



## CONTENIDO

1. Obesidad
2. Enfermedad por Virus del Ébola (EVE).
3. Resumen de eventos de notificación hasta SE 24/2015.
4. Situación epidemiológica del Dengue.
5. Situación epidemiológica CHIKV.
6. Consolidado final 1ª jornada nacional contra el dengue y chik (Unidad de vectores y Unidad de promoción de la salud)
7. Infección Respiratoria Aguda.
8. Neumonías.
9. Vigilancia Centinela.
10. Enfermedad Diarreica Aguda
11. Mortalidad materna .
12. Mortalidad en menores de 5 años.

La información presentada corresponde a la semana epidemiológica 24 del año 2015. Para la elaboración y análisis del boletín se utilizaron datos reportados por 1,104 unidades notificadoras (89.1%) 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 71.8% 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 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.

**Situación actual internacional (OMS / OPS)**

- La obesidad y el sobrepeso se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. Una forma simple de medir la obesidad es el índice de masa corporal (IMC), esto es el peso de una persona en kilogramos dividido por el cuadrado de la talla en metros. Una persona con un IMC igual o superior a 30 es considerada obesa y con un IMC igual o superior a 25 es considerada con sobrepeso. El sobrepeso y la obesidad son factores de riesgo para numerosas enfermedades crónicas, entre las que se incluyen la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y el cáncer.
- Alguna vez considerados problemas de países con ingresos altos, la obesidad y el sobrepeso están en aumento en los países con ingresos bajos y medios, especialmente en las áreas urbanas.
- La obesidad ha alcanzado proporciones epidémicas a nivel mundial. Cada año mueren, como mínimo, 2.6 millones de personas a causa de la obesidad o sobrepeso. En 2008, 1500 millones de adultos (de 20 y más años) tenían sobrepeso. Dentro de este grupo, más de 200 millones de hombres y cerca de 300 millones de mujeres eran obesos.
- Para frenar la epidemia mundial de obesidad es necesaria una estrategia poblacional, multisectorial, multidisciplinaria y adaptada al entorno cultural. El Plan de Acción de la Estrategia Mundial para la Prevención y el Control de las Enfermedades Crónicas, señala una ruta para el establecimiento y fortalecimiento de iniciativas de vigilancia, prevención y tratamiento de las enfermedades no transmisibles, entre ellas la obesidad.
- A continuación se presentan algunas estimaciones mundiales recientes de la OMS.
  - ✓ En 2014, más de 1900 millones de adultos de 18 o más años tenían sobrepeso, de los cuales, más de 600 millones eran obesos.
  - ✓ En general, en 2014 alrededor del 13% de la población adulta mundial (un 11% de los hombres y un 15% de las mujeres) eran obesos.
  - ✓ En 2014, el 39% de los adultos de 18 o más años (un 38% de los hombres y un 40% de las mujeres) tenían sobrepeso.
  - ✓ La prevalencia mundial de la obesidad se ha multiplicado por más de dos entre 1980 y 2014

- De acuerdo a la distribución geográfica a partir del número de consultas y atenciones brindadas, el área urbana concentra la mayoría de los casos (55%); siendo las principalmente afectadas, las mujeres con más del 80% de los casos en ambos años.
- En comparación con otras regiones, la región de las Américas tiene la prevalencia del sobrepeso y la obesidad es más alta (62% para el sobrepeso en ambos sexos y 26% para obesidad en la población adulta de más de 20 años de edad). En América Latina, se calcula que 7% de los menores de 5 años de edad (3,8 millones) tienen sobrepeso u obesidad.

### **Situación Nacional**

- En el año 2013 se realizó en El Salvador una encuesta de salud escolar en adolescentes de 7° a 9° grado de los centros escolares públicos y privados del país. En el diagnóstico previo se encontró que el 3,6% de los estudiantes llegaron a su centro escolar sin comer, debido a que en sus casas no había suficiente alimento, sólo uno de cada 5 estudiantes consumió frutas cinco o más veces por día y el 66% consumió una o más bebidas carbonatadas diariamente. Entre los resultados más relevantes de la encuesta destacan:
- Que los comportamientos alimentarios nutricionales están llevando a la población adolescente a problemas relacionados con obesidad y sobrepeso, los cuales se presentan en mayor proporción que la desnutrición.
- 3 de cada 4 estudiantes entre 13 y 15 años consumieron comida rápida tres o más días en la última semana. Además consumieron diariamente más bebidas gaseosas que agua en los niveles recomendados (5 veces al día).
- En el 21% de los centros escolares, las horas dedicadas a la actividad física fue menor que la recomendada por la OMS (30 minutos diarios, 3 a 4 días por semana).
- Estadísticas sanitarias del Ministerio de Salud para 2013, señalan que la Obesidad ocupó el segundo lugar (69,156 consultas) en el perfil de las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, solamente superada por la Diabetes Mellitus. Este número se incrementó con más de 8 mil atenciones para el año 2014, cerrando con 77,445 consultas; en el presente año de enero a mayo se han brindado más atenciones que año anterior a la fecha, lo cual indica que tenemos una tendencia al ascenso. Los departamentos que presentan mayor número de consultas (para ambos años) son San Salvador, Santa Ana, La Libertad, Usulután y Chalatenango.

- De la atención hospitalaria podemos decir que la Obesidad es un factor determinante de múltiples enfermedades Crónicas no Transmisibles cuya descompensación requiere hospitalización, en tal sentido en 2014 se registraron 206 egresos de enfermedades crónicas con obesidad, con un promedio de estancia de 3 días, cuyo costo promedio diario fue de \$475, representando para ese año un costo aproximado de \$293, 550.
- El sobrepeso y la obesidad, así como sus enfermedades no transmisibles asociadas, son prevenibles; como MINSAL encaminamos las estrategias de prevención hacia tres planos:
- Plano Individual, en el que orientamos a:
  - Limitar la ingesta de calorías procedentes de grasas y azúcares.
  - Reducir el consumo de alimentos procesados con elevados niveles de preservantes, aditivos y sodio.
  - Reducir el consumo de sal.
  - Aumentar el consumo de frutas y verduras, así como de legumbres, cereales integrales y frutos secos.
  - Aumentar el consumo de agua segura, sustituyendo los refrescos azucarados y las bebidas carbonatadas.
  - Realizar una actividad física periódica (30 minutos diarios, 3 a 4 días por semana).
  - Promover la lactancia materna exclusiva a los seis meses y extendida hasta los dos años de edad.
- El segundo plano la organización comunitaria, la sociedad civil organizada y las ONG's tienen una función crucial en la prevención de la obesidad a través de:
  - Promover la movilización social en torno de la adecuada regulación de los alimentos.
  - Realizar abogacía para el derecho a un consumo informado.
  - Promover la accesibilidad de los productos alimenticios saludables.
  - Abogar por la creación y acceso de espacios públicos de recreación.
  - Abogar por la ratificación del derecho al agua y a la alimentación para garantizar la soberanía alimentaria.

# 1

## OBESIDAD

- El tercer plano hacia el Gobierno y la industria alimentaria debe desempeñar una función importante en la regulación y promoción de una alimentación saludable, a través de:
  - Fortalecer la vigilancia de los alimentos destinados a la reducción del contenido de grasa, azúcar y sal de los alimentos producidos.
  - Aseguramiento de las normas de etiquetado en los productos elaborados.
  - Poner en práctica una comercialización responsable, y asegurar la disponibilidad de alimentos sanos.
  - Apoyar la práctica de una actividad física periódica en el lugar de estudio y trabajo.
  - Fortalecer la legislación con la implementación de la Ley de Protección y Promoción de la Lactancia Materna que a su vez regula el mercado de sucedáneos de la leche.
  - Los legisladores deben asumir el compromiso de ratificar los derechos al agua y la alimentación para garantizar la soberanía alimentaria y el acceso a alimentos saludables a la población salvadoreña.
- Con un compromiso político sostenido, el empoderamiento de la población y la colaboración intersectorial podremos lograr: una regulación adecuada de la industria alimenticia y la publicidad engañosa; un equilibrio entre la actividad física periódica y los hábitos alimentarios más saludables; incidiendo de esta manera en la reducción de estas enfermedades.



Se duplicó en 30 años

## OBESIDAD MUNDIAL

El número de personas con sobrepeso en todo el mundo prácticamente se ha duplicado en los últimos 30 años, hasta 500 millones, según se desprende de un estudio elaborado durante años sobre obesidad, hipertensión y colesterol publicado por la revista "The Lancet"

■ **OBESOS EN EL MUNDO** **602 millones**  
↳ 10% de la población mundial

MUJERES **397 millones** ♀

HOMBRES **205 millones** ♂

### ■ CÁLCULO DE OBESIDAD

Índice de Masa Corporal (IMC)

IMC = Peso / altura<sup>2</sup>

- Menor de 25 Corpulencia Normal
- 25 a 29 Sobrepeso
- 30 a 34 Obesidad
- 35 a 40 Obesidad severa
- Más de 40 Obesidad morbida
- Más de 50 Obesidad extrema



### ■ CRECIMIENTO DEL PROBLEMA

% población con sobrepeso u obesidad

**1980**

↳ HOMBRES **4.8%**



↳ MUJERES **7.9%**

**2008**

↳ HOMBRES **9.8%**



↳ MUJERES **13.8%**

- Al 17 de junio de 2015, se han reportado 27,305 casos con 11,169 defunciones (letalidad 41%).
- Se están intensificando las tareas de vigilancia comunitaria con el fin de rastrear la transmisión de casos para interrumpir la cadena de transmisión. al mismo tiempo se han establecido puntos de control permanentes en zonas aledañas donde aun hay casos
- Por cuarta semana consecutiva no se reportan nuevos casos en trabajadores de salud.
- El 9 de mayo de 2015, la OMS declaró a Liberia como libre de transmisión activa del ébola. El último caso confirmado fue detectado el 28 de marzo de 2015. El país ha entrado en un periodo de 3 meses de vigilancia activa intensificada

## Casos confirmados, probables y sospechosos y muertes por EVE al 17 de junio de 2015.

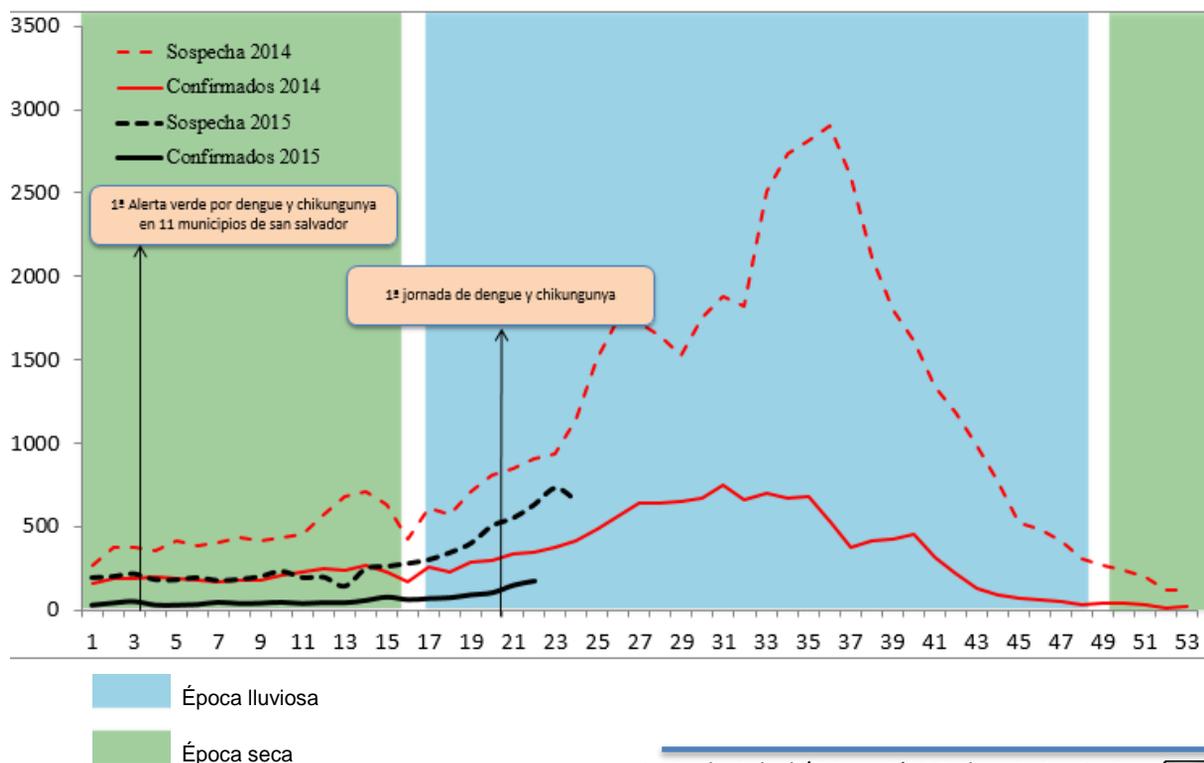
Países con brote de transmisión muy activa	País	Definición de caso	Casos	Muertes	% Letalidad
	Guinea	Confirmados	3243	2025	
		Probables	419	419	
		Sospechosos	12	0	
		<b>Total</b>	<b>3674</b>	<b>2444</b>	<b>67%</b>
	Liberia	Confirmados	3151	*	
		Probables	1879	*	
		Sospechosos	5636	*	
		<b>Total</b>	<b>10666</b>	<b>4806</b>	<b>45%</b>
	Sierra Leona	Confirmados	8649	3553	
Probables		287	208		
Sospechosos		4029	158		
<b>Total</b>		<b>12965</b>	<b>3919</b>	<b>30%</b>	
<b>Total</b>		<b>27305</b>	<b>11169</b>	<b>41%</b>	

\* 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.

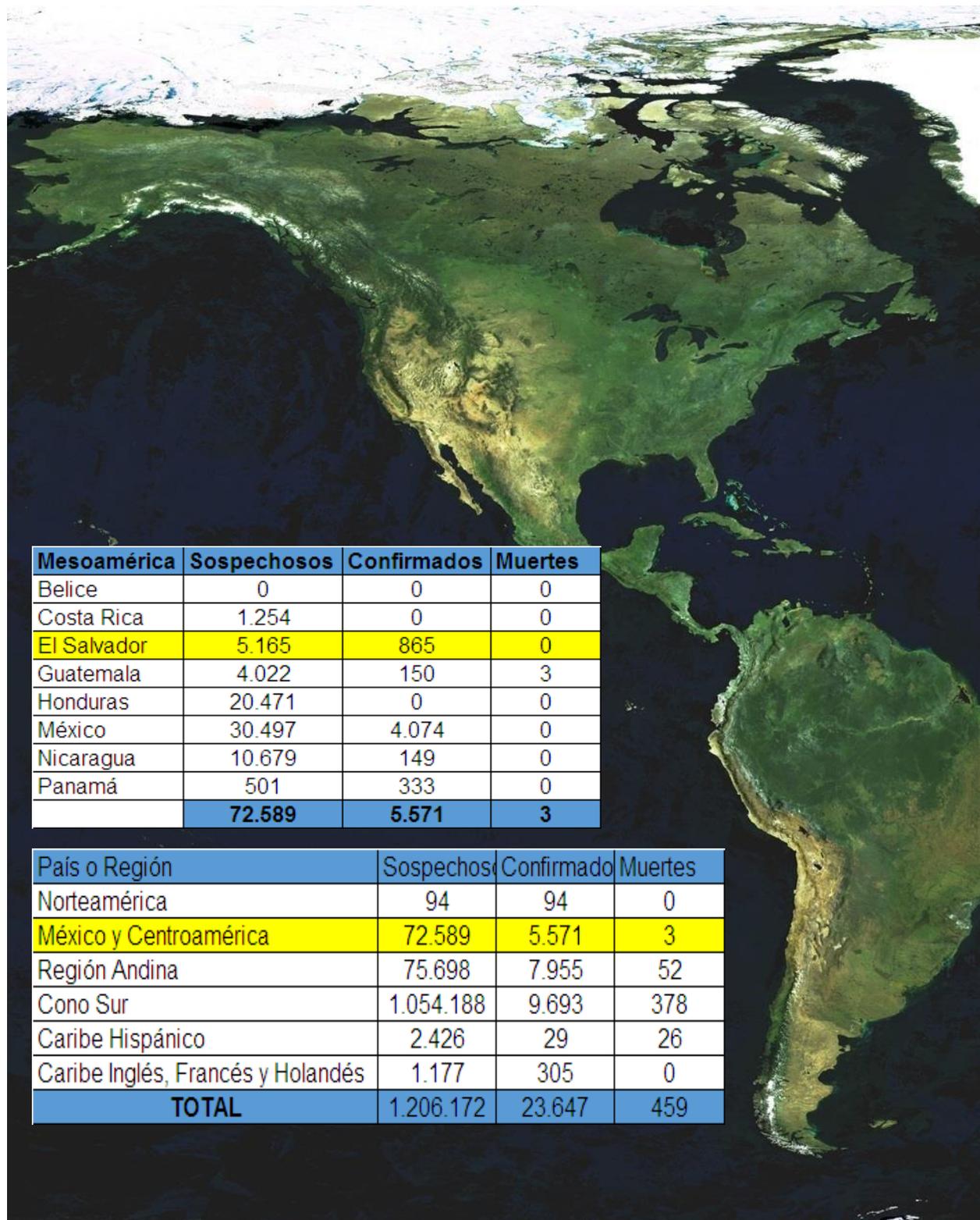
No	Evento	Semanas		Acumulado 2014	Acumulado 2015	(%)	Tasa por
		<u>Epidemiológicas</u>				Diferencial	100000.0
		23	24			para 2015	habitantes
1	Infeción Respiratoria Aguda	43928	35450	1126916	985245	(-13)	15251
2	Dengue sospechosos	726	646	13845	7304	(-47)	113
3	Chikungunya	1780	1401	-	15930	-	247
4	Diarrea y Gastroenteritis	10324	8498	174893	201008	(15)	3111
5	Parasitismo Intestinal	5507	4442	110512	107630	(-3)	1666
6	Conjuntivitis Bacteriana Aguda	1371	1024	33935	33679	(-1)	521
7	Neumonías	827	812	18336	18074	(-1)	280
8	Hipertensión Arterial	512	295	11767	10886	(-7)	169
9	Mordido por animal trans. de rabia	446	356	11324	9840	(-13)	152
10	Diabetes Mellitus (PC)	310	204	6658	6885	(3)	107

## SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE DENGUE

Tendencia de casos sospechosos y confirmados, según fecha de inicio de síntomas, semana epidemiológica SE 1-53 del 2014, SE1-24 de 2015



## CASOS DE DENGUE Y DENGUE SEVERO REPORTADO EN LAS AMÉRICAS, POR PAÍS, ACTUALIZADO HASTA LA SE 21 - 2015



**Fuente: PAHO EW 21**

## Situación acumulada de Dengue, El Salvador SE1-24 de 2014-2015 y porcentaje de variación

	Año 2014	Año 2015	Diferencia	% de variación
Casos Sospechosos D+DG (SE 1-24)	13845	7304	-6541	-47%
Hospitalizaciones (SE 1-24)	1272	1208	-64	-5%
Casos confirmados D+DG (SE 1-22)	4950	1325	-3625	-73%
Casos confirmados Dengue (SE 1-22)	4864	1286	-3578	-74%
Casos confirmados DG (SE 1-22)	86	39	-47	-55%
Positividad laboratorial	67%	26%	-41%	--
Fallecidos (SE 1-24)	1	0	--	--

Tasa de letalidad: 0%

Hasta la SE24 del presente año (14 al 20 de junio), se han registrado 7,304 casos sospechosos de dengue, lo cual representa una reducción del 47% (6,541 casos menos) en relación al año 2014. Para el 2015 se han confirmado 1,325 casos, de los cuales 1,286 fueron casos con o sin signos de alarma y 39 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 SE22 del 2015

Grupo de edad	Casos	Tasa x 100.000
<1 año	75	67
1-4 años	225	50
5-9 años	324	56
10-14 años	213	33
15-19 años	158	22
20-29 años	195	16
30-39 años	59	7
40-49 años	35	5
50-59 años	21	4
>60 años	20	3
	<b>1325</b>	<b>21</b>

Hasta la SE22 (casos confirmados), los grupos de edad con mayor riesgo de padecer la enfermedad son < 1 año con una tasa de 67 por 100 mil habitantes, los de 5 a 9 años con 36 con una tasa de 56 y 1 a 4 años con 50. La tasa en <1 año representa 3 veces la del promedio nacional (21 por cada 100,000 hab).

## Tasas de incidencia acumulada de dengue por departamento, SE1 a SE22 del 2015

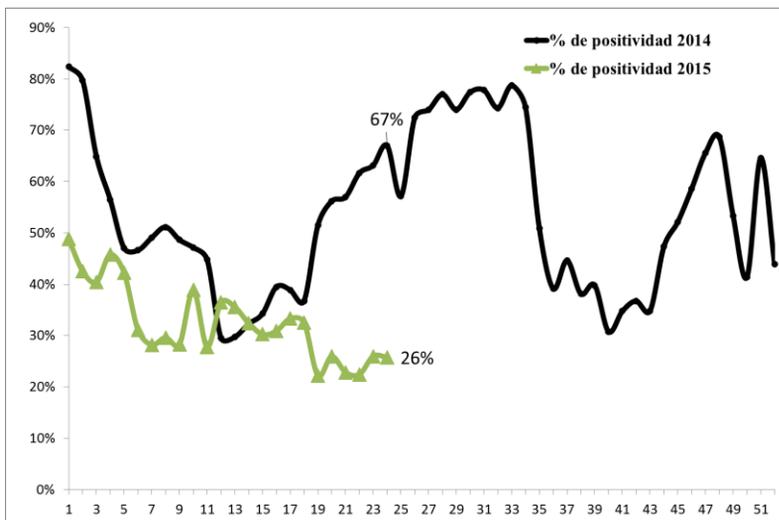
Departamento	Casos	Tasa x 100.000
San Vicente	98	54
La Union	125	48
San Miguel	199	41
San Salvador	442	25
Cabañas	37	23
Sonsonate	89	18
Morazan	34	17
Usulután	58	16
Cuscatlán	35	13
La Libertad	86	11
La Paz	34	10
Chalatenango	19	9
Santa Ana	47	8
Ahuachapán	20	6
Otros países	2	
	<b>1323</b>	<b>20</b>

Los departamentos con tasas arriba de la tasa nacional son: San Vicente (54), La Unión (48), San Miguel (41), San Salvador (25) y Cabañas (23). Por otro lado los departamentos con las tasas más bajas a nivel nacional son Santa Ana (8) y Ahuachapán (6).

\* Esta tasa excluye los extranjeros.

## Muestras positivas para IgM, de casos sospechosos de dengue, SE24 – 2015

SIBASI	Total muestras	Muestras pos	% pos
Ahuachapán	10	1	10%
Santa Ana	13	4	31%
Sonsonate	24	3	13%
<b>Total región occidental</b>	<b>47</b>	<b>8</b>	<b>17%</b>
Chalatenango	13	3	23%
La Libertad	32	4	13%
<b>Total región central</b>	<b>45</b>	<b>7</b>	<b>16%</b>
Centro	38	12	32%
Sur	7	2	29%
Norte	42	11	26%
Oriente	49	20	41%
<b>Total región metropolitana</b>	<b>136</b>	<b>45</b>	<b>33%</b>
Cuscatlán	14	6	43%
La Paz	9	1	11%
Cabañas	8	2	25%
San Vicente	8	3	38%
<b>Total región paracentral</b>	<b>39</b>	<b>12</b>	<b>31%</b>
Usulután	9	1	11%
San Miguel	53	15	28%
Morazan	4	0	0%
La Unión	24	4	17%
<b>Total región oriental</b>	<b>90</b>	<b>20</b>	<b>22%</b>
<b>Total País</b>	<b>357</b>	<b>92</b>	<b>26%</b>



La Región que presenta porcentajes de positividad de muestras de laboratorio más alta corresponde a región metropolitana con 33% y paracentral con 31%.

Los SIBASI con mayor positividad son: Cuscatlán 43%, oriente 41%, San Vicente 38% y Centro 32%. Los SIBASI con menor positividad son: La Paz y Usulután con 11% cada uno y Morazán 0%.

Número de casos reportados de chikungunya en países o territorios de las Américas 2015.

Casos acumulados al 19 de junio de 2015

País/Territorio	Casos de transmisión autóctona		Casos importados	Fallecidos
	Sospechosos	Confirmados		
<b>América del Norte</b>				
Bermuda			3	
Canadá			312	
México		1,436	11	
Estados Unidos de América			170	
<b>Subtotal</b>	<b>0</b>	<b>1,436</b>	<b>496</b>	<b>0</b>
<b>Istmo Centroamericano</b>				
Belice				
Costa Rica		142		
El Salvador	14,078	4		0
Guatemala	7,342	522		1
Honduras	28,544	5		
Nicaragua	17,946	2,235		
Panamá				
<b>Subtotal</b>	<b>67,910</b>	<b>2,908</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
<b>Caribe Latino</b>				
Cuba				
República Dominicana	59			
Guayana Francesa	5,830	1,756		2
Guadalupe	150			
Haiti				
Martinica	320			
Puerto Rico	428	85		14
San Bartolomé	317			
San Martín (Francia)	600			3
<b>Subtotal</b>	<b>7,704</b>	<b>1,841</b>	<b>0</b>	<b>19</b>
<b>Área Andina</b>				
<b>Subtotal</b>	<b>290,342</b>	<b>3,025</b>	<b>117</b>	<b>32</b>
<b>Cono Sur</b>				
<b>Subtotal</b>	<b>4,684</b>	<b>737</b>	<b>32</b>	<b>0</b>
<b>Caribe No-Latino</b>				
<b>Subtotal</b>	<b>6,325</b>	<b>931</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
<b>TOTAL</b>	<b>376,965</b>	<b>10,878</b>	<b>646</b>	<b>54</b>

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

## Casos sospechosos y confirmados de Chik, según fecha de inicio de síntomas, semana epidemiológica SE 1-24 de 2015

	Año 2015
<b>Casos Sospechosos (SE 1-24)</b>	<b>15,930</b>
<b>Hospitalizaciones (SE 24)</b>	<b>87</b>
<b>Casos confirmados (SE 1-22)</b>	<b>5</b>
<b>Fallecidos (SE 1-24)</b>	<b>0</b>

### Hospitalizaciones por sospecha de Chik, El Salvador SE 24 de 2015

Establecimiento	Ingresos
Hospital San Juan de Dios Santa Ana	22
Hospital Regional Santa Ana ISSS	19
Hospital San Francisco Menéndez	10
Hospital San Vicente "Santa Gertrudis"	6
Hospital Chalchuapa	5
Hospital San Miguel "San Juan de Dios"	5
Hospital Nueva Concepción	4
Hospital Sensuntepeque	3
Hospital Cojutepeque "Ntra.Sra.de Fátima"	2
Hospital Ilobasco	2
Hospital Suchitoto	2
Hospital Nueva Guadalupe	2
Hospital San Miguel SM Ntra Sra de la Paz	2
Hospital Regional Sonsonate ISSS	1
Hospital Metapán	1
Hospital Usulután "San Pedro"	1
<b>Total general</b>	<b>87</b>

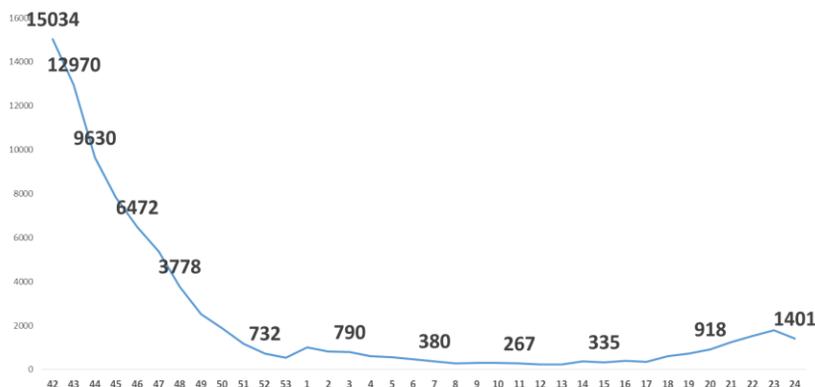
## Casos sospechosos de CHIKV por departamento SE01 -24 de 2015

Departamentos	Total general	Tasa x 100,000
Chalatenango	2,128	1056
Cabañas	1597	976
Santa Ana	4,191	722
Cuscatlán	927	357
Ahuachapán	1316	370
San Vicente	344	191
Usulután	564	153
Morazán	303	152
La Libertad	1201	153
Sonsonate	578	116
La Paz	404	114
San Miguel	565	115
San Salvador	1,699	96
La Unión	90	34
Guatemala	13	
Honduras	9	
Otros países	1	
<b>Total general</b>	<b>15,930</b>	<b>247</b>

Hasta la semana 24 de 2015 se registraron 15,930 casos, de los cuales 1,401 corresponden a la presente semana.

Casos sospechosos de CHIKV por grupo de edad SE01- 24 de 2015

Casos de Chik, El Salvador, SE 37-53 de 2014 y SE 01-24 de 2015



Grupos de edad	Total de casos	Tasa x 100,000
<1 año	628	560
1-4 años	935	208
5-9 años	1102	190
10-19 años	2715	200
20-29 años	3867	315
30-39 años	2865	340
40-49 años	1963	283
50-59 años	1042	206
>60 años	813	117
<b>Total general</b>	<b>15,930</b>	<b>247</b>

## Índices larvarios SE 24 – 2015, El Salvador

Departamentos	Casa
San Salvador	21.74
Usulután	15.21
Chalatenango	13.13
La Paz	12.30
San Miguel	12.01
San Vicente	11.76
Cabañas	11.42
La Unión	10.92
Ahuachapán	10.60
Cuscatlán	9.95
Morazán	8.34
Sonsonate	8.15
Santa Ana	7.83
La Libertad	4.50
<b>Nacional</b>	<b>10.93</b>

Índice de deposito	%
Útiles	77
Inservibles	18
Naturales	1
Llantas	4

### Actividades regulares de eliminación y control del vector SE 24-2015

- 61,163 viviendas visitadas, inspeccionando 56,343 (92.1%), realizando destrucción, eliminación de criaderos.
- En 32,381 viviendas se utilizó larvicida granulado al 1%; además 39,216 aplicaciones de fumigación.

### Actividades de promoción y educación para la salud:

- 11,006 charlas impartidas.
- 2,428 material educativo distribuido (panfletos, hojas volantes, afiches entre otros)

### Recurso humano participante 3,063

- 67% Ministerio de Salud
- 21% personal de diferentes instituciones de gobierno
- 7% Ministerio de Educación
- 5% personal de las alcaldías municipales
- Con la ejecución de estas actividades se benefició alrededor de 393,301 habitantes.

## Consolidado final 1ª jornada nacional contra el dengue y chik (Unidad de vectores y Unidad de promoción de la salud)

### Criaderos inspeccionados y acciones por Fase. 1ª. Jornada. El Salvador, Mayo 2015

Fases	No. de objetos identificados como posibles criaderos de zancudos	Tapado	Lavado	Reubicado a lugar techado	Tratados con bolsa matalarva	Eliminados	No intervenidos
Institucional	61822	10596	10898	4126	8222	25842	2138
Comunitaria	694874	118701	131324	23596	119386	277032	24835
Escolar	329043	44141	40262	18350	20062	198558	7670
Domiciliar	260878	60348	57431	22754	27081	85584	7680
<b>Total 4 fases</b>	<b>1346617</b>	<b>233786</b>	<b>239915</b>	<b>68826</b>	<b>174751</b>	<b>587016</b>	<b>42323</b>

### Viviendas Inspeccionadas y fumigadas. 1ª. Jornada. El Salvador 2015

Fases	Viviendas Inspeccionadas	Viviendas Fumigadas
Institucional	0	85,992
Comunitaria	80800	
Escolar	8420	
Domiciliar	29378	
<b>Total 4 fases</b>	<b>118598</b>	<b>85,992</b>

### Recurso Humano Participante por fase en la 1ª. Jornada. El Salvador mayo 2015

Fases	Recurso Humano Participante
Institucional	18539
Comunitaria	26286
Escolar	147609
Domiciliar	44640
<b>Total 4 fases</b>	<b>237074</b>

## INFECCION RESPIRATORIA AGUDA, EL SALVADOR SE 24 -2015

- El promedio semanal de infecciones respiratorias agudas es de 70,375 casos.
- Durante la semana 24 se notificó 35,452 casos, -19% (-8,478 casos) menos que lo reportado en la semana 23 (43,928 casos).
- Comparando los casos de la semana 24 del año 2015 se ha notificado un total acumulado de 985,245 casos de IRA, que en relación con los datos del mismo período del año 2014 (1,126,916 casos) significan una disminución del -13% (-141,671 casos).
- Los casos acumulados por departamento oscilan entre 21,678 casos en Cabañas a 333,656 casos en San Salvador. La mayor cantidad de casos se encuentran en San Salvador 333,656, La Libertad 108,868 y Santa Ana 72,916.

### 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	72928	49015	25762	7449	10987	8918

## NEUMONIAS, EL SALVADOR, SE 24-2015

- El promedio semanal de neumonías es de 1,291 casos.
- Durante la semana 24 se ha reportado un total de 812 casos, lo que corresponde a una disminución del -2% (-15 casos) respecto a los notificados en la semana 23 (827 casos).
- Comparando el número de casos acumulados a la semana 24 del año 2015 (18,074 casos) con el mismo período del año 2014 (18,336 casos) se observa una disminución de un -1% (-262 casos).
- Los casos acumulados por departamento oscilan entre 478 casos en Cabañas y 4,259 casos en San Salvador. La mayor cantidad de casos se observan en San Salvador 4,259, San Miguel 2,304 y Santa Ana 1,595 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 (71%) seguido de los adultos mayores de 59 años (17%).

### Hospitalizaciones por neumonía

Egresos, fallecidos y letalidad por Neumonía Hasta la semana 24			
Año	Egresos	Fallecidos	Letalidad (%)
2015	6,337	304	4.80
2014	5,583	241	4.32

Fuente: SIMMOW: datos preliminares (al 23 de junio 2015, 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	4635	1404	208	38	45	326

VIGILANCIA CENTINELA DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS  
EL SALVADOR, SE 24-2015

Tabla 1.- Resumen de resultados de Vigilancia Laboratorial para virus de influenza y otros virus respiratorios, Ministerio de Salud, El Salvador, semana 24, 2014 – 2015

Resultados de Laboratorio	2014	2015	SE 24-
	Acumulado SE 24		2015
<b>Total de muestras respiratorias analizadas</b>	<b>816</b>	<b>758</b>	<b>26</b>
<b>Muestras positivas a virus respiratorios</b>	<b>88</b>	<b>152</b>	<b>11</b>
<b>Total de virus de influenza (A y B)</b>	24	34	3
Influenza A (H1N1)pdm2009	7	8	0
Influenza A no sub-tipificado	1	4	3
Influenza A H3N2	3	20	0
Influenza B	13	2	0
<b>Total de otros virus respiratorios identificados</b>	66	119	7
Parainfluenza	24	32	4
Virus Sincitial Respiratorio (VSR)	6	69	3
Adenovirus	36	18	0
<b>Positividad acumulada para virus respiratorios</b>	11%	20%	42%
<b>Positividad acumulada específica para Influenza</b>	3%	4%	12%
<b>Positividad acumulada específica para VSR</b>	1%	9%	12%

## SITUACIÓN REGIONAL DE INFLUENZA Y VIRUS RESPIRATORIOS

Los datos de la última Actualización Regional SE 22, 2015 de la OPS publicada el 16 de junio, 2015 reportan:

En **América del Norte** la actividad de influenza se mantiene baja y continúa disminuyendo. La detección de influenza B continúa predominando en los aislamientos reportados.

En el **Caribe** la actividad de virus respiratorios se mantiene baja; En Cuba, las detecciones de parainfluenza se reportan con incremento en las últimas semanas.

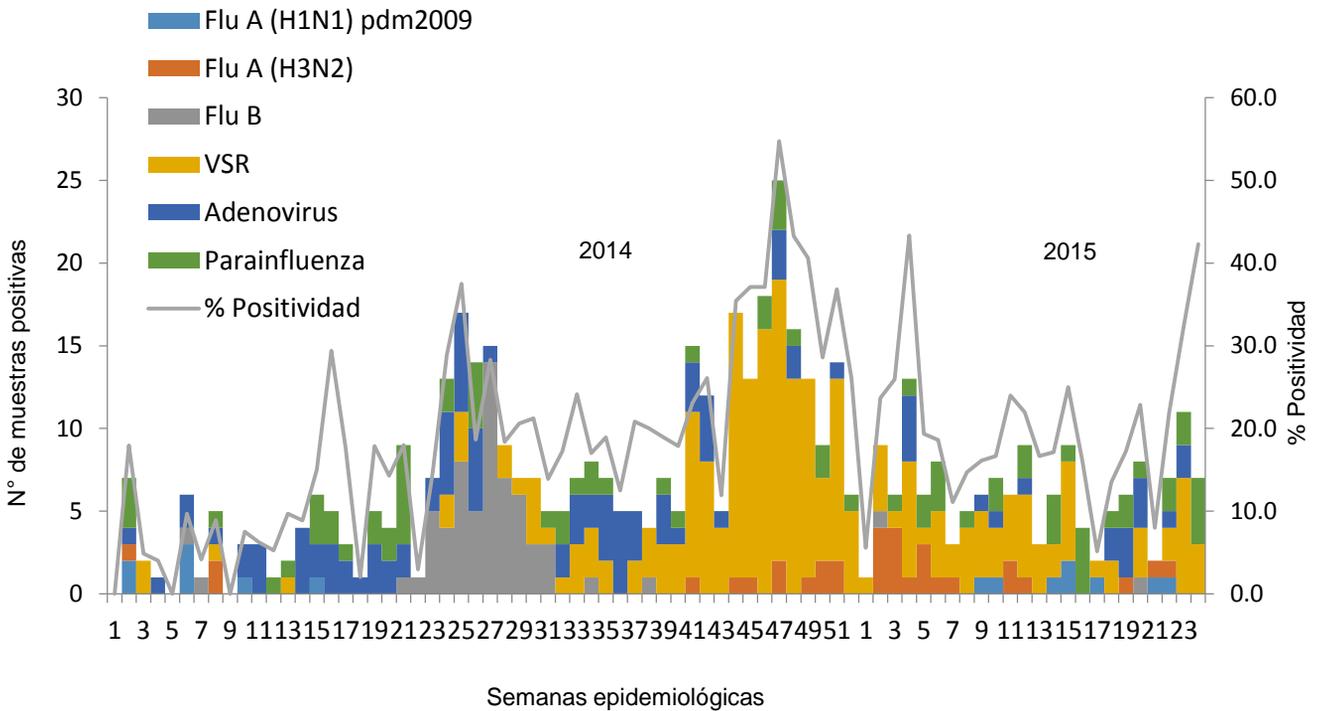
En **Centroamérica** la actividad de virus respiratorios continúa baja. En Guatemala, se ha incrementado ligeramente la detección de influenza.

En **América del Sur** la actividad de virus respiratorios se mantiene en niveles inter-estacionales y la actividad de IRA/IRAG y otros virus respiratorios permanece baja. En La Paz, Bolivia, la detección de influenza y virus sincitial respiratorio se incrementaron ligeramente en las últimas semanas y en Perú, las detecciones de influenza A(H3N2) y A(H1N1)pdm09 se incrementaron en las últimas semanas.

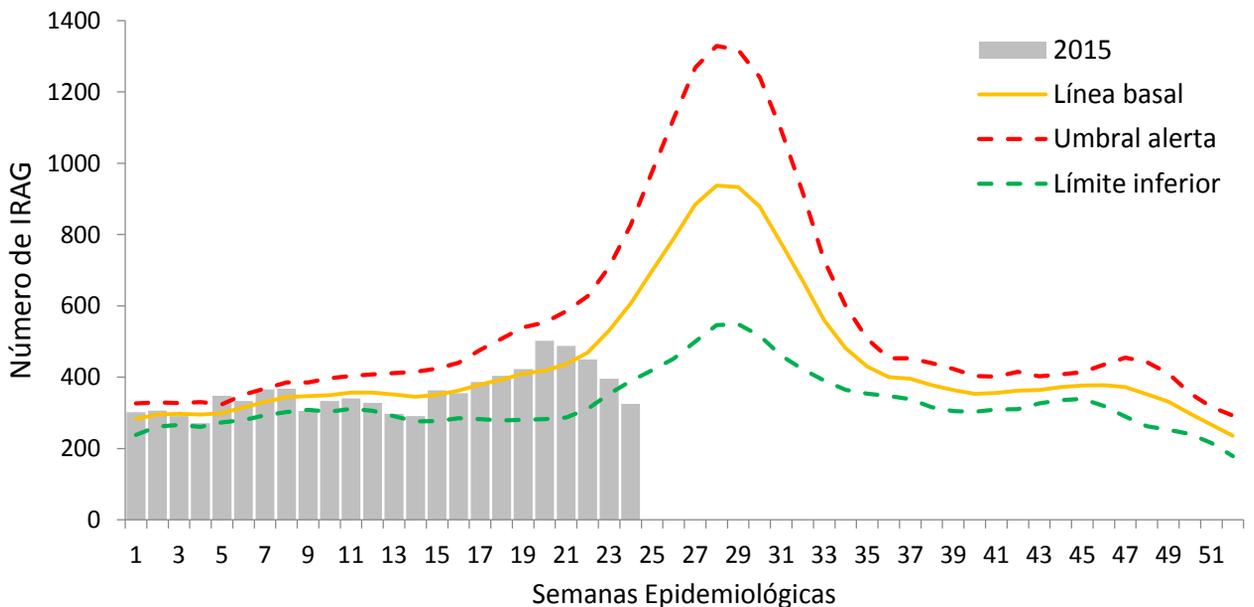
**Nivel Global:** En China, Hong Kong, Sudáfrica y Singapur se reportó un aumento en la actividad de influenza en las últimas semanas. En Europa, norte de África, oeste de Asia y en los países templados de Asia la actividad de influenza se mantiene baja.

[http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3352&Itemid=2469&to=2246&lang=es](http://www.paho.org/hq/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 24 – 2015**



- El promedio semanal de enfermedad diarreica aguda es de 14,358 casos.
- Durante la semana 24 se notificó un total de 8,498 casos, que significa una disminución del -18% (-1,826 casos) respecto a lo reportado en la semana 23 (10,324 casos).
- Comparando casos acumulados de enfermedad diarreica aguda a la semana 24 del año 2015 (201,008 casos) con el mismo período del año 2014 (174,893 casos), se evidencia un incremento del 15% (26,115 casos).
- Los casos acumulados por departamento oscilan entre 4,309 casos en Cabañas y 81,689 casos en San Salvador. La mayor cantidad de casos se evidencian en San Salvador 81,689, La Libertad 26,792 y Santa Ana 14,532 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 (72%) seguido de los adultos mayores de 59 años (6%).

## Hospitalizaciones por EDA

Egresos, fallecidos y letalidad por Diarrea Semana 24			
Año	Egresos	Fallecidos	% de Letalidad
2015	8,478	33	0.39
2014	6,722	28	0.42

Fuente: SIMMOW: datos preliminares (al 23 de junio 2015, 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	17918	11785	3006	1052	2450	1891

# 11

## MORTALIDAD MATERNA

**Mortalidad materna notificada por establecimientos del Ministerio de Salud, ISSS y comunitaria, 01 de enero al 22 de junio 2014-2015.**

Del 01 de enero al 22 de junio de 2015, se notifican 31 muertes maternas por todas las causas (directas, indirectas y no relacionadas); 1 muerte más comparado con el mismo período del 2014 (30 muertes).

El 49% (15/31) entre el grupo de 20 a 29 años, 29% (9/31) de 30 a 39 años, 19% (6/31) de 10 a 19 años y 3% (1/31) de 40 a 49 años.

27 de 31 muertes clasificadas como intrahospitalarias y 4 comunitarias.

Las muertes maternas proceden de los departamentos de: San Salvador (5), Santa Ana (4), San Miguel (3), La Unión (3), Sonsonate (3), Cabañas (2), La Libertad (2), Usulután (2), Ahuachapán (1), Chalatenango (1), Morazán (1), Cuscatlán (1), La Paz (1), San Vicente (1) y Honduras (1).

# 12

## MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS

**Mortalidad Infantil ocurrida en los establecimientos del Ministerio de Salud, 01 de enero al 22 de junio 2014-2015.**

Del 1 de enero al 22 de junio de 2015, se notifican 530 muertes menores de 5 años, 7 muertes más comparado con el mismo período del 2014 (523 muertes).

Hasta el 22 de junio del presente año, las muertes menores de 1 año representan el 85% (448/530), de las menores de 5 años.

De las muertes menores de 1 año (448) , el 61% (271) ocurrieron en el período neonatal, de éstas, el 78% (211) corresponden al neonatal temprano.

Del total de muertes en el menor de 1 año, el 78% (348) se concentra en 8 de los 14 departamentos: San Salvador (77), San Miguel (54), Sonsonate (50), Santa Ana (44), Ahuachapán (37), La Libertad (37), Usulután (26) y La Paz (23).

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