

Ministerio de Salud Viceministerio de políticas de salud Dirección Vigilancia Sanitaria



Boletín Epidemiológico Semana 09 (del 01 al 07 de Marzo 2015)

CONTENIDO

- Insuficiencia Renal Crónica en El Salvador, Años 2013 - 2014
- Enfermedad por virus del Ébola
- Resúmen de eventos de notificación hasta SE
 09/2015
- Situación epidemiológica de Dengue
- 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 09 del año 2015. Para la elaboración y análisis del boletín se utilizaron datos reportados por 1,148 unidades notificadoras (92.4%) 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 85.9% 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 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.





INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA, EL SALVADOR, AÑOS 2013 - 2014

Notificación de casos de Insuficiencia Renal Crónica por institución notificadora, años 2013 - 2014, El Salvador

Institucion	Año 2	013	Año 2	014	Diferencia	
Institucion	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Ministerio de Salud	1029	98.6	1237	98.4	208	17
ISSS	4	0.4	0	0	-4	
ONG	0	0	0	0	0	
Inst. Salvadoreño de Bienestar Magisterial	0	0	0	0	0	
Alcaldias	0	0	0	0	0	
FOSALUD	1	0.1	1	0.1	0	
Direccion de Centros Penales	0	0	0	0	0	
Sector Privado	0	0	0	0	0	
PNC	0	0	0	0	0	
COSAM	10	1	19	1.5	9	47
Total	1044		1257		213	17

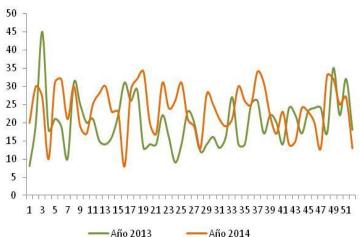
Fuente: Vigepes. (Nota: Los datos están ordenados en base mayor cantidad de diferencia de casos.

Incidencia de notificación de Insuficiencia Renal Crónica por grupo de edad y sexo, años 2013 - 2014, El Salvador

<u> </u>	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·						
	Año 20	13	Año 20	14			
Edad	Casos	Tasa	Casos	Tasa			
<1 año	2	2	8	7			
1 a 4 años	0	0.0	3	0.3			
5 a 9 años	0	0.0	5	0.9			
10 a 19 años	23	2	46	4			
20 a 29 años	50	5	59	5			
30 a 39 años	85	10	110	13			
40 a 49 años	137	21	174	27			
50 a 59 años	221	48	269	57			
> 60 años	526	78	583	83			
Sexo	Casos	Tasa	Casos	Tasa			
Hombres	901	31	690	23			
Mujeres	356	11	354	10			
Total	1044	17	1257	20			

Fuente: Vigepes.

Casos de Insuficiencia Renal Crónica identificados por semana, años 2013 y 2014, El Salvador



Fuente: Vigepes.

-Año 2014

Los datos del análisis están basados en los casos diagnosticados y reportados como Insuficiencia Renal Crónica (CIE 10: N18.0, N18.8 y N18.9).

El Manual para el funcionamiento de la Vigilancia en Salud Pública en la Red de Establecimientos de Salud públicos y privados establece:

- ✓ Se considerará únicamente para la notificación individual de casos y la elaboración del Reporte Epidemiológico los diagnósticos que hayan sido catalogados en el Registro Diario de Consulta Ambulatoria como consulta de primera vez así como en los Registro de Ingreso y Egresos Hospitalarios los casos sospechosos o confirmados en la hospitalización de primera vez.
- ✓ El VIGEPES-01 es el formulario oficial para la notificación individual de casos objeto de vigilancia de enfermedades a notificar individualmente previamente confirmadas por laboratorio y/o gabinete.
- Los casos de Insuf. Renal Crónica NO se reportan como casos sospechosos.
- Los casos de Insuf. Renal Crónica solamente se notifican al haberse confirmado.

Para el año 2014 la Insf. Renal Crónica:

- Ocupa el 29° lugar de consulta de un total de 93 enfermedades y eventos bajo vigilancia (47 individuales y 46 consolidados).
- Ocupa el 2do. Lugar de consulta de un total de 8 Enfermedades Crónico Degenerativas vigiladas (Hipertensión Arterial, Insf. Renal Crónica, Infarto Agudo del Miocardio, Cáncer Cervico Uterino, Cáncer de Mama, Cáncer Gástrico, Cáncer de Próstata, Cáncer de Pulmón).
- Los casos reportados por el MinSal representan entre el 98.4%. COSAM 1.5% del total.
- Los casos reportados se han incrementado en un 17% (213 casos) respecto al año 2013. (COSAM reporta un incremento de casos del 47%).
- El grupo de edad de 50 a 59 años y mayores de 60 años presentan entre 2.85 a 4.15 veces mayor riesgo de padecer la enfermedad respecto al riesgo nacional (Tasa 20 x 100mil /hab.).
- Razón de hombre/mujer es de 2:1, con mayor riesgo de enfermar para el sexo masculino (tasa de 23 x 100mil/hab.)
- La serie de casos muestra un comportamiento fluctuante de notificación de casos por semana epidemiológica similar entre ambos años, aunque se observan periodos en el año 2014 que superan la tendencia del año 2013.





INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA, EL SALVADOR, AÑOS 2013 - 2014

Incidencia de detección de Insuficiencia Renal Crónica por Departamento y notificación de mayor cantidad de casos por municipio, años 2013 – 2014, El Salvador

	Año 20	13		Año 2014					
N° Departamento **	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Municipios con mayor cantidad de casos identificados				
1 San Vicente	72	41	80	46	San Vicente (28 casos) y Tecoluca (15 casos)				
2 La Paz	119	36	136	41	Zacatecoluca (29 casos), Santiago Nonualco (20 casos) y San Pedro Masahuat (18 casos).				
3 Cuscatlan	54	21	73	28	Suchitoto (14 casos), Cojutepeque (12 casos) y San Pedro Perulapan (11 casos)				
4 Chalatenango	41	20	58	28	Nueva Concepcion (14 casos), Chalatenango (11 casos) y Tejutla (8 casos).				
5 Cabanas	25	15	40	24	llobasco (14 casos) y Sensuntepeque (10 casos).				
6 San Salvador	277	16	392	23	San Salvador (81 casos), Soyapango (60 casos), Ilopango (31 casos) y Mejicanos (29 casos).				
7 La Libertad	104	14	149	20	Colon (25 casos), Nueva San Salvador (20 casos), Puerto de La Libertad (19 casos), San Juan Opico (16 casos) Quezaltepeque (14 casos) y Ciudad Arce (10 casos).				
8 San Miguel	115	24	80	17	San Miguel (23 casos), Moncagua (16 casos) y Lolotique (10 casos).				
9 Usulutan	74	20	61	17	Jiquilisco (31 casos) y Usulutan (11 casos).				
10 Ahuachapan	28	8	41	12	Atiquizaya (13 casos), Ahuachapan (8 casos) y El Refugio (7 casos).				
11 Santa Ana	59	10	54	9	Chalchuapa (32 casos), San Sebastian Salitrillo (12 casos) y Santa Ana (6 casos).				
12 La Union	28	11	19	7	La Union (32 casos), Conchagua (3 casos) y San Alejo (3 casos).				
13 Morazan	15	8	14	7	Corinto (5 casos), Chilanga (2 casos) y Guatajiagua (2 casos)				
14 Sonsonate	28	6	29	6	Armenia (5 casos), Nahuizalco (5 casos) y Acajutla (4 casos).				
Total	1,039	17	1,226	19					

Fuente: Vigepes. (Nota: los datos están ordenados en base a mayor tasa de incidencia de casos notificados durante el año 2014)

- ✓ Existe un incremento entre la tasa de incidencia de detección de Insuficiencia Renal Crónica reportado en el año 2014 (19 casos detectados x 100mil/hab.) respecto al año 2013 (17 casos detectados x 100mil/hab.).
- ✓ El 57% (8/14) de los departamentos muestran incremento en la incidencia de detección de casos de Insuficiencia Renal Crónica para el año 2014 respecto al año 2013.
- El 36% (5/14) Departamentos reportan reducción: San Miguel, Usulután, Santa Ana, La Unión y Morazán.
- El departamentos de Sonsonate se mantiene con una tasa de 6 casos x 100mil/hab. En ambos años.
- ✓ Para el año 2014 el 50% (7/14) de los departamentos superan la tasa de incidencia de detección nacional de 19 casos x 100mil/hab.: San Vicente, La Paz, Cuscatlán, Chalatenango, Cabañas, San Salvador y La Libertad.





INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA, EL SALVADOR, AÑOS 2013 - 2014

Tasa de letalidad de Insuficiencia Renal Crónica por Departamento, años 2013 - 2014, El Salvador

-	Egresos				Fallecidos				Tasa de Letalidad		
Departamento	Ca	Casos		Diferencia		Casos		ncia	rasa de Letandad		
	2013	2014	Casos	%	2013	2014	Casos	%	2013	2014	% Diferencia*
Usulutan	637	538	-99	-18	78	86	8	9	12.2	16.0	3.7
San Vicente	328	361	33	9	21	36	15	42	6.4	10.0	3.6
San Salvador	1,065	846	-219	-26	117	116	-1	-1	11.0	13.7	2.7
Cuscatlan	203	156	-47	-30	17	16	-1	-6	8.4	10.3	1.9
La Paz	456	379	-77	-20	39	39	0	0	8.6	10.3	1.7
San Miguel	998	924	-74	-8	128	127	-1	-1	12.8	13.7	0.9
La Libertad	483	486	3	1	47	49	2	4	9.7	10.1	0.4
La Union	470	486	16	3	63	59	-4	-7	13.4	12.1	-1.3
Ahuachapan	336	359	23	6	37	34	-3	-9	11.0	9.5	-1.5
Sonsonate	491	586	95	16	45	40	-5	-13	9.2	6.8	-2.3
Santa Ana	672	734	62	8	67	56	-11	-20	10.0	7.6	-2.3
Cabañas	118	144	26	18	11	10	-1	-10	9.3	6.9	-2.4
Chalatenango	164	140	-24	-17	19	7	-12	-171	11.6	5.0	-6.6
Morazan	128	172	44	26	24	14	-10	-71	18.8	8.1	-10.6
Nicaragua	0	1	1	100	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
Guatemala	54	33	-21	-64	2	1	-1	-100	3.7	3.0	-0.7
Honduras	21	14	-7	-50	3	0	-3		14.3	0.0	-14.3
Total	6,624	6,359	-265	-4.2	718	690	-28	-4	10.8	10.9	0.01

<u>Durante el año 2014</u>: 7 (50%) de los departamentos muestran incremento en la tasa de letalidad respecto al año 2013, a predominio de Usulután, San Vicente y San Salvador.

<u>Datos del año 2014 respecto al año</u> 2013:

✓ Egresos: Reducción del -4.2% (-265 casos).

✓ Fallecidos: Reducción del -4% (-265 casos).

✓ Tasa de letalidad: Leve Incremento de 0.01 puntos porcentuales.

✓Los departamentos con mayor tasa de letalidad corresponden a Usulután, San Salvador, San Miguel y La Unión.

Fuente: SIMMOW (*Nota: Los datos están ordenados en base a diferencia porcentual de la tasa de letalidad entre los años 2013 y 2014)

✓ <u>Del total de **egresos** hospitalarios para el año 2014</u>: el 53% están en la edad de 25 a 59 años de edad (3,380 casos) y un 41% en el grupo mayor de 60 años (2,594 casos); 50.1% (3,189 egresos) son del área urbana y el 68% son del sexo masculino (4,329 casos).

✓ <u>Del total de **fallecidos** para el año 2014:</u> el 49% están en la edad de 25 a 59 años de edad (341 casos) y un 46% en el grupo mayor de 60 años (317 casos); un 59% (410 fallecidos) se ubican el área urbana y un 73% (507 fallecidos) son de sexo masculino.

Municipios con <u>Tasa de letalidad</u> de Insuficiencia Renal Crónica por arriba del 25%, año 2014, El Salvador

				Tasa de
N°	Municipio Egre		Fallecidos	letalidad
1	EL ROSARIO CU	3	2	66.7
2	LA PALMA CH	2	1	50.0
3	GUACOTECTI CA	4	2	50.0
4	MASAHUAT SA	5	2	40.0
5	TACUBA AH	3	1	33.3
6	NUEVA GRANADA US	15	5	33.3
7	SAN DIONISIO US	3	1	33.3
8	EL ROSARIO LP	10	3	30.0
9	SACACOYO LL	7	2	28.6
10	SAN MATIAS LL	7	2	28.6
11	JUCUAPA US	14	4	28.6
12	COJUTEPEQUE CU	24	6	25.0
13	SAN AGUSTIN US	16	4	25.0
14	SAN ANTONIO SM	4	1	25.0

√14 municipios del total nacional reportan tasas de letalidad de Insuficiencia Renal Crónica por arriba del 25%.

✓ Los municipios con el mayor número de egresos hospitalarios por Insuf. Renal Crónica corresponden a:

San Miguel (532 casos), Santa Ana (405 casos), San Vicente (161 casos), Soyapango (144 casos), Ahuachapán (144 casos), Sonsonate (132 casos), Usulután (127 casos), Acajutla (121 casos), San Salvador (113 casos), La Unión (111 casos) y el resto de municipios reporta 100 casos o menos.

✓ Los municipios con el mayor número de fallecidos hospitalarios por Insuf. Renal Crónica corresponden a:

San Miguel (77 casos), Santa Ana (31 casos), Soyapango (28 casos), Usulutan (23 casos), Jiquilisco (19 casos) y San Salvador (17 casos); el resto de municipios reporta 13 fallecidos o menos .

Fuente: SIMMOW.





INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA, EL SALVADOR, AÑOS 2013 - 2014

Tasa de letalidad de Insf. Renal Crónica por Hospital notificador, años 2013 - 2014, El Salvador

N° Establecimiento		Egre	sos	Diferencia		Muertos		Difer	encia	Ta	asa de	letalidad
	2		2014	Casos	%	2013	2014	Casos	%	2013	2014	% diferencia
1	Hospital Nacional Nueva Concepción CH	18	11	-7	-64	2	3	1	33	11.1	27.3	16.2
2	Hospital Nacional Soyapango SS "Dr. José Molina Martínez"	57	66	9	14	9	14	5	36	15.8	21.2	5.4
3	Hospital Nacional San Miguel SM "San Juan de Dios"	1684	1562	-122	-8	247	261	14	5	14.7	16.7	2.0
4	Hospital Nacional San Salvador SS Neumológico "Dr. José A. Saldaña"	54	55	1	2	10	8	-2	-25	18.5	15	-4.0
5	Hospital Nacional Ilopango SS "Enf. Angélica Vidal de Najarro"	46	35	-11	-31	6	5	-1	-20	13.0	14.3	1.2
6	Hospital Nacional San Salvador SS "Rosales"	1683	1413	-270	-19	187	177	-10	-6	11.1	12.5	1.4
7	Hospital Nacional Zacatecoluca LP "Santa Teresa"	189	153	-36	-24	11	18	7	39	5.8	11.8	5.9
8	Hospital Nacional San Salvador SS "Benjamin Bloom"	71	53	-18	-34	9	6	-3	-50	12.7	11.3	-1.4
9	Hospital Nacional Santa Ana SA "San Juan de Dios"	1161	1276	115	9	114	110	-4	-4	9.8	8.6	-1.2
10	Hospital Nacional Sensuntepeque CA	33	35	2	6	0	3	3	100	0.0	8.6	8.6
11	Hospital Nacional Jiquilisco US	97	83	-14	-17	8	7	-1	-14	8.2	8.4	0.2
12	Hospital Nacional Ilobasco CA "Dr. José L. Saca"	19	37	18	49	1	3	2	67	5.3	8.1	2.8
13	Hospital Nacional Santa Rosa de Lima LU	68	57	-11	-19	4	4	0	0	5.9	7.0	1.1
14	Hospital Nacional Cojutepeque CU "Nuestra Sra. de Fátima"	27	32	5	16	3	2	-1	-50	11.1	6	-4.9
15	Hospital Nacional Chalchuapa SA	107	117	10	9	9	7	-2	-29	8.4	6.0	-2.4
16	Hospital Nacional Usulután US "San Pedro"	159	138	-21	-15	11	8	-3	-38	6.9	5.8	-1.1
17	Hospital Nacional Santa Tecla LL "San Rafael"	166	192	26	14	14	11	-3	-27	8.4	5.7	-2.7
18	Hospital Nacional Sonsonate SO "Dr. Jorge Mazzini Villacorta"	214	284	70	25	14	16	2	13	6.5	5.6	-0.9
19	Hospital Nacional La Unión LU	85	96	11	11	10	5	-5	-100	11.8	5.2	-6.6
20	Hospital Nacional Ahuachapán AH "Francisco Menéndez"	62	59	-3	-5	8	3	-5	-167	12.9	5.1	-7.8
21	Hospital Nacional San Vicente SV "Santa Gertrudis"	231	232	1	0	6	11	5	45	2.6	4.7	2.1
22	Hospital Nacional Santiago de María US	53	51	-2	-4	2	2	0	0	3.8	3.9	0.1
23	Hospital Nacional Mejicanos SS (Zacamil) "Dr. Juan José Fernández"	141	95	-46	-48	14	3	-11	-367	9.9	3.2	-6.8
24	Hospital Nacional Ciudad Barrios SM "Mons. Oscar Arnulfo Romero"	32	33	1	3	5	1	-4	-400	15.6	3.0	-12.6
25	Hospital Nacional Chalatenango CH "Dr. Luis Edmundo Vásquez"	43	47	4	9	6	1	-5	-500	14.0	2.1	-12
26	Hospital Nacional San Francisco Gotera MO	30	73	43	59	3	1	-2	-200	10.0	1.4	-9
27	Hospital Nacional Metapán SA	29	23	-6	-26	1	0	-1		3.4	0.0	-3
28	Hospital Nacional Suchitoto CU	35	20	-15	-75	2	0	-2		5.7	0.0	-6
29	Hospital Nacional Nueva Guadalupe SM	26	29	3	10	2	0	-2		7.7	0.0	-8
30	Hospital Nacional San Salvador SS de la Mujer	4	2	-2	-100	0	0	0		0.0	0.0	0
	Total	6,624	6,359	-265	-4.2	718	690	-28	-4	10.8	10.9	0.01

Fuente: SIMMOW (*Nota: Los datos están ordenados en base a mayor tasa de letalidad año 2014)

Fuente: SIMMOW: datos MINSAL + FOSALUD

- ✓ Para el año 2014 las mayores tasas de letalidad de casos de Insf. Renal Crónica se presentan en el 27% de los hospitales (8 hospitales): Hosp. N. Concepción (27.3), Hosp. de Soyapango (21.2), Hosp. de San Miguel (16.7), Hosp. Saldaña (15.0), Hosp. De Ilopango (14.3), Hosp. Rosales (12.5), Hosp. de Zacatecoluca (11.8) y Hosp. Bloom (11.3); los cuales superan la tasa de letalidad nacional (10.9).
- ✓ Para el año 2014 el 66.6% de los hospitales (20) registra reducción o ausencia de casos fallecidos con diagnostico de Insf. Renal Crónica: 16 hospitales registran reducción y 4 Hospitales registran ausencia de casos fallecidos a causa de Insf. Renal Crónica.
- ✓ Para el año 2014 el 6.6% (2) de los hospitales registra igual numero de casos fallecidos con diagnostico de Insf. Renal Crónica.
- ✓ Durante el año 2014 se han realizado un total de 40,582 consultas de Insf. Renal Crónica (33,960 consultas en el año 2013), para un incremento de un 16.3%:
- 85.8% (34,812 consultas) corresponden a N18.9 (Clasificación según CIE10): Insuficiencia renal crónica, no especificada.
- 8.5% (3,453 consultas) corresponden a N18.0 (Clasificación según CIE10): Insuficiencia renal terminal.
- 0.1% (55 consultas) corresponden a N18.8 (Clasificación según CIE10): Otras insuficiencias renales crónicas.

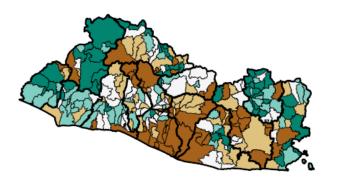
⊕ ⊕ ⊕ BY NC ND

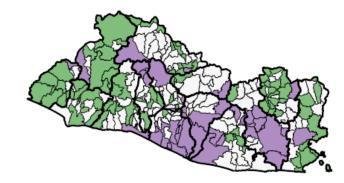


INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA, EL SALVADOR, AÑOS 2011 - 2014

Tasas acumuladas de casos de IRC notificados por primera vez, El Salvador 2011-2014.

Municipios con alta y baja afectación por Insuficiencia Renal Crónica, El Salvador 2011–2014





Tasa acumulada x quintiles (100 mil h.) # munic.

■ 0 - < 13	53
■ 13 - < 33	52
□ 33 - < 54	52
□ 54 - < 87	52
87 – < 573	53

Areas de alta y baja afectación*

No. municipios

Baja afectación.	84
Afectación esperada.	133
Alta afactación	45

Fuente: VIGEPES / DIGESTYC

Análisis

A nivel geoespacial se observa que las áreas con mayores tasas de notificación de IRC por primera vez para el periodo acumulado de 2011 a 2014, corresponden a la zona norte de San Salvador y Cuscatlán y el sudoeste de Chalatenango. Otra zona importante corresponde a los departamentos de La Paz, San Vicente, Usulután y San Miguel. El 40 % (105) de los municipios del país reportan tasas que van de 0 - 32 por cien mil habitantes que son las de menor riesgo (en tonalidades de verde), mientras que el 20% (53) mas afectado notifican tasas entre 87 a 572 por cien mil habitantes (tonalidades café).

Al realizar análisis estadístico de estas tasas por medio de razones estandarizadas de morbilidad y calculando intervalos de confianza (al 95 % y p<0,05), se encontró que 45 de los 105 municipios cuyas tasas estaban por encima de la mediana nacional se encuentran estadísticamente con alta afectación, los 60 municipios restantes pueden ser explicados por el efecto del azar, municipios con poblaciones pequeñas y por tratarse de un evento relativamente poco frecuente.



INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA, EL SALVADOR, AÑOS 2011 - 2014

Municipios mayormente afectados por Insuficiencia Renal Crónica 2011 a 2014.

Departamento	Municipios	tasas*
AHUACHAPAN	EL REFUGIO	105
	SAN LORENZO	104
SANTA ANA	CHALCHUAPA	95
CHALATENANGO	NUEVA CONCEPCION	131
	SAN FRANCISCO LEMPA	233
	SAN JOSE CANCASQUE	174
LA LIBERTAD	LA LIBERTAD	109
SAN SALVADOR	AGUILARES	119
	EL PAISNAL	125
	GUAZAPA	178
CUSCATLAN	SAN RAFAEL CEDROS	103
	SANTA CRUZ ANALQUITO	144
	SUCHITOTO	94
LA PAZ	CUYULTITAN	115
	JERUSALEN	186
	SAN JUAN NONUALCO	111
	SAN JUAN TALPA	139
	SAN LUIS TALPA	121
	SAN PEDRO MASAHUAT	111
	SAN RAFAEL OBRAJUELO	125
	SANTIAGO NONUALCO	101
	ZACATECOLUCA	104
	SAN LUIS LA HERRADURA	97
CABAÑAS	DOLORES	117

		-
Departamento	Municipios	tasas*
SAN VICENTE	GUADALUPE	119
	SAN ILDEFONSO	160
	SAN VICENTE	124
	TECOLUCA	128
	VERAPAZ	239
USULUTAN	JIQUILISCO	573
	NUEVA GRANADA	139
	SAN AGUSTIN	551
	SAN BUENAVENTURA	226
	SAN FRANCISCO JAVIER	130
SAN MIGUEL	CHAPELTIQUE	113
	CHINAMECA	133
	CHIRILAGUA	101
	LOLOTIQUE	192
	MONCAGUA	284
	NUEVA GUADALUPE	188
	QUELEPA	301
	SAN MIGUEL	80
	ULUAZAPA	170
MORAZAN	CORINTO	93
LA UNION	SAN ALEJO	120

^{*}Afectación alta tasas por 100,000 hab @C 95%)

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 marzo de 2015, se han reportado 23,935 casos con 9,792 defunciones (41% de letalidad).
- Un total de 839 infecciones en trabajadores de salud se han reportado en los 3 países con trasmisión activa; de las cuales han fallecido 491 (59 % de letalidad).
- Hay reuniones conjuntas de cooperación en las fronteras de los 3 países con trasmisión activa con acuerdos de colaboración.
- Los 55 contactos en Reino Unido han completado 39 días de seguimiento, sin anormalidades. El país está a la espera de ser declarado oficialmente libre de la enfermedad.

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

	País	Definición de caso	Casos	Muertes	% Letalidad
de trasmisión muy activa		Confirmados	2813	1737	
	Cuinas	Probables	392	392	
nuy	Guinea	Sospechosos	14	0	
ón r		Total	3219	2129	66%
misi		Confirmados	3150	*	
trası	Liboria	Probables	1877	*	
de	Liberia	Sospechosos	4222	*	
ote		Total	9249	4117	45%
n br	Sierra	Confirmados	8370	3180	
S CO		Probables	287	208	
Países con brote	Leona	Sospechosos	2809	158	
ď		Total	11466	3546	31%
	Total		23934	9792	41%
	País	Definición de caso	Casos	Muertes	% Letalidad
con iión ida		Confirmados	1	0	
Países con trasmisión Iocalizada	Reino	Probables	0	0	
Paí: tra: loc	Unido	Sospechosos	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.

Total

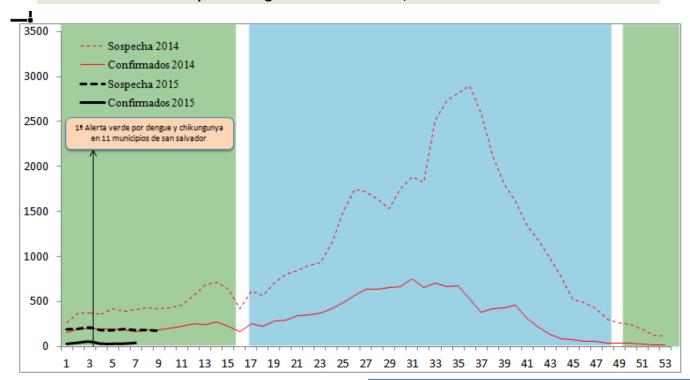


RESUMEN DE EVENTOS DE NOTIFICACIÓN HASTA SE 09/2015

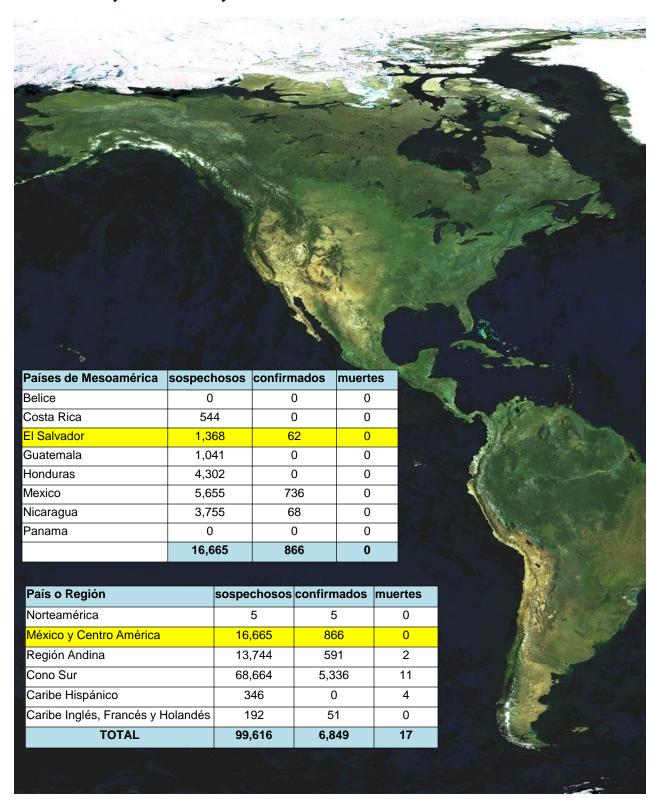
		Sem	anas			(%)	Tasa por
No	Evento	Epidemi	ológicas	Acumulado	Acumulado	Diferencial	100000.0
		8	9	2014	2015	para 2015	habitantes
1	Infección Respiratoria Aguda	45340	39171	444196	388844	(-12)	6019
2	Dengue sospechosos	180	170	3427	1681	(-51)	26
3	Chikungunya	284	205	-	5104	-	79
4	Diarrea y Gastroenteritis	11101	9603	55855	76652	(37)	1187
5	Parasitismo Intestinal	4762	4482	36310	37737	(4)	584
6	Conjuntivitis Bacteriana Aguda	1314	1212	10824	10257	(-5)	159
7	Neumonías	755	676	6715	6490	(-3)	100
8	Hipertensión Arterial	593	401	4877	4601	(-6)	71
9	Mordido por animal trans. de rabia	518	354	4161	4591	(10)	71
10	Diabetes Mellitus (PC)	312	250	2484	2885	(16)	45

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE DENGUE

Tendencia de casos <u>sospechosos y confirmados</u>, según fecha de inicio de síntomas, semana epidemiológica SE 1-53 del 2014, SE1-9 de 2015



CASOS DE DENGUE Y DENGUE SEVERO REPORTADO EN LAS AMÉRICAS, POR PAÍS, ACTUALIZADO HASTA LA SE 05 – 2015



Fuente: PAHO EW 5

Situación acumulada de Dengue, El Salvador SE1-9 de 2014-2015 y porcentaje de variación

	Año 2014	Año 2015	Diferencia	% de variación
Casos Sospechosos D+DG (SE 1-9)	3427	1681	-1746	-51%
Hospitalizaciones (SE 1-9)	430	253	-177	-41%
Casos confirmados D+DG (SE 1-7)	1267	230	-1037	-82%
Casos confirmados Dengue (SE 1-7)	1238	220	-1018	-82%
Casos confirmados DG (SE 1-7)	29	10	-19	-66%
Fallecidos (SE 1-9)	0	0	0	0%

Tasa de letalidad: 0%

Hasta la SE09 del presente año (1 al 7 de marzo), se han registrado 1,681 casos sospechosos de dengue, lo cual representa una reducción del 51%(1,746 casos menos) en relación al año 2014. Para el 2015 se han confirmado 230 casos, de los cuales 220 fueron casos con o sin signos de alarma y 10 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 SE7 del 2015

Grupo de edad	Casos	Tasa x 100.000
<1 año	12	10.7
1-4 años	31	6.9
5-9 años	51	8.8
10-14 años	45	7.0
15-19 años	21	3.0
20-29 años	35	2.8
30-39 años	13	1.5
40-49 años	10	1.4
50-59 años	6	1.2
>60 años	6	0.9
	230	3.6

Hasta la SE7 (casos confirmados), los grupos de edad con mayor riesgo de padecer la enfermedad son los menores de 1 año, con una tasa de 10.7 por 100 mil habitantes, que representa cerca de 3 veces la del promedio nacional (3.6 por cada 100,000 hab); le siguen los de 5 a 9 años con una tasa de 8.8 y los de 10-14 años con una tasa 7.0 superando la tasa nacional acumulada.

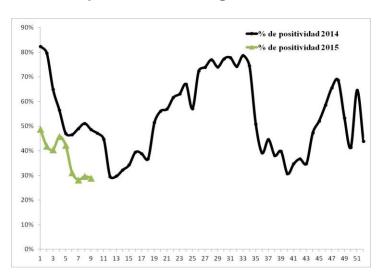
Tasas de incidencia acumulada de dengue por departamento, SE1 a SE7 del 2015

Departamento	Casos	Tasa x 100.000
San Vicente	26	14.4
La Union	25	9.5
Cabañas	9	5.5
San Miguel	24	4.9
San Salvador	64	3.6
Sonsonate	16	3.2
La Libertad	24	3.1
Chalatenango	6	3.0
Morazan	5	2.5
Santa Ana	13	2.2
Cuscatlan	5	1.9
Ahuachapan	5	1.4
La Paz	4	1.1
Usulutan	4	1.1
Otros paises	0	
	230	3.6

Los departamentos con tasas arriba de la tasa nacional son: San Vicente (14.4), La Unión (9.5), Cabañas (5.5) y San Miguel (4.9). Por otro lado los departamentos con las tasas más bajas a nivel nacional son Usulután (1.1), La Paz (1.1), Ahuachapán (1.4) y Cuscatlán(1.9).

Muestras positivas para IgM, de casos sospechosos de dengue, SE9 - 2015

	Total	Muestras	
SIBASI	muestras	pos	% pos
Ahuachapan	4	2	50%
Santa Ana	7	4	57%
Sonsonate	14	1	7%
Total región			
occidental	25	7	28%
Chalatenango	9	4	44%
La Libertad	13	1	8%
Total región			
central	22	5	23%
Centro	13	6	46%
Sur	9	1	11%
Norte	15	3	20%
Oriente	13	4	31%
Total región			
metropolitana	50	14	28%
Cuscatlan	5	1	20%
La Paz	15	5	33%
Cabañas	7	1	14%
San Vicente	7	5	71%
Total región			
paracentral	34	12	35%
Usulutan	2	0	0%
San Miguel	12	5	42%
Morazan	1	1	100%
La Union	6	0	0%
Total región			
oriental	21	6	29%
Total Pais	152	44	29%



La Región que presenta porcentajes de positividad de muestras de laboratorio más alta corresponde a región Paracentral, seguida por la región Oriental.

Los SIBASI con mayor positividad son: Morazán (100%), San Vicente (71%) y Santa Ana (575). Los que tienen menor positividad son SIBASI La Unión y Usulután, ambos con 0%, Sonsonate 7% y La Libertad 8%.

^{*} Esta tasa excluye los extranjeros.

Índices larvarios SE 9 - 2015, El Salvador

Departamentos	Casa
San Salvador	21
San Miguel	12
Usulután	12
Cuscatlán	10
La Unión	8
La Paz	8
Chalatenango	7
Ahuachapán	7
San Vicente	7
La Libertad	6
Sonsonate	6
Cabañas	6
Morazan	5
Santa Ana	5
Totales	8

Índice de deposito	%
Útiles	92
Inservibles	6
Naturales	0
Llantas	1

Actividades regulares de eliminación y control del vector SE 9-2015

- 47,549 viviendas visitadas, inspeccionando 43,415 (91%), realizando destrucción, eliminación de criaderos.
- •En 22,118 viviendas se utilizó larvicida granulado al 1%; además 24,026 aplicaciones de fumigación.

Actividades de promoción y educación para la salud:

- 7,663 charlas impartidas
- 2,333 material educativo distribuido (panfletos, hojas volantes, afiches entre otros)

Recurso humano participante 2,264

- •75% Ministerio de Salud
- •23% personal de diferentes instituciones de gobierno
- •2% personal de las alcaldías municipales
- •Con la ejecución de estas actividades se benefició alrededor de 298,620 habitantes.



SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE CHIKUNGUNYA

Número de casos re		ikungunya en pa cumulados al 06			nericas 2013-2015	
	Casos de transmis	s de transmisión autóctona			Población X 1000	
País/territorio	Sospechosos	Confirmados	importados	Fallecidos		
América del Norte						
Bermuda		0	10	0	69	
Canada		0	320	0	35,182	
Mexico		355	20	0	118,129	
Estados Unidos de América		11	2,524	0	320,051	
Subtotal	0	366	2,874	0	473,431	
		Istmo Centroan	nericano			
Belice		3		0	332	
Costa Rica		233	89	0	4,872	
El Salvador	143,346	157		0	6,340	
Guatemala	27,343	198		0	15,468	
Honduras	6,894	9	5	0	8,098	
Nicaragua	2,727	1,918	40	0	6,080	
Panama		22	32	0	3,864	
Subtotal	180,310	2,540	166	0	45,054	
Caribe Latino						
Cuba			20	0	11,266	
República Dominicana	539,099	84		6	10,404	
Guyana Francesa	12,957	6,191		1	249	
Guadalupe	81,200	430		67	466	
Haiti	64,695	14		0	10,317	
Martinica	72,200	1,515		83	404	
Puerto Rico	26,811	4,323	31	15	3,688	
San Bartolomé	1,690	142		0	9	
San Martín (Francia)	5,280	793		3	36	
Subtotal	803,932	13,492	51	175	36,839	
		Area Andi	na		<u> </u>	
Subtotal	218,360	3,907	161	3	135,511	
		Cono Su				
Subtotal	3,996	279	179	0	266,230	
		Caribe No- La				
Subtotal	24,479	4,769	72	5	7,276	
TOTAL	1231,077	25,353	3,503	183	964,341	

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

Casos <u>sospechosos y confirmados de Chik</u>, según fecha de inicio de síntomas, semana epidemiológica SE 1-9 de 2015

	Año 2015
Casos Sospechosos (SE 1-9)	5,104
Hospitalizaciones (SE 9)	14
Casos confirmados (SE 1-7)	0
Fallecidos (SE 1-9)	0

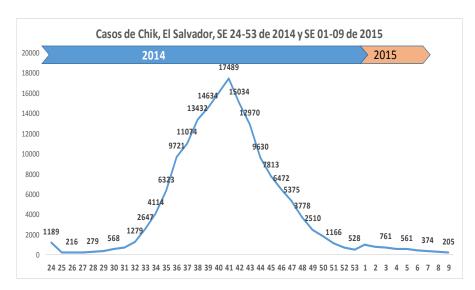
Hospitalizaciones por sospecha de Chik, El Salvador SE 9 de 2015

Establecimientos	Ingresos
Hospital San Juan de Dios Santa Ana	4
Hospital Nueva Guadalupe	2
Hospital Sensuntepeque	2
Hospital Sonsonate SO "Dr. Jorge Mazzini	1
Hospital Metapán	1
Hospital Cojutepeque "Ntra.Sra.de Fátima	1
Hospital San Salv. Mejicanos SS Zacamil	1
Hospital San Vicente "Santa Gertrudis"	1
Hospital Regional Santa Ana	1
Total	14

Casos sospechosos de CHIKV por departamento SE01 -09 de 2015

Departamentos	Total general	Tasa x 100,000
Chalatenango	589	292
Cabañas	286	175
Santa Ana	752	130
Cuscatlán	312	120
San Vicente	171	95
Usulután	298	81
Sonsonate	371	75
Ahuachapán	260	73
La Paz	244	69
La Libertad	447	57
Morazán	112	56
San Salvador	977	55
San Miguel	225	46
La Unión	50	19
Guatemala	5	-
Honduras	5	-
Total general	5,104	79

Hasta la semana 9 de 2015 se registraron 5,104 casos, de los cuales 205 corresponden a la presente semana.



Casos sospechosos de CHIKV por grupo de edad SE1- 9 de 2015

Grupos de edad	Total de casos	Tasa x 100,000
<1 año	243	217
1-4 años	270	60
5-9 años	340	59
10-19 años	818	60
20-29 años	1236	101
30-39 años	934	111
40-49 años	689	99
50-59 años	324	64
>60 años	250	36
Total general	5,104	79





INFECCION RESPIRATORIA AGUDA, EL SALVADOR SE 9 -2015

- > El promedio semanal de infecciones respiratorias agudas es de 43,159 casos.
- ➤ Durante la semana 9 se notificó 39,263 casos, -15% (-6,077 casos) menos que lo reportado en la semana 8 (45,340 casos).
- ➤ Comparando los casos de la semana 9 del año 2015 se ha notificado un total acumulado de 388,436 casos de IRA, que en relación con los datos del mismo período del año 2014 (444,196 casos) significan una disminución del -14% (-55,760 casos).
- ➤ Los casos acumulados por departamento oscilan entre 8,902 casos en Cabañas a 132,908 casos en San Salvador. La mayor cantidad de casos se encuentran en San Salvador 132,908, La Libertad 42,410 y San Miguel 26,863.

Tasas de IRA por grupo de edad

Franks	Tasas por 100,000 habitantes					
Evento	< 1 año	1 a 4	5 a 9	10 a 19	20 a 59	> 60
IRA	28472	18463	9458	2898	4599	3714



NEUMONIAS, EL SALVADOR, SE 9-2015

- ➤ El promedio semanal de neumonías es de 721 casos.
- ➤ Durante la semana 9 se ha reportado un total de 676 casos, lo que corresponde a una reducción de -11.6% (-79 casos) respecto a los notificados en la semana 8 (755 casos).
- ➤ Comparando el número de casos acumulados a la semana 9 del año 2015 (6,490 casos) con el mismo período del año 2014 (6,715 casos) se observa una disminución de un -3.4% (-225 casos).
- ➤ Los casos acumulados por departamento oscilan entre 184 casos en Cabañas y 1,430 casos en San Salvador. La mayor cantidad de casos se observan en San Salvador 1,430, San Miguel 902 y Santa Ana 519 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%) seguido de los adultos mayores de 59 años (17%).

Hospitalizaciones por neumonía

Egresos, fallecidos y letalidad por Neumonía Hasta la semana 9						
Año	Egresos	Fallecidos	Letalidad (%)			
2015	2003	94	4.69			
2014	2045	84	4.10			

Fuente: SIMMOW: datos preliminares (al 10 de marzo 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	1629	487	77	14	18	127



VIGILANCIA CENTINELA, SE 09-2015

VIGILANCIA CENTINELA DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS EL SALVADOR, SE 09-2015

Tabla 1.- Resumen de resultados de Vigilancia Laboratorial para virus de influenza y otros virus respiratorios, Ministerio de Salud, El Salvador, semana 09, 2014 – 2015

Resultados de Laboratorio	2014	2015	SE 9-2015	
Resultados de Laboratorio	Acumulado SE 9		SE 9-2013	
Total de muestras respiratorias analizadas	284	279	31	
Muestras positivas a virus respiratorios	22	57	5	
Total de virus de influenza (A y B)	10	17	0	
Influenza A (H1N1)pdm2009	5	0	0	
Influenza A no sub-tipificado	0	2	1	
Influenza A H3N2	3	14	0	
Influenza B	2	1	0	
Total de otros virus respiratorios identificados	12	41	5	
Parainfluenza	4	8	0	
Virus Sincitial Respiratorio (VSR)	3	28	4	
Adenovirus	5	5	1	
Positividad acumulada para virus respiratorios	8%	20%	16%	
Positividad acumulada específica para Influenza	3%	6%	3%	
Positividad acumulada específica para VSR	1%	10%	13%	

SITUACIÓN REGIONAL DE INFLUENZA Y VIRUS RESPIRATORIOS

Los datos de la Actualización Regional SE 07, 2015 de la OPS publicado el 3 de marzo, 2015 muestran que en los países de <u>América del Norte</u> la actividad de influenza continúa elevada, sin embargo, los indicadores disminuyeron o se mantuvieron similares a la semana previa. Las detecciones de influenza A continúan disminuyendo mientras que influenza B está aumentando. La circulación de virus sincitial respiratorio se mantiene elevada.

En los países del <u>Caribe</u> la actividad de virus respiratorios continúa baja, excepto en Puerto Rico, donde la actividad de influenza continúa elevada pero decreciendo y en Jamaica donde se reporta circulación activa de influenza A(H3N2).

En <u>Centroamérica</u> la actividad de virus respiratorios continúa baja y la actividad de infección respiratoria aguda se encuentra dentro de niveles esperados. Se reportó pocas detecciones de influenza A. El VSR circula a niveles bajos y las detecciones continúan en disminución.

En <u>América del Sur</u> la actividad de virus respiratorios se mantiene baja y dentro de los niveles esperados En Colombia y Ecuador se reporta circulación de VSR y co-circulación de influenza A(H3N2), influenza A(H1N1) pdm09 e influenza B.

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



Gráfico 1.- Distribución de virus respiratorios por semana epidemiológica vigilancia centinela, El Salvador, 2014 – 2015

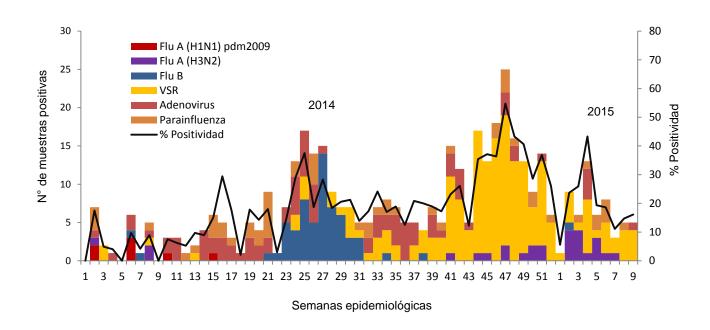
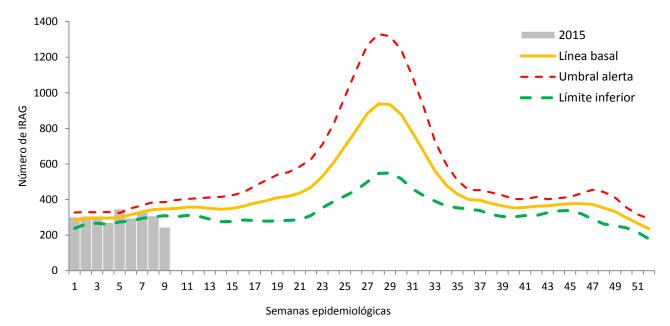


Gráfico 2.- Corredor endémico de casos de infección respiratoria aguda grave (IRAG) egresados por semana, Ministerio de Salud, El Salvador, Semana 09 – 2015



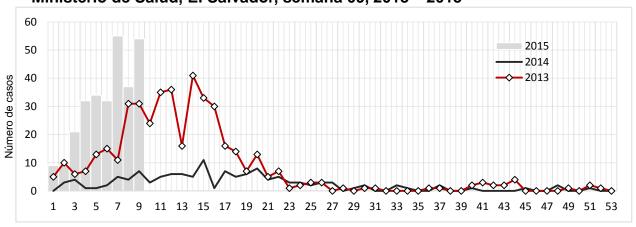
VIGILANCIA CENTINELA DE ROTAVIRUS EL SALVADOR, SE 09 – 2015

Tabla 1.- Casos confirmados de Rotavirus a través de la Vigilancia Centinela, Ministerio de Salud, El Salvador, semana 1 – 9, 2010 – 2015

Semana	Casos Positivos de Rotavirus						
epidemiológica	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	
SE 6	15	6	50	15	2	32	
SE 7	16	4	47	11	5	55	
SE 8	27	7	41	31	4	37	
SE 9	14	10	32	31	7	54	
Total acumulado	91	40	472	129	27	285	

Durante el año 2015, en el período de las semanas epidemiológicas 1 – 9 se ha notificado un total de 567 casos sospechosos de rotavirus de los cuales 285 resultaron positivos (50% de positividad), lo cual se contrasta con lo observado en el mismo período de 2014 donde se tomó muestra a 392 sospechosos y de ellos 27 (7%) fueron positivos, lo que significa para este año un incremento de 43 puntos porcentuales en la positividad.

Gráfico 1.- Casos confirmados de Rotavirus a través de la Vigilancia Centinela, Ministerio de Salud, El Salvador, semana 09, 2013 – 2015



Semanas epidemiológicas

En la semana 9 se reportó 54 casos confirmados de rotavirus de 87 muestras procesadas, 62% de positividad; 20 casos (37%) en menor de 1 año, 20 casos (37%) de 1 año y 14 casos (26%) entre 2 y 4 años. Según departamento, 20 casos (37%) proceden de La Libertad, 11 (20%) de Santa Ana, 7 (13%) de San Salvador, 5 (9%) de Cuscatlán, 5 (9%) de La Paz, 2 (4%) de San Vicente y La Unión respectivamente, y 1 (2%) de San Miguel y Guatemala respectivamente.

De los 53 casos positivos en edad de vacunación, se reporta un esquema completo en 24 casos (45%).





ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA, EL SALVADOR, SE 9- 2015

- ➤ El promedio semanal de enfermedad diarreica aguda es de 8,518 casos.
- ➤ Durante la semana 9 se notificó un total de 9,618 casos, que significa una reducción de -15.4% (-1,483 casos) respecto a lo reportado en la semana 8 (11,101 casos).
- ➤ Comparando casos acumulados de enfermedad diarreica aguda a la semana 9 del año 2015 (76,667 casos) con el mismo período del año 2014 (55,855 casos), se evidencia un incremento del 27% (20,812 casos).
- ➤ Los casos acumuladas por departamento oscilan entre 1,491 casos en Morazán y 34,365 casos en San Salvador. La mayor cantidad de casos se evidencian en San Salvador 34,365, La Libertad 9,998 y Santa Ana 5,227 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 (76%) seguido de los adultos mayores de 59 años (5%).

Hospitalizaciones por EDA

Egresos, fallecidos y letalidad por Diarrea Semana 9						
Año	Egresos	Fallecidos	% de Letalidad			
2015	3,431	6	0.17			
2014	2,607	11	0.42			

Fuente: SIMMOW: datos preliminares (al 10 de marzo 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	6481	4736	1330	394	881	714



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

Del 01 de enero al 09 de marzo de 2015, se notifican 12 muertes maternas, 2 muertes menos comparado con el mismo período del 2014 (14).

El 42 % (5/12) entre el grupo de 30 a 39 años, 50 % (6/12) de 20 a 29 años y 8 % (1/12) de 10 a 19 años.

9 de 12 muertes clasificadas como intrahospitalarias y 3 comunitarias.

Las muertes maternas proceden de los departamentos de: San Salvador (2), San Miguel (2), Santa Ana (1), Sonsonate (1), Cabañas (1), Chalatenango (1), La Unión (1), La Libertad (1), Usulután (1). Y Morazán (1).

11

MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS

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

Del 1 de enero al 09 de marzo de 2015, se notifican 173 muertes menores de 5 años, 19 muertes menos comparado con el mismo período del 2014 (192 muertes).

Hasta el 09 de marzo del presente año, las muertes menores de 1 año representan el 87% (150/173), de las menores de 5 años.

De las muertes menores de 1 año (150), el 61% (91) ocurrieron en el período neonatal, de estas, el 69% (63) corresponden al neonatal temprano.

Del total de muertes en el menor de 1 año, el 67% (101) se concentra en 6 de los 14 departamentos: San Salvador (26), San Miguel (25), Sonsonate (14), Ahuachapán (12), La Libertad (12), y La Unión (12).

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

