



Boletín Epidemiológico
Semana 05 (del 01 al 07 de Febrero 2015)

CONTENIDO

1. Análisis de series temporales de sospechosos de dengue y EDAS
2. Enfermedad por virus del Ébola
3. Resumen de eventos de notificación hasta SE 05/2015
4. Situación epidemiológica de Dengue
5. Situación epidemiológica de CHIKV
6. Infección respiratoria aguda
7. Neumonías
8. Vigilancia Centinela
9. Enfermedad diarreica aguda
10. Mortalidad materna
11. Mortalidad en < 5 años

La información presentada corresponde a la semana epidemiológica 05 del año 2015. Para la elaboración y análisis del boletín se utilizaron datos reportados por 1,123 unidades notificadoras (91.0%) 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 76.6% 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, georreferenciación de morbilidad de VIGEPES usando R y reportes de OPS/OMS.

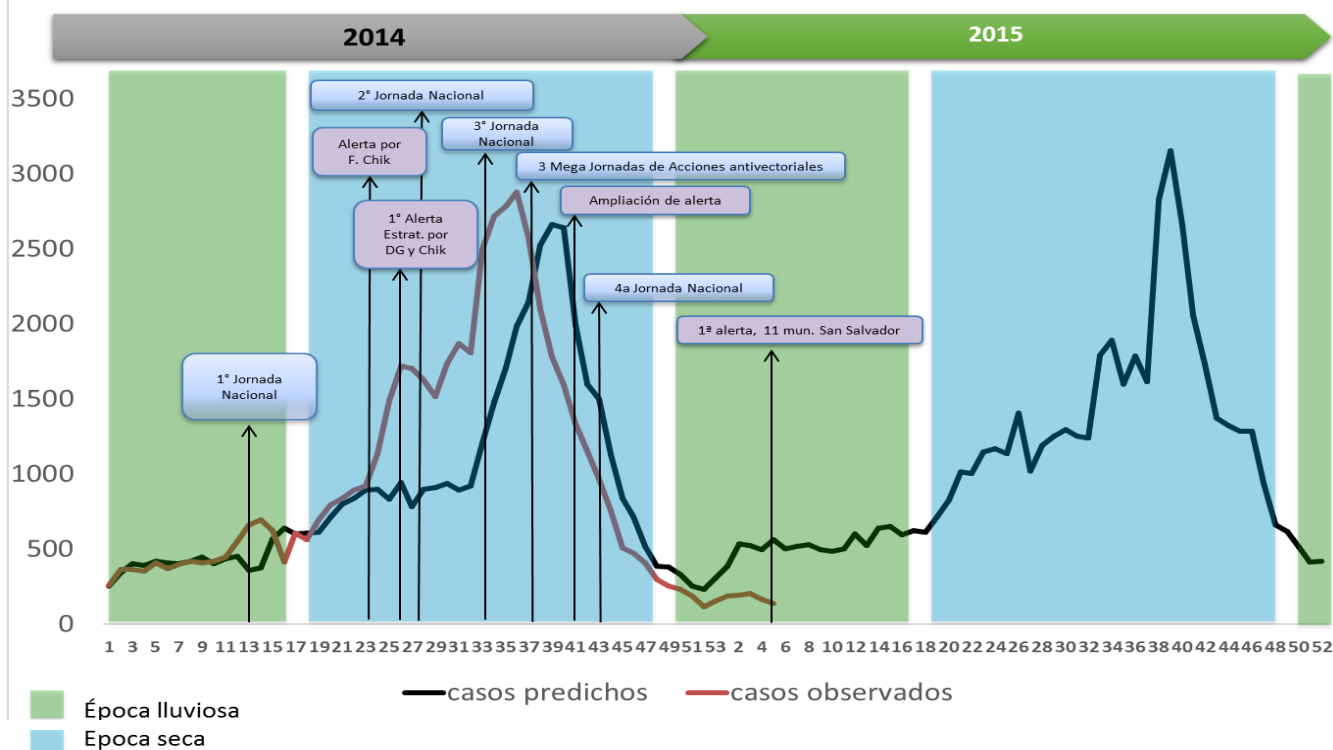
En mortalidad materna e infantil, se utilizan valores absolutos y proporciones de las variables: grupo de edad y procedencia. Los datos utilizados proceden de los registros de egresos del Sistema de Morbimortalidad (SIMMOW), VIGEPES e información de la USSR. Las muertes maternas incluyen notificación por Hospitales del MINSAL, ISSS y comunitaria.

Las muertes infantiles que se analizan son las que ocurrieron en los hospitales del MINSAL,

La mortalidad materna y del menor de 5 años incluye las de residencia en otros países

1 Análisis de series temporales

Modelo predictivo por análisis de serie temporal para sospechosos de dengue, El Salvador 2014 y 2015.



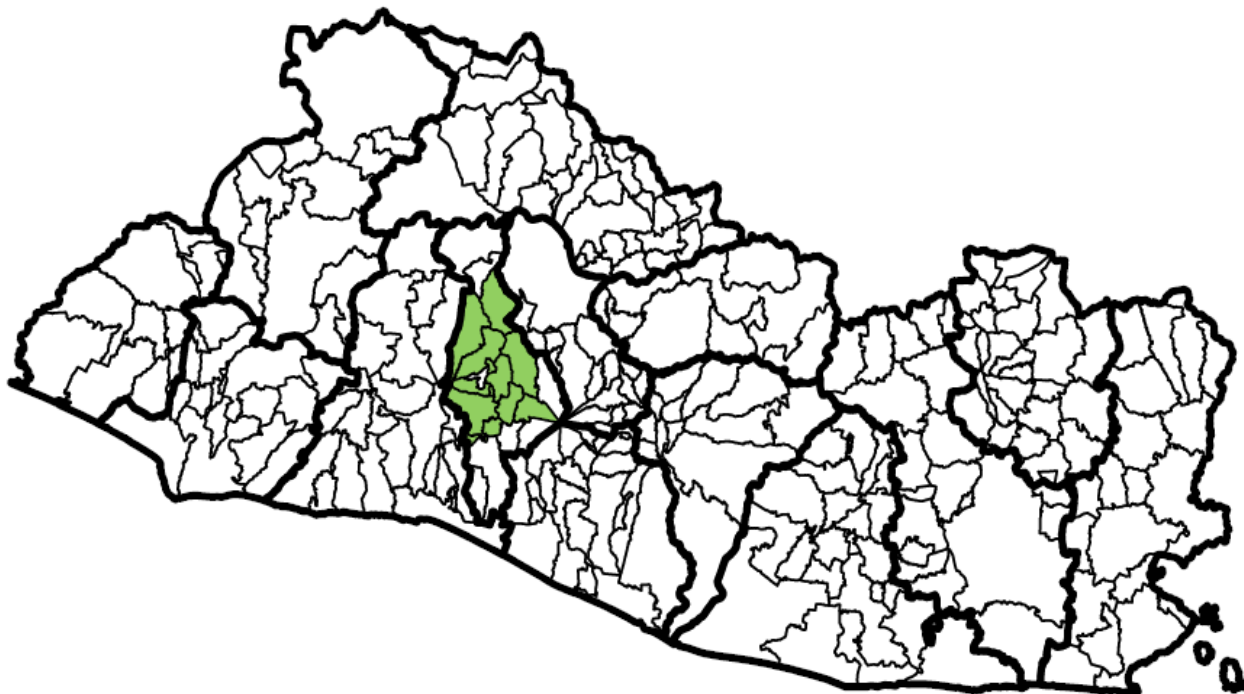
Análisis sospechosos de dengue.

Se ejecutó análisis de series temporales entre 2011 y 2014 (VIGEPES) con el software estadístico MINITAB V17.1, utilizando un modelo multiplicativo, considerando oscilaciones crecientes en el tiempo y el que los componentes de la serie están interrelacionados. Con esto se construyó un modelo predictivo para dengue y EDAS, comparando lo ocurrido en 2014 y lo esperado en 2015. Para los casos sospechosos de dengue de 2014, se observa que entre las semanas 1 a la 22 los casos reales casi coincidieron con los casos esperados según el modelo predictivo, y entre las semanas 23 a la 36, el incremento de los casos fue mayor que la proyección, coincidiendo con la introducción del chikungunya en el país; de la semana 37 a la 53 la tendencia fue a presentarse como se tenía proyectado según el modelo; es importante observar que en las primeras 5 semanas del año 2015 la tendencia de los casos observados es casi igual a la tendencia de las últimas semanas de 2014; con tendencia a la baja y por debajo de los esperado en la modelización.

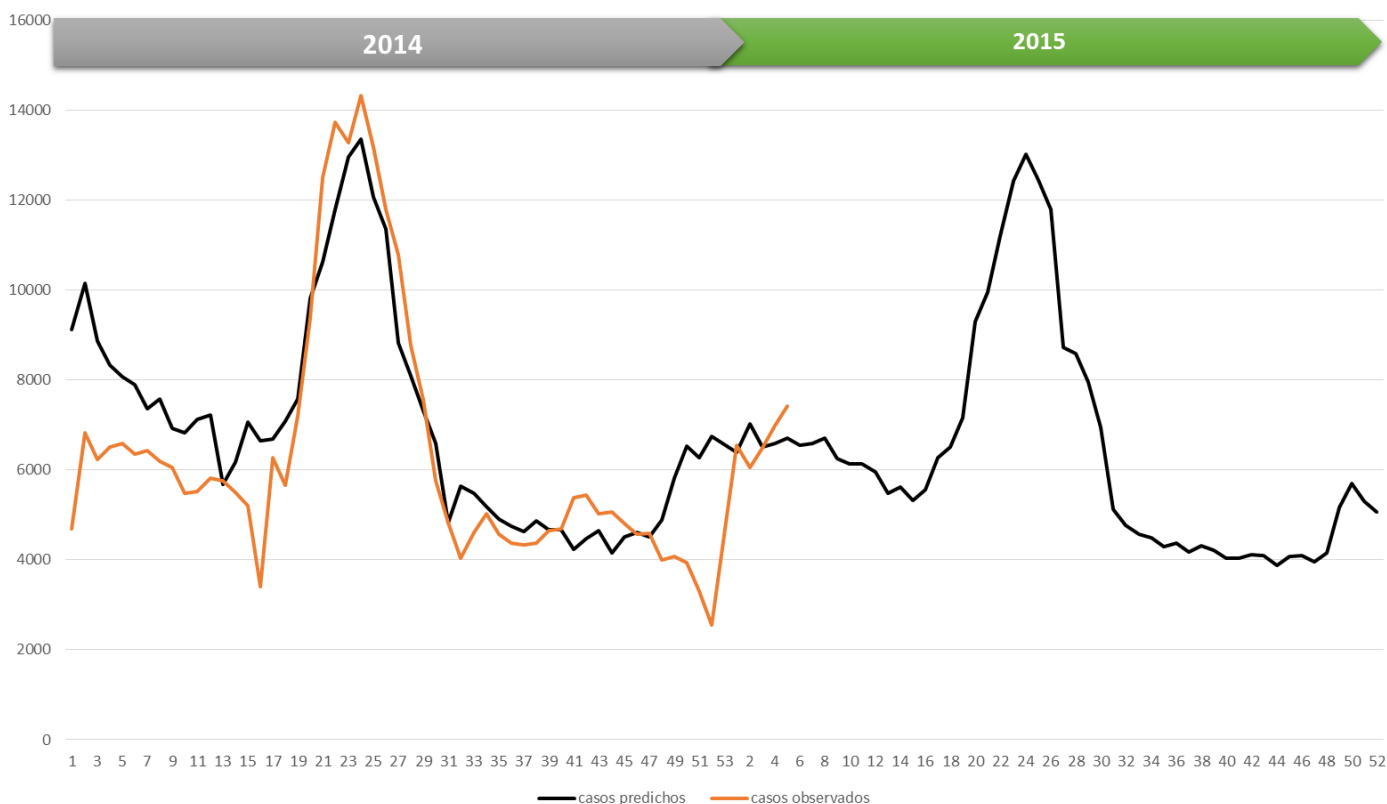
Análisis sospechosos de dengue. (cont.)

Aunque la tendencia de las primeras 5 semanas de 2015 no es mayor que para el final del año 2014, es preocupante ver la proyección para el resto del año, pues se prevé que si no se hacen intervenciones oportunas se tendrá una presencia mayor de casos que para el año 2014, siendo en la semana 39 de 2015 en la que se puede esperar el mayor número de casos (3 mil casos semanales). En previsión a lo anterior y tratando de ejercer un control oportuno, el 2 de febrero del presente año, el MINSAL a través del Sistema Nacional de Protección Civil, emitió una alerta estatificada para 11 municipios de San Salvador debido a presentar los índices larvarios altos del país y la posibilidad de una nueva epidemia a partir de éstos.

Municipios bajo alerta verde por dengue, El Salvador 2 febrero de 2015



Modelo predictivo por análisis de serie temporal para diarreas, El Salvador 2014 y 2015



Análisis EDAS.

Utilizando el mismo procedimiento estadístico anterior, para las diarreas y gastroenteritis aguda se observan cambios estacionales con un alto nivel de coincidencia entre los casos esperados y los observados durante 2014. Para 2015 se inicia con una tendencia al alza.

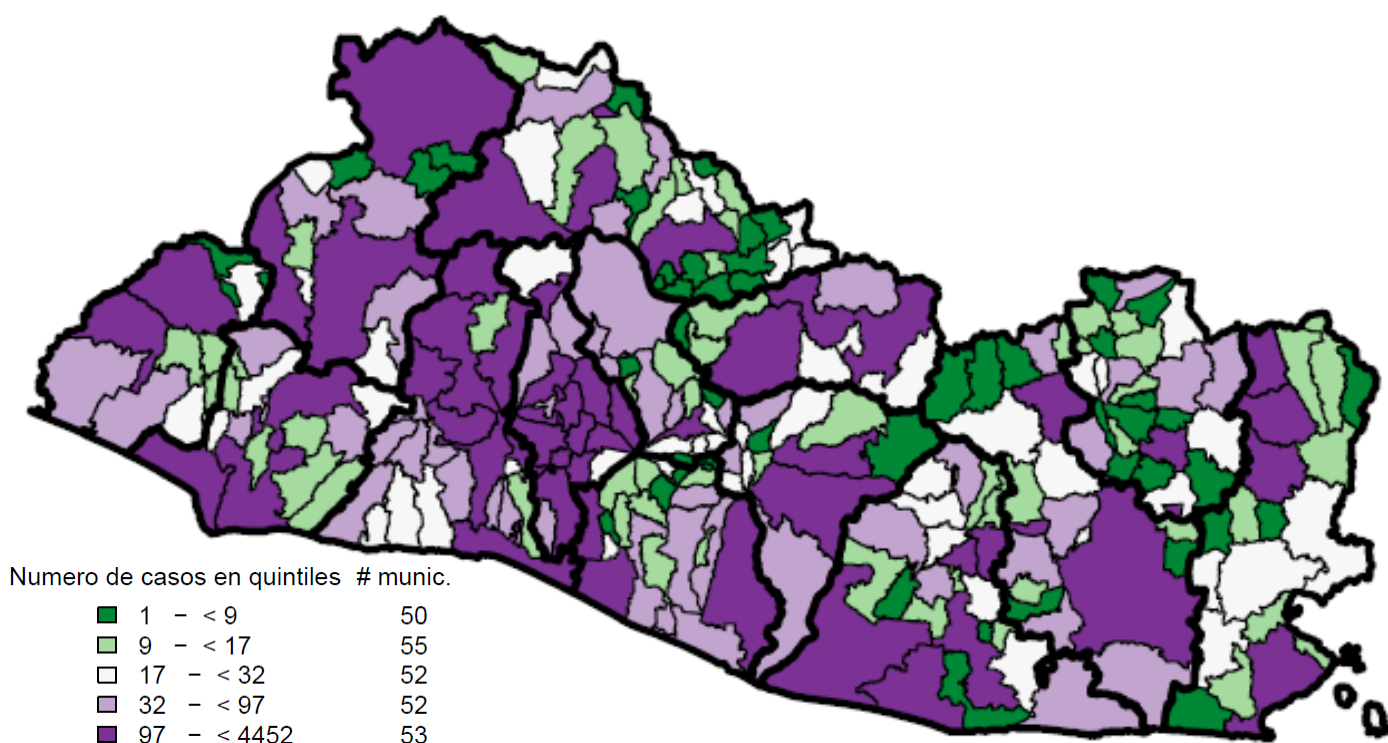
El promedio semanal de enfermedad diarreica aguda es de 6,704 casos.

Durante la semana 5 se notificó un total de 7,450 casos, que significa un aumento de 6.1% (456 casos) respecto a lo reportado en la semana 4 (6,994 casos).

Comparando casos acumulados de enfermedad diarreica aguda a la semana 5 del año 2015 (33,520 casos) con el mismo período del año 2014 (30,837 casos), se evidencia un incremento de 8.0% (2,683 casos).

El alza de casos observada entre las semanas 24 y 28 de 2014, se espera siga el patrón para la predicción de este año.

Geo posicionamiento por áreas pequeñas (municipios) de enfermedad diarreica aguda Acumulada de se 1-5 de 2015.



Análisis EDAS (cont.)

Se ejecutó análisis de geo posicionamiento con las primeras 5 semanas de 2015 de los datos notificados de forma agrupada en VIGEPES, con el software estadístico R+Rcommander. Utilizando un modelo acumulado de casos absolutos, considerando valores extremos por lo que se construyeron quintiles, siendo el quintil 3 (color blanco) la mediana nacional. Los quintiles 1 y 2 (en verde) corresponden a las áreas de baja incidencia y los quintiles 4 y 5 (en lila) a los de alta incidencia.

105 municipios se encuentran con alta incidencia, dispersos a lo largo del territorio nacional, con una aglomeración espacial concentrada en el área metropolitana, la zona sur de la región paracentral y la zona norte de la región occidental. De éstos, 53 municipios son los principalmente afectados, los cuales se describen en la siguiente tabla:

Municipios mayormente afectados por EDAS (quintil 5) SE1-5 de 2015.

Departamento	Municipios
Ahuachapán	Ahuachapán Tacuba
Santa Ana	Chalchuapa Metapan Santa Ana
Sonsonate	Acajutla Izalco Sonsonate
Chalatenango	Chalatenango Nueva Concepción Tejutla
La Libertad	Antiguo Cuscatlán Ciudad Arce Colon La Libertad Nueva San Salvador Quezaltepeque San Juan Opico San Pablo Tacachico
San Salvador	Aguilares Apopa Cuscatancingo Ilopango Mejicanos Panchimalco San Marcos San Martin San Salvador Santo Tomas Soyapango Tonacatepeque Delgado

Departamento	Municipios
Cuscatlán	Cojutepeque
La Paz	Olocuilta San Luis Talpa Zacatecoluca
Cabañas	Ilobasco Sensuntepeque
San Vicente	Apastepeque San Vicente
Usulután	Jiquilisco Jucuapa Puerto El Triunfo Santiago De María Usulután
San Miguel	Ciudad Barrios Nueva Guadalupe San Miguel
Morazán	San Francisco Gotera
La Unión	Anamoros Conchagua La Unión Santa Rosa De Lima

Todo brote de eventos de salud de interés epidemiológico debe ser notificado inmediata y simultáneamente al SIBASI / Región y al Nivel nacional al Tel 2205 7120

Enfermedad por virus del Ébola (EVE)

- Al 4 de febrero de 2015, se han reportado 22,461 casos con 8,966 defunciones (letalidad 40%).
- La letalidad de casos hospitalizados oscila entre el 50% y 61% en los 3 países con transmisión intensa, sin mejoría detectable desde el inicio de la epidemia.
- Un total de 822 infecciones en trabajadores de salud se han reportado en los 3 países con transmisión activa; de las cuales han resultado 488 muertes (60 % letalidad).

Casos confirmados, probables y sospechosos y muertes por EVE al 4 de febrero de 2015.

Países con brote de transmisión muy activa	País	Definición de caso	Casos	Muertes	% Letalidad
	Guinea	Confirmados	2608	1597	
		Probables	347	347	
		Sospechosos	20	0	
		Total	2975	1944	65%
	Liberia	Confirmados	3143	*	
		Probables	1870	*	
		Sospechosos	3732	*	
		Total	8745	3746	43%
	Sierra Leona	Confirmados	8059	2910	
		Probables	287	208	
		Sospechosos	2394	158	
		Total	10740	3276	31%
	Total		22460	8966	40%
Países con transmisión localizada	País	Definición de caso	Casos	Muertes	% Letalidad
	Reino Unido	Confirmados	1	0	
		Probables	0	0	
		Sospechosos	0	0	
		Total	1	0	0

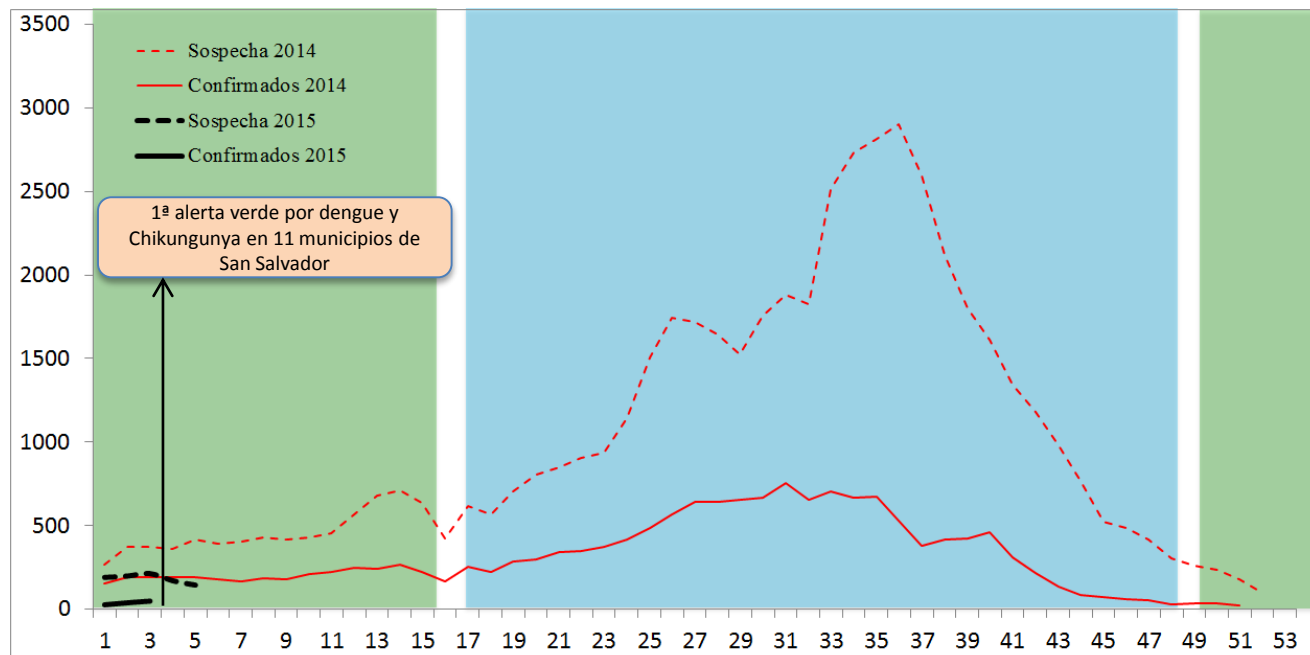
* No hay datos disponibles. Los datos se basan en información oficial reportada por ministerios de salud, estos números son sujetos a cambios debido a reclasificaciones, investigación retrospectiva y la disponibilidad de resultados de laboratorio.

RESUMEN DE EVENTOS DE NOTIFICACIÓN HASTA SE 05/2015

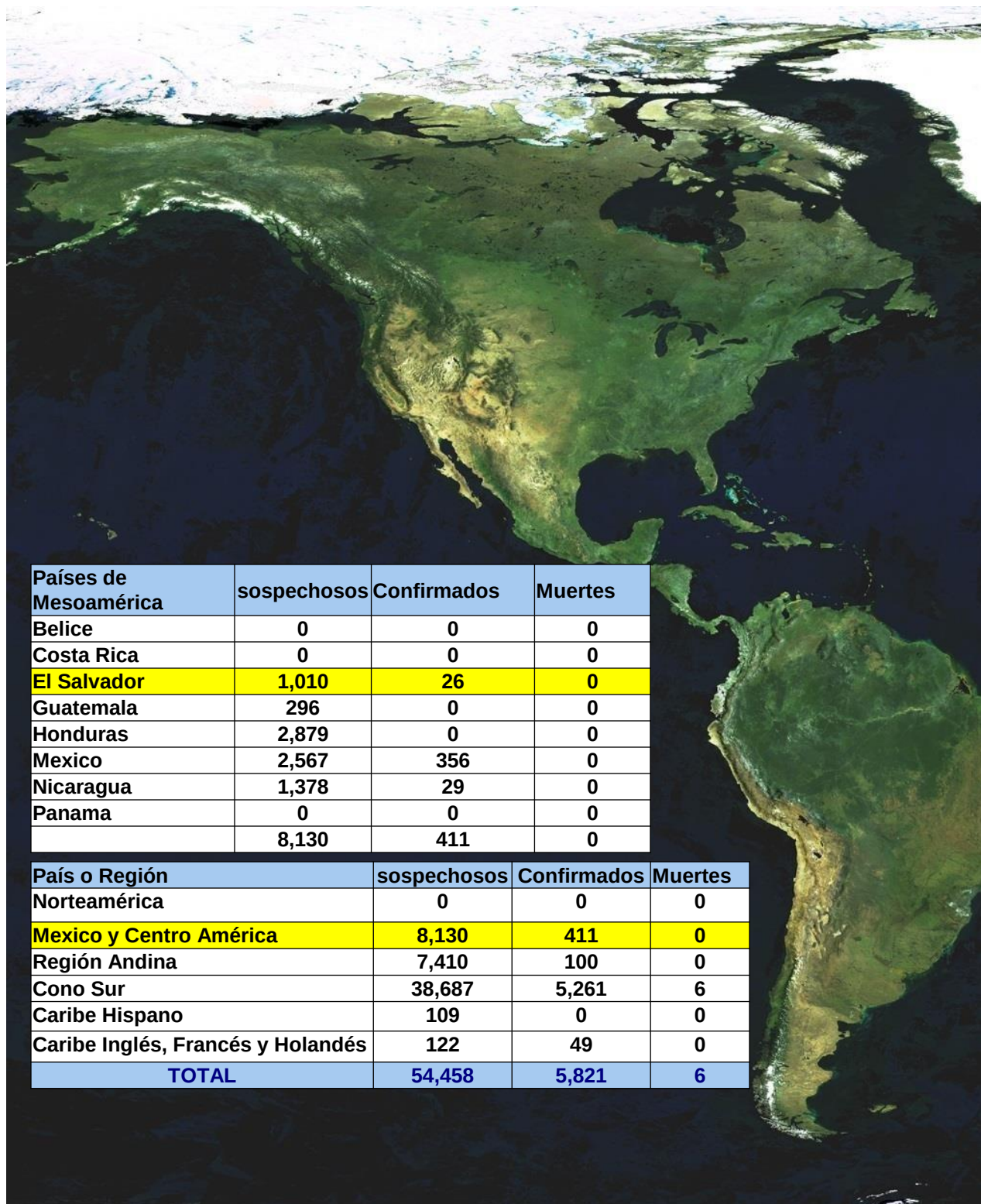
No	Evento	Semanas		Acumulado	Acumulado	(%)	Tasa por
		<u>Epidemiológicas</u>				Diferencial	100000.0
		4	5				2014
1	Infección Respiratoria Aguda	40216	42108	224714	192886	(-14)	2986
2	Dengue sospechosos	170	144	1785	915	(-49)	14
3	Chikungunya	529	354		3391	-	52
4	Diarrea y Gastroenteritis	6994	7450	30837	33520	(9)	519
5	Parasitismo Intestinal	3916	4034	18190	18735	(3)	290
6	Conjuntivitis Bacteriana Aguda	1078	1346	5539	5502	(-1)	85
7	Neumonías	702	746	3404	3312	(-3)	51
8	Hipertensión Arterial	556	528	2440	2440	(0)	38
9	Mordido por animal trans. de rabia	410	392	2194	1988	(-9)	31
10	Diabetes Mellitus (PC)	284	263	1241	1393	(12)	22

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE DENGUE

Tendencia de casos sospechosos y confirmados, según fecha de inicio de síntomas, semana epidemiológica SE 1-53 del 2014, SE1-5 de 2015



CASOS DE DENGUE Y DENGUE SEVERO REPORTADO EN LAS AMÉRICAS, POR PAÍS, ACTUALIZADO HASTA LA SE 03 – 2015



Fuente: PAHO EW 53

Situación acumulada de Dengue, El Salvador SE1-5 de 2014-2015 y porcentaje de variación

	Año 2014	Año 2015	Diferencia	% de variación
Casos Sospechosos D+DG (SE 1-5)	1785	915	-870	-49%
Hospitalizaciones (SE 1-5)	254	140	-114	-45%
Casos confirmados D+DG (SE 1-3)	536	112	-424	-79%
Casos confirmados Dengue (SE 1-3)	529	110	-419	-79%
Casos confirmados DG (SE 1-3)	7	2	-5	-71%
Fallecidos (SE 1-5)	0	0	0	0%

Tasa de letalidad: 0%

Hasta la SE5 del presente año (1 al 7 de febrero), se han registrado 1,785 casos sospechosos de dengue, lo cual representa una reducción del 49%(870) en relación al año 2014. Para el 2015 se han confirmado 112 casos, de los cuales 110 fueron casos con o sin signos de alarma y 2 fueron casos de dengue grave.

No hay pacientes sospechosos de fallecimiento por dengue en estudio.

Tasas de incidencia acumulada de dengue por grupos de edad, SE1 a SE5 del 2015

Grupo de edad	Casos	Tasa x 100.000
<1 año	8	7.1
1-4 años	11	2.4
5-9 años	26	4.5
10-14 años	16	2.5
15-19 años	9	1.3
20-29 años	21	1.7
30-39 años	9	1.1
40-49 años	7	1.0
50-59 años	2	0.4
>60 años	3	0.4
	112	1.7

Hasta la SE5 (casos confirmados), los grupos de edad con mayor riesgo de padecer la enfermedad son los menores de 1 año, con una tasa de 7.1 por 100 mil habitantes, que representa más de 4 veces la del promedio nacional; le siguen los de 5 a 9 años con una tasa de 4.5 y los de 10-14 años con una tasa 2.5 superando la tasa nacional acumulada que es de 1.7 para esta semana

Tasas de incidencia acumulada de dengue por departamento, SE1 a SE 5 del 2015

Departamento	Casos	Tasa x 100.000
San Vicente	14	7.8
Cabañas	7	4.3
La Unión	11	4.2
San Salvador	32	1.8
Sonsonate	9	1.8
Morazan	3	1.5
Chalatenango	3	1.5
San Miguel	7	1.4
Santa Ana	7	1.2
Cuscatlan	3	1.2
La Libertad	9	1.1
La Paz	4	1.1
Ahuachapán	3	0.8
Usulután	0	0.0
Otros países	0	
	112	1.7

La tasa de incidencia acumulada de casos confirmados a nivel nacional desde la SE1 a SE5 es de 1.7 caso por cada 100.000 habitantes. Los departamentos con tasas arriba del promedio nacional son: San Vicente, Cabañas, la Unión, San Salvador y Sonsonate.

* Esta tasa excluye los extranjeros.

MUESTRAS POSITIVAS PARA IGM, DE CASOS SOSPECHOSOS DE DENGUE, SE5 – 2015

SIBASI	Total muestras	Muestras pos	% pos
Ahuachapán	4	4	100%
Santa Ana	9	8	89%
Sonsonate	3	3	100%
Total región occidental	16	15	94%
Chalatenango	3	3	100%
La Libertad	12	8	67%
Total región central	15	11	73%
Centro	10	7	70%
Sur	6	5	83%
Norte	7	4	57%
Oriente	6	5	83%
Total región metropolitana	29	21	72%
Cuscatlan	1	1	100%
La Paz	4	3	75%
Cabañas	4	2	50%
San Vicente	2	2	100%
Total región paracentral	11	8	73%
Usulután	4	4	100%
San Miguel	11	11	100%
Morazan	3	3	100%
La Unión	1	1	100%
Total región oriental	19	19	100%
Total País	90	74	82%

En cuanto a la positividad por regiones de salud y SIBASI: La Región que presenta porcentajes de positividad de muestras de laboratorio más alta es la occidental con el 100%, la que tiene el menor porcentaje es la Región Metropolitana 73%. Los SIBASI con mayor positividad son: Usulután, San Miguel, Morazán, La Unión con 100%. Los que tienen menor positividad son Cabañas y el SIBASI Norte con 50% y 57% respectivamente. Adicionalmente

Índices larvarios SE 5 – 2015, El Salvador

Departamentos	Casa
San Salvador	19
Usulután	11
Cuscatlán	9
La Unión	9
San Miguel	9
La Paz	8
San Vicente	8
Ahuachapán	7
Chalatenango	7
Sonsonate	6
Santa Ana	6
Cabañas	6
Morazán	5
La Libertad	5
Totales	8



11 Municipios en alerta verde	Índice de casa
Soyapango	33
Cuscatancingo	32
Apopa	27
Ilopango	24
San Salvador	24
San Marcos	21
Tonacatepeque	20
Delgado	20
Guazapa	16
Nejapa	16
Mejicanos	14

Índice de deposito	%
Útiles	88
Inservibles	10
Naturales	1
Llantas	1

Actividades regulares de eliminación y control del vector SE 4-2015

•43,382 viviendas visitadas, inspeccionando 41,478 (97%), realizando destrucción, eliminación de criaderos.

•En 18,766 viviendas se utilizó larvicida granulado al 1%; además 8,921 aplicaciones de fumigación.

Actividades de promoción y educación para la salud:

•8,564 charlas impartidas

•1,995 material educativo distribuido (panfletos, hojas volantes, afiches entre otros)

Recurso humano participante 2,050

•81% Ministerio de Salud

•17% personal de diferentes instituciones de gobierno

•2% personal de las alcaldías municipales

•Con la ejecución de estas actividades se benefició alrededor de 214,847 habitantes.

Número de casos reportados de Chikungunya en países o territorios de las Américas 2013-2015. Casos acumulados al 06 de Febrero de 2015

País/Territorio	casos de transmisión autóctona		Casos importados	Fallecidos	Población X 1000
	Sospechosos	Confirmados			
América del Norte					
Bermuda		0	10	0	69
Canada		0	320	0	35,182
Mexico		198	16	0	118,129
Estados Unidos de América		11	2,333	0	320,051
Subtotal	0	209	2,679	0	473,431
Istmo Centroamericano					
Belice		3		0	332
Costa Rica		100	36	0	4,872
El Salvador	137,498	157		0	6,340
Guatemala	27,343	198		0	15,468
Honduras	5,338	9	5	0	8,098
Nicaragua	2,727	1,918	40	0	6,080
Panama		22	32	0	3,864
Subtotal	172,906	2,407	113	0	45,054
Caribe Latino					
Cuba			20	0	11,266
República Dominicana	539,099	84		6	10,404
Guyana Francesa	11,259	5,020		0	249
Guadalupe	81,200	430		67	466
Haiti	64,695	14		0	10,317
Martinica	72,200	1,515		83	404
Puerto Rico	23,280	4,301	31	14	3,688
San Bartolomé	1,665	142		0	9
San Martín (Francia)	5,280	793		3	36
Subtotal	798,678	12,299	51	173	36,839
Área Andina					
Subtotal	176,838	3,605	151	3	135,511
Cono Sur					
Subtotal	705	2,197	165	0	266,230
Carine No Latino					
Subtotal	23,660	4,538	71	5	7,276
TOTAL	1,172,787	25,255	3,230	181	964,341

Fuente: Casos reportados por puntos focales nacionales del RSI a OPS/OMS o a partir de los websites de los Estados Miembros o informados públicamente por autoridades nacionales

Casos sospechosos y confirmados de Chik, según fecha de inicio de síntomas, semana epidemiológica SE 1-5 de 2015

	Año 2015
Casos Sospechosos (SE 1-5)	3,391
Hospitalizaciones (SE 5)	14
Casos confirmados (SE 1-5)	0
Fallecidos (SE 1-5)	0

Hospitalizaciones por sospecha de Chik, El Salvador SE 5 de 2015

Hospital	Ingresos
Hospital San Juan de Dios Santa Ana	4
Hospital Nueva Guadalupe	2
Hospital Cojutepeque "Ntra.Sra.de Fátima	2
Hospital Santa Rosa de Lima	1
Hospital Sonsonate SO "Dr. Jorge Mazzini	1
Hospital Usulután "San Pedro"	1
Hospital Nueva Concepción	1
Hospital San Francisco Menéndez AH	1
Hospital San Vicente "Santa Gertrudis"	1
Total general	14

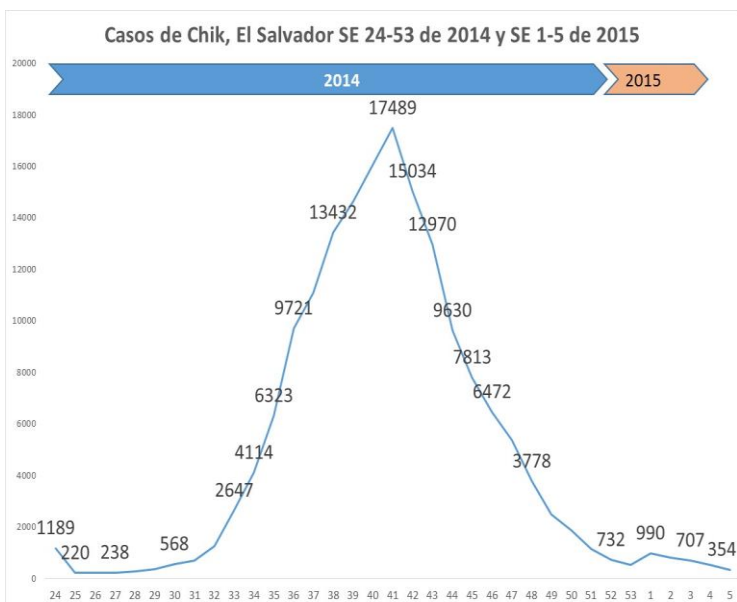
Casos sospechosos de CHIKV por departamentos SE5 de 2015

Departamentos	Total general	Tasa x 100,000
Chalatenango	358	178
Cabañas	193	118
Cuscatlán	205	79
Santa Ana	427	74
San Vicente	111	62
Ahuachapán	197	55
Sonsonate	272	55
La Paz	179	51
Usulután	184	50
San Salvador	711	40
Morazán	79	40
La Libertad	283	36
San Miguel	153	31
La Unión	33	13
Guatemala	4	-
Honduras	2	-
Total general	3,391	52

Hasta la semana 5 de 2015 se registraron 3,391 casos. De los cuales 354 corresponden a la presente semana.

Casos sospechosos de CHIKV por grupo de edad SE 5 de 2015

Grupo de edad	Total general	tasa x 100,000
<1 año	156	139
1-4 años	178	40
5-9 años	227	39
10-19 años	538	40
20-29 años	839	68
30-39 años	615	73
40-49 años	462	67
50-59 años	220	43
>60 años	156	22
Total general	3,391	52



INFECCION RESPIRATORIA AGUDA, EL SALVADOR SE 5 -2015

- El promedio semanal de infecciones respiratorias agudas es de 38,577 casos.
- Durante la semana 5 se notificó 42,108 casos, 4.49% (1,892 casos) mas que lo reportado en la semana 4 (40,216 casos).
- Comparando los casos de la semana 5 del año 2015 se ha notificado un total acumulado de 192,886 casos de IRA, que en relación con los datos del mismo período del año 2014 (224,714 casos) significan una disminución del -16.5% (-31,828 casos).
- Los casos acumulados por departamento oscilan entre 4,452 casos en Cabañas a 64,026 casos en San Salvador. La mayor cantidad de casos se encuentran en San Salvador 64,026, La Libertad 20,849 y San Miguel 14,090.

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	14521	9038	4456	1407	2326	1908

NEUMONIAS, EL SALVADOR, SE 5-2015

- El promedio semanal de neumonías es de 662 casos.
- Durante la semana 5 se ha reportado un total de 746 casos, lo que corresponde a un aumento del 5.9% (44 casos) respecto a los notificados en la semana 4 (702 casos).
- Comparando el número de casos acumulados a la semana 5 del año 2015 (3,312 casos) con el mismo período del año 2014 (3,404 casos) se observa una disminución de un -2.8% (-92 casos).
- Los casos acumulados por departamento oscilan entre 97 casos en Cabañas y 732 casos en San Salvador. La mayor cantidad de casos se observan en San Salvador 732, San Miguel 470 y Usulután 292 casos.
- Del total de egresos por neumonía, el 51% corresponden al sexo masculino. La mayor proporción de egresos se encuentra entre los menores de 5 años (68.5%) seguido de los adultos mayores de 59 años (18.2%).

Hospitalizaciones por neumonía

Egresos, fallecidos y letalidad por Neumonía Hasta la semana 5			
Año	Egresos	Fallecidos	Letalidad (%)
2015	997	61	6.11
2014	1140	52	4.82

Fuente: SIMMOW: datos preliminares (al 10 de febrero 2015, 13:30 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	863	235	38	7	9	71

VIGILANCIA CENTINELA DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS
EL SALVADOR, SE 05-2015

Tabla 1.- Resumen de resultados de Vigilancia Laboratorial para virus de influenza y otros virus respiratorios, Ministerio de Salud, El Salvador, semana 05, 2014 – 2015

Resultados de Laboratorio	2014	2015	SE 05-
	Acumulado SE 5		2015
Total de muestras respiratorias analizadas	121	151	38
Muestras positivas a virus respiratorios	10	37	7
Total de virus de influenza (A y B)	3	14	3
Influenza A (H1N1)pdm2009	2	0	0
Influenza A no sub-tipificado	0	3	2
Influenza A H3N2	1	10	1
Influenza B	0	1	0
Total de otros virus respiratorios identificados	7	23	4
Parainfluenza	3	5	3
Virus Sincitial Respiratorio (VSR)	2	14	1
Adenovirus	2	4	0
Positividad acumulada para virus respiratorios	8%	24%	18%
Positividad acumulada específica para Influenza	2%	9%	8%
Positividad acumulada específica para VSR	2%	9%	3%

SITUACIÓN REGIONAL DE INFLUENZA Y VIRUS RESPIRATORIOS

Los datos de la Actualización Regional SE 03, 2015 de la OPS publicado el 3 de febrero, 2015 muestran que en los países de **América del Norte** la actividad de influenza continúa elevada; Influenza A(H3N2) e influenza A no subtipificada siguen predominando entre los virus de influenza circulantes. La detección de virus sincitial respiratorio continúa elevada. En Canadá se confirmó un segundo caso importado de infección humana por influenza aviar A(H7N9), el paciente se expuso a aves de corral en un viaje a China. Ambos casos se han recuperado de la enfermedad.

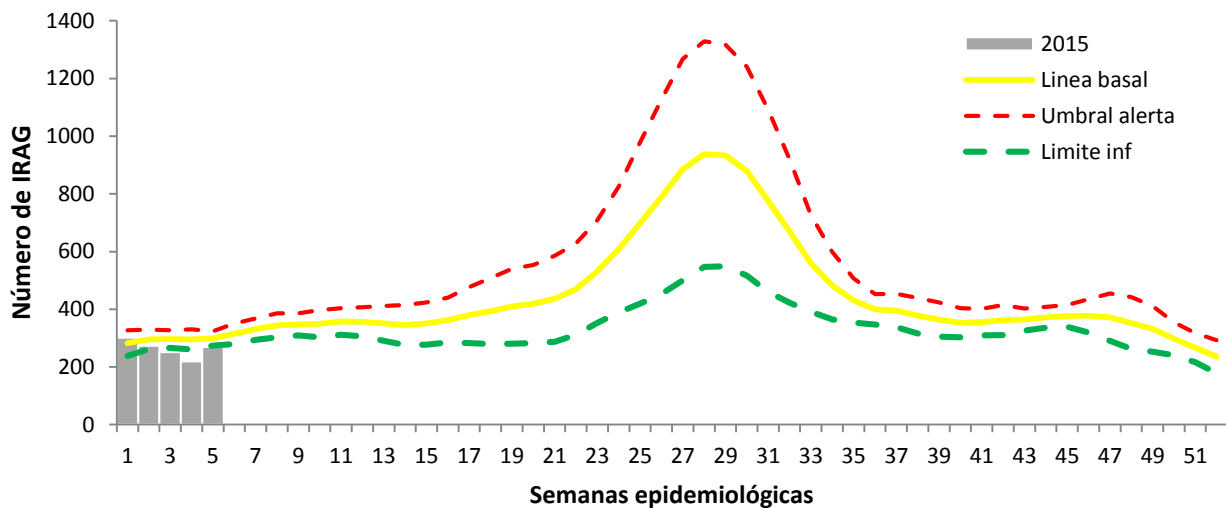
En los países del **Caribe** la actividad de virus respiratorios continúa baja, excepto en Puerto Rico y Jamaica donde se ha identificado circulación de influenza A(H3N2).

En **Centroamérica** la actividad de virus respiratorios continúa baja; la actividad de infección respiratoria aguda y enfermedad grave se reporta dentro de niveles esperados en Costa Rica y El Salvador. El virus sincitial respiratorio continúa circulando como virus predominante en costa Rica, El Salvador, Guatemala y Panamá.

En **América del Sur** la actividad de virus respiratorios se mantiene baja y se ha reportado muy pocas detecciones de influenza y otros virus.

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

Gráfico 2.- Corredor endémico de casos de infección respiratoria aguda grave (IRAG) egresados por semana, Ministerio de Salud, El Salvador, Semana 05 – 2015



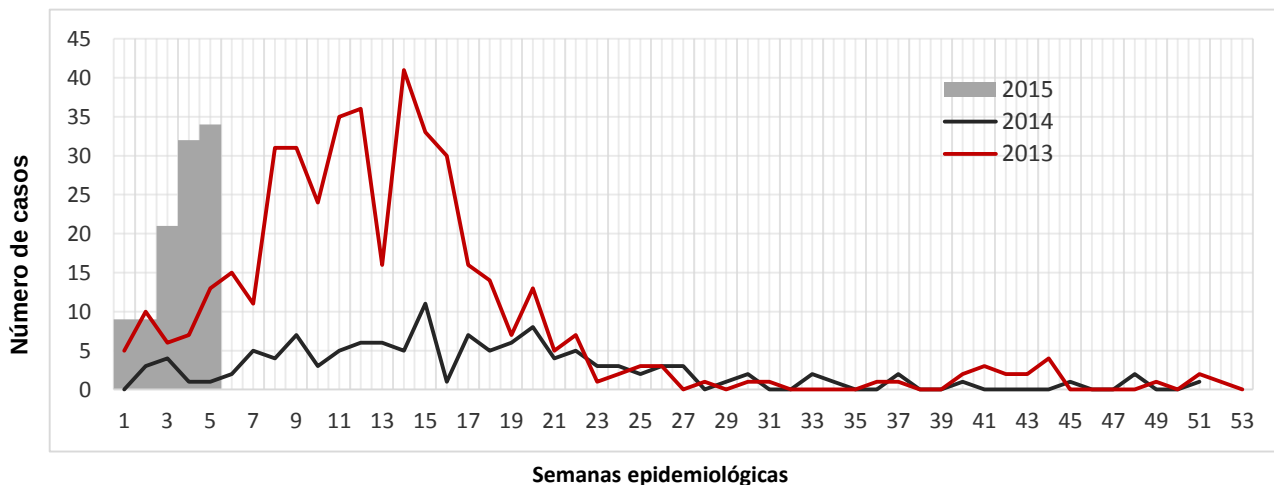
VIGILANCIA CENTINELA DE ROTAVIRUS EL SALVADOR, SE 05 – 2015

Tabla 1.- Casos confirmados de Rotavirus a través de la Vigilancia Centinela, Ministerio de Salud, El Salvador, semana 1 – 5, 2010 – 2015

Semana epidemiológica	Casos Positivos de Rotavirus					
	2010	2011	2012	2013	2014	2015
SE 1	1	1	51	5	0	11
SE 2	0	3	51	10	3	9
SE 3	2	2	73	6	4	21
SE 4	5	3	56	7	1	32
SE 5	11	4	71	13	1	34
Total acumulado	19	13	302	41	9	107

Durante el año 2015, en el período de las semanas epidemiológicas 1 – 5 se ha notificado un total de 252 casos sospechosos de rotavirus de los cuales 107 resultaron positivos (42% de positividad), lo cual se contrasta con lo observado en el mismo período de 2014 donde se muestreó a 226 sospechosos y de ellos 9 (4%) fueron positivos, lo que significa un incremento de 38 puntos porcentuales.

Gráfico 2.- Casos confirmados de Rotavirus a través de la Vigilancia Centinela, Ministerio de Salud, El Salvador, semana 05, 2013 – 2015



En la semana 5 se reportó 34 casos confirmados de rotavirus de 65 muestras procesadas, 52% de positividad; 4 casos (12%) en menor de 1 año, 16 casos (47%) de 1 año y 14 casos (41%) entre 2 y 5 años. Según departamento, 15 casos (44%) proceden de Santa Ana, 13 (38%) de San Salvador, 3 (9%) de La Libertad, 2 (6%) de Ahuachapán y 1 (3%) de La Unión.

De los 34 casos se reporta un esquema completo en 17 casos (50%). Hay 17 casos pendientes de registrar su estado de inmunización al momento de su consulta.

Tabla 2.- Ingresados por diarrea en menor de 5 años y vigilancia centinela de Rotavirus, Ministerio de Salud, El Salvador, semana 1 – 5, 2010 – 2015

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ingresos por diarrea en < 5 años en hospitales centinela	456	422	1062	661	601	539*
Sospechosos	235	206	596	356	226	252
Confirmados	19	13	302	41	9	107
% de Positividad	8	6	51	11	4	42
Cobertura de vacunación de Rotavirus	89.5	89.7	93.4	91.6	96.4	Pendiente**

*El dato de los ingresos hospitalarios correspondiente al 2015 está sujeto a la digitación de la información por los hospitales y debe considerarse como preliminar.

** El dato de cobertura de vacunación de rotavirus para 2015 se encuentra pendiente de informar.

El resultado de la genotipificación del rotavirus para este año muestra predominio en la circulación de G12P8. para lo cual es mandatorio revisar este dato en años previos y compararlo su concordancia con la composición de las vacunas utilizadas.

Características epidemiológicas:

La forma de transmisión del rotavirus es por la vía fecal – oral, la transmisión puede ocurrir a través del consumo de agua o alimentos contaminados así como por el contacto con objetos o superficies contaminadas.

La enfermedad suele tener un patrón de estacionalidad, y **el incremento en el número de casos se ve favorecido por las temperaturas bajas**¹, sin embargo en los países tropicales suele no tener un patrón definido.

Las tasas más altas de enfermedad ocurren en lactantes y niños menores de cinco años.

¹ Vigilancia epidemiológica de diarreas causadas por rotavirus, OPS 2007. Publicación técnica No 623

ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA, EL SALVADOR, SE 5- 2015

- El promedio semanal de enfermedad diarreica aguda es de 6,704 casos.
- Durante la semana 5 se notificó un total de 7,450 casos, que significa un aumento de 6.1% (456 casos) respecto a lo reportado en la semana 4 (6,994 casos).
- Comparando casos acumulados de enfermedad diarreica aguda a la semana 5 del año 2015 (33,520 casos) con el mismo período del año 2014 (30,837 casos), se evidencia un incremento de 8.0% (2,683 casos).
- Los casos acumulados por departamento oscilan entre 598 casos en San Vicente y 13,945 casos en San Salvador. La mayor cantidad de casos se evidencian en San Salvador 13,945, La Libertad 4,711 y Santa Ana 2,637 casos.
- Del total de egresos por Diarrea, el 54% corresponden al sexo masculino. La mayor proporción de egresos se encuentra entre los menores de 5 años (76%) seguido de los adultos mayores de 59 años (6.1%).

Hospitalizaciones por EDA

Egresos, fallecidos y letalidad por Diarrea Semana 5			
Año	Egresos	Fallecidos	% de Letalidad
2015	1,474	3	0.20
2014	1,521	7	0.46

Fuente: SIMMOW: datos preliminares (al 10 de febrero 2015, 13:30 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	3194	2094	502	163	382	329

10

MORTALIDAD MATERNA

Mortalidad materna notificada por establecimientos del Ministerio de Salud, ISSS y comunitaria, 01 de enero al 09 de febrero 2014-2015.

Del 01 de enero al 09 de febrero de 2015, se notifican 8 muertes maternas, igual número de muertes ocurrieron en el mismo período del 2014 (8).

El 50% (4/8) entre el grupo de 30 a 39 años, 38% (3/8) de 20 a 29 años y 12% (1/8) de 10 a 19 años.

6 de 8 muertes clasificadas como intrahospitalarias y 2 comunitarias.

Las muertes maternas proceden de los municipios de: Texistepeque (Santa Ana), Sonzacate (Sonsonate), Sensuntepeque (Cabañas), San Salvador (San Salvador), San Ignacio (Chalatenango), Anamoros (La Unión), Huizúcar (La Libertad) y San Miguel (San Miguel).

11

MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS

Mortalidad Infantil ocurrida en los establecimientos del Ministerio de Salud, 01 de enero al 09 de febrero 2014-2015.

Del 1 de enero al 09 de febrero de 2015, se notifican 89 muertes menores de 5 años, 33 muertes menos comparado con el mismo período del 2014 (122 muertes).

Hasta el 09 de febrero del presente año, las muertes menores de 1 año representan el 89% (79/89), de las menores de 5 años.

De las muertes menores de 1 año (79), el 57% (45) ocurrieron en el período neonatal, de estas, el 69% (31) corresponden al neonatal temprano.

Del total de muertes en el menor de 1 año, el 61% (48) se concentra en 5 de los 14 departamentos: San Salvador (12), San Miguel (11), Sonsonate (9), La Libertad (9). Ahuachapán (7).