremo como factores coadyuvantes, no como factores primarios del daño renal. Trabajadores de zonas frías, así como mujeres y niños no expuestos al calor y la deshidratación propios del trabajo agrícola extenuante pero sí a los agrotóxicos de las aspersiones aéreas, alimentos o agua de consumo, desarrollan la enfermedad.

La hipótesis más plausible es que la exposición a pesticidas, fertilizantes y otros productos nocivos para la salud constituye el verdadero elemento detonante de la tragedia sanitaria que está afectando a las comunidades agrícolas salvadoreñas y de otras partes del mundo. América Central es la principal región del mundo en el uso masivo de agroquímicos: se estima que alrededor de 400,000 personas pueden sufrir un episodio sintomático de la intoxicación por plaguicidas cada año.

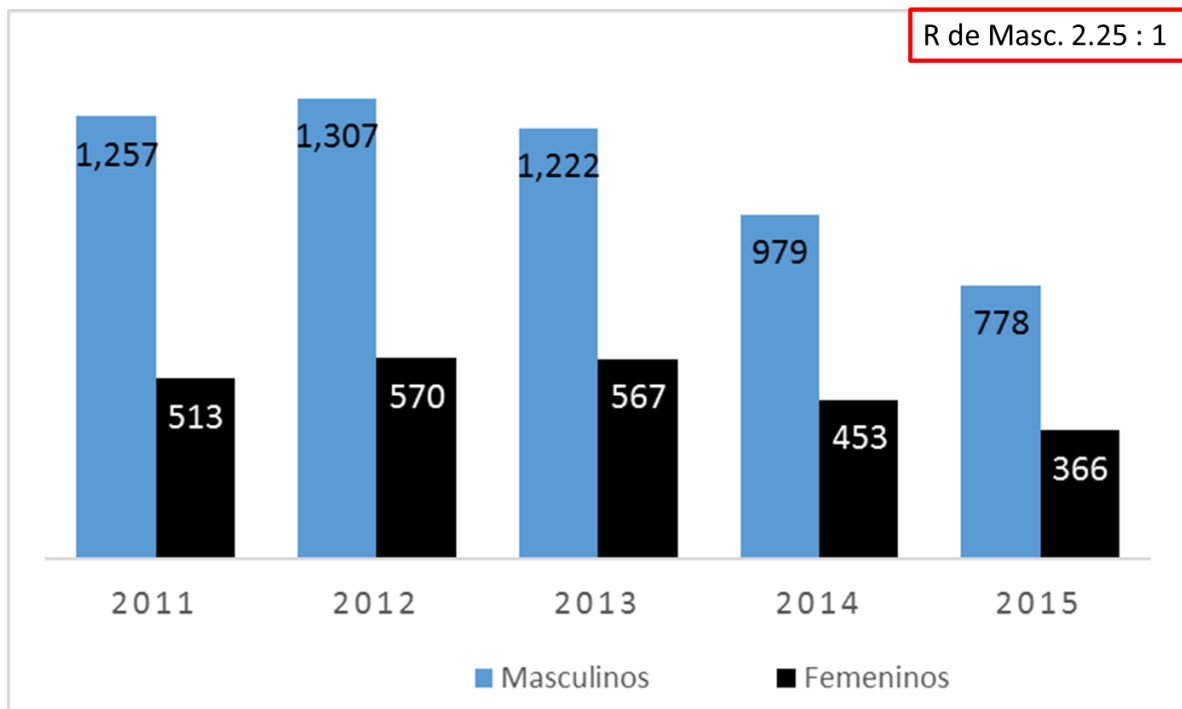
En nuestro país, la enfermedad renal crónica emerge en el contexto de formas de vida encabezadas por la pobreza y sus secuelas y con profunda repercusión psicológica y social en los pacientes, familias y comunidades, condicionando un impacto catastrófico en la economía familiar, especialmente en los que proceden de los estratos más pobres; igualmente afecta el presupuesto estatal de salud, que se ve obligado a responder con unidades de diálisis, trasplantes renales y medicamentos de alto costo

Intoxicaciones agudas producidas por Plaguicidas, El Salvador 2011-2015

Tendencia de casos y muertes por Intoxicación aguda por plaguicidas, El Salvador 2011-2015.



Tendencia de casos de Intoxicación aguda por plaguicidas, El Salvador 2011-2015.



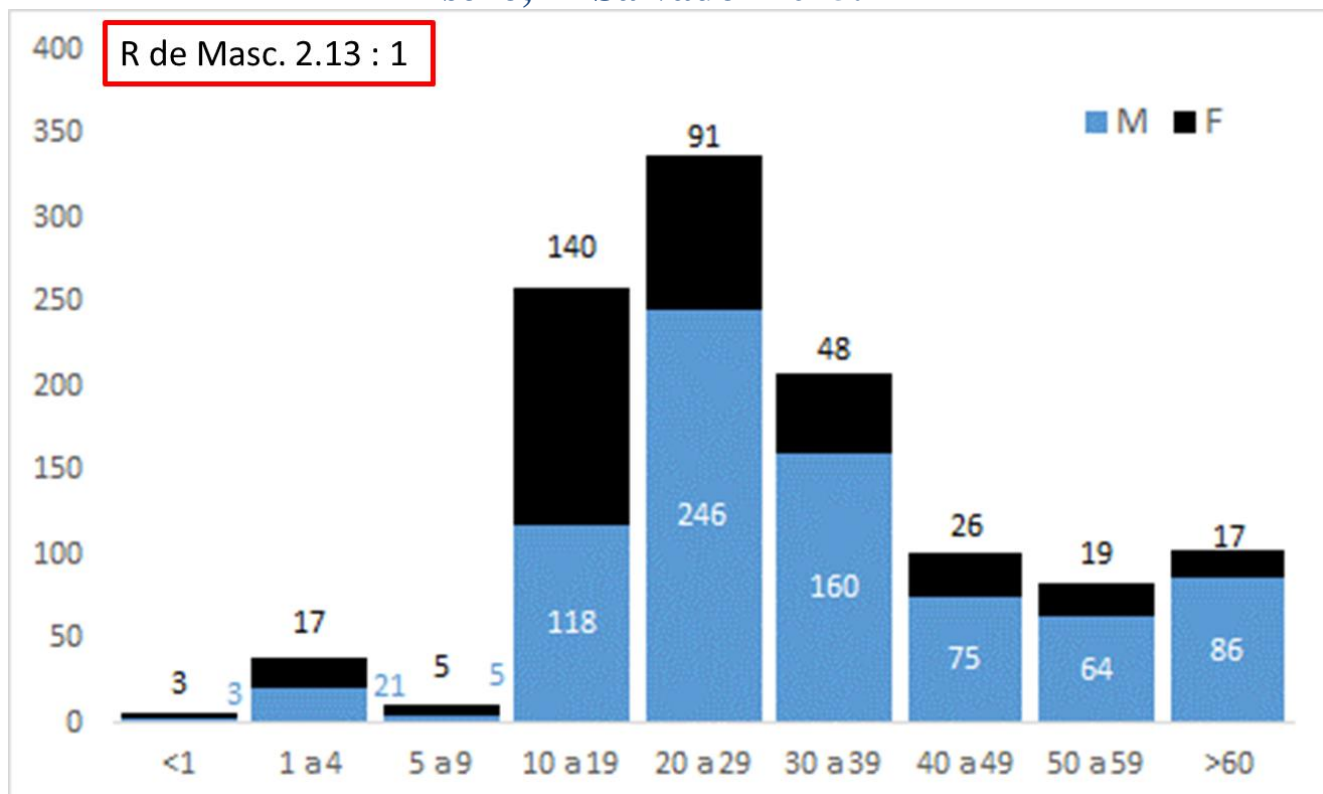
Fuente: VIGEPES/SUIS.

Intoxicaciones agudas producidas por Plaguicidas, El Salvador 2011-2015

Casos de intoxicación aguda por plaguicidas según tipo, El Salvador 2011-2015.

Tipo de Plaguicida	2011	2012	2013	2014	2015
Bipiridilos	496	523	483	390	296
Org. Fosforado	442	511	396	303	220
Fosfaminas	230	228	269	216	163
Carbamatos	162	145	161	109	92
Piretroides	55	62	85	68	67
Acidos Orgánicos	76	74	64	39	48
Rodenticidas	76	83	85	79	45
Triazina	31	25	28	20	10
Organoclorado	23	37	45	18	9
Ditiocarbamatos	13	3	16	5	3
Triazol	2	3	2	2	0
Otros	135	128	145	111	106
Total *	1,741	1,822	1,779	1,360	1,059

Casos de intoxicación aguda por plaguicidas según grupo de edad y sexo, El Salvador 2015.



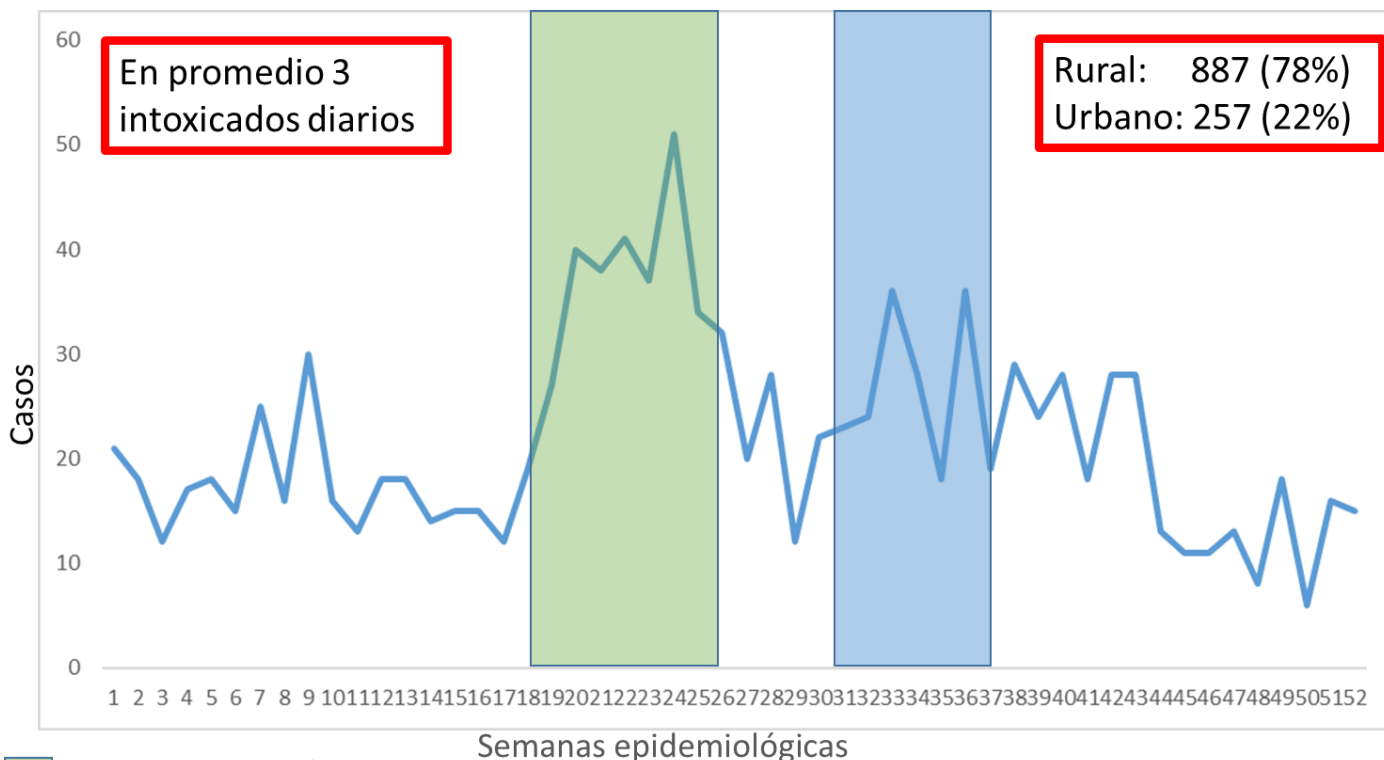
Fuente: VIGEPES/SUIS.

Intoxicaciones agudas producidas por Plaguicidas, El Salvador 2011-2015

Casos de intoxicación aguda por plaguicidas según tipo, El Salvador 2011-2015.

Tipo de Plaguicida	2011	2012	2013	2014	2015
Bipiridilos	496	523	483	390	296
Org. Fosforado	442	511	396	303	220
Fosfaminas	230	228	269	216	163
Carbamatos	162	145	161	109	92
Piretroides	55	62	85	68	67
Acidos Orgánicos	76	74	64	39	48
Rodenticidas	76	83	85	79	45
Triazina	31	25	28	20	10
Organoclorado	23	37	45	18	9
Ditiocarbamatos	13	3	16	5	3
Triazol	2	3	2	2	0
Otros	135	128	145	111	106
Total *	1,741	1,822	1,779	1,360	1,059

Tendencia Casos de intoxicación aguda por plaguicidas según Semana Epidemiológica, El Salvador 2015.



Primera siembra



Siembra de postrera

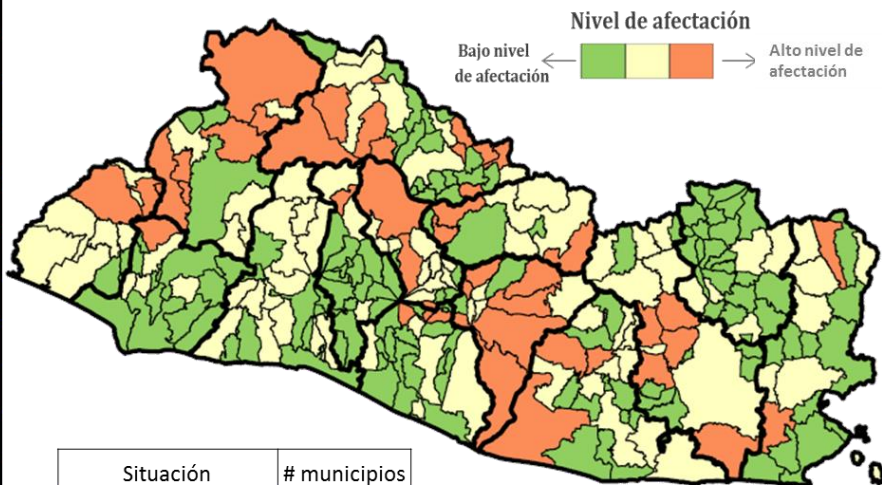
Fuente: VIGEPES/SUIS.

Intoxicaciones agudas producidas por Plaguicidas, El Salvador 2011-2015

Tasas de intoxicación aguda por plaguicidas según procedencia geográfica, El Salvador 2015.

Departamento	Casos	Tasas
Cabanas	94	56
San Vicente	83	46
Chalatenango	90	43
Ahuachapan	118	34
La Union	70	27
Usulután	98	26
Santa Ana	150	25
San Miguel	116	24
Cuscatlan	58	22
Sonsonate	64	14
La Paz	37	11
La Libertad	71	9
Morazan	15	7
San Salvador	63	4
Otros países	17	-
Totales	1,144	18

Estratificación municipal de intoxicaciones Agudas por Plaguicidas, El Salvador 2015*.



Situación	# municipios
Alta afectación	46
Moderada afectación	88
Baja afectación	129
Total	262

Fuente: VIGEPES/SUIS.

*REM con Intervalos de confianza de 95%

Casos de intoxicación aguda por plaguicidas según manejo brindado, El Salvador 2015

manejo	casos
Ambulatorio	267
Hospitalario	809
Referido	68
Total	1,144

Fuente: VIGEPES/SUIS.

Fuente: VIGEPES/SUIS.

1

Intoxicaciones agudas producidas por Plaguicidas, El Salvador 2011-2015

Casos de intoxicación según establecimiento que brindó la atención, El Salvador 2015

Establecimientos	casos	Establecimientos	casos
Hospital Chalchuapa	80	Hospital San Salvador SS Rosales	24
Hospital San Vicente "Santa Gertrudis"	78	Hospital Ilopango SS San Bartolo	20
Hospital San Juan de Dios Santa Ana	75	Hospital Jiquilisco	19
Hospital Sonsonate SO "Dr. Jorge Mazzini"	72	Hospital Suchitoto	19
Hospital San Francisco Menéndez AH	70	Hospital Ciudad Barrios Monseñor Oscar A	17
Hospital San Miguel "San Juan de Dios"	62	Hospital La Unión	17
Hospital Santa Tecla San Rafael	59	Hospital Panchimalco SS Neumológico	8
Hospital Ilobasco	55	Hospital Morazán "San Francisco Gotera"	6
Hospital Nueva Guadalupe	55	Hospital San Salv. SS Benjamin Bloom	5
Hospital Chalatenango "Dr.Luis E.Vásquez"	49	Hospital General	2
Hospital Cojutepeque "Ntra.Sra.de Fátima"	43	Hospital Nacional San Salvador SS de la Mujer	2
Hospital Sensuntepeque	43	Hospital Regional Santa Ana	2
Hospital Nueva Concepción	41	Hospital Militar Central	1
Hospital Santa Rosa de Lima	40	Hospital Militar de San Miguel	1
Hospital Santiago de María	40	CAE Apopa SS	7
Hospital Usulután "San Pedro"	38	CAE San Martín	3
Hospital Metapán	32	Unidades Comunitarias de Salud Familiar	32
Hospital Zacatecoluca "Santa Teresa"	27	Total	1144

Fuente: VIGEPES/SUIS.

Costo promedio de atención por intoxicación agudas por plaguicidas, El Salvador 2011-2015

Año	casos	costo promedio de atención	costo anual
2011	1,770	\$ 542.17	\$ 959,641
2012	1,877		\$ 1,017,653
2013	1,789		\$ 969,942
2014	1,432		\$ 776,387
2015	1,144		\$ 620,242
total	8,012	-	\$ 4,343,866

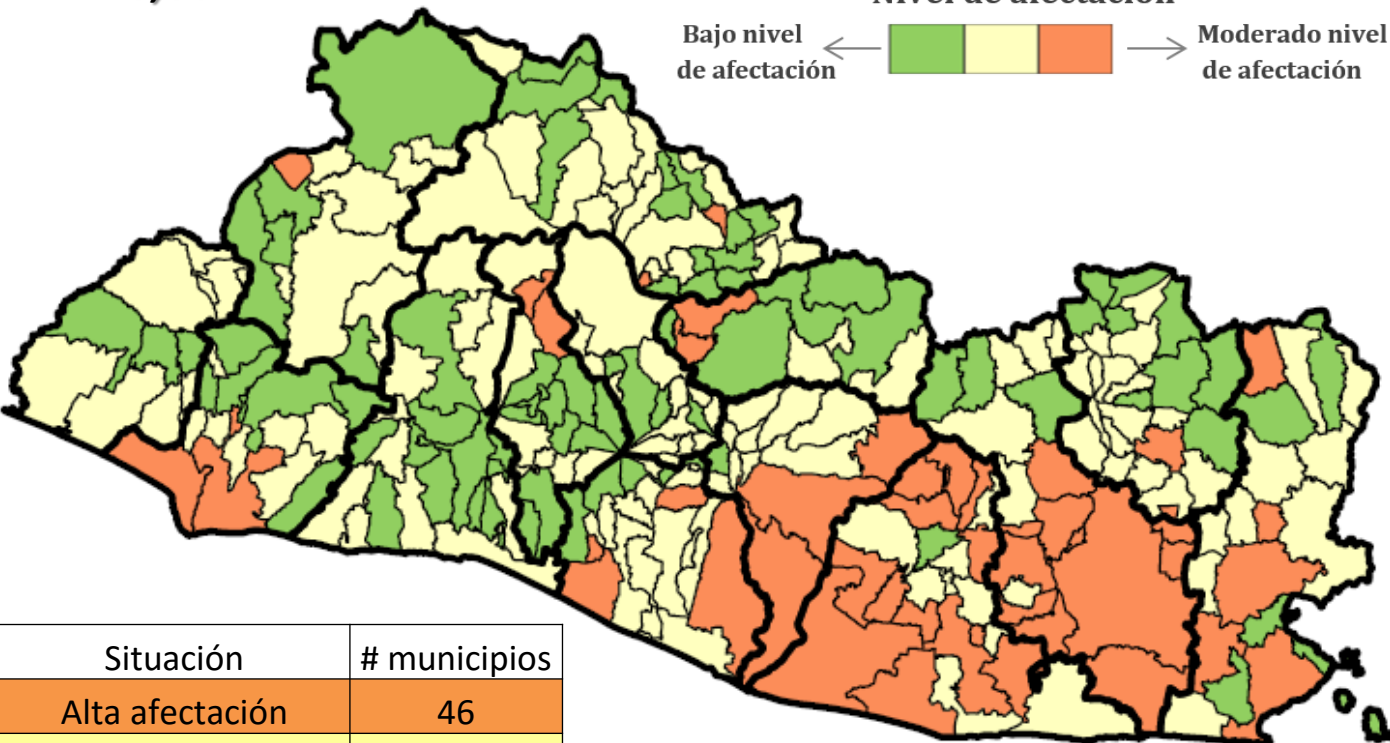
* costo promedio de atención disponible hasta el año 2011

1 Intoxicaciones agudas producidas por Plaguicidas, El Salvador 2011-2015

Estratificación de tasas de muertes por insuficiencia Renal Crónica, El Salvador 2011-2015*.

N: 3,662

Nivel de afectación
Bajo nivel de afectación ← [Green] [Yellow] [Red] → Moderado nivel de afectación

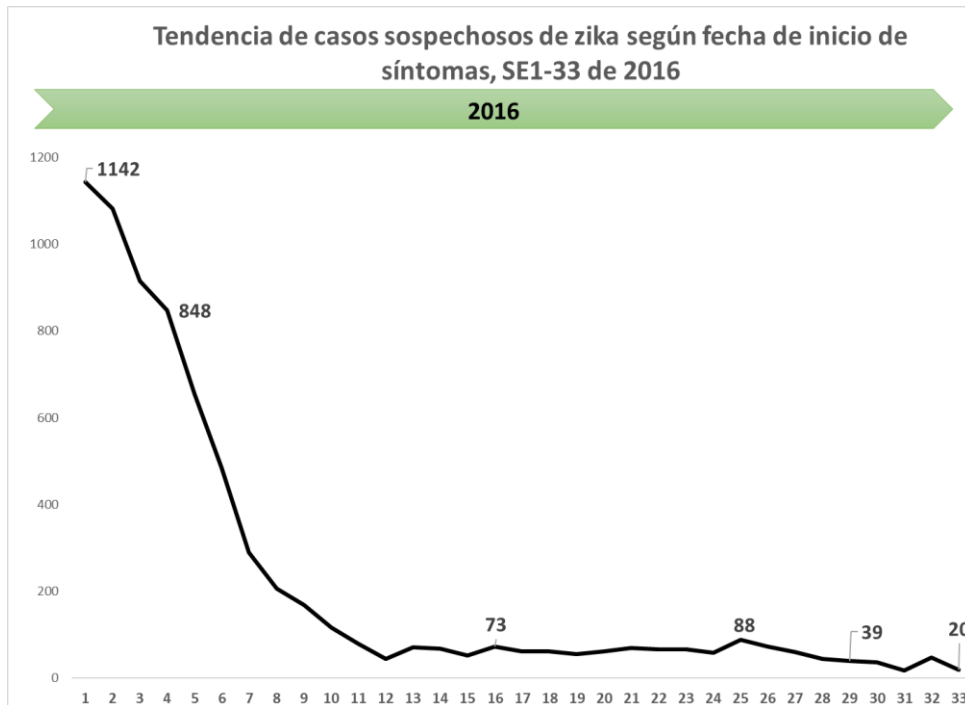


Situación	# municipios
Alta afectación	46
Moderada afectación	135
Baja afectación	82
Total	262

*REM con Intervalos de confianza de 95%

Fuente: SIMMOW/SUIS.

Para El Salvador el principal objetivo ha sido frenar este complejo problema de salud pública que afecta a nuestra población agrícola; por ello, toda la evidencia disponible y el principio precautorio han constituido la base para el desarrollo de intervenciones preventivas, asistenciales y regulatorias. Para complementar la evidencia epidemiológica, clínica e histopatológica que ha puesto en evidencia el estrecho vínculo entre la enfermedad renal crónica y los agrotóxicos, el INS enfrenta el reto de aportar nuevas pruebas mediante investigaciones cualitativas que pongan al descubierto la cadena de comercialización, los actores involucrados en esta cadena y sus intereses económicos



Casos sospechosos de Zika SE 01 - 33 de 2016

Resumen	casos
Casos sospechosos (SE 01- 33)	7,222
Casos sospechosos en embarazadas (SE 01- 33)	275
Casos confirmados (SE 47 2015 - SE 33 2016)	51
Defunciones (SE 01-33)	0

Para la semana 33 de 2016, se tiene un acumulado de 7,222 casos, que sumado a 3,836 casos de 2015, registran 11,058 casos desde el inicio del brote. La tendencia desde la SE 13 sugiere una estabilización con pocos casos.

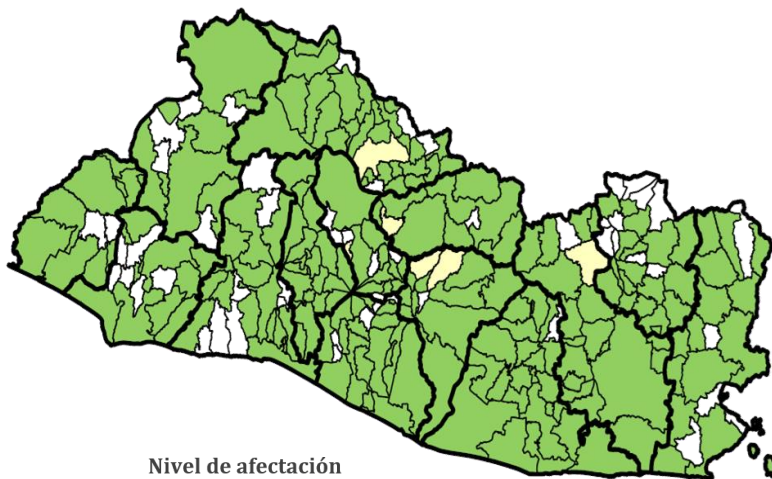
Casos sospechosos de Zika por grupo de edad SE 01 – 33 de 2016

Grupos edad	Total general	Tasa x 100,000 h
< 1	267	213
1-4	372	76
5-9	362	61
10-19	683	54
20-29	1,768	148
30-39	1,609	193
40-49	1,194	172
50-59	668	130
>60	299	42
Total general	7,222	113

Las tasas acumuladas por 100 mil habitantes mas altas por grupos de edad, se presentan en el grupos de los menores de 1 año con una tasa de 213 lo cual refleja un exceso en la probabilidad de ocurrencia de la enfermedad de 89% en este grupo, respecto de la tasa nacional (113) y de un 71 % en el grupo de 30 a 39 años que tiene una tasa de 193.

Casos sospechosos de Zika por departamento y municipios SE 01- 33 de 2016

Departamento	Total general	Tasa x 100,000 h
Chalatenango	636	306
Cabañas	388	232
Cuscatlán	605	227
San Vicente	316	176
San Salvador	2615	150
La Libertad	1107	142
Santa Ana	582	99
Morazan	136	67
Usulután	176	47
La Paz	152	45
San Miguel	211	43
Ahuachapán	144	42
La Unión	54	21
Sonsonate	95	20
Guatemala	3	
Honduras	2	
Total general	7222	113



Nivel de afectación

Bajo nivel de afectación ← [Verde] [Amarillo] [Rojo] → Moderado nivel de afectación

Las tasas más altas se encuentran en Chalatenango con 306, Cabañas 232 y Cuscatlán 227, las cuales reflejan razones de tasas considerablemente superiores respecto del promedio nacional: 172% para Chalatenango, 106% Cabañas y 102% para Cuscatlán.

Casos y tasas de sospechosas de Zika en embarazadas SE 01- 33 de 2016

Departamentos	Total general	Tasa x 100,000 h
Cabañas	28	17
Chalatenango	27	13
San Vicente	19	11
Cuscatlán	19	7
San Salvador	94	5
Usulután	12	3
La Libertad	24	3
Morazán	6	3
San Miguel	14	3
Santa Ana	14	2
Sonsonate	6	1
La Paz	4	1
Ahuachapán	4	1
La Unión	3	1
Guatemala	1	
Total general	275	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-SE33 de 2016 totalizan 338 desde su introducción al país.

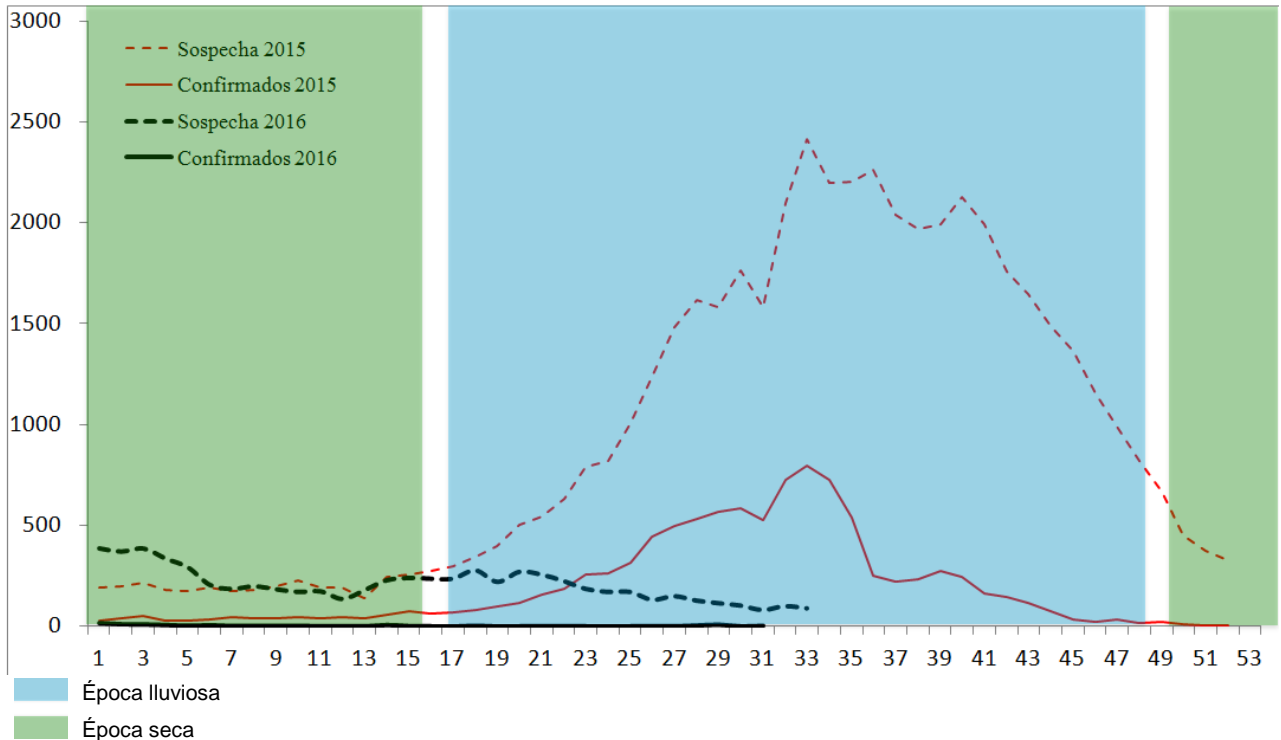
Hasta la semana 32 de 2016, se encuentran en seguimiento 310 mujeres embarazadas (93%), el resto no ha sido posible seguirlas debido a domicilios erróneos.

Por vigilancia laboratorial cerrada hasta la SE32 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, SE33 de 2016



Situación acumulada de Dengue, El Salvador SE1 a 33 de 2014-2015 y porcentaje de variación

	Año 2015	Año 2016	Diferencia	% de variación
Casos Sospechosos D+DG (SE 1-33)	22251	6837	-15414	-69%
Hospitalizaciones (SE 1-33)	4084	1199	-2885	-71%
Casos confirmados D+DG (SE 1-31)	5347	91	-5256	-98%
Casos confirmados Dengue (SE 1-31)	5183	83	-5100	-98%
Casos confirmados DG (SE 1-31)	164	8	-156	-95%
Fallecidos (SE 1-33)		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 SE33 del presente año, se han registrado 6,837 casos sospechosos de dengue, lo cual representa una reducción de 69% (15,414 casos menos) en relación al año 2015. Para el 2016 se han confirmado 91 casos, de los cuales 83 fueron casos con o sin signos de alarma y 8 fueron de dengue grave.

Tasas de incidencia acumulada de dengue (confirmados) por grupos de edad, SE 31 del 2016

Grupo de edad	Casos	Tasa x 100.000
<1 año	9	7.2
1-4 años	11	2.2
5-9 años	15	2.5
10-14 años	9	1.5
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
	91	1.4

Hasta la SE31 (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, el grupo de 5 a 9 años con una tasa de 2.5 cada uno y el grupo de 1 a 4 años con una tasa de 2.2.

Tasas de incidencia acumulada de dengue por departamento, SE 31 del 2016

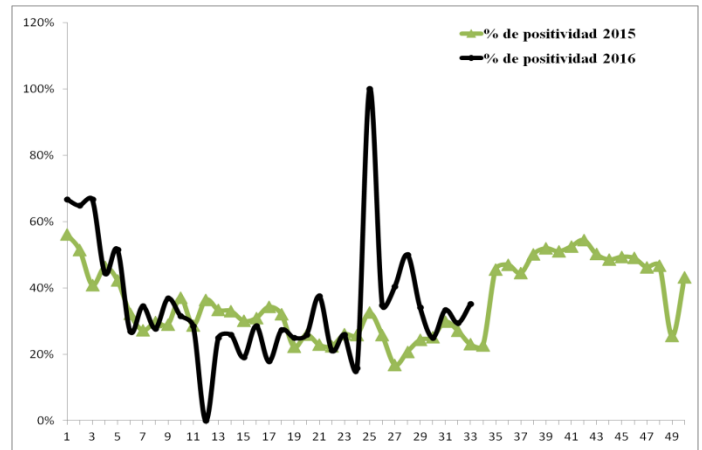
Departamento	Casos	Tasa x 100.000
Cabañas	32	19.2
Chalatenango	18	8.6
Cuscatlan	5	1.9
San Vicente	2	1.1
La Libertad	7	0.9
Santa Ana	5	0.8
San Miguel	4	0.8
Sonsonate	3	0.6
La Paz	2	0.6
San Salvador	10	0.6
Morazan	1	0.5
La Union	1	0.4
Ahuachapan	1	0.3
Usulután	0	0.0
Otros países	0	
	91	1.4

Los departamentos con tasas arriba de la tasa nacional son: Cabañas (19.2), Chalatenango (8.6) 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 33 – 2016

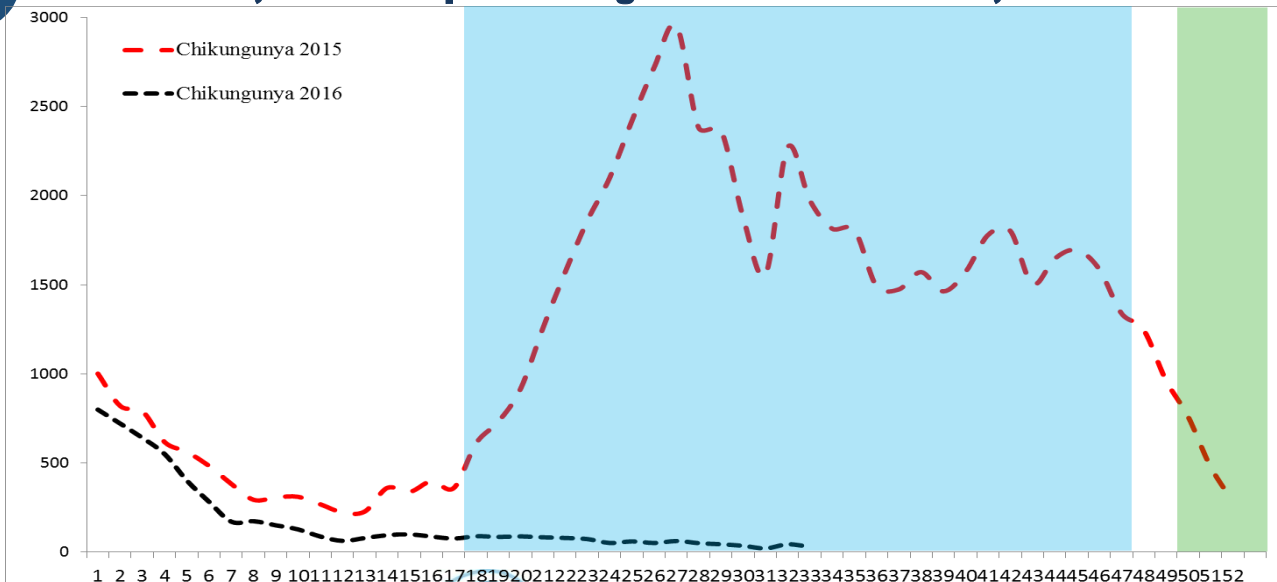
SIBASI	SE 33		
	Total	Pos	% pos
Ahuachapan	0	0	0%
Santa Ana	3	0	0%
Sonsonate	3	0	0%
Total región occidental	6	0	0%
Chalatenango	6	4	67%
La Libertad	4	2	50%
Total región central	10	6	60%
Centro	11	5	45%
Sur	1	1	100%
Norte	4	1	25%
Oriente	4	0	0%
Total región metropolitana	20	7	35%
Cuscatlan	2	0	0%
La Paz	6	3	50%
Cabañas	2	0	0%
San Vicente	1	0	0%
Total región paracentral	11	3	27%
Usulután	2	0	0%
San Miguel	2	0	0%
Morazan	3	3	100%
La Unión	0	0	0%
Total región oriental	7	3	43%
Total País	54	19	35%



Para la SE33 se procesaron en total 54 muestras, para una positividad del 35% (19). La mayor positividad fue para la región de salud central con 60% (6). La región de salud con menor positividad fue la occidental 0%. Los Sibasi con la mayor positividad fueron sur y Morazán 100% y Chalatenango 67%.

4

Tendencia de casos sospechosos de chikungunya, según fecha de inicio de síntomas, semana epidemiológica SE 1-52 del 2015, SE 1 -33 de 2016



Situación semanal de chikungunya, El Salvador SE 33 de 2015-2016

	Acumulado		Diferencia	% de variación
	Año 2015	Año 2016		
Casos Chikungunya (SE 1-33)	37341	5603	-31738	-85%
Hospitalizaciones (SE 1-33)	1886	177	-1709	-91%
Fallecidos (SE 1-33)	0	0	0	0%

Casos sospechosos de CHIKV por departamento SE 1-33 de 2016

Departamentos	Total general	Tasa x 100,000
Chalatenango	999	480
Cabañas	322	193
Cuscatlán	499	188
Santa Ana	766	130
San Vicente	225	125
Morazán	180	88
La Libertad	628	81
Ahuachapán	230	67
San Salvador	944	54
Sonsonate	248	53
Usulután	166	44
San Miguel	208	43
La Paz	107	32
La Unión	71	27
Guatemala	7	
Honduras	3	
Total general	5,603	87

Desde la SE1 hasta la SE 33 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 85% de casos sospechosos y de 91% 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 33 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 1-33 de 2016

Grupos de edad	Total de casos	Tasa x 100,000
<1 año	314	251
1-4 años	537	110
5-9 años	438	74
10-19 años	926	73
20-29 años	1259	105
30-39 años	931	112
40-49 años	606	87
50-59 años	370	72
>60 años	222	31
Total general	5,603	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 112 por 100.000 hab, superior a la del promedio nacional.

Índices larvarios SE 33 – 2016, El Salvador

Departamento	IC
San Salvador	25
Ahuachapan	13
San Miguel	13
Usulután	12
La Unión	12
Cuscatlán	11
Chalatenango	10
La Paz	10
San Vicente	10
Cabanas	10
Morazan	9
Sonsonate	8
Santa Ana	8
La Libertad	5
Totales	10

Depósitos	Porcentaje
Útiles	79
Inservibles	16
Naturales	1
Llantas	4

Actividades regulares de eliminación y control del vector que transmite el dengue, Chikungunya y zika SE 33 – 2016

52,298 viviendas visitadas, inspeccionando 49,867 (95%), realizando búsqueda tratamiento y eliminación de criaderos. Población beneficiada 327,499 personas.

Entre las medidas observadas y realizadas, se encontró que 6,142 depósitos tienen como medida de control larvario peces de un total de 209,951 criaderos inspeccionados, equivalente a un 3%.

En 24,423 viviendas se utilizó 1,839 Kg. de larvicida granulado al 1%; y 13,858 aplicaciones de fumigación a viviendas.

110 Controles de foco realizados.

1,667 Áreas colectivas tratadas y 189 fumigadas.

Actividades de promoción y educación para la salud

9,811 charlas impartidas, 60 horas de perifoneo.

2,431 material educativo distribuido (Hojas volantes, afiches entre otros)

Recurso Humano participante 2,288

73 % Ministerio de Salud.

9% Centros educativos y Ministerio de Educación.

4% Alcaldías Municipales.

14 % 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 33/2016

No	Evento	Semanas				Acumulado 2016	Acumulado 2015	Diferencial para 2016	Tasa por 100000.0 habitantes
		Epidemiológicas		2015	2016				
		32	33						
1	Infección Respiratoria Aguda	40672	36321	1379378	1360091	(-1)	21053		
2	Dengue sospechosos	100	89	22251	6837	(-69)	106		
3	Chikungunya	46	30	35366	5603	(-84)	87		
4	Zika	48	20	-	7222	-	112		
5	Diarrea y Gastroenteritis	5453	4212	264397	215456	(-19)	3335		
6	Parasitismo Intestinal	3447	3257	145301	125471	(-14)	1942		
7	Conjuntivitis Bacteriana Aguda	1137	999	44225	44601	(1)	690		
8	Neumonías	1044	857	30160	28325	(-6)	438		
9	Hipertensión Arterial	468	435	14400	14331	(-0)	222		
10	Mordido por animal trans. de rabia	406	333	13327	12612	(-5)	195		
11	Diabetes Mellitus (PC)	233	263	9427	8220	(-13)	127		

Enfermedad diarreica aguda, El Salvador SE 33/2016

- El promedio semanal de enfermedad diarreica aguda es de 6,529 casos.
- Durante la semana 33 se notificó un total de 4,212 casos, que significa una reducción del -23% (-1,241 casos) respecto a lo reportado en la semana 32 (5,453 casos).
- Comparando el número de casos acumulados a la semana 33 del año 2016 (215,456 casos) con el mismo período del año 2015 (264,397 casos), se evidencia una disminución de un -19% (-48,941 casos).
- Los casos acumulados por departamento oscilan entre 4,457 casos en Cabañas y 88,400 casos en San Salvador. La mayor cantidad de casos se evidencian en San Salvador 88,400, La Libertad 26,688 y San Miguel 14,536 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 33			
Año	Egresos	Fallecidos	Letalidad (%)
2016	9,373	74	0.79
2015	10,919	50	0.46

Fuente: SIMMOW: datos preliminares (al 23 de Agosto 2016, 13:00 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	22,880	12,290	2,449	980	2,717	2,126

7

Infección respiratoria aguda, El Salvador SE 33/2016

- El promedio semanal de infecciones respiratorias agudas es de 41,215 casos.
- Durante la semana 33 se notificó 36,321 casos, -11% (-4,351 casos) menos que lo reportado en la semana 32 (40,672 casos).
- Comparando el número de casos acumulados a la semana 33 del año 2016 se ha notificado un total acumulado de 1,360,091 casos de IRA, que en relación con los datos del mismo período del año 2015 (1,379,378 casos) significando una diferencia del -1% (-19,287 casos).
- Los casos acumulados por departamento oscilan entre 30,142 casos en Cabañas a 467,526 casos en San Salvador. La mayor cantidad de casos se encuentran en San Salvador 467,526, La Libertad 141,481 y Santa Ana 99,164.

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	101,482	65,400	34,450	9,926	15,721	12,903

8

Neumonías, El Salvador SE 33/2016

- El promedio semanal de neumonías es de 858 casos.
- Durante la semana 33 se ha reportado un total de 857 casos, lo que corresponde a una reducción del -18% (-187 casos) respecto a los notificados en la semana 32 (1,044 casos).
- Comparando el número de casos acumulados a la semana 33 del año 2016 (28,325 casos) con el mismo período del año 2015 (30,160 casos) se observa una reducción de un -6% (-1,835 casos).
- Los casos acumulados por departamento oscilan entre 795 casos en Cabañas y 7,501 casos en San Salvador. La mayor cantidad de casos se observan en San Salvador 7,501, San Miguel 3,795 y Santa Ana 2,376 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 33			
Año	Egresos	Fallecidos	Letalidad (%)
2016	10,401	548	5.27
2015	11,045	440	3.98

Fuente: SIMMOW: datos preliminares (al 23 de Agosto 2016, 13:00 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	6,333	2,291	382	65	84	504

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 17 de agosto reportan:

América del Norte: en general, la actividad de influenza y otros virus respiratorios continúa baja y disminuyendo, excepto en los Estados Unidos, donde los virus respiratorios han reportado un ligero aumento. En los Estados Unidos, cuatro infecciones humanas con influenza A H3N2v se han reportado. 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, excepto por el ligero aumento en la actividad en la IRAG (infección respiratoria aguda grave) reportado en Cuba y Surinam.

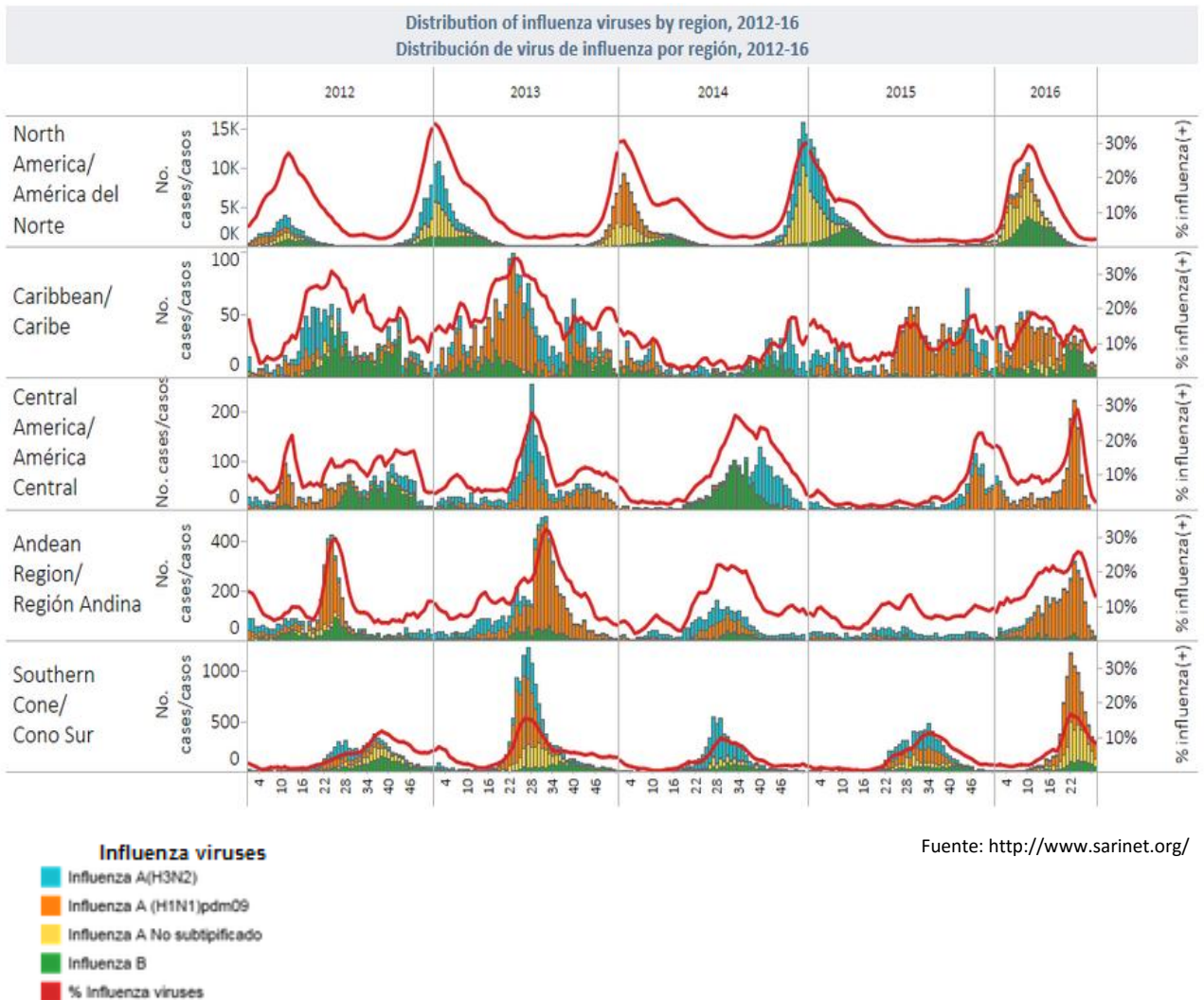
América Central: se ha reportado actividad baja de influenza y otros virus respiratorios en la mayoría de los países. La mayoría de los indicadores epidemiológicos descendieron o están en niveles bajos.

Sub-región Andina: se ha reportado actividad baja de influenza A(H1N1)pdm09 y virus sincicial respiratorio (VSR). La actividad de IRA y neumonía 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 y VSR permanece elevada. La actividad de IRAG permanece elevada en Argentina; mientras la actividad de ETI (enfermedad tipo influenza) continuó con tendencia creciente y por encima del umbral de alerta en Chile, y se mantiene elevada en Argentina y Paraguay.

Nivel Global: La actividad de influenza varía en los países templados de América del Sur y aumentó de manera constante en las últimas semanas en Sudáfrica, pero siguió siendo baja en general en la mayor parte de Oceanía. La actividad de influenza en la zona templada del hemisferio norte estaba en niveles inter-epidémicos.

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



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

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

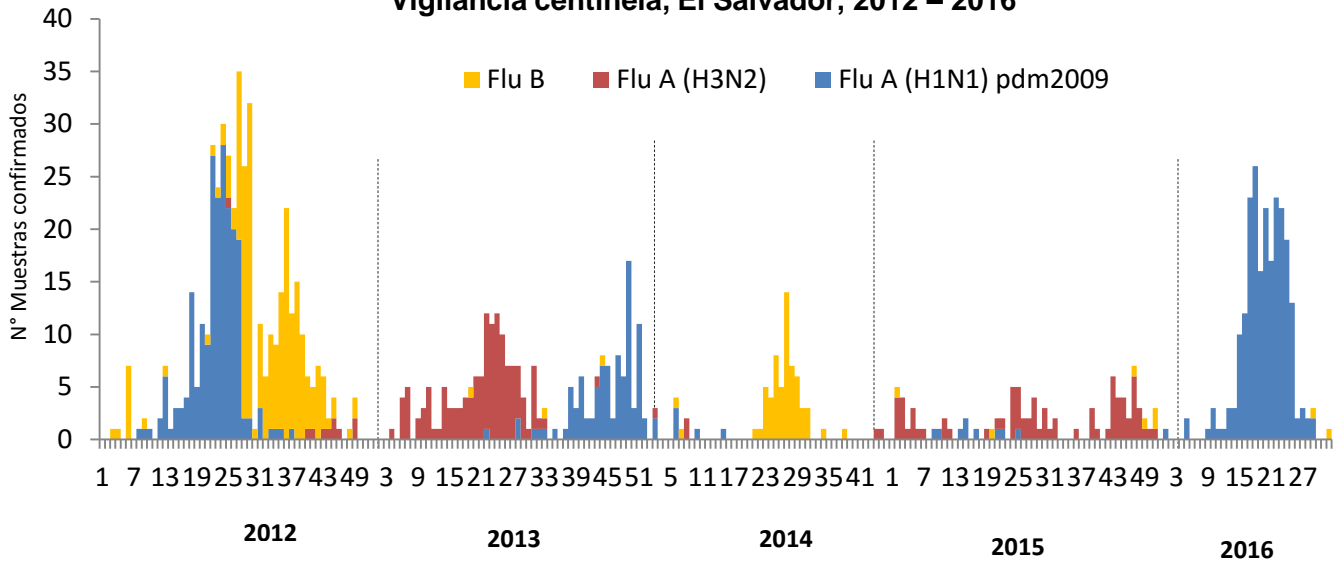


Tabla 1.- Resumen de resultados de Vigilancia Laboratorial para virus respiratorios, Ministerio de Salud, El Salvador, SE 33, 2015 – 2016

Resultados de Laboratorio	2015	2016	SE 33-2016
	Acumulado SE 33		
Total de muestras analizadas	1,152	2,092	67
Muestras positivas a virus respiratorios	307	295	1
Total de virus de influenza (A y B)	56	236	0
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	0
Total de otros virus respiratorios	256	57	1
Parainfluenza	41	39	1
Virus Sincitial Respiratorio (VSR)	196	8	0
Adenovirus	19	10	0
Positividad acumulada para virus respiratorios	27%	14%	1%
Positividad acumulada para Influenza	5%	11%	3%
Positividad acumulada para VSR	17%	0.4%	0%

Fuente: VIGEPES

En las últimas cuatro semanas no se ha identificado circulación del virus de influenza A.

La positividad acumulada para influenza durante el período de la semana epidemiológica 1 a 33 en 2016 (de 11%), con respecto a la positividad acumulada en el mismo período de 2015 (de 5%), lo que significa un incremento de seis 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 – 33 de este año.

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

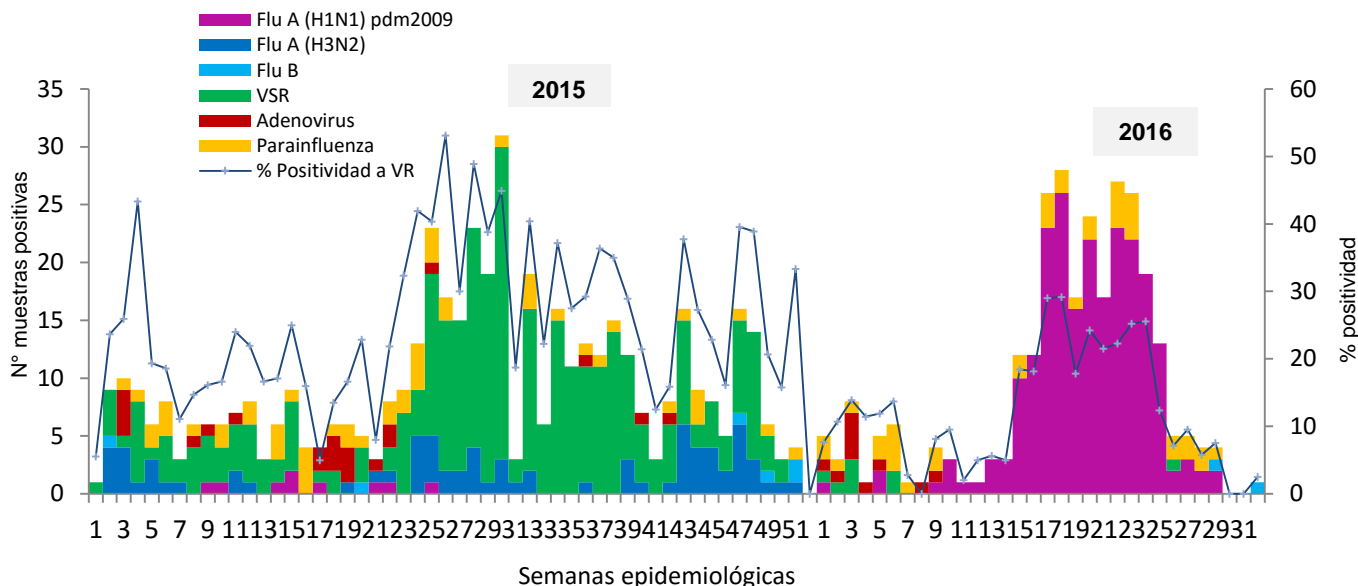
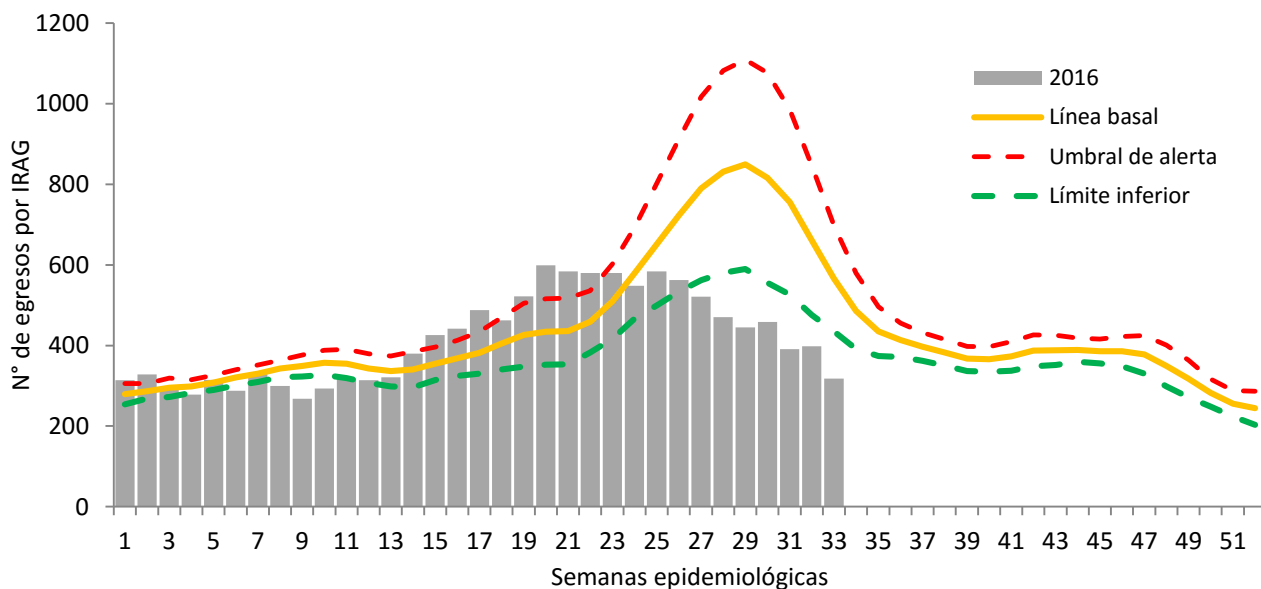


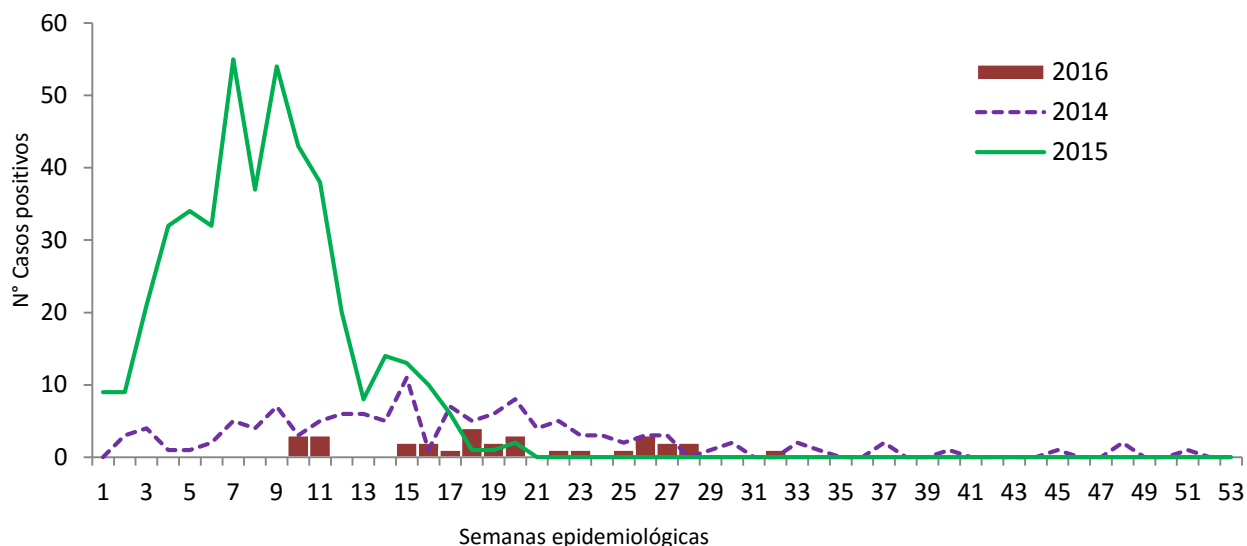
Gráfico 3.- Corredor endémico de casos de infección respiratoria aguda grave (IRAG) egresados por semana, Ministerio de Salud, El Salvador, Semana 33 – 2016



En las últimas semanas se mantiene la tendencia de egresos por IRAG dentro de valores esperados. Durante el período de la semana epidemiológica 1 – 33, el 5.7% de todos los egresos hospitalarios se deben a diagnósticos de IRAG. El 1.1% de IRAG ingresaron a UCI. 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 12.4% de los egresos de IRAG.

Gráfico 1.- Casos confirmados de Rotavirus a través de la vigilancia centinela, Ministerio de Salud, El Salvador, semana 33, 2014 – 2016



Durante el año 2016, en el período de las semana epidemiológica 1 – 33 se ha notificado un total de 1,353 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 1,497 sospechosos y de ellos 441 (29%) fueron positivos, lo que significa para este año una reducción de 27 puntos porcentuales en la positividad acumulada.

Esta semana no se reportaron casos positivos a rotavirus.

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 33 – 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	8	0	0%	5	1	2
Hospital Nacional Cojutepeque	4	0	0%	1	3	0
Hospital Nacional San Bartolo	2	0	0%	2	0	0
Hospital Nacional San Juan de Dios San Miguel	4	0	0%	2	1	1
Hospital Nacional San Rafael	5	0	0%	4	1	0
Hospital Nacional Zacatecoluca	3	0	0%	1	1	1
Total	26	0	0%	15	7	4

Fuente: VIGEPES

12

Mortalidad materna

Muerte materna auditada, de establecimientos del Ministerio de Salud, ISSS, Sector Privado y Comunitaria, 01 de enero al 22 de agosto 2016.

Del 01 de enero al 22 de agosto de 2016, de las muertes maternas notificadas se auditaron 22, de las cuales 59.1% (13) fueron clasificadas como de causa directa, 22.7% (5) indirecta y 18.2% (4) no relacionada.

De 18 muertes (directas e indirectas), 44.4% (8) ocurrieron en el grupo de edad de 20 a 29 años, 27.8% (5) de 10 a 19 años, 16.7% (3) de 30 a 39 años y 11.1% (2) de 40 a 49 años de edad.

Las muertes maternas (directas e indirectas), proceden de los departamentos de: San Salvador (5), San Vicente (3), Santa Ana (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	44	22
Causa Directa	22	13
Causa Indirecta	11	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 22 de agosto de 2015-2016. (Se excluyen las muertes de otra nacionalidad).

Del 1 de enero al 22 de agosto de 2016, se notifican 705 muertes menores de 5 años, 90 muertes menos comparado con el mismo período del 2015 (795 muertes).

Hasta el 22 de agosto del presente año, las muertes menores de 1 año representan el 85% (601/705), de las menores de 5 años.

De las muertes menores de 1 año (601), el 59% (357) ocurrieron en el período neonatal, de éstas, el 73% (261) corresponde al neonatal temprano.

Del total de muertes en el menor de 1 año, 84% (505) se concentra en 9 de los 14 departamentos: San Salvador (109), La Libertad (71), San Miguel (65), Santa Ana (62), Usulután (50), Sonsonate (47), Ahuachapán (38), La Paz (33) y Chalatenango (30).

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