

República de El Salvador

Ministerio de Salud

Dirección de Vigilancia Sanitaria

Boletín Epidemiológico Semana 27 (del 2 al 8 de Julio de 2017)

CONTENIDO

1. Monografía: Actualización Epidemiológica de la Situación Conjuntivitis OPS (16 de junio 2017)
2. Situación Epidemiológica de Zika
3. Situación epidemiológica de Dengue
4. Situación epidemiológica de CHIK
5. Resumen de eventos de notificación hasta SE 27/2017
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. Mortalidad materna
12. Mortalidad en menores de 5 años

La información presentada corresponde a la semana epidemiológica 27 del año 2017. Para la (elaboración y análisis del boletín se utilizaron datos reportados por 1139 unidades notificadoras (90.1%) 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 78.0% 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.

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.

Actualización Epidemiológica: Conjuntivitis OPS, 16 de junio de 2017

Resumen de la situación en las Américas

Hasta la semana epidemiológica (SE) 23 de 2017, cinco países y territorios de las Américas han notificado brotes de conjuntivitis: las Bahamas, Brasil, Guadalupe, Martinica, y la República Dominicana.

En las Bahamas, durante los meses de mayo y junio de 2017, se observó un incremento en el número de casos de conjuntivitis. Un total de 240 casos fueron notificados en comparación con 187 casos notificados durante el mismo periodo en 2016. Las medidas de salud pública necesarias para el abordaje de la situación han sido implementadas por las autoridades de salud correspondientes.

En Brasil, en el municipio de Humaitá, Estado Amazonas, se notificó un brote de conjuntivitis con 172 casos notificados entre el 18 de mayo y el 6 de junio de 2017. Las autoridades locales de salud se encuentran implementando las medidas de prevención y control para detener el brote.

En Guadalupe, desde finales de 2016 se observó un aumento del número de casos de conjuntivitis por encima del umbral epidémico. Entre las SE 20 y SE 21 de 2017, el número de casos sospechosos aumentó significativamente, con aproximadamente 500 a 600 casos semanales notificados y una incidencia acumulada de 20 casos por 10.000 habitantes (cifra ocho veces superior a lo esperado para esta época del año). En todo el territorio, la comuna de Grand Bourg notificó la mayor incidencia con 353 casos por 10.000 habitantes; seguida por las comunas Le Gosier, Pointe-à-Pitre y Terre-de-Bas, con una incidencia entre 50 y 100 casos por cada 10.000 habitantes. Las pruebas de laboratorio realizadas a una fracción de muestras de los casos sospechosos resultaron positivas para enterovirus.

Actualización Epidemiológica: Conjuntivitis, OPS 16 de junio de 2017

En Martinica, el número de casos de conjuntivitis aumentó significativamente en la SE 20 de 2017, cuando se notificaron 250 casos sospechosos semanales. La incidencia acumulada de conjuntivitis entre la SE 20 y la SE 21 fue de 10 casos por 10.000 habitantes. Las comunas de Marín y François informaron las tasas de incidencia más altas con 41 y 35 casos por 10.000 habitantes, respectivamente.

En la República Dominicana, hasta la SE 21 de 2017, se notificaron 66.626 casos de conjuntivitis, cifra que representa un aumento de 62% en comparación con el mismo período del año anterior (41.022 casos notificados). El brote epidémico de conjuntivitis se inició en la SE 18 de 2017 y sigue en curso. Entre las SE 18 a la SE 21, las provincias de Santo Domingo, Distrito Nacional, Santiago y San Cristóbal presentaron el mayor incremento en el número de casos.

Brotos de conjuntivitis en otros países de la Región se encuentran en investigación.

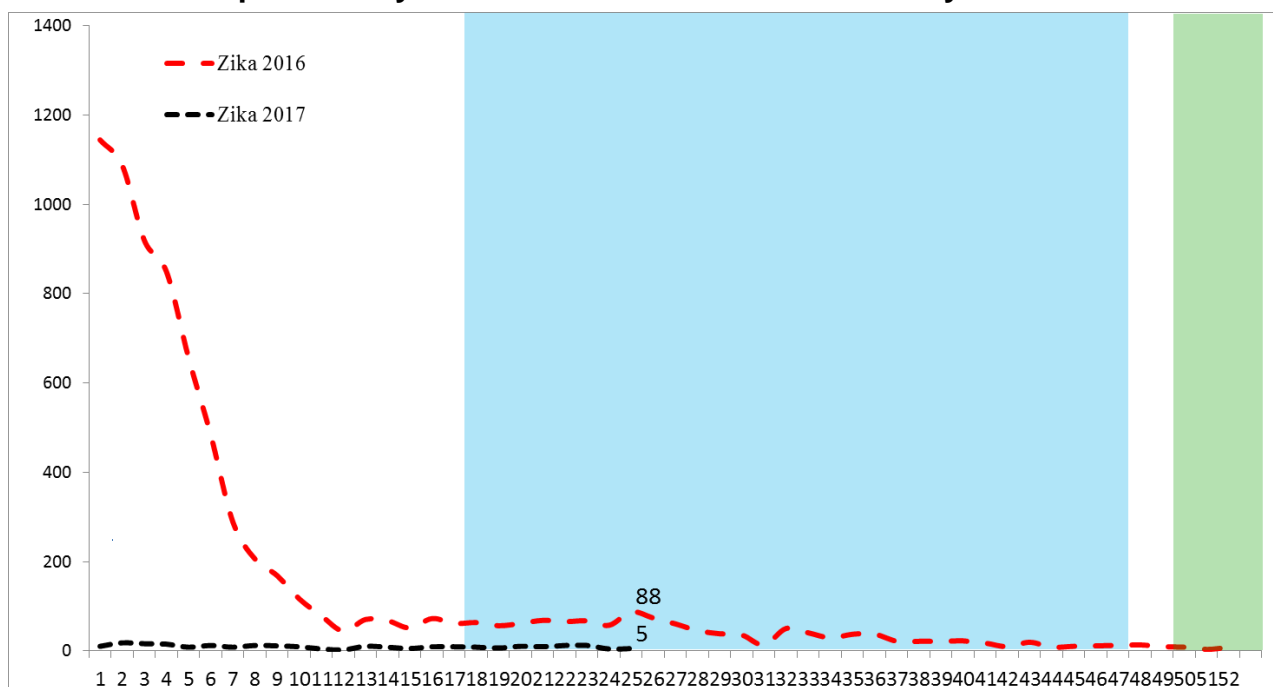
Recomendaciones

Ante el aumento de la transmisión de conjuntivitis en algunos países y territorios de la Región, la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS / OMS) enfatiza en la necesidad de reforzar la vigilancia e implementar las recomendaciones que contribuyen a controlar la diseminación de la enfermedad.

A continuación se citan las principales medidas relacionadas a vigilancia, prevención, y manejo de pacientes y contactos.

Situación epidemiológica de zika

Casos sospechosos y confirmados de Zika SE 01-52 2016 y SE 01-26 de 2017



Casos sospechosos de Zika SE 26 de 2017

	Año 2016	Año 2017	Dif.	% de variación
Casos Zika (SE 1-26)	6,976	240	-6,736	-97%
Fallecidos (SE 1-26)	0	0	0	0%

Para la semana 26 de 2017, se tiene un acumulado de 240 casos sospechosos, lo cual significa una reducción notable (97%) en la tendencia de casos, respecto del año 2016 en el que para el mismo periodo se registró 6,976 sospechosos.

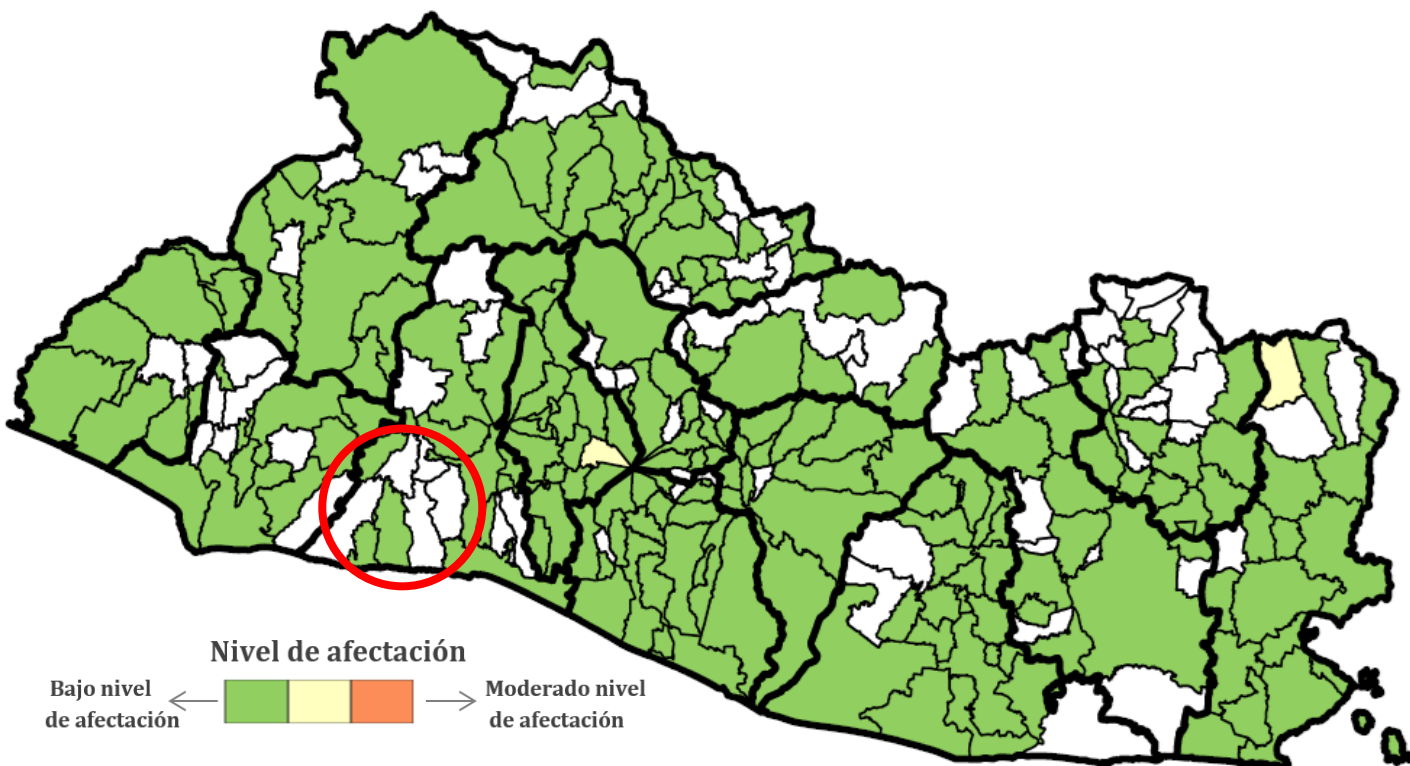
Casos sospechosos de Zika por grupo de edad SE 25 de 2017

Grupos edad	Total general	Tasa
< 1	36	32
1-4	12	3
5-9	6	1
10-19	28	2
20-29	68	5
30-39	43	5
40-49	32	4
50-59	11	2
>60	4	1
Total general	240	4

Las tasas acumuladas durante las primeras semanas de 2017 reflejan un incremento en los menores de 1 año con una tasa de 32 casos por 100,000 menores de 1 año, seguido por el grupo de 20 a 29 años y el de 30 a 39 años.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE ZIKA

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



Nivel de alerta	No.
Municipios con afectación grave	0
Municipios con afectación moderada	2
Municipios con afectación leve	185
Municipios sin afectación	75

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.
- **ACTUALMENTE HAY 2 MUNICIPIOS** que presentan **afectación moderada**: Ilopango (Departamento de San Salvador) y La Unión (Departamento de La Unión)
- Hay 185 municipios a nivel nacional con niveles de afectación leve y que se redujo de 100 municipios sin alerta a 75 en el periodo de 1 mes.
- Todos los municipios de la Región Occidental, Central y Paracentral de Salud 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 26 de 2017

Semanas	Total general	Tasa
Chalatenango	15	7.3
San Salvador	113	6.3
Cuscatlan	16	6.0
San Vicente	9	4.9
Santa Ana	19	3.2
Usulután	12	3.2
San Miguel	12	2.4
La Libertad	19	2.4
Cabañas	4	2.4
La Union	4	1.5
Morazan	3	1.5
Sonsonate	7	1.4
La Paz	4	1.1
Ahuachapan	1	0.3
Guatemala	1	
Honduras	1	
Total general	240	3.7

La tasa nacional acumulada registra 3.5 casos por 100,000h. Las tasas más altas se registran en los departamentos de Chalatenango, San Salvador, Cuscatlán y San Vicente.

Casos y tasas de sospechosos de Zika en embarazadas SE 26 de 2017

Departamentos	Total general	Tasa
Cabañas	3	1.8
Chalatenango	3	1.5
Cuscatlan	2	0.8
Usulután	2	0.5
San Salvador	9	0.5
San Miguel	2	0.4
La Paz	1	0.3
La Libertad	2	0.2
Santa Ana	1	0.2
Ahuachapan		0.0
Sonsonate		0.0
San Vicente		0.0
Morazan		0.0
La Union		0.0
Guatemala		0.0
Total general	24	0.4

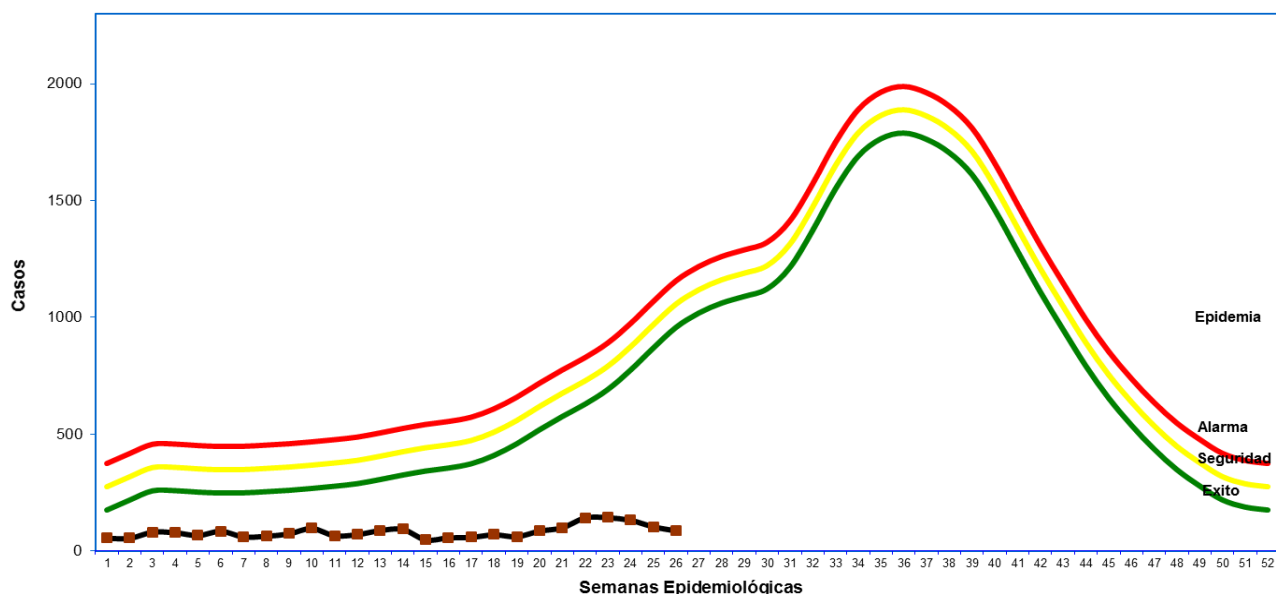
Hasta la semana 26 de 2017 se registran 24 mujeres embarazadas sospechosas de zika. Desde la introducción de Zika en el país, 92% se encuentran en seguimiento, el resto no sido posible seguirlas debido a domicilios erróneos.

Por vigilancia laboratorial hasta la SE 19 de 2017 (actualización mensual)

De las 19 mujeres embarazadas sospechosas de Zika durante 2017, 12 se encuentran en seguimiento, mismas que fueron muestreadas y sus resultados son negativos, **al resto no ha sido posible darles seguimiento por domicilios erróneos brindados.**

3 SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE DENGUE

Corredor epidémico de casos sospechosos de dengue, según fecha de inicio de síntomas, 2011 - 2016, casos sospechosos SE1-27 de 2017



Hasta la SE27 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 SE1-27 de 2016-2017 y porcentaje de variación

	Año 2016	Año 2017	Diferencia	% de variación
Casos probable D+DG (SE 1-25)	2	50	48	2400%
Hospitalizaciones (SE 1-27)	1083	425	-658	-61%
Casos confirmados D+DG (SE 1-26)	75	8	-67	-89%
Casos confirmados Dengue (SE 1-26)	69	8	-61	-88%
Casos confirmados DG (SE 1-26)	6	0	--	--
Fallecidos (SE 1-27)	1	0	--	--

Hasta la SE27 del presente año, se ha presentado una disminución de las hospitalizaciones del 61% (658 casos menos) en relación al año 2016. Hasta la SE26, se ha presentado una disminución de los casos confirmados del 89% (67 casos menos) en relación al año 2016. Se han presentado, hasta la SE25, 50 casos probables durante el 2017, lo que representa un aumento del 2400% en comparación al 2016.

Casos probables de dengue SE25 y tasas de incidencia acumulada de casos confirmados de dengue SE 26, por grupos de edad, 2017

Grupo de edad	Probables SE25	Confirmados SE26	Tasa x 100.000
<1 año	1	1	0.9
1-4 años	7	4	0.9
5-9 años	4	1	0.2
10-14 años	9		0.0
15-19 años	12	1	0.1
20-29 años	11	1	0.1
30-39 años	2		0.0
40-49 años	1		0.0
50-59 años	2		0.0
>60 años	1		0.0
	50	8	0.1

Hasta la SE26, los casos confirmados son 8. Las tasas mas altas por 100.000 habitantes por grupo de edad fueron: Tanto en menor de 1 año como de 1 a 4 años una tasa de 0.9, de 5 a 9 años con una tasa de 0,2. La tasa nacional es de 0.1

Casos probables de dengue SE25 y tasas de incidencia acumulada de casos confirmados de dengue SE26, por departamento, 2017

Departamento	Probables SE25	Confirmados SE26	Tasa x 100.000
Santa Ana	15	4	0.7
San Vicente	1	1	0.5
La Paz	1	1	0.3
San Salvador	18	2	0.1
Ahuachapan	2	0	0.0
Sonsonate	1	0	0.0
Chalatenango	0	0	0.0
La Libertad	4	0	0.0
Cuscatlan	1	0	0.0
Cabañas	0	0	0.0
Usulután	3	0	0.0
San Miguel	2	0	0.0
Morazan	1	0	0.0
La Union	0	0	0.0
Otros paises	1	0	
	49	8	0.1

Hasta la SE26, las tasas mas altas por 100,000 habitantes por departamentos son: Santa Ana con una tasa de 0.7, San Vicente 0.5 con una tasa y La Paz con una tasa de 0.3.

* Esta tasa excluye los extranjeros.

Resultados de muestras de casos sospechosos de dengue, SE 1-27 2017

Tipo	Pos	Neg	SE27	%pos	Pos	Neg	SE1-27	%pos
PCR	0	0	0	0.0	0	29	29	0.0
NS1	0	15	15	0.0	8	264	272	2.9
IGM	6	9*	17	35.3	50	332	384	13.0
Total	6	24	32	18.8	58	625	685	8.5

* 2 pruebas pendientes

El total de las muestras procesadas hasta la SE27 fueron 685, con una positividad del 8,5% (58 muestras). Las muestras procesadas en la SE27 fueron 32, para una positividad del 18,8% (6). 2 pendientes de procesar.

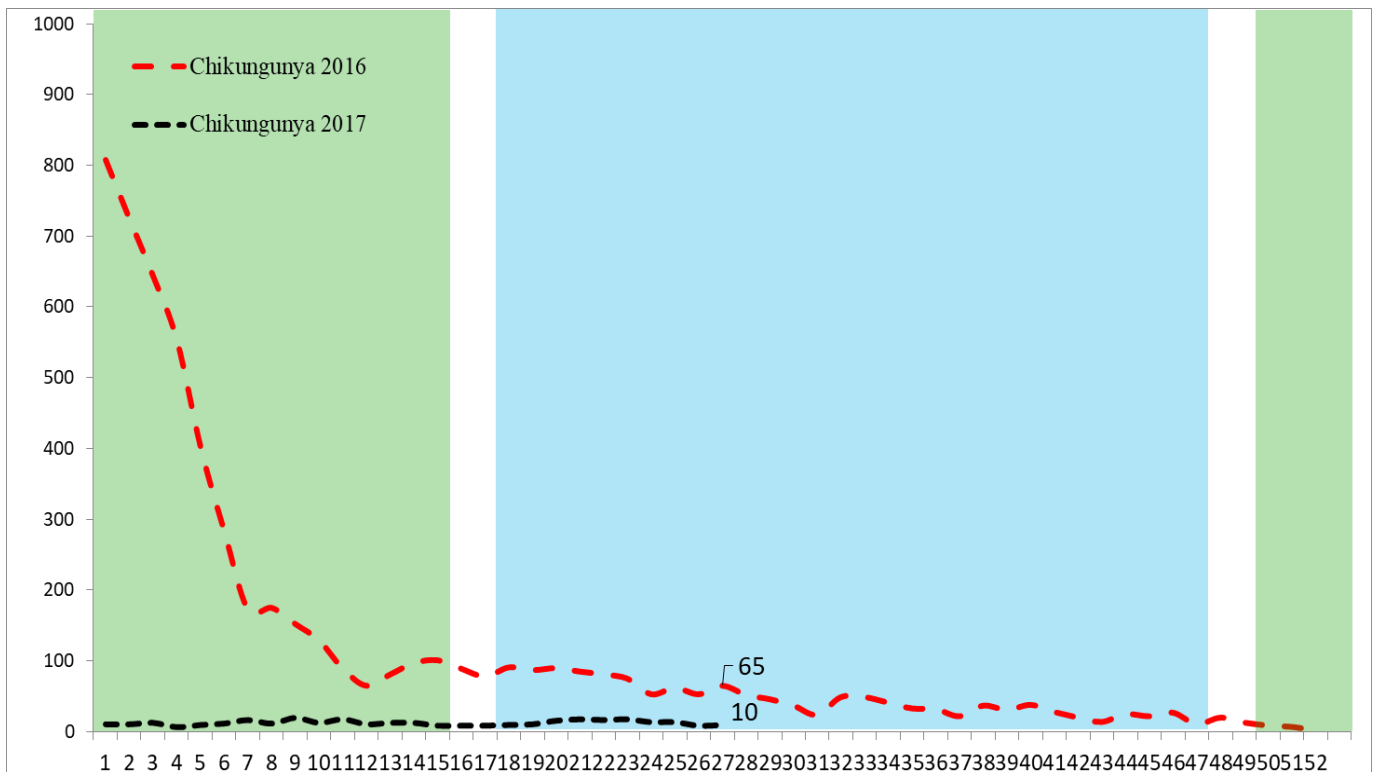
Hasta la SE26 se procesaron 29 muestras con PCR, todas negativas. En SE27 no se procesaron muestras.

La positividad de las muestras procesadas de NS1 hasta la SE27 fue 2,9% (8). Para la SE27 se procesaron 15 muestras, todas negativas.

La positividad de muestras procesadas de IgM hasta la SE27 fue 13% (50). Para la SE27 se han procesado 17 muestras, para una positividad del 35,3% (6).

4

Tendencia de casos sospechosos de chikungunya, según fecha de inicio de síntomas, semana epidemiológica SE 1-52 del 2016, SE 1-27 de 2017



Situación semanal de chikungunya, El Salvador SE 1-27 de 2016-2017

	Acumulado		Diferencia	% de variación
	Año 2016	Año 2017		
Casos Chikungunya (SE 01-27)	5382	345	-5037	-94%
Hospitalizaciones (SE 01-27)	162	16	-146	-90%
Fallecidos (SE 01-27)	0	0	0	0%

Casos sospechosos de CHIKV por departamento SE 1-27 de 2017

Departamentos	Total general	Tasa x 100,000
Chalatenango	38	19
San Vicente	22	12
Santa Ana	58	10
San Salvador	89	5
Cuscatlán	13	5
Usulután	18	5
Ahuachapán	17	5
San Miguel	22	4
Morazán	8	4
La Libertad	26	3
La Paz	10	3
Sonsonate	13	3
Cabañas	4	2
La Unión	6	2
Guatemala	1	
Honduras	0	
Total general	345	5

En el porcentaje acumulado hasta la SE27 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 94% de casos sospechosos y de 90% de hospitalizaciones.

Los departamentos que presentan las mayores tasas por 100,000 habitantes son: Chalatenango, San Vicente, Santa Ana y San Salvador (igual o superior del promedio 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 1-27 de 2017

Grupos de edad	Total de casos	Tasa x 100,000
<1 año	25	22
1-4 años	35	8
5-9 años	19	3
10-19 años	53	4
20-29 años	87	7
30-39 años	64	7
40-49 años	36	5
50-59 años	13	2
>60 años	13	2
Total general	345	5

De acuerdo con los grupos de edad, los menores de un año son los más afectados, mostrando las tasas más altas x 100,000 habitantes: 22; de 1 a 4 años: 8; 5 a 9 años: 3. La tasa promedio nacional es de 5

Índices larvarios SE 27 – 2017, El Salvador

Departamento	IC
San Salvador	23
La Unión	18
Usulután	16
La Paz	15
San Miguel	12
San Vicente	12
Chalatenango	12
Ahuachapán	11
Cuscatlan	10
Sonsonate	9
Cabañas	9
Morazán	9
Santa Ana	7
La Libertad	6
Nacional	12

Departamento	Porcentaje
Útiles	79
Inservibles	18
Naturales	1
Llantas	2

Actividades regulares de eliminación y control del vector que transmite el dengue, Chikungunya y zika SE 27 – 2017

- 52,787 viviendas visitadas, inspeccionando 48,787 (93%), realizando búsqueda tratamiento y eliminación de criaderos de zancudos, Población beneficiada 279,992 personas.
- Entre las medidas observadas y realizadas, se encontró que 6,093 depósitos tienen como medida de control larvario peces de un total de 197,683 criaderos inspeccionados, equivalente a un 3.08%
- En 23,844 viviendas se utilizó 1,823 Kg. de larvicida granulado al 1%; y 23,182 aplicaciones de fumigación a viviendas.
- 860 Controles de foco realizados.
- 1,157 Áreas colectivas tratadas y 324 fumigadas.

Actividades de promoción y educación para la salud

- 9,485 charlas impartidas, 50 horas de perifoneo.
- 2,021 material educativo distribuido (Hojas volantes, afiches entre otros)

Recurso Humano participante 2124

- 72 % Ministerio de Salud.
- 7 % Ministerio de Educación y Centros Educativos
- 4 % Alcaldías Municipales.
- 17 % personal de diferentes instituciones públicas, privadas y comunitarias.

Resumen de eventos de notificación hasta se 27/2017

No	Evento	Semanas				Diferencial para 2017 (%)	Tasa por 100000.0 habitantes
		Epidemiológicas		Acumulado	Acumulado		
		26	27	2016	2017		
1	Infección Respiratoria Aguda	55,706	41,341	1,148,796	1,180,504	(3)	18273
2	Dengue sospechosos	95	62	6,220	2,194	(-65)	34
3	Chikungunya	9	10	5,382	345	(-94)	5
4	Zika	7	7	7,037	250	(-96)	4
5	Paludismo Confirmado	0	0	6	3	(-50)	0
6	Diarrea y Gastroenteritis	8,928	7,279	179,565	223,238	(24)	3456
7	Parasitismo Intestinal	3,775	3,355	103,253	96,081	(-7)	1487
8	Conjuntivitis Bacteriana Aguda	1,212	1,214	38,073	32,880	(-14)	509
9	Neumonías	1,289	1,374	23,014	20,190	(-12)	313
10	Hipertensión Arterial	406	397	11,855	12,339	(4)	191
11	Mordido por animal trans. de rabia	398	391	10,354	10,794	(4)	167
12	Diabetes Mellitus (PC)	283	203	6,845	7,539	(10)	117

Paludismo confirmados 2017 corresponden a casos importados

Enfermedades Diarreica Aguda, El Salvador, SE 27-2017

- El promedio semanal de enfermedad diarreica aguda es de 8,268 casos.
- Durante la semana 27 se notificó un total de 7,279 casos, que significa una reducción del -18% (-1,649 casos) respecto a lo reportado en la semana 26 (8,928 casos).
- Comparando el número de casos acumulados a la semana 26 del año 2017 (223,238 casos) con el mismo período del año 2016 (179,565 casos), se evidencia un incremento de un 24% (43,673 casos).
- Los casos acumulados por departamento oscilan entre 4,782 casos en Cabañas y 95,772 casos en San Salvador. La mayor cantidad de casos se evidencian en San Salvador 95,772, La Libertad 27,017 y Santa Ana 15,720 casos.
- 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 (75%) seguido de los adultos mayores de 59 años (6%).

Hospitalizaciones por EDA

Egresos, fallecidos y letalidad por Diarrea Hasta la semana 27			
Año	Egresos	Fallecidos	Letalidad (%)
2017	9,540	28	0.29
2016	7,856	63	0.80

Fuente: SIMMOW: datos preliminares (al 11 de julio 2017, 10:30 horas) sujetos a digitación de egresos.

Tasas de EDA por grupo de edad

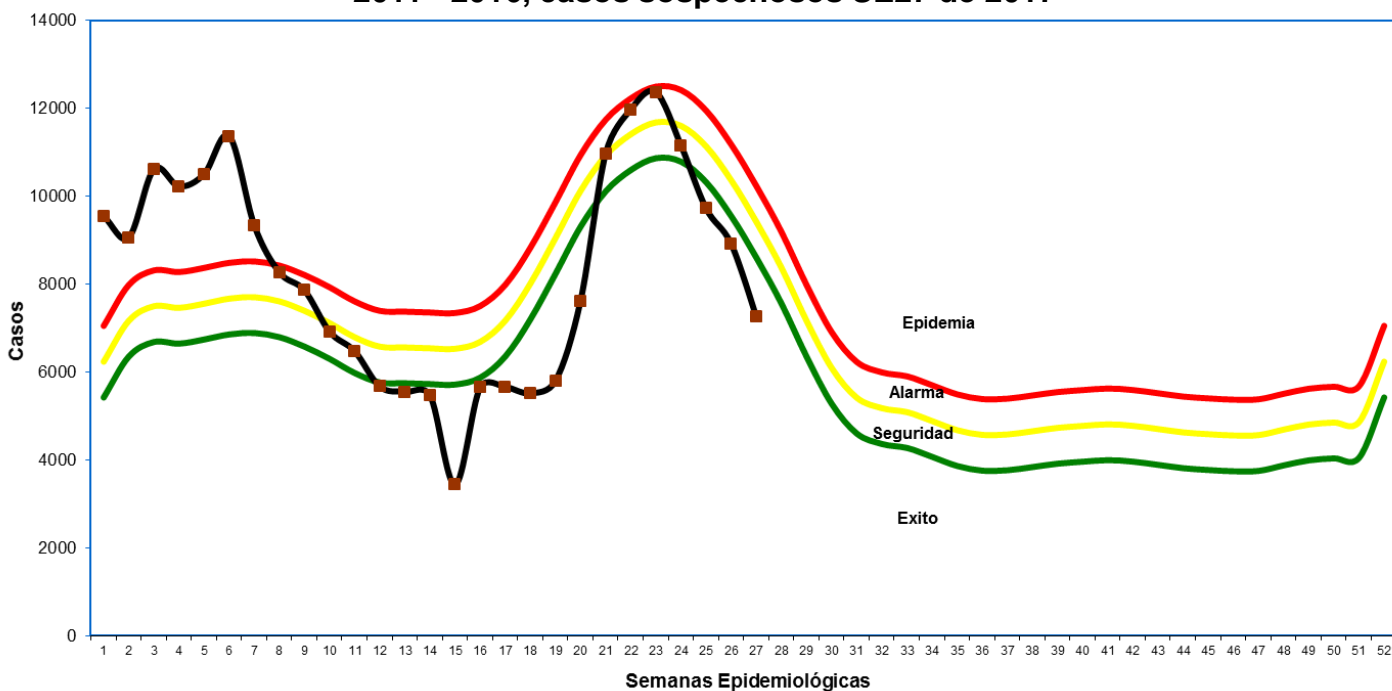
Evento	Tasas por 100,000 habitantes					
	< 1 año	1 a 4	5 a 9	10 a 19	20 a 59	> 60
Diarrea y gastroenteritis	16,582	12,599	3,075	1,084	2,990	2,227

Casos y Tasas por grupo de edad y Departamento de EDAS, SE27 de 2017

Grupos de Edad	Total general	Tasa x 100,000
<1 año	21055	18917.51
1-4 años	61220	13703.72
5-9 años	18187	3205.85
10-19 años	14356	1106.78
20-29 años	33999	2614.25
30-39 años	25728	2920.05
40-49 años	20182	2817.33
50-59 años	13436	2517.80
>60 años	15075	2071.03
Total general	223238	3391.67

Departamentos	Total general	Tasa x 100,000
San Salvador	95,788	5362.00
La Libertad	27,017	3361.18
Chalatenango	6,672	3255.56
Usulután	11,636	3103.64
Cabañas	4,782	2853.85
San Vicente	5,090	2764.40
San Miguel	13,347	2669.84
Santa Ana	15,720	2667.73
Cuscatlán	7,081	2659.71
La Paz	8,719	2404.80
Morazan	4,885	2397.51
Sonsonate	11,831	2335.65
La Unión	5,678	2115.26
Ahuachapán	5,008	1377.82
Total general	223,254	3,392

Corredor epidémico de casos de diarreas, según fecha de inicio de síntomas, 2011 - 2016, casos sospechosos SE27 de 2017



- El promedio semanal de infecciones respiratorias agudas es de 43,722 casos.
- Durante la semana 27 se notificó 41,341 casos, -26% (-14,365 casos) menos que lo reportado en la semana 26 (55,706 casos).
- Comparando el número de casos acumulados a la semana 27 del año 2017 se ha notificado un total acumulado de 1,180,504 casos de IRA, que en relación con los datos del mismo período del año 2016 (1,148,796 casos) significando un incremento del 3% (31,708 casos).
- Los casos acumulados por departamento oscilan entre 24,628 casos en Cabañas a 420,078 casos en San Salvador. La mayor cantidad de casos se encuentran en San Salvador 420,078, La Libertad 117,476 y San Miguel 91,008.

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	70,711	51,859	28,234	8,752	15,043	12,721

- El promedio semanal de neumonías es de 748 casos.
- Durante la semana 27 se ha reportado un total de 1,374 casos, lo que corresponde a un aumento del 7% (85 casos) respecto a los notificados en la semana 26 (1,289 casos).
- Comparando el número de casos acumulados a la semana 27 del año 2017 (20,190 casos) con el mismo período del año 2016 (23,014 casos) se observa una reducción de un -12% (-2,824 casos).
- Los casos acumulados por departamento oscilan entre 470 casos en Cuscatlán y 4,664 casos en San Salvador. La mayor cantidad de casos se observan en San Salvador 4,664, San Miguel 3,226 y Usulután 1,911 casos.
- 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 (63%) seguido de los adultos mayores de 59 años (22%).

Hospitalizaciones por neumonía

Egresos, fallecidos y letalidad por Neumonía Hasta la semana 27			
Año	Egresos	Fallecidos	Letalidad (%)
2017	7,615	439	5.76
2016	8,373	470	5.61

Fuente: SIMMOW: datos preliminares (al 11 de julio 2017, 10:30 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	4,228	1,457	218	43	65	568

SITUACIÓN REGIONAL DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS (OPS/OMS)

Los datos de la última Actualización Regional en línea: SE 25, 2017 de la OPS publicada el 05 de julio reportan:

América del Norte: en general, la actividad de influenza y de otros virus respiratorios ha disminuido en América del Norte. Influenza B continuó predominando en la región, pero con detecciones bajas reportadas. En México, se ha reportado contados casos de IRAG positivos para influenza y la actividad permanece a niveles inter-estacionales.

Caribe: se ha notificado baja actividad de influenza y otros virus respiratorios en la mayor parte de la sub-región. En Cuba y en Jamaica, la actividad permaneció similar a los niveles observados en las temporadas anteriores.

América Central: la mayoría de los indicadores epidemiológicos se mantienen bajos o en disminución, y se ha reportado actividad baja de influenza. En El Salvador, la actividad de influenza aumentó ligeramente en semanas recientes con predominio de influenza A(H3N2), y los casos de IRAG aumentaron por debajo de los niveles observados en la temporada anterior.

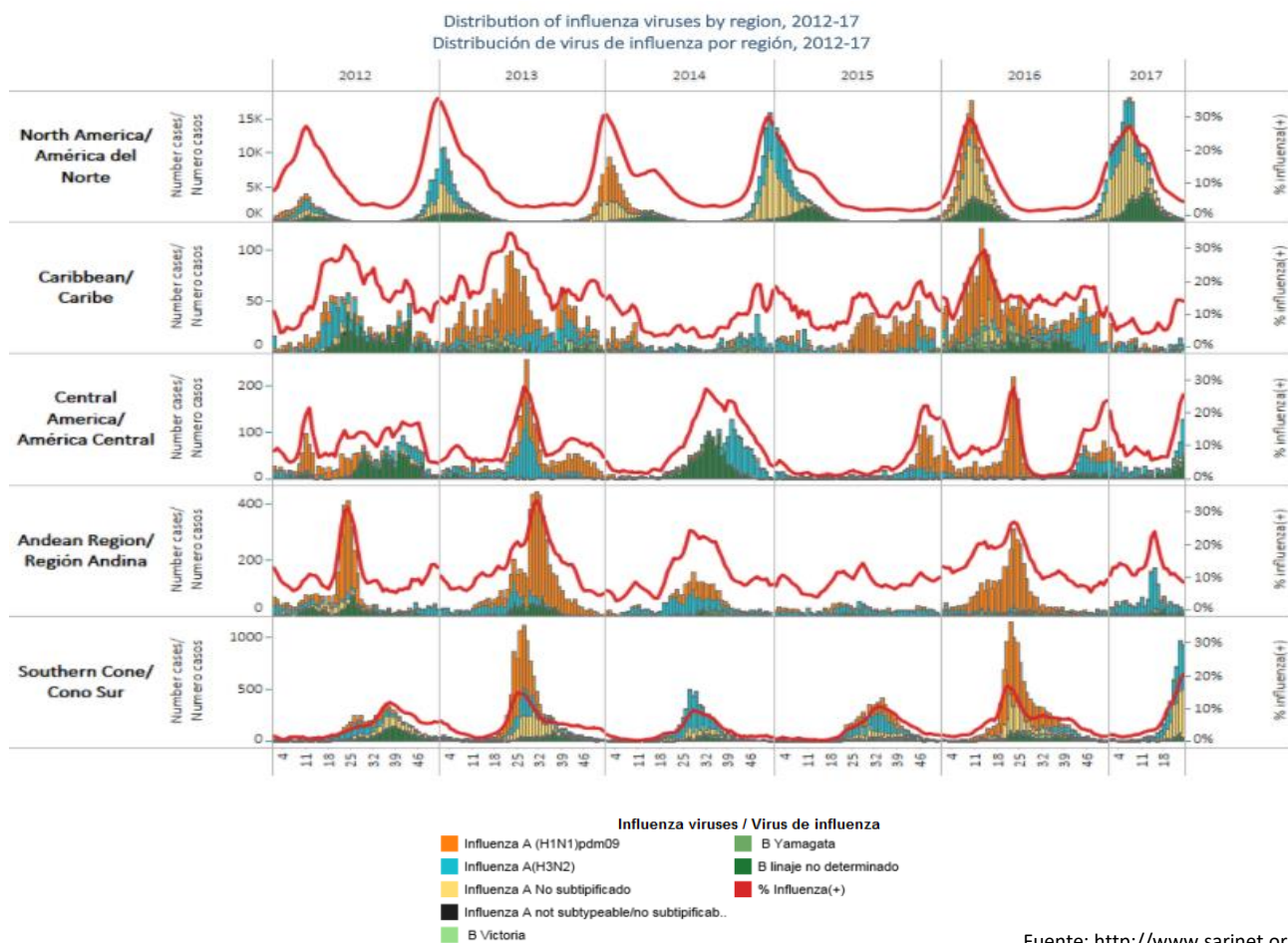
Sub-región Andina: en general, la actividad de influenza y otros virus respiratorios permaneció baja. La actividad elevada de VSR y hospitalizaciones asociadas a IRAG con circulación de influenza A(H3N2) continuaron en Colombia. En Bolivia, se notificó mayor actividad de influenza, con co-circulación de influenza A(H3N2) y B; la actividad de IRAG se halló por debajo del umbral estacional.

Brasil y Cono Sur: los niveles de influenza y VSR reflejaron una tendencia al aumento, a niveles estacionales, en toda la sub-región. En Brasil, los casos acumulados de IRAG y fallecidos durante la SE 24 fueron mayores a los niveles en 2015 – 2016; y la mayoría de los casos de IRAG se reportaron en la región suroeste. En Argentina, Chile, Paraguay y Uruguay, la actividad de ETI y de IRAG aumentaron sobre el umbral de alerta, con predominio de influenza A(H3N2) en semanas recientes.

Nivel global: en la zona templada del hemisferio sur, la actividad de influenza continuó en aumento y se ubicó por encima de los niveles del umbral estacional en Sudamérica pero permaneció bajo en general en Oceanía. La actividad de influenza en la zona templada del hemisferio norte continuó en disminución. En todo el mundo, co-circularon los virus de influenza A(H3N2) y B.

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/>

VIGILANCIA DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS EL SALVADOR, SE 27 – 2017

Gráfico 1.- Circulación de virus de influenza por semana epidemiológica
Vigilancia centinela, El Salvador, 2012 – 2017

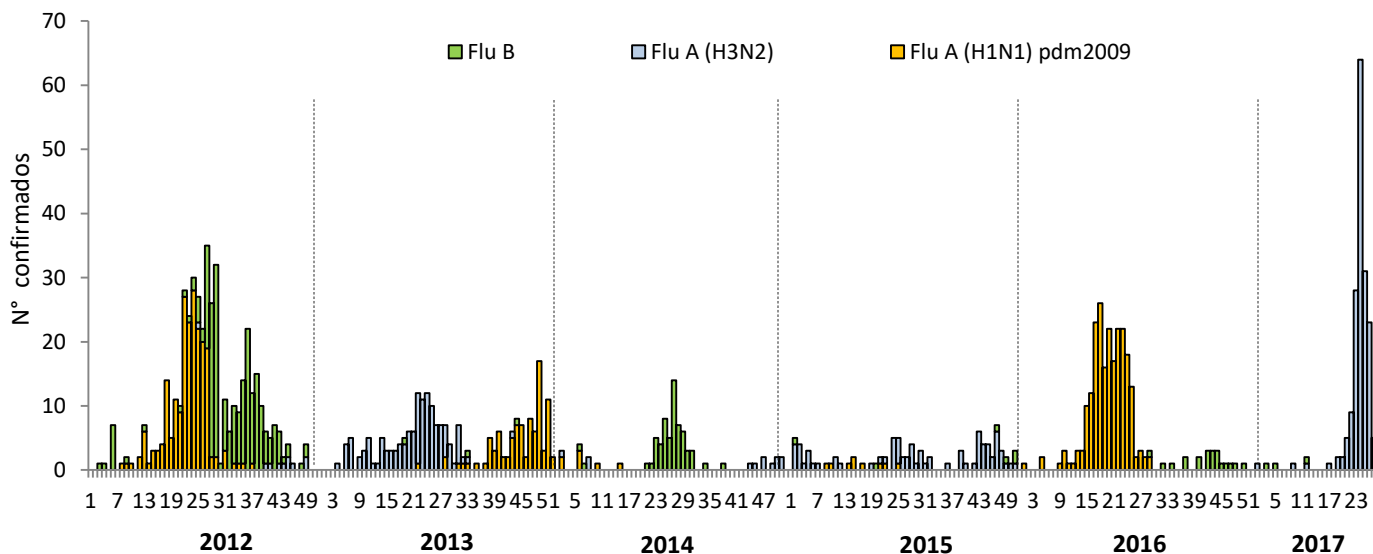


Tabla 1.- Resumen de resultados de Vigilancia Laboratorial para virus respiratorios, Ministerio de Salud, El Salvador, SE 27, 2016 – 2017

Resultados de Laboratorio	2016	2017	SE 27 2017
	Acumulado SE 27		
Total de muestras analizadas	1,763	1,260	62
Muestras positivas a virus respiratorios	277	274	15
Total de virus de influenza (A y B)	227	221	7
Influenza A (H1N1)pdm2009	221	0	0
Influenza A no sub-tipificado	6	45	2
Influenza A H3N2	0	173	5
Influenza B	0	3	0
Total de otros virus respiratorios	50	53	8
Parainfluenza	33	15	0
Virus Sincitial Respiratorio (VSR)	7	37	8
Adenovirus	10	1	0
Positividad acumulada para virus respiratorios	16%	22%	24%
Positividad acumulada para Influenza	13%	18%	11%
Positividad acumulada para VSR	0.4%	3%	13%

Durante la semana 27 continúa la circulación de virus de influenza A(H3N2) ocasionando cuadros de enfermedad tipo influenza (ETI) y de infección respiratoria aguda grave (IRAG). Se espera que durante las próximas semanas continúe la circulación de influenza de acuerdo a la estacionalidad. Se identifica además un alza en la circulación de virus sincicial respiratorio (VSR).

La positividad acumulada para virus respiratorios es mayor que lo observado el año pasado durante el mismo período; hasta la semana epidemiológica 27-2017 la positividad a influenza es 22%, mayor a la de 2016 (16%).

Fuente: VIGEPES

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

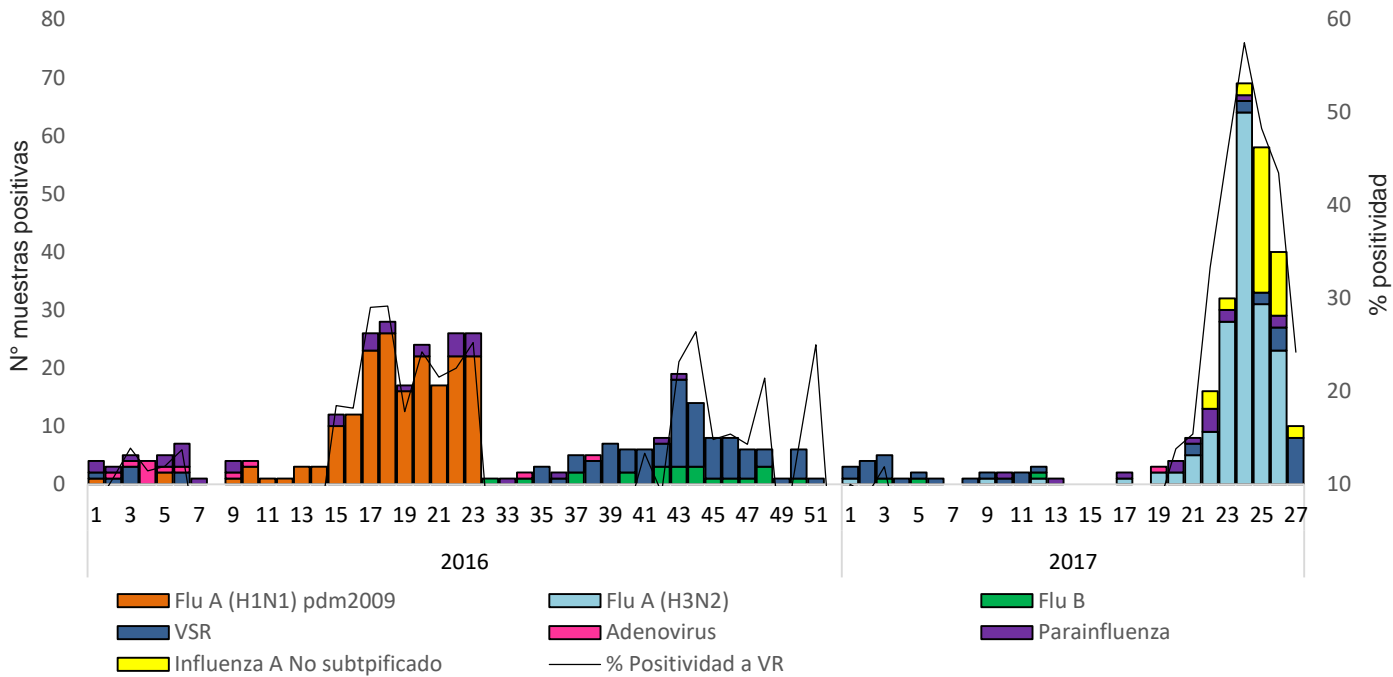
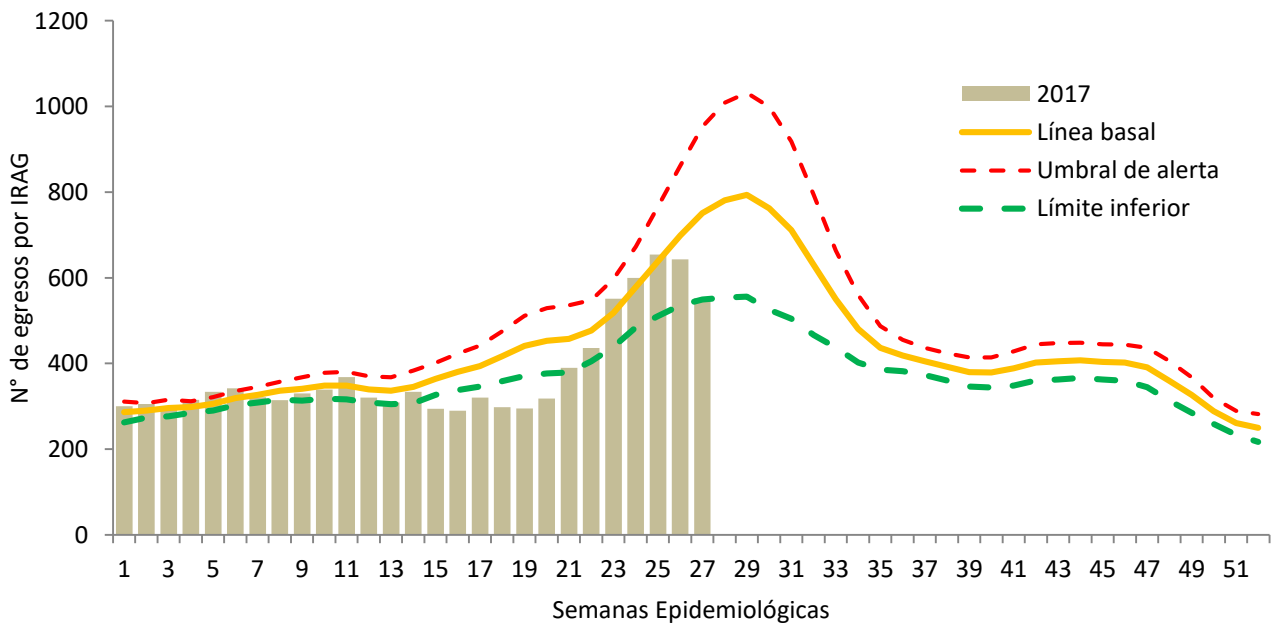
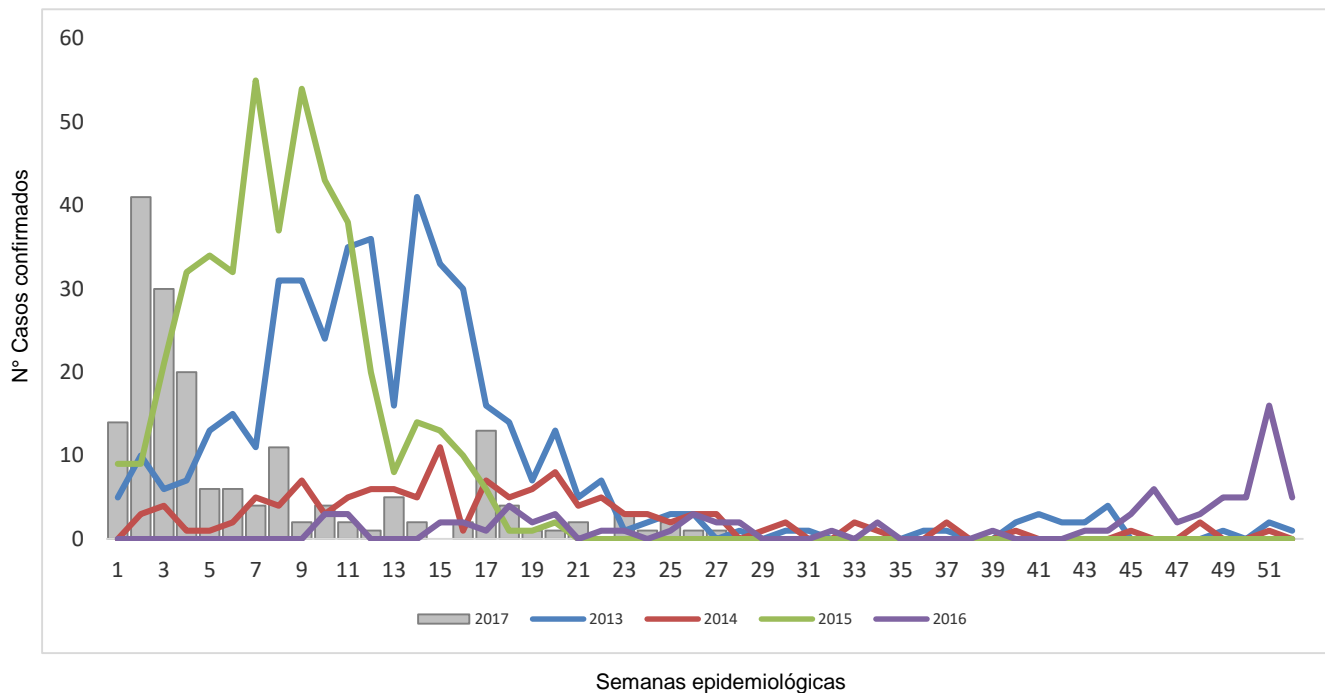


Gráfico 3.- Corredor endémico de casos de infección respiratoria aguda grave (IRAG) egresados por semana, Ministerio de Salud, El Salvador, Semana 27 – 2017



VIGILANCIA CENTINELA DE ROTAVIRUS

Gráfico 1.- Casos confirmados de Rotavirus a través de la Vigilancia Centinela, Ministerio de Salud, El Salvador, SE 27, 2013 – 2017



- Durante el año 2017, en el período de la semanas epidemiológicas 1 – 27 se ha notificado un total de 1,957 casos sospechosos de rotavirus y de estos se ha procesado 956 muestras, de las cuales han resultado 179 positivos, con una proporción de positividad de 19%, lo que contrasta con lo observado hasta la misma semana de 2016, donde se tomó muestra a 1,094 sospechosos y de ellos 29 fueron casos confirmados (3% de positividad).
- En la semana 27 se captaron 26 muestras de casos sospechosos y 1 fue confirmado: identificándose en Hospital Nacional San Juan de Dios de Santa Ana, una paciente femenina de 10 meses de edad, con esquema completo de vacunación contra rotavirus.

11

MORTALIDAD MATERNA

Muerte materna auditada, de establecimientos del Ministerio de Salud, ISSS, Sector Privado y Comunitaria, 01 de enero al 10 de julio 2017.

Del 01 de enero al 10 de julio de 2017, de las muertes maternas notificadas se auditaron 21, de las cuales 33.3% (7) fueron clasificadas como de causa directa, 33.3% (7) indirecta y 33.3% (7) no relacionada.

De 14 muertes (directas e indirectas), 50.0% (7) ocurrieron en el grupo de 20 a 29 años, 28.6% (4) de 30 a 39 años, 14.3% (2) de 10 a 19 años y 7.1% (1) de 40 a 49 años.

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

Muertes Maternas	2016	2017
Auditadas	22	21
Causa Directa	12	7
Causa Indirecta	5	7
Causa no relacionada	5	7

Fuente: Sistema de Morbi-Mortalidad (SIMMOW)/Hechos Vitales Base de datos muerte materna. (UAIM)

12

MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS

Mortalidad Infantil ocurrida en la Red de hospitales del Ministerio de Salud, 01 de enero al 10 de julio de 2016 - 2017. (Se excluyen las muertes de otra nacionalidad).

Del 01 de enero al 10 de julio 2017, se notifican 428 muertes menores de 5 años, 177 muertes menos comparado con el mismo período del 2016 (605 muertes).

Hasta el 10 de julio del presente año, las muertes menores de 1 año representan el 87% (374/428), de las menores de 5 años.

De las muertes menores de 1 año (374), el 60% (224) ocurrieron en el período neonatal, de éstas, el 79% (178) corresponde al neonatal temprano.

Del total de muertes en el menor de 1 año, 88% (330) se concentra en 10 de los 14 departamentos: San Salvador (72), Santa Ana (51), Ahuachapán (38), La Libertad (35), San Miguel (29), Sonsonate (28), La Paz (23), Usulután (19), Cabañas (18) y La Unión (17).

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