



Dirección de Vigilancia Sanitaria

Boletín Epidemiológico Semana 48 (del 26 de Noviembre al 2 de Diciembre de 2017)

CONTENIDO

1. Monografía: Actualización Epidemiológica: Sarampión, 1 de diciembre de 2017.
2. Resumen de eventos de notificación hasta SE 48/2017
3. Situación Epidemiológica de Zika.
4. Situación epidemiológica de Dengue.
5. Situación epidemiológica de CHIK.
6. Enfermedad diarreica Aguda.
7. Infección respiratoria aguda.
8. Neumonías.
9. Situación regional de influenza y otros virus respiratorios.
10. Vigilancia Centinela. El Salvador.
11. Vigilancia Centinela de Rotavirus

La información presentada corresponde a la semana epidemiológica 48 del año 2017. Para la (elaboración y análisis del boletín se utilizaron datos reportados por 1,125 unidades notificadoras (91.20.%) 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 74.7% 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.

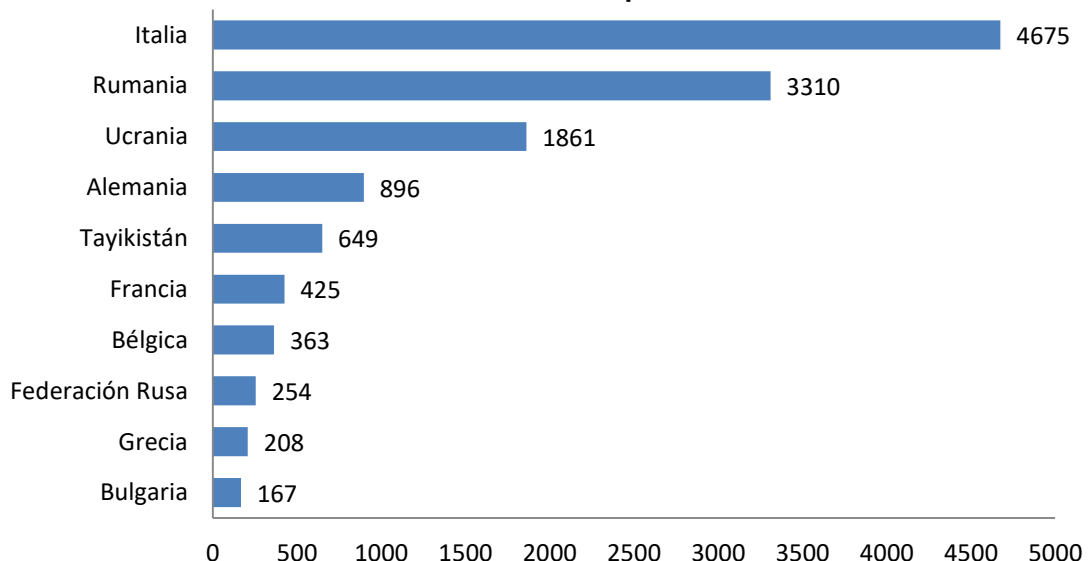
Actualización Epidemiológica: Sarampión, 1 de diciembre de 2017

Resumen de la situación

En el periodo comprendido entre octubre de 2016 y septiembre de 2017, los países de la Región Europea notificaron 15.941 casos confirmados de sarampión; el 86% (n=13.712) de estos casos fueron notificados en 2017. La mayor incidencia se registró en Rumania (252,4 casos por 1 millón de habitantes), seguido de Italia (82,4 casos por 1 millón de habitantes) y Tayikistán (77,3 casos por 1 millón de habitantes). En 2017, ocurrieron 20 defunciones por sarampión, 10 de las cuales se registraron en Rumania.

En 2017, el 56% (7.725) de los casos de sarampión de la Región Europea fueron confirmados por resultados de laboratorio (serología, detección de virus o aislamiento) y los restantes por nexos epidemiológico o por clínica. Los genotipos identificados fueron D8 (n=405), B3 (n=547), H1 (n=22) y D9 (n=1).

Figura 1. Número de casos de sarampión en los 10 países en la Región Europea con la mayor cantidad de casos notificados. 1 de enero al 30 de septiembre de 2017.



Fuente: Oficina Regional de la OMS para la Región de Europa. Programa de Enfermedades Prevenibles por vacunación.

Países de otros continentes (China, Etiopía, India, Indonesia, República Democrática Popular Lao, Mongolia, las Filipinas, Nigeria, Sri Lanka, Sudan, Tailandia, y Vietnam, entre otros) también notificaron brotes de sarampión entre 2016 y 2017.

Cita sugerida: Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica, Sarampión. 1 de diciembre de 2017, Washington, D.C. OPS/OMS. 2017

Organización Panamericana de la Salud • www.paho.org • © OPS/OMS, 2017

Actualización Epidemiológica: Sarampión, 1 de diciembre de 2017

Región de las Américas

Entre la semana epidemiológica (SE) 1 y la SE 46 de 2017, se notificaron 600 casos de sarampión confirmados por laboratorio en cuatro países de la Región de las Américas: Argentina (3 casos), Canadá (46 casos ¹), Estados Unidos de América (120 casos ²) y la República Bolivariana de Venezuela (431 ³). El 36% de los casos que se notificaron en Argentina, Canadá y Estados Unidos de América son niños entre 1 y 4 años de edad; y el 60% de los casos no tenía antecedente de vacunación contra el sarampión y la rubeola.

En Venezuela, entre la SE 36 y SE 47 de 2017, se identificaron 773 casos sospechosos de sarampión, de los cuales 431 fueron confirmados (por laboratorio o por nexo epidemiológico), 188 fueron descartados y 154 permanecen en investigación; no se registraron defunciones. La mayoría de los casos proceden del estado Bolívar. En el estado Anzoátegui se identificaron dos casos confirmados, ambos con nexo epidemiológico con el estado Bolívar. La vigilancia epidemiológica no ha identificado casos sospechosos en otras entidades federales que estén relacionados con este brote.

Entre los casos confirmados en el brote en curso en el estado Bolívar, los grupos de edad más afectados corresponden a los menores de 1 año (tasa de incidencia= 415 casos por 100.000 habitantes), seguidos por los de 1 año de edad (tasa de incidencia= 248 casos por 100.00 habitantes).

Se mantiene la búsqueda de casos, así como las actividades de vacunación institucional, en centros educativos, casa a casa y en puestos fijos, con vacunación indiscriminada con la vacuna triple viral (sarampión, parotiditis y rubéola - SRP) desde los 6 meses a los 5 años; con vacuna sarampión, rubéola (SR) al grupo etario de 6 a 10 años y vacunación selectiva con vacuna SR a los contactos de 11 a 39 años de edad.

Un resumen de las actividades de apoyo de la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) al Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS) en la implementación del plan de respuesta para la interrupción del brote de sarampión y el control de la difteria en Venezuela, se encuentra disponible en el siguiente enlace: <https://sway.com/QMZ5v7quo1AianxU?ref=Link>

Todos los casos confirmados en la Región de las Américas fueron casos importados de otros continentes, relacionados a importación o con fuente de infección desconocida. Los genotipos identificados fueron D8 en Argentina, B3 y D8 en Canadá y los Estados Unidos. En Venezuela el genotipo identificado fue el D8 (con un linaje diferente al D8 identificado en Brasil en años anteriores). La Región de las Américas fue la primera en ser declarada por un Comité Internacional de Expertos (CIE) (1,2) como libre de los virus de la rubéola en 2015 y del sarampión en 2016. La principal medida para evitar la introducción y diseminación del virus del sarampión es la vacunación de la población susceptible, junto con un sistema de vigilancia de alta calidad y suficientemente sensible para detectar oportunamente todo caso sospechoso de sarampión o rubéola.

¹ Datos provisionales

² Datos provisionales

³ Confirmados por laboratorio o por nexo epidemiológico.

Actualización Epidemiológica: Sarampión, 1 de diciembre de 2017

Orientaciones para las autoridades nacionales

La presente es una actualización de la [Alerta Epidemiológica publicada el 27 de octubre de 2017](#) y se mantiene las orientaciones realizadas en dicha Alerta.

Referencias

1. Boletín Semanal de Sarampión/Rubéola: Organización Pan Americana de la Salud. Vol.23, n.º 44, noviembre de 2017. [consultado el 30 de noviembre de 2017]. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&Itemid=270&gid=42779&lang=es
2. WHO Epidata. Oficina Regional de la OMS para Europa. Informe mensual sobre la situación epidemiológica de enfermedades prevenibles por vacunación. [Consultado el 30 de noviembre de 2017]. Disponible en: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0020/354206/2017_09_Epi_Data_EN_Oct2016_Sep2017.pdf
3. World Tourism Organization (UNWTO). Press Release: Close to one billion international tourists in the first nine months of 2016. [Consultado el 30 de noviembre de 2017]. Disponible en: <http://media.unwto.org/press-release/2016-11-07/close-one-billion-international-tourists-first-nine-months-2016>
4. World Health Organization. WHO EpiBrief. No. 02/2017. [Consultado el 30 de noviembre de 2017]. Disponible en: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/349062/EpiBrief_2_2017_EN-2.pdf

Enlace de utilidad:

1. OPS/OMS - Inmunizaciones: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1865&Itemid=1899&lang=es

Fuente: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=43080&lang=es

2

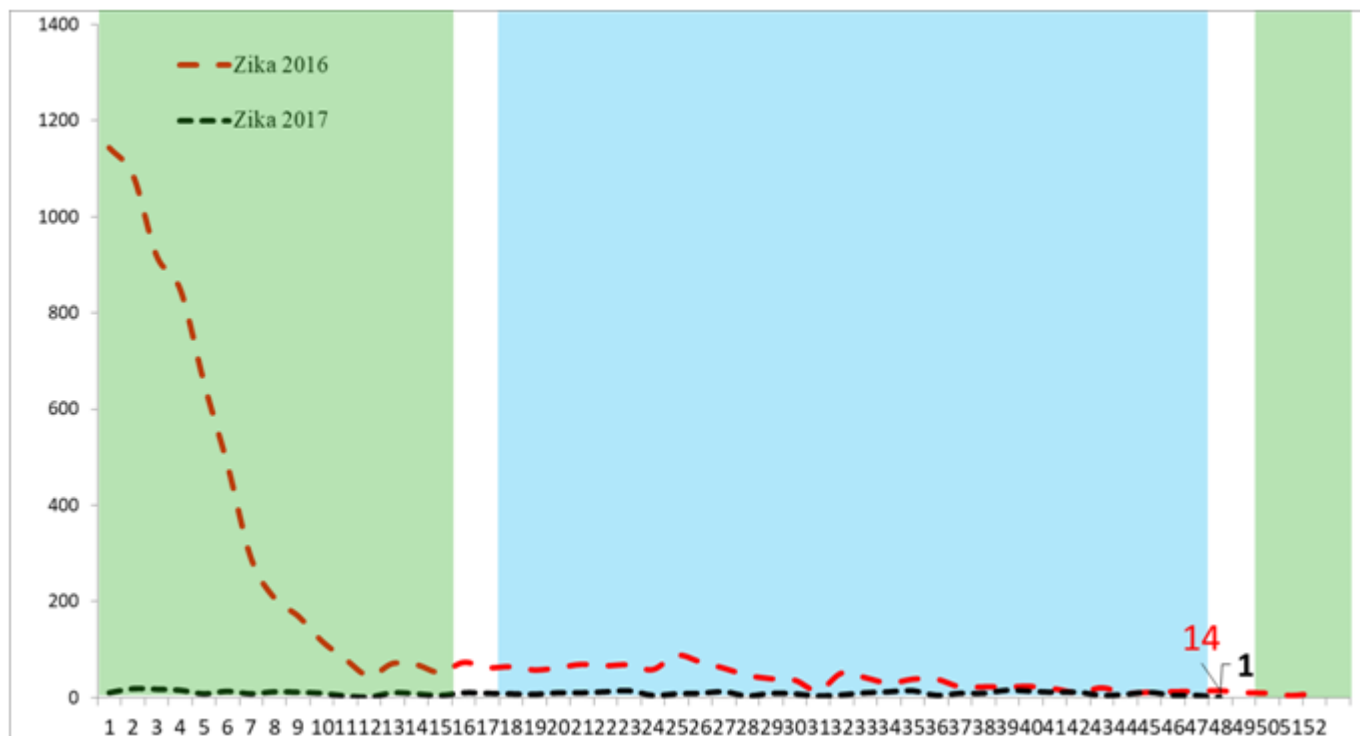
Resumen de eventos de notificación hasta SE 48/2017

No	Evento	Semana	Acumulado		Diferencia	(%)
		Epidemiológica	2016	2017	Absoluta	Diferencial para 2017
		48				
1	Infección Respiratoria Aguda	31,282	1,975,528	1,980,474	4,946	(0)
2	Dengue sospechosos	47	8,584	4,072	4,512	(-53)
3	Chikungunya	6	6,040	554	5,486	(-91)
4	Zika	1	7,566	438	7,128	(-94)
5	Paludismo Confirmado *	0	13	4	9	(-69)
6	Diarrea y Gastroenteritis	3,249	280,792	312,216	31,424	(11)
7	Parasitismo Intestinal	2,080	171,166	152,950	18,216	(-11)
8	Conjuntivitis Bacteriana Aguda	1,566	61,052	137,634	76,582	(125)
9	Neumonías	443	41,600	44,444	2,844	(7)
10	Mordido por animal trans. de rabia	338	18,528	18,821	293	(2)

* Casos importados

3 Situación epidemiológica de zika

Casos sospechosos y confirmados de Zika SE 01-52 2016 y SE 01-48 de 2017



Resumen casos sospechosos de Zika SE 48 de 2017

	Año 2016	Año 2017	Dif.	% de variación
Casos Zika (SE 1-48)	7,566	438	-7,128	-94%
Fallecidos (SE 1-48)	0	0	0	0%

Para la semana 48 de 2017, se tiene un acumulado de 438 casos sospechosos, lo cual significa una reducción notable (94%) en la tendencia de casos, respecto del año 2016 en el que para el mismo periodo se registró 7,128 sospechosos.

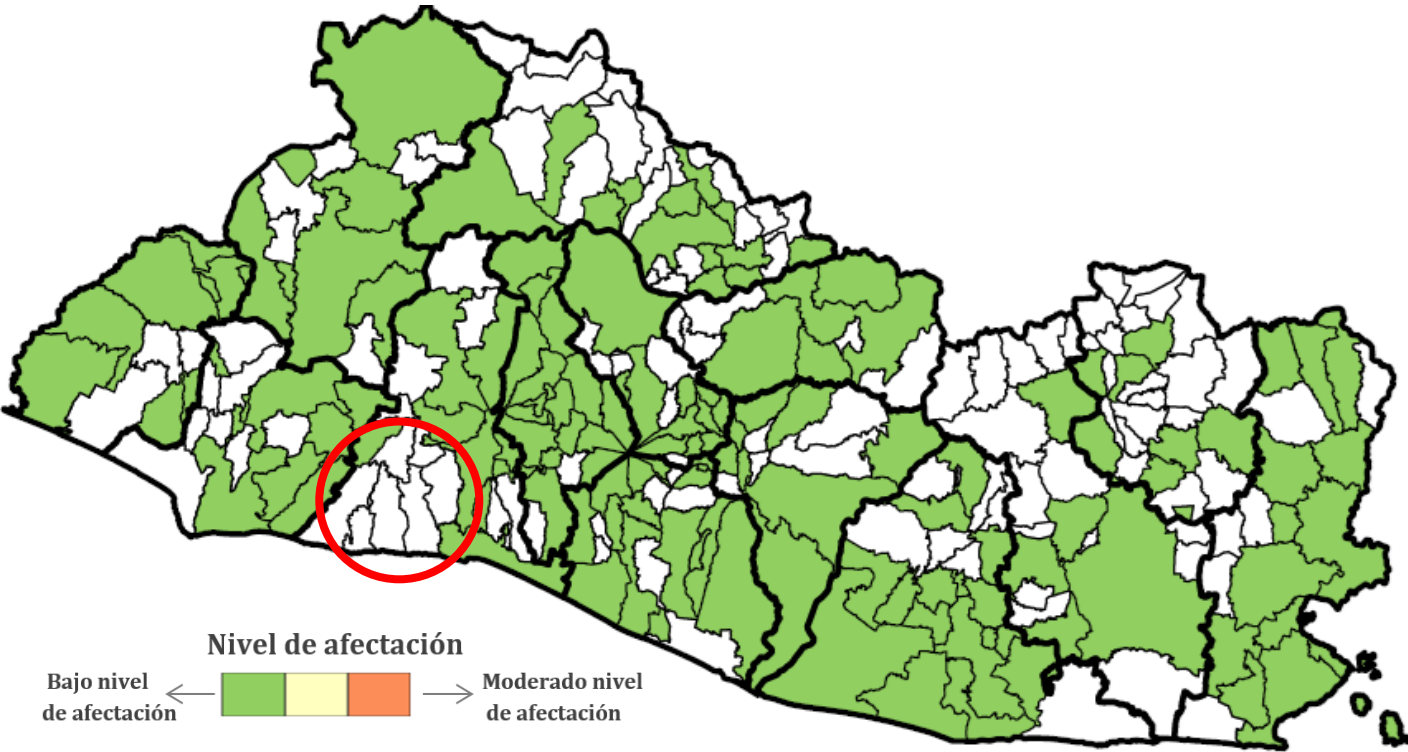
Casos sospechosos de Zika por grupo de edad SE 48 de 2017

Grupos edad	Total general	Tasa
< 1	101	91
1-4	21	5
5-9	15	3
10-19	49	4
20-29	114	9
30-39	72	8
40-49	46	6
50-59	14	3
>60	6	1
Total general	438	7

Las tasas acumuladas en 48 semanas de 2017 reflejan un incremento en los menores de 1 año con una tasa de 91 casos por 100,000 menores de 1 año, seguido por el grupo de 20 a 29 años con una tasa de 9 y de 30 a 39, con 8.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE ZIKA

Nueva estratificación de municipios en base a criterios epidemiológicos y entomológicos para Arbovirosis, El Salvador **Diciembre 2017.**



Nivel de alerta	No.
Municipios con afectación grave	0
Municipios con afectación moderada	0
Municipios con afectación leve	141
Municipios sin afectación	121

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 sospechosos de chikungunya (IC. 95%)
 REM de sospechosos de Zika (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 EPIDEMIOLÓGICA:

- No hay ningún municipio con afectación grave en el territorio Salvadoreño.
- **Hay 141 municipios a nivel nacional con niveles de afectación leve y 121 fuera de cualquier tipo de alerta**
- Todos los municipios han alcanzado niveles de leve o ninguna afectación.
- Los municipios costeros de la Libertad donde se desarrolla el proyecto de control biológico con alevines continúan representando un Clúster de municipios sin ningún tipo de afectación por enfermedades arbovirales.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE ZIKA

Casos sospechosos de Zika por departamento y municipios SE 48 de 2017

Departamentos	Total general	Tasa
Chalatenango	34	17
San Salvador	172	10
San Vicente	25	9
Cuscatlán	17	9
Cabañas	14	8
Santa Ana	36	6
Usulután	28	6
Sonsonate	19	5
La Libertad	40	5
San Miguel	23	5
La Paz	11	3
La Unión	8	3
Morazan	6	2
Ahuachapán	3	1
Guatemala	1	
Honduras	1	
Total general	438	7

La tasa nacional acumulada registra 7 casos por 100,000h. Los 4 departamentos con tasas más altas por encima de la tasa nacional son: Chalatenango (17), San Salvador (10), Cuscatlán (9) y San Vicente (9).

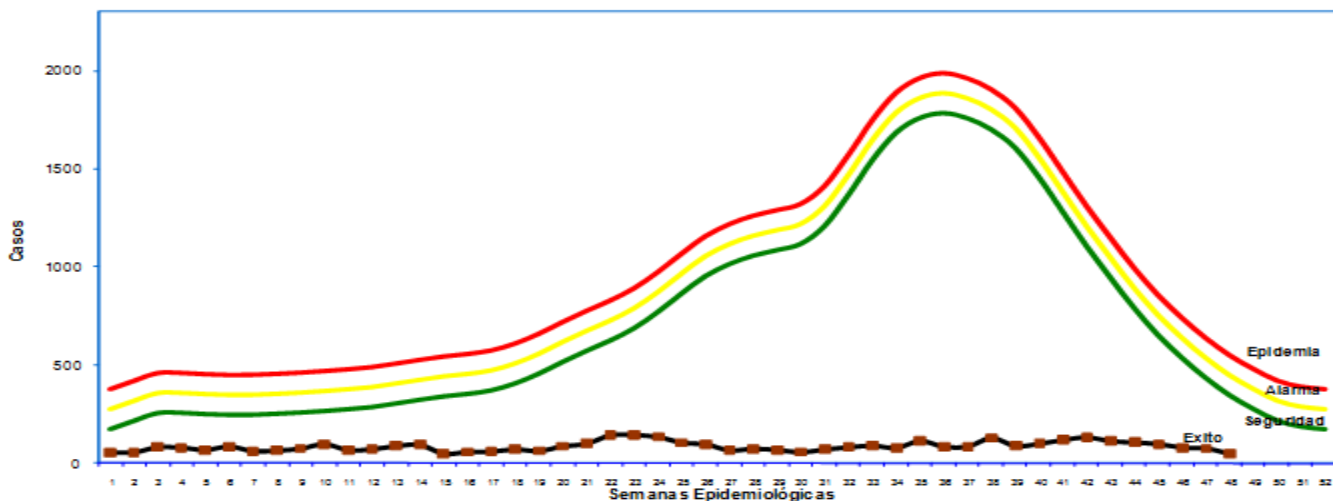
Casos y tasas de sospechosos de Zika en embarazadas SE 48 de 2017

Departamentos	Total general	Tasa
Ahuachapán	5	3.0
Santa Ana	6	2.9
Sonsonate	3	1.1
Chalatenango	3	0.8
La Libertad	3	0.8
San Salvador	14	0.8
Cuscatlán	3	0.6
La Paz	1	0.5
Cabañas	4	0.5
San Vicente	2	0.3
Usulután	1	0.2
San Miguel	0	0.0
Morazan	0	0.0
La Unión	0	0.0
Guatemala	0	
Total general	45	0.7

Se registran 45 mujeres embarazadas sospechosas de Zika, de estas 37 (91%) se encuentran en seguimiento, mismas que fueron muestreadas y 1 tiene resultado positivo, al resto no ha sido posible darles seguimiento por domicilios erróneos brindados.

6 embarazadas de la cohorte ya han verificado parto sin evidencia de anomalías al momento.

Corredor epidémico de casos sospechosos de dengue, según fecha de inicio de síntomas, 2011 - 2016, casos sospechosos SE1-48 de 2017



Hasta la SE48 del presente año, la tendencia de los casos sospechosos notificados en el VIGEPES se ha mantenido constante, los casos se encuentran en zona de éxito.

Situación acumulada de Dengue, El Salvador SE1-48 de 2016-2017 y porcentaje de variación

	Año 2016	Año 2017	Diferencia	% de variación
Casos probable de dengue (SE 1-46)	19	144	125	658%
Casos confirmados con y sin signo de alarma (SE 1-47)	114	56	-58	-51%
Casos confirmados dengue grave (SE 1-47)	9	6	-2	-33%
Total casos confirmados Dengue (SE 1-47)	123	62	-61	-50%
Hospitalizaciones (SE 1-48)	1497	874	-623	-42%
Fallecidos (SE 1-48)	1	0	-1	-100%

Hasta SE46 se han presentado, 144 casos probables durante el 2017, lo que representa un aumento del 658% en comparación al 2016. Hasta la SE47, se ha presentado una disminución de los casos confirmados del 51% (58 casos menos) en relación al año 2016. Hasta la SE47 del presente año, se ha presentado una disminución de las hospitalizaciones del 42% (623 casos menos) en relación al año 2016..

Casos probables de dengue SE46 y tasas de incidencia acumulada de casos confirmados de dengue SE 47, por grupos de edad, 2017

Grupo de edad	Probables SE46	Confirmados SE47	Tasa x 100.000
<1 año	3	6	5.39
1-4 años	23	15	3.36
5-9 años	30	13	2.29
10-14 años	21	9	1.47
15-19 años	23	3	0.44
20-29 años	26	10	0.77
30-39 años	3	3	0.34
40-49 años	8	3	0.42
50-59 años	5		0.00
>60 años	2		0.00
	144	62	0.94

Hasta la SE47, los casos confirmados son 62. La tasa nacional es de 0.94 por 100.000 habitantes. Los grupos de edad con tasas arriba del promedio nacional fueron: <1 año, 1-4 años, 5-9 años y 10-14 años.

Casos probables de dengue SE46 y tasas de incidencia acumulada de casos confirmados de dengue SE47, por departamento, 2017

Departamento	Probables SE46	Confirmados SE47	Tasa x 100.000
Santa Ana	64	48	8.1
Chalatenango	21	6	2.9
San Vicente	1	1	0.5
Cuscatlan	4	1	0.4
La Paz	2	1	0.3
Ahuachapan	6	1	0.3
San Salvador	24	3	0.2
Sonsonate	4		0.0
La Libertad	10		0.0
Cabañas			0.0
Usulután	4		0.0
San Miguel	2		0.0
Morazan	1		0.0
La Union			0.0
Otros países	1	1	
	143	61	0.9

Hasta la SE47, los casos confirmados son 61. La tasa nacional es de 0.9 por 100.000 habitantes. Los departamentos con tasas por arriba del promedio nacional fueron: Santa Ana y Chalatenango.

* Esta tasa excluye los extranjeros.

Resultados de muestras de casos sospechosos de dengue, SE 1-48 2017

Tipo de Prueba	SE 48			SE 1-48		
	Pos	Total	%pos	Pos	Total	%pos
PCR	0	0	0	2	44	4.5
NS1	2	8	25	64	575	11.1
IGM	0	0	0	150	712	21.1
Total	2	27	7	214	1331	16.2

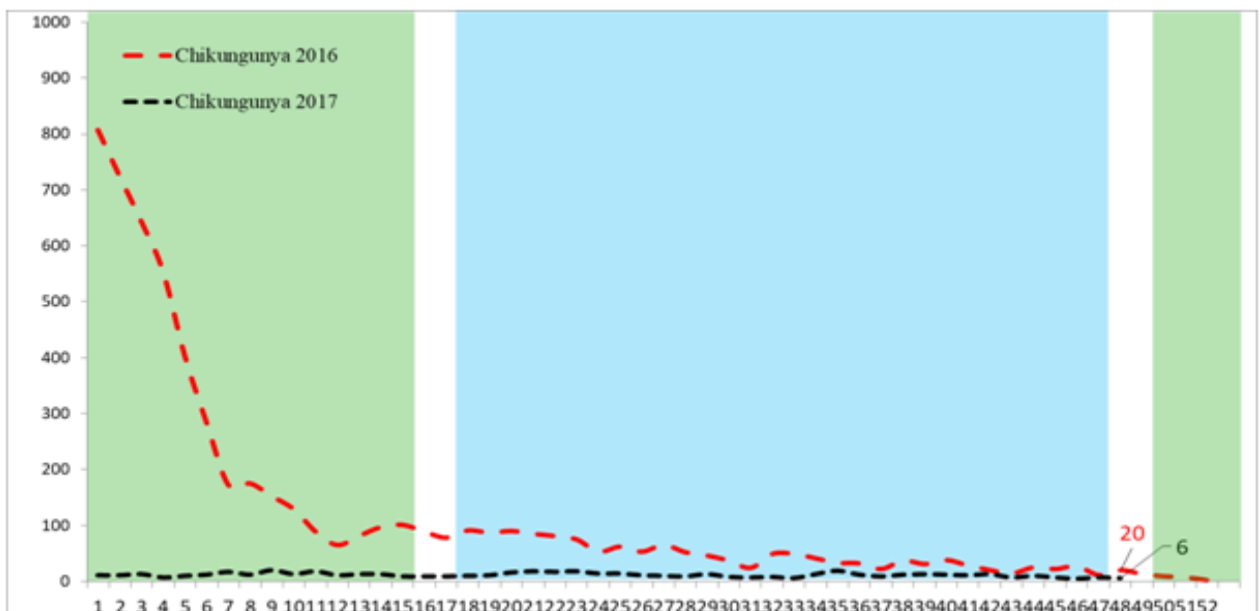
El total de las muestras procesadas hasta la SE48 fueron 1331, con una positividad del 16.2% (214 muestras). Las muestras procesadas en la SE47 fueron 27, con una positividad de muestras del 7% (2).

Hasta la SE4 se procesaron 44 muestras con PCR, positividad del 4.5%(2). En SE47 no se procesaron muestras. La positividad de las muestras procesadas de NS1 hasta la SE47 fue 11.1% (64). Para la SE47 se procesaron 8 muestras, con una positividad de muestras del 25% (2).

La positividad de muestras procesadas de IgM hasta la SE47 fue 21.1% (150). Para la SE47 no hubieron muestras procesadas.

5

Tendencia de casos sospechosos de chikungunya, según fecha de inicio de síntomas, semana epidemiológica SE 1-52 del 2016, SE 1-48 de 2017



Situación semanal de chikungunya, El Salvador SE 1-48 de 2016-2017

	Semana 48		Diferencia	% de variación
	Año 2016	Año 2017		
Casos Chikungunya (SE 1-48)	6040	554	-5486	-91%
Hospitalizaciones (SE 1-48)	205	26	-179	-87%
Fallecidos (SE 1-48)	0	0	0	0%

Casos sospechosos de CHIKV por departamento SE 1-48 de 2017

Departamentos	Total general	Tasa
Chalatenango	85	41
San Vicente	29	16
Santa Ana	92	16
Cuscatlán	22	8
San Salvador	133	7
Ahuachapán	26	7
Usulután	24	6
San Miguel	31	6
Morazán	12	6
La Libertad	45	6
Cabañas	9	5
Sonsonate	21	4
La Paz	15	4
La Unión	8	3
Guatemala	1	
Honduras	1	
Total general	554	8

En el porcentaje acumulado hasta la SE48 del 2017, 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 2016, se ha experimentado una importante reducción porcentual de 91% de casos sospechosos y de 87% de hospitalizaciones.

Los departamentos que presentan las mayores tasas por 100,000 habitantes son: Chalatenango, San Vicente, y Santa Ana (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 1-48 de 2017

Grupos edad	Total general	Tasa
<1 año	39	32
1-4 años	58	11
5-9 años	38	5
10-19 años	97	6
20-29 años	145	9
30-39 años	85	9
40-49 años	59	7
50-59 años	20	3
>60 años	13	2
Total general	554	7

De acuerdo con los grupos de edad los mas afectados son: menores de un año; de 1 a 4 años, 20 a 29 años y 30 a 39 años

Índices larvarios por departamento y proporción de criaderos detectados. SE 48 – 2017, El Salvador

Departamento	IC
San Salvador	17
La Unión	12
Usulután	11
La Paz	11
Ahuachapán	10
La Libertad	10
Chalatenango	10
San Miguel	8
Santa Ana	8
San Vicente	8
Sonsonate	7
Cuscatlan	7
Morazán	7
Cabañas	6
Nacional	9

Depósitos	Porcentaje
Útiles	88
Inservibles	11
Naturales	0
Llantas	1

Actividades regulares de eliminación y control del vector que transmite el dengue, Chikungunya y zika SE 48 – 2017

- ❖ 33156 viviendas visitadas, inspeccionando 32117 (95.49%), realizando búsqueda tratamiento y eliminación de criaderos de zancudos, Población beneficiada 146184 personas.
- ❖ En 13361 viviendas se utilizó 870 Kg. de larvicida granulado al 1% y en el resto ya tenían la 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 143876 depósitos inspeccionados; 5306 tienen como medida de control larvario peces 11717 abatizados, lavados, tapados entre otros (77.65%) y 26853 eliminados como inservibles (18.66%)
- ❖ Se fumigación 5099 viviendas y 139 áreas colectivas (Centros educativos, iglesias, instalaciones de instituciones entre otros)
- ❖ 48 Controles de foco realizados con medidas integrales. (Búsqueda tratamiento o eliminación de criaderos de zancudos, fumigación intra y peridomiciliar en un radio de 100 metros)
- ❖ 992 Áreas colectivas tratadas con medidas integrales de búsqueda tratamiento o eliminación de criaderos de zancudos.

Actividades de educación para la salud realizadas por personal de vectores

- ❖ 8297 charlas impartidas, 12 horas de perifoneo.
- ❖ 1740 material educativo distribuido (Hojas volantes, afiches entre otros)

Recurso Humano intersectorial participante 1323

- ❖ 84 % Ministerio de Salud.
- ❖ 1 % Ministerio de Educación y Centros Educativos
- ❖ 2 % Alcaldías Municipales.
- ❖ 13 % personal de diferentes instituciones públicas, privadas y comunitarias.

- El promedio de casos semanal de enfermedad diarreica aguda es de 6,505 casos.
- Durante la semana 48 se reporta una tasa de 49 casos x100mil/hab., que significa una reducción de riesgo de 21 casos x100mil/hab. respecto a lo identificado en la semana 47 (70 casos x100mil/hab.).
- Comparando la tasa acumulada a la semana 48 del año 2017 (4,744 casos x100mil/hab.) con el mismo período del año 2016 (4,306 casos x100mil/hab.), se evidencia un incremento en el riesgo (438 casos x100mil/hab.).
- Los riesgos en base a tasa x 100mil/hab. por Departamentos oscilan entre 1,934 en Ahuachapán y 7,460 en San Salvador. El mayor riesgo en base a tasa de incidencia x100mil/hab. se evidencian en los departamentos de San Salvador 7,460, La Libertad 4,631 y Usulután 4,613.
- Del total de egresos por Diarrea, el 52% corresponden al sexo masculino. La mayor proporción de egresos se encuentra entre los menores de 5 años (74%) seguido de los adultos mayores de 59 años (6%).

Egresos, fallecidos y letalidad por Diarrea Hasta la semana 48

Año	Egresos	Fallecidos	Letalidad (%)
2017	12,949	36	0.28
2016	12,030	94	0.78

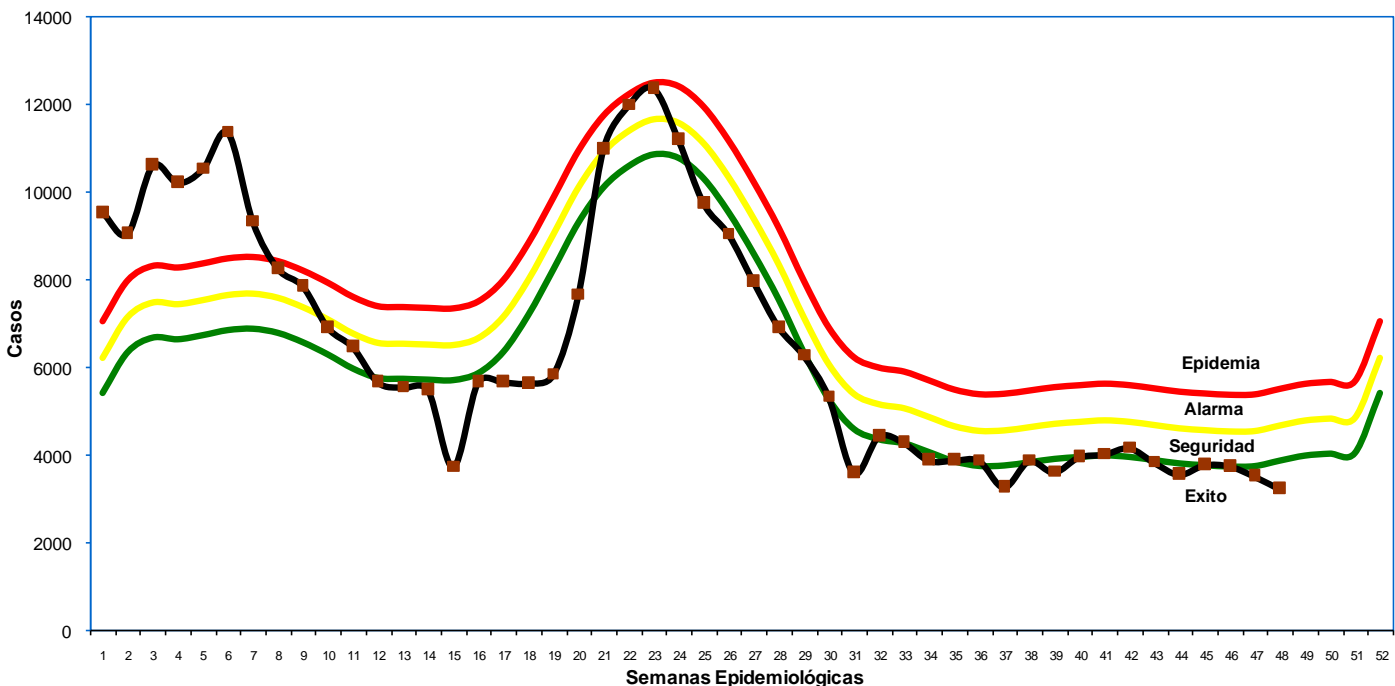
Fuente: SIMMOW: datos preliminares (al 5 de Diciembre 2017, 10:30 horas) sujetos a digitación de egresos.

Casos y Tasas por grupo de edad y Departamento de EDAS, SE48 de 2017

Grupos de Edad	Total general	Tasa x 100,000
<1 año	31,262	28088
1-4 años	86,052	19262
5-9 años	24,780	4368
10-19 años	19,555	1508
20-29 años	47,569	3658
30-39 años	35,413	4019
40-49 años	27,459	3833
50-59 años	18,652	3495
>60 años	21,474	2950
Total general	312,216	4744

Departamentos	Total general	Tasa x 100,000
San Salvador	133,264	7,460
La Libertad	37,223	4,631
Usulután	17,293	4,613
Chalatenango	9,037	4,410
San Miguel	20,685	4,138
Cabañas	6,457	3,853
San Vicente	6,910	3,753
Cuscatlán	9,600	3,606
Santa Ana	20,988	3,562
Morazán	7,082	3,476
La Paz	11,956	3,298
La Unión	8,591	3,200
Sonsonate	16,099	3,178
Ahuachapán	7,031	1,934
Total general	312,216	4,744

Corredor epidémico de casos de diarreas, según fecha de inicio de síntomas, 2011 - 2016, casos sospechosos SE48 de 2017



Infección Respiratoria Aguda, El Salvador, SE 48-2017

- El promedio de casos semanal de Infección Respiratoria Aguda es de 41,260 casos.
- Durante la semana 48 se reporta una tasa de 475 casos x100mil/hab., que significa una reducción de riesgo de 108 casos x100mil/hab. respecto a lo identificado en la semana 47 (583 casos x100mil/hab.).
- Comparando la tasa acumulada a la semana 48 del año 2017 (30,090 casos x100mil/hab.) con el mismo período del año 2016 (30,296 casos x100mil/hab.), que significa una reducción de riesgo de 206 casos x100mil/hab.
- Los riesgos en base a tasa x100mil/hab. por Departamentos oscilan entre 20,892 en Cuscatlán y 41,741 en Chalatenango. El mayor riesgo en base a tasa de incidencia x100mil/hab. se evidencian en los departamentos de Chalatenango 41,741, San Salvador 39,287 y Usulután 30,824.

Casos y Tasas por grupo de edad y Departamento de IRAS, SE48 de 2017

Grupos de Edad	Total general	Tasa x 100,000	Departamentos	Total general	Tasa x 100,000
<1 año	162,578	146,073	Chalatenango	85,544	41,741
1-4 años	432,983	96,921	San Salvador	701,837	39,287
5-9 años	276,923	48,814	Usulután	115,565	30,824
10-19 años	191,462	14,761	Morazan	59,701	29,301
20-29 años	250,019	19,224	San Vicente	53,348	28,973
30-39 años	211,311	23,983	San Miguel	141,721	28,349
40-49 años	180,486	25,195	Ahuachapán	96,315	26,499
50-59 años	132,148	24,763	Santa Ana	155,513	26,391
>60 años	142,564	19,586	Sonsonate	133,035	26,263
Total general	1,980,474	30,090	Cabañas	42,576	25,409
			La Libertad	197,943	24,626
			La Unión	65,470	24,390
			La Paz	76,286	21,041
			Cuscatlán	55,620	20,892
			Total general	1,980,474	30,090

Neumonías, El Salvador, SE 48-2017

- El promedio de casos semanal de Neumonía es de 926 casos.
- Durante la semana 48 se reporta una tasa de 7 casos x100mil/hab., que significa una reducción de riesgo de 5 caso x100mil/hab. respecto a lo identificado en la semana 47 (12 casos x100mil/hab.).
- Comparando la tasa acumulada a la semana 48 del año 2017 (675 casos x100mil/hab.) con el mismo período del año 2016 (638 casos x100mil/hab.), se evidencia un incremento en el riesgo (37 casos x100mil/hab.).
- Los riesgos en base a tasa x100mil/hab. por Departamentos oscilan entre 184 en Sonsonate y 1,267 en San Miguel. El mayor riesgo en base a tasa de incidencia x 100mil/hab. se evidencian en los departamentos de San Miguel 1,267; La Unión 1,201 y Usulután 1,025.
- Del total de egresos por Neumonía, el 53% corresponden al sexo masculino. La mayor proporción de egresos se encuentra entre los menores de 5 años (74%) seguido de los adultos mayores de 59 años (15%).

Egresos, fallecidos y letalidad por Neumonía Hasta la semana 48

Año	Egresos	Fallecidos	Letalidad (%)
2017	19,808	806	4.07
2016	15,925	766	4.81

Fuente: SIMMOW: datos preliminares (al 5 de Diciembre 2017, 10:30 horas) sujetos a digitación de egresos

Casos y Tasas por grupo de edad y Departamento de NEUMONIAS, SE48 de 2017

Grupos de Edad	Total general	Tasa x 100,000
<1 año	14,752	13254
1-4 años	16,657	3729
5-9 años	2,488	439
10-19 años	1,043	80
20-29 años	738	57
30-39 años	659	75
40-49 años	858	120
50-59 años	1,168	219
>60 años	6,081	835
Total general	44,444	675

Departamentos	Total general	Tasa x 100,000
San Miguel	6,333	1,267
La Union	3,224	1,201
Usulután	3,841	1,024
Morazan	2,041	1,002
Chalatenango	1,894	924
Cabañas	1,263	754
La Paz	2,671	737
Ahuachapán	2,590	713
Santa Ana	4,144	703
San Vicente	1,259	684
San Salvador	10,519	589
Cuscatlán	1,155	434
La Libertad	2,579	321
Sonsonate	931	184
Total general	44,444	675

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

Los datos de la última actualización regional en línea de la OPS correspondientes a la semana epidemiológica 46 – 2017 y publicada el 29 de noviembre reportan :

América del Norte: en general, la actividad de influenza y de otros virus respiratorios ha comenzado a aumentar ligeramente en América del Norte. Influenza A(H3N2) e influenza B co-circulan en la región, pero con detecciones bajas reportadas.

Caribe: se ha notificado baja actividad de influenza y moderada actividad de virus sincicial respiratorio (VSR) en la mayor parte de la sub-región. En Surinam, Cuba y Jamaica, la actividad de IRAG continuó en semanas recientes.

América Central: la mayoría de los indicadores epidemiológicos se mantienen moderados y se ha reportado actividad aumentada de influenza y de VSR. En Costa Rica y El Salvador, la actividad de influenza aumentó; en tanto en Nicaragua y Guatemala, las hospitalizaciones asociadas a IRAG permanecieron ligeramente en descenso en semanas recientes, con persistente actividad de VSR.

Sub-región Andina: en general, la actividad de influenza y otros virus respiratorios permaneció baja. La actividad moderada de VSR y las hospitalizaciones asociadas a IRAG disminuyeron en Colombia en semanas recientes. En Perú, la actividad de IRA y neumonía aumentó en semanas previas con bajas detecciones de influenza.

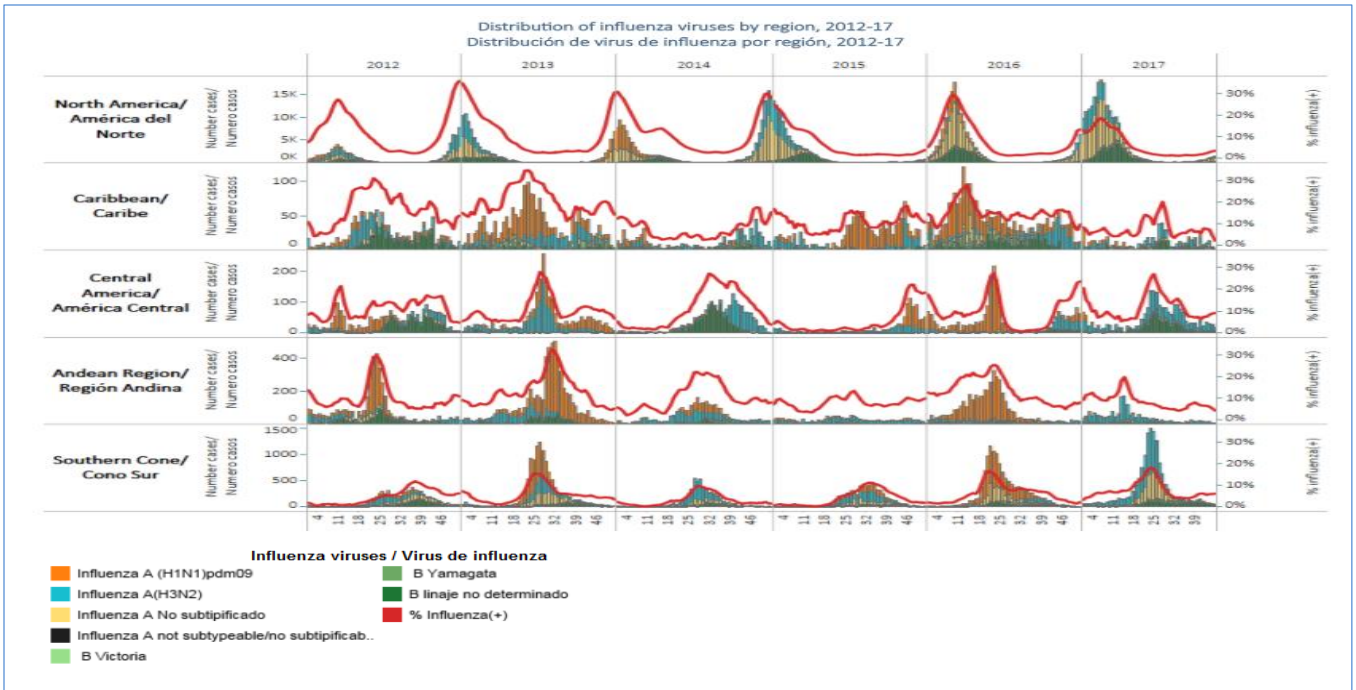
Brasil y Cono Sur: los niveles de influenza reflejaron una tendencia al descenso, a niveles estacionales, en toda la sub-región con predominio de influenza B. La actividad de enfermedad tipo influenza (ETI) y la actividad de IRAG continúan en descenso, con predominio de influenza B. Se mantiene actividad moderada de VSR en Argentina, Brasil, Chile y Uruguay.

Nivel global: la actividad de influenza aumentó levemente en la zona templada del hemisferio norte, mientras que en la zona templada del hemisferio sur la actividad pareció haber disminuido a niveles interestacionales. En América Central y el Caribe, la actividad de influenza se mantuvo baja. En todo el mundo, los virus de influenza A(H3N2) y B representaron la mayoría de las detecciones de influenza.

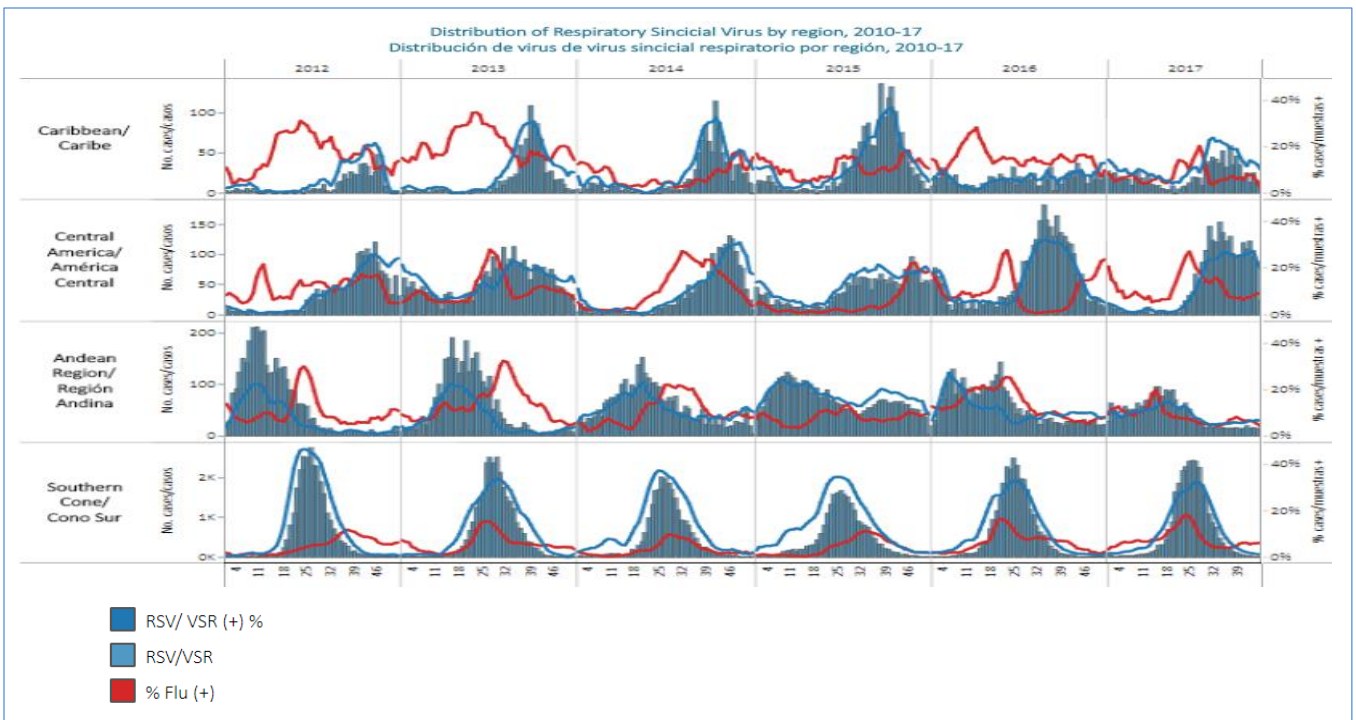
Fuente: Actualización Regional, OPS/OMS

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3352&Itemid=2469&to=2246&lang=es

Gráfica 1. Distribución de virus de influenza por región, 2012 – 2017



Gráfica 2. Distribución de virus de sincicial respiratorio por región, 2012 – 2017



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

Vigilancia centinela de influenza y otros virus respiratorios El Salvador, SE 47 – 2017

Gráfico 1.- Circulación de virus de influenza por semana epidemiológica
Vigilancia centinela, El Salvador, 2013 – 2017

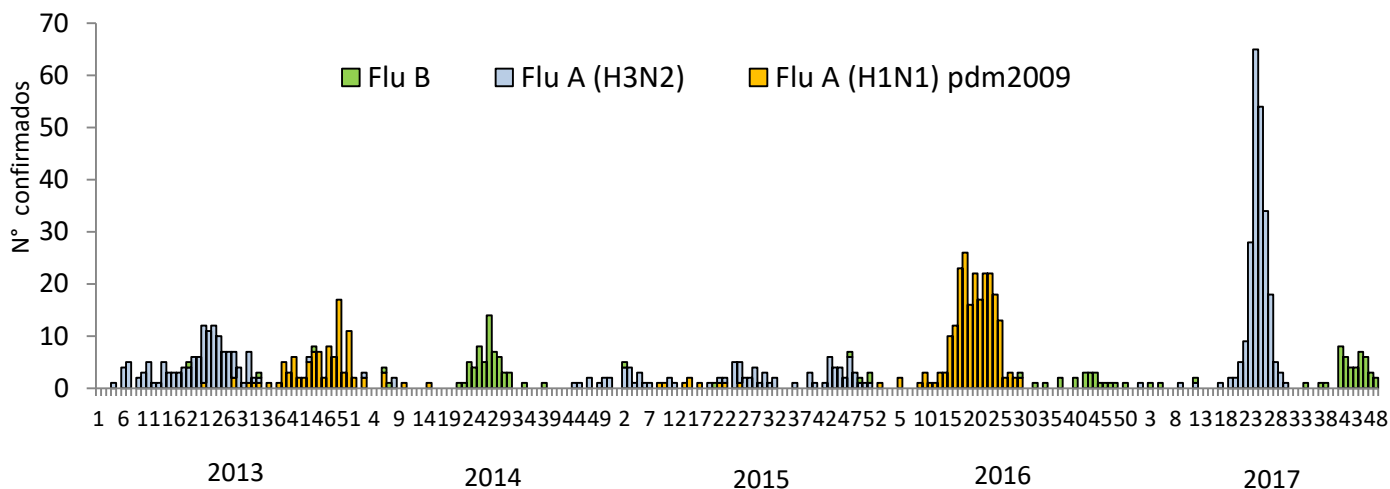


Tabla 1.- Resumen de resultados de Vigilancia Laboratorial para virus respiratorios, Ministerio de Salud, El Salvador, SE 1 – 48, 2016 – 2017

Resultados de Laboratorio	2016	2017	SE 48 2017
	Acumulado SE 1 – 48		
Total de muestras analizadas	3.041	2.446	21
Muestras positivas a virus respiratorios	396	699	2
Total de virus de influenza (A y B)	255	285	2
Influenza A (H1N1)pdm2009	225	0	0
Influenza A no sub-tipificado	6	9	0
Influenza A H3N2	0	230	0
Influenza B	24	46	2
Total de otros virus respiratorios	141	414	0
Parainfluenza	42	32	0
Virus Sincitial Respiratorio (VSR)	87	379	0
Adenovirus	12	3	0
Positividad acumulada para virus respiratorios	13%	29%	10%
Positividad acumulada para Influenza	8%	12%	10%
Positividad acumulada para VSR	3%	15%	0%

La positividad acumulada para virus respiratorios durante este año continúa siendo mayor que lo observado el año pasado en el mismo período, hasta la semana epidemiológica 48 – 2017 la positividad a influenza es 12%, en comparación con 8% en 2016; en el caso de virus sincicial respiratorio (VSR) la positividad actual es 15% versus 3% el año pasado.

En la SE 48 se observó que continúa cierta circulación de virus de influenza B, el linaje predominante durante las semanas previas ha sido Yamagata.

Fuente: VIGEPES

Gráfico 1.- Circulación de virus de sincicial respiratorio por semana epidemiológica, vigilancia centinela, El Salvador, 2013 – 2017

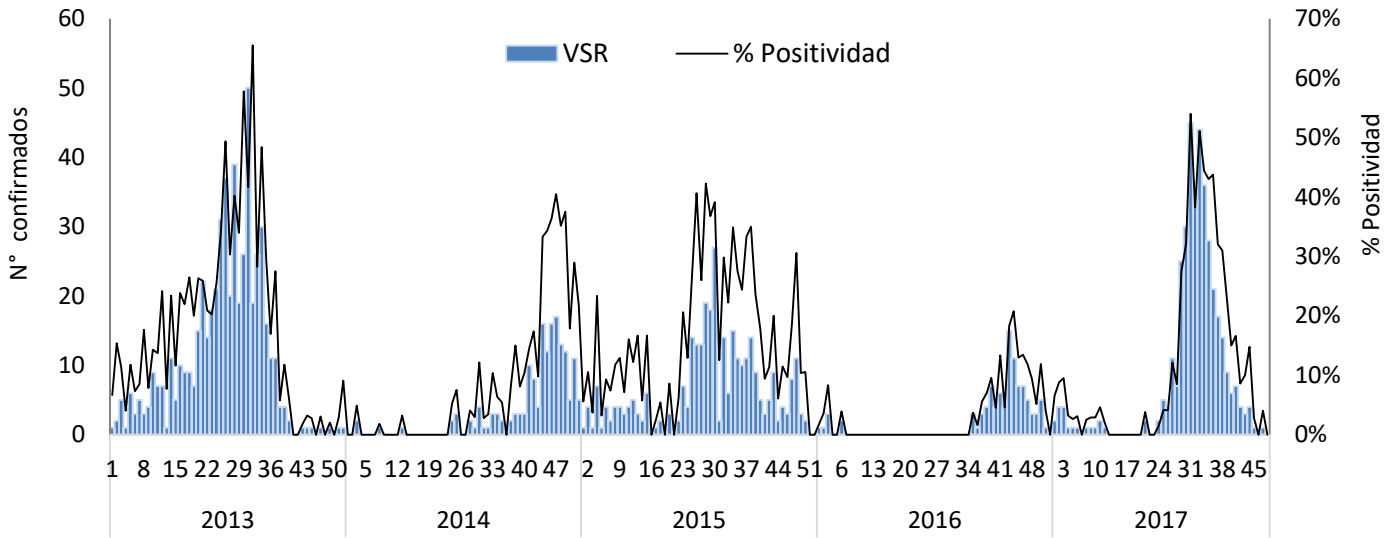


Gráfico 2.- Distribución de virus respiratorios por semana epidemiológica vigilancia centinela, El Salvador, 2016 – 2017

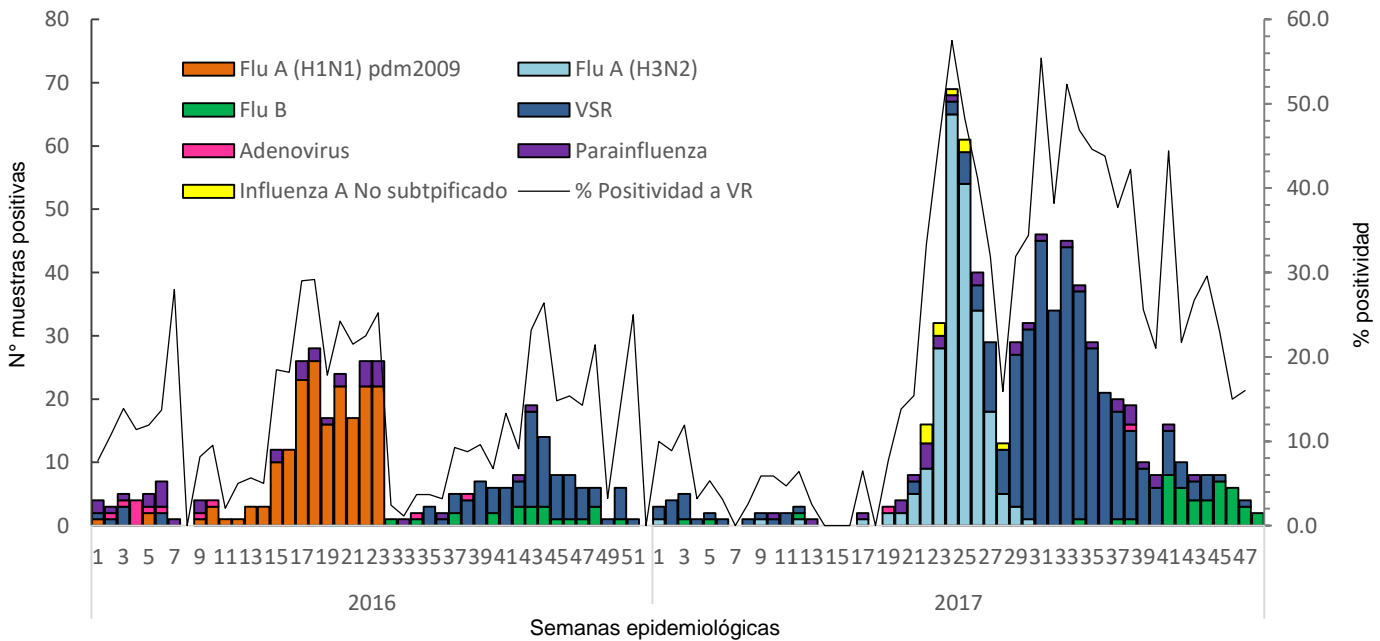
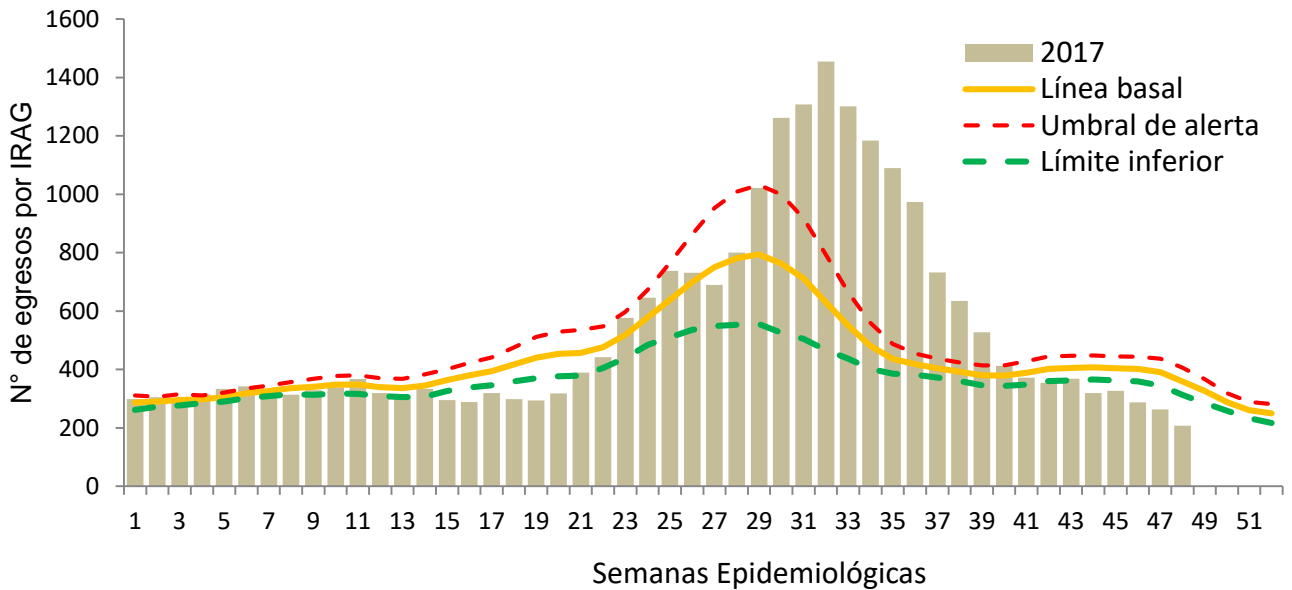


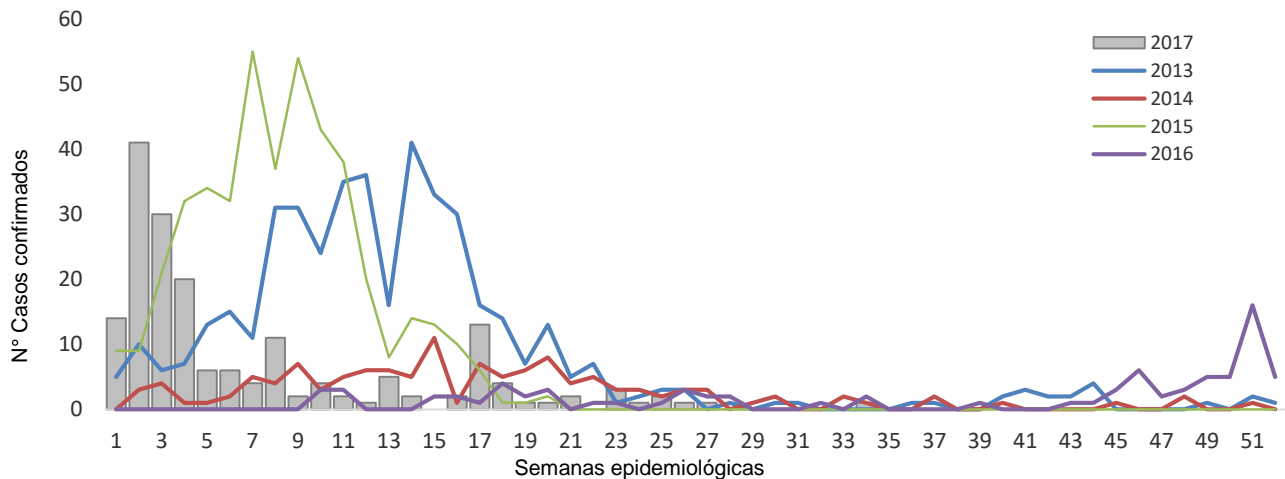
Gráfico 3.- Corredor endémico de casos de infección respiratoria aguda grave (IRAG) egresados por semana, MINSAL, El Salvador, Semana 48 – 2017



11

Vigilancia centinela de rotavirus

Gráfico 1.- Casos confirmados de Rotavirus a través de la Vigilancia Centinela, Ministerio de Salud, El Salvador, SE 48, 2013 – 2017



- Durante el año 2017, en el período de la semanas epidemiológicas 1 – 48 se ha notificado un total de 2.341 casos sospechosos de rotavirus y de estos se ha procesado 1.321 muestras, de las cuales han resultado 180 positivos, con una proporción de positividad de 14%, lo que contrasta con lo observado hasta la misma semana de 2016, donde se tomó muestra a 1,713 sospechosos y de ellos 51 fueron casos confirmados (3% de positividad).
- En la semana 48 se investigó 19 casos sospechosos y todos fueron negativos a rotavirus.