



CONTENIDO

1. Día mundial de la hepatitis 2015.
2. Enfermedad por Virus del Ébola(EVE).
3. Resumen de eventos de notificación hasta SE 29/2015.
4. Situación epidemiológica del Dengue.
5. Situación epidemiológica CHIKV.
6. Infección Respiratoria Aguda.
7. Neumonías.
8. Vigilancia Centinela.
9. Enfermedad Diarreica Aguda
10. Mortalidad materna .
11. Mortalidad en menores de 5 años.

La información presentada corresponde a la semana epidemiológica 29 del año 2015. Para la elaboración y análisis del boletín se utilizaron datos reportados por 1,113 unidades notificadoras (89.8%) 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 73.6% 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.

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.

El 28 de julio de cada año se celebra el día mundial contra la hepatitis. Este día provee la oportunidad de incrementar la sensibilización, educación y un mejor entendimiento de las hepatitis virales como un problema de salud pública. Las hepatitis virales son un grupo de enfermedades infecciosas que comprenden las hepatitis A, B, C, D y E y que afectan a millones de personas en todo el mundo.

¿Qué es la Hepatitis?

La hepatitis es una inflamación del hígado causada comúnmente por el virus de la hepatitis

Tipos de virus y qué pueden causar

Existen cinco tipos de virus de la hepatitis: A, B, C, D y E

Síntomas

La hepatitis puede presentarse como una infección aguda o crónica

• Infección aguda

La infección aguda puede presentarse sin síntomas o con síntomas limitados. Los síntomas típicos de la hepatitis son ictericia (coloración amarillenta de la piel y los ojos), orina oscura, fatiga extrema, náuseas, vómitos y dolor abdominal.

• Infección crónica

La infección crónica puede conducir a cirrosis, falla hepática o cáncer de hígado. El virus de la hepatitis B y C son causa principal de la hepatitis crónica en millones de personas

Transmisión

Hepatitis A y E

- Por ingestión de alimentos o agua contaminados.
- Por falta de higiene básica, como no lavarse las manos antes de comer o después de ir al baño.
- La hepatitis E también puede transmitirse a través de sangre contaminada.

Hepatitis B, C y D

- A través del contacto con sangre infectada o contacto sexual no protegido, incluyendo el oral.
- Por recepción de productos contaminados a través de transfusiones, trasplantes de órganos, procedimientos invasivos (ej. inyección o tatuaje con agujas reutilizadas),
- De madre a hijo recién nacido

Prevención

Las medidas de prevención varían según el tipo de virus de la hepatitis y las vías de transmisión. Sin embargo, una manera fácil para evitar la infección es a través de la práctica de normas de higiene básica y sexo seguro, evitar el contacto con sangre infectada y la toma de alimentos y agua contaminada; así como también a través de vacunación (hepatitis A y B).

Antecedentes

2002 Trabajadores de la salud

En los trabajadores de la salud, el 65-80% de los casos de hepatitis B y el 55% de hepatitis C fueron debidos a lesiones laborales con objetos cortos punzantes

2009 Bolsas de sangre

+99% fueron tamizadas para marcadores de los virus de la hepatitis B y C.

+78,000 donaciones fueron positivas para los virus de la hepatitis B o C

+50% de la población ha adquirido inmunidad natural al virus de la hepatitis A a los 15 años de edad. Sin embargo, el riesgo de brotes en grupos de edad más avanzados está en incremento.

Día mundial de la hepatitis 2015

Acciones en las Américas, en la lucha contra la Hepatitis

- Argentina, Panamá y Uruguay han introducido la vacuna contra la hepatitis A en sus programas de inmunización infantil.
- Todos los países han introducido oficialmente la vacuna contra la hepatitis B en sus programas de inmunización infantil.
- Entre 7 y 9 millones de adultos están infectados con el virus de la hepatitis C.
- La hepatitis D tiene especial impacto en la región Amazónica, sobre todo entre las poblaciones indígenas.
- Poco se conoce de la hepatitis E en la región. Sin embargo, algunos países han detectado brotes o un número elevado de casos en la población.

Casos de hepatitis según departamento, El Salvador 2014

Departamento	Hepatitis A	Tasa (x100000)	Hepatitis B	Tasa (x100000)	Otras Hepatitis	Tasa (x100000)
Cabañas	457	275	0	0	103	62
San Vicente	309	176	6	3	150	85
Chalatenango	157	76	2	1	106	51
Cuscatlan	170	66	6	2	99	39
La Libertad	429	57	14	2	315	42
La Paz	147	44	10	3	155	47
San Miguel	201	42	8	2	67	14
La Union	109	42	0	0	55	21
Usulután	132	36	2	1	82	22
Sonsonate	123	26	1	0	328	71
San Salvador	433	25	100	6	727	42
Morazan	41	20	1	0	11	5
Santa Ana	115	20	11	2	453	78
Ahuachapán	66	20	4	1	102	30
Total	2889	46	165	3	2753	44

Fuente: Sistema de Morbimortalidad en Línea (SIMMOW)

Durante el año 2014, los departamentos con las tasas más altas de hepatitis A fueron Cabañas, San Vicente, Chalatenango, Cuscatlán y La Libertad. Estos departamentos presentaron tasas por arriba del promedio nacional (46 x 100.000 hab). Los departamentos con las tasas más altas de hepatitis B fueron San Salvador, La Paz y San Vicente.

Para prevenir la hepatitis B, en El Salvador actualmente se protege al recién nacido en las primeras 12 horas con una dosis de esta vacuna. Se continúa la aplicación de hepatitis B, en los niños de 2, 4 y 6 meses de edad. Esta vacuna está incluida en los componentes de la vacuna pentavalente, la cual es parte del programa regular de inmunizaciones. Se completa la inmunización con un refuerzo entre los 15 y 18 meses. Además existe la vacunación con hepatitis B para grupos de riesgo.

Enfermedad por virus del Ébola (EVE)

- Al 22 de julio de 2015, se han reportado 27,705 casos con 11,269 defunciones (letalidad 41 %).
- Esta semana se reportaron 26 casos confirmados en Guinea, 0 en Liberia y 4 en Sierra Leona.
- Se informa de 2 nuevos trabajadores de salud infectados uno en Guinea y uno en Sierra Leona. Al momento se contabilizan 879 casos confirmados en trabajadores de salud de los cuales han fallecido 510 (letalidad de 58 %).
- 3 contactos del caso en Liberia han resultado positivos a EVE. Al momento se considera este brote como independiente del brote recién pasado.

Casos confirmados, probables y sospechosos y muertes por EVE al 22 de julio de 2015.

	País	Definición de caso	Casos	Muertes	% Letalidad
Países con brote de trasmisión muy activa	Guinea	Confirmados	3322	2062	
		Probables	450	450	
		Sospechosos	11	0	
		Total	3783	2512	66%
	Liberia*	Confirmados	3151	*	
		Probables	1879	*	
		Sospechosos	5636	*	
		Total	10666	4806	45%
		Confirmados	6	2	
		Probables	0		
		Sospechosos			
		Total	6	2	33%
	Sierra Leona	Confirmados	8692	3583	
		Probables	287	208	
		Sospechosos	4271	158	
		Total	13250	3949	30%
Total		27705	11269	41%	

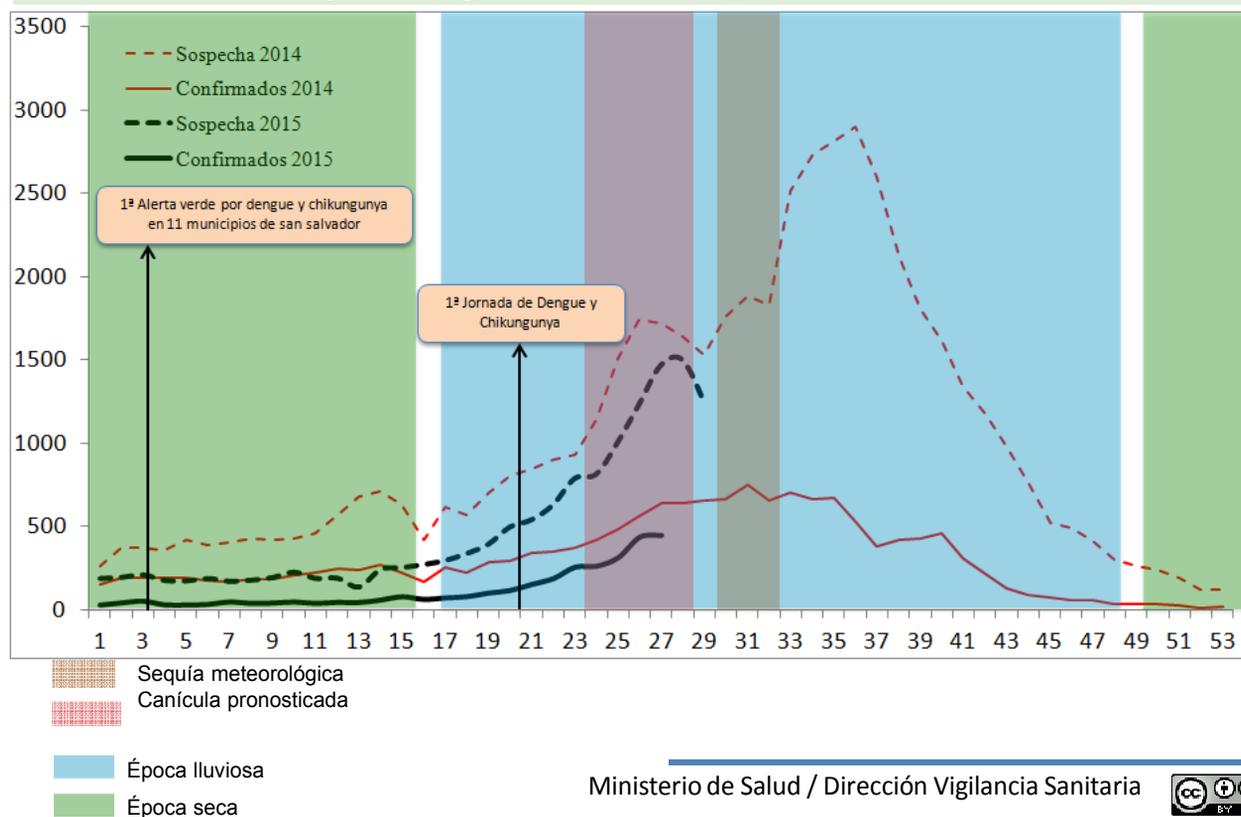
* Se considera que el brote actual no se relaciona con el brote de los otros países.

Fuente: OMS

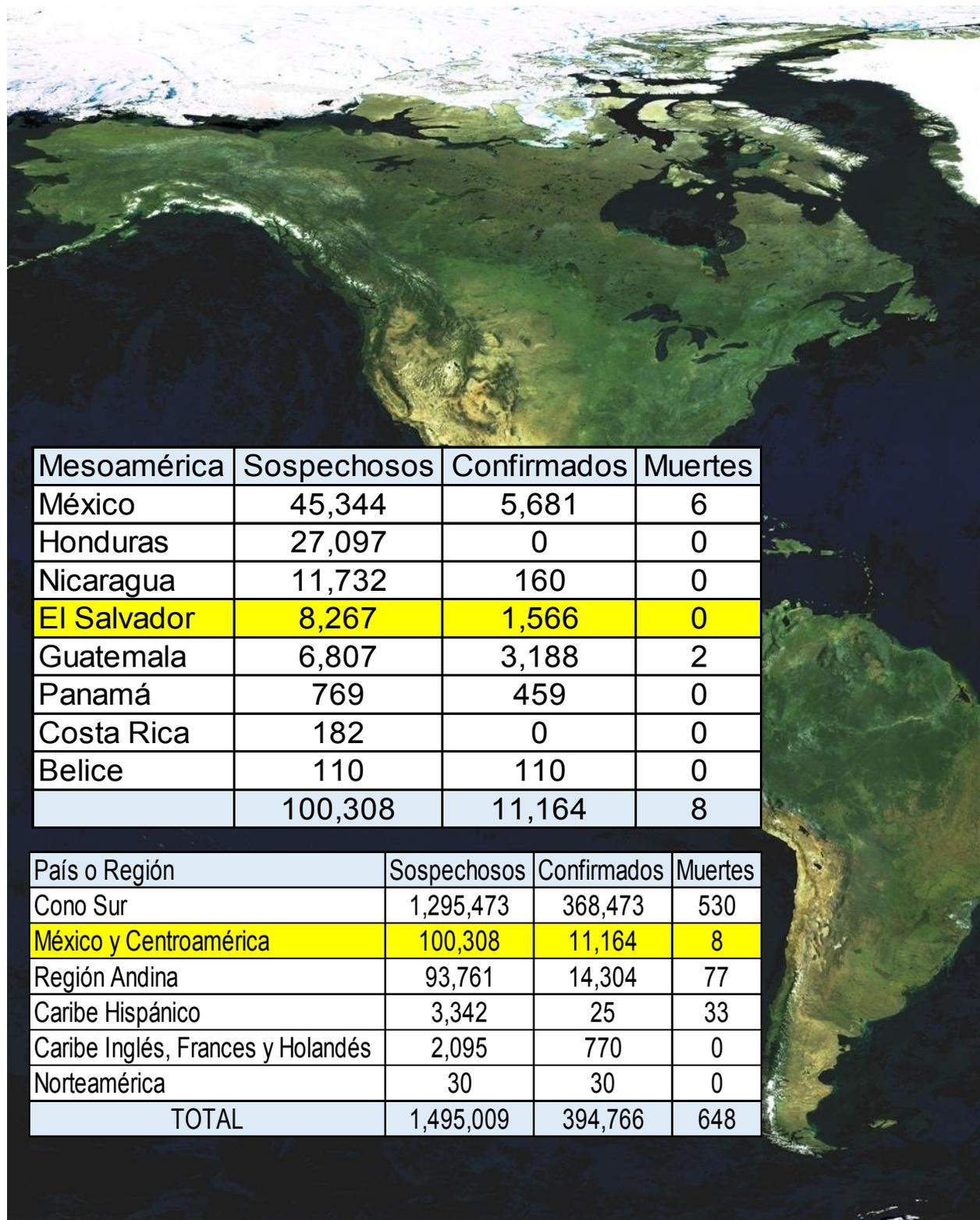
No	Evento	Semanas				Diferencial para 2015 (%)	Tasa por 100000.0 habitantes
		<u>Epidemiológicas</u>		Acumulado	Acumulado		
		28	29	2014	2015		
1	Infección Respiratoria Aguda	41,908	37964	1447448	1212450	(-16)	18768
2	Dengue sospechosos	1503	1250	21975	14006	(-36)	217
3	Chikungunya	2262	1615	-	28657	-	444
4	Diarrea y Gastroenteritis	6,375	5157	226983	244332	(8)	3782
5	Parasitismo Intestinal	4,286	3946	140379	132667	(-5)	2054
6	Conjuntivitis Bacteriana Aguda	1,087	1025	39913	39845	(-0)	617
7	Neumonías	1,336	1415	23849	24817	(4)	384
8	Hipertensión Arterial	406	400	13885	12921	(-7)	200
9	Mordido por animal trans. de rabia	356	321	13544	11814	(-13)	183
10	Diabetes Mellitus (PC)	278	233	7894	8400	(6)	130

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE DENGUE

Tendencia de casos sospechosos y confirmados, según fecha de inicio de síntomas, semana epidemiológica SE 1-53 del 2014, SE1-29 de 2015



CASOS DE DENGUE Y DENGUE SEVERO REPORTADO EN LAS AMÉRICAS, POR PAÍS, ACTUALIZADO HASTA LA SE 25 – 2015



Fuente: PAHO EW 25

Situación acumulada de Dengue, El Salvador SE1-29 de 2014-2015 y porcentaje de variación

	Año 2014	Año 2015	Diferencia	% de variación
Casos Sospechosos D+DG (SE 1-29)	21975	14006	-7969	-36%
Hospitalizaciones (SE 1-29)	1834	2553	719	39%
Casos confirmados D+DG (SE 1-27)	7429	3078	-4351	-59%
Casos confirmados Dengue (SE 1-27)	7315	2976	-4339	-59%
Casos confirmados DG (SE 1-27)	114	102	-12	-11%
Fallecidos (SE 1-29)	2	1	-1	-50%

Tasa de letalidad: 0.03%

Hasta la SE29 del presente año (19 al 25 de julio), se han registrado 14,006 casos sospechosos de dengue, lo cual representa una reducción del 36% (7,969 casos menos) en relación al año 2014. Para el 2015 se han confirmado 3,078 casos, de los cuales 2,976 fueron casos con o sin signos de alarma y 102 fueron casos de dengue grave.

Al momento el Comité Nacional de Auditoría Médica sobre Mortalidad de origen Infeccioso Con Potencial Epidémico, confirma defunción en paciente femenina, 24 años de edad, domicilio de San Pedro Puxtla, Ahuachapán, G2P1A0V1, falleció el 12/06/15, en Hospital Nacional de la Mujer. Causa básica defunción linfocitopenia severa.

El Comité Nacional de Auditoría Médica sobre Mortalidad de origen Infeccioso con Potencial Epidémico, confirma defunción en paciente femenina, 1 año 9 meses de edad, domicilio de San Martín, San Salvador, falleció el 29/06/15, en Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom, tras una estancia hospitalaria de apenas 4 horas. 3 días antes había consultado en otro establecimiento del sistema de salud. Causa básica defunción Dengue Grave. Pendientes 4 casos por auditar al momento.

Tasas de incidencia acumulada de dengue por grupos de edad, SE1 a SE27 del 2015

Grupo de edad	Casos	Tasa x 100.000
<1 año	169	151
1-4 años	500	111
5-9 años	761	132
10-14 años	526	82
15-19 años	355	50
20-29 años	429	35
30-39 años	157	19
40-49 años	88	13
50-59 años	52	10
>60 años	41	6
	3078	48

Hasta la SE27 (casos confirmados), los grupos de edad con mayor riesgo de padecer la enfermedad son < 1 año con una tasa de 151 por 100 mil habitantes, los de 5 a 9 años con una tasa de 132 y 1 a 4 años con 111. La tasa en <1 año representa 3 veces la del promedio nacional (48 por cada 100,000 hab).

Tasas de incidencia acumulada de dengue por departamento, SE1 a SE27 del 2015

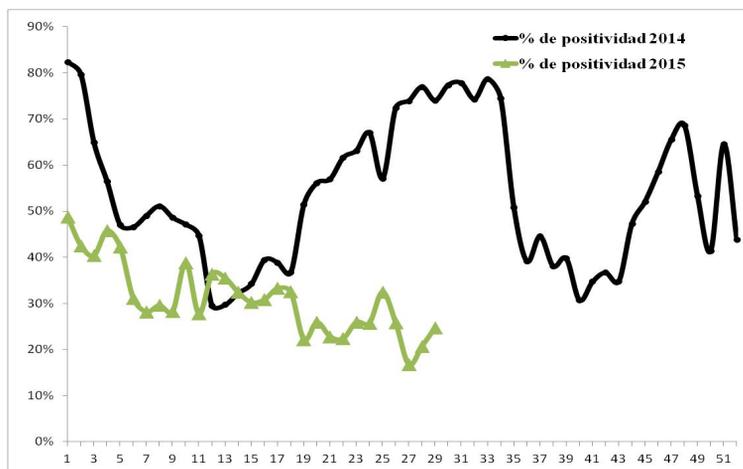
Departamento	Casos	Tasa x 100.000
La Union	298	113
San Miguel	504	103
San Vicente	126	70
San Salvador	1074	61
Morazan	103	52
Usulután	169	46
Sonsonate	208	42
Cabañas	66	40
Cuscatlán	80	31
La Libertad	208	27
La Paz	89	25
Chalatenango	29	14
Santa Ana	75	13
Ahuachapán	45	13
Otros países	4	
	3074	48

Los departamentos con tasas arriba de la tasa nacional son: La Unión (113), San Miguel (103), San Vicente (70), San Salvador (61) y Morazán (52). Por otro lado los departamentos con las tasas más bajas a nivel nacional son Chalatenango (14), Santa Ana y Ahuachapán (13 cada uno).

* Esta tasa excluye los extranjeros.

Muestras positivas para IgM, de casos sospechosos de dengue, SE29 – 2015

SIBASI	Total muestras	Muestras pos	% pos
Ahuachapán	21	7	33%
Santa Ana	30	13	43%
Sonsonate	53	13	25%
Total región occidental	104	33	32%
Chalatenango	11	5	45%
La Libertad	63	12	19%
Total región central	74	17	23%
Centro	102	28	27%
Sur	33	10	30%
Norte	55	12	22%
Oriente	105	25	24%
Total región metropolitana	295	75	25%
Cuscatlán	34	6	18%
La Paz	47	11	23%
Cabañas	8	3	38%
San Vicente	13	4	31%
Total región paracentral	102	24	24%
Usulután	73	16	22%
San Miguel	168	34	20%
Morazan	38	15	39%
La Unión	63	13	21%
Total región oriental	342	78	23%
Total País	917	227	25%



Las regiones de salud que presentan porcentajes de positividad de muestras de laboratorio más alta corresponde a región occidental con 32% y metropolitana con 25%.

Los SIBASI con mayor positividad son: Chalatenango 45%, Santa Ana 43%, Morazán 39% y Cabañas 38%. Los SIBASI con menor positividad son: La Unión 21%, La Libertad 19% y Cuscatlán 18%.

Numero de casos reportados de Chikungunya en países o territorios de las Américas 2015.
Casos acumulados al 24 de julio de 2015

País/Territorio	casos de transmisión autóctona		Casos importados	Fallecidos
	Sospechoso	Confirmados		
América del Norte				
Bermuda			3	
Canada			312	
Mexico		2,487	11	
Estados Unidos de América			237	
<i>Subtotal</i>	0	2,487	563	0
Istmo Centroamericano				
Belice				
Costa Rica		142		
El Salvador	23,811	13		0
Guatemala	7,342	522		1
Honduras	49,162	5		0
Nicaragua	17,946	2,235		
Panama		7	12	
<i>Subtotal</i>	98,261	2,924	12	1
Caribe Latino				
Cuba				
República Dominicana	63			
Guayana Francesa	6,180	1,756		2
Guadalupe	150			
Haiti				
Martinique	320			
Puerto Rico	575	103		14
San Bartolomé	317			
San Martín (Francia)	600			3
<i>Subtotal</i>	8,205	1,859	0	19
Area Andina				
<i>Subtotal</i>	341,051	4,924	123	39
Cono Sur				
<i>Subtotal</i>	8,719	944	42	0
Caribe No Latino				
<i>Subtotal</i>	6,325	931	1	2
TOTAL	462,561	14,069	741	61

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

Casos sospechosos y confirmados de Chik, según fecha de inicio de síntomas, semana epidemiológica SE 1-29 de 2015

	Año 2015
Casos Sospechosos (SE 1-29)	28,657
Hospitalizaciones (SE 29)	86
Casos confirmados (SE 1-27)	14
Fallecidos (SE 1-29)	0

Hospitalizaciones por sospecha de Chik, El Salvador SE 29 de 2015

Establecimiento	Ingresos
Hospital San Juan de Dios Santa Ana	26
Hospital San Francisco Menéndez AH	19
Hospital Chalchuapa	7
Hospital Nueva Guadalupe	7
Hospital Chalatenango "Dr. Luis E. Vásquez"	4
Hospital Cojutepeque "Ntra.Sra.de Fátima"	4
Hospital Suchitoto	4
Hospital San Miguel "San Juan de Dios"	2
Hospital Nueva Concepción	2
Hospital Sensuntepeque	2
Hospital Metapán	2
Hospital Morazán "San Francisco Gotera"	2
Hospital Regional Santa Ana ISSS	1
Hospital Ilobasco	1
Hospital Santa Tecla San Rafael	1
Hospital Sonsonate SO "Dr. Jorge Mazzini"	1
Hospital San Vicente "Santa Gertrudis"	1
Total general	86

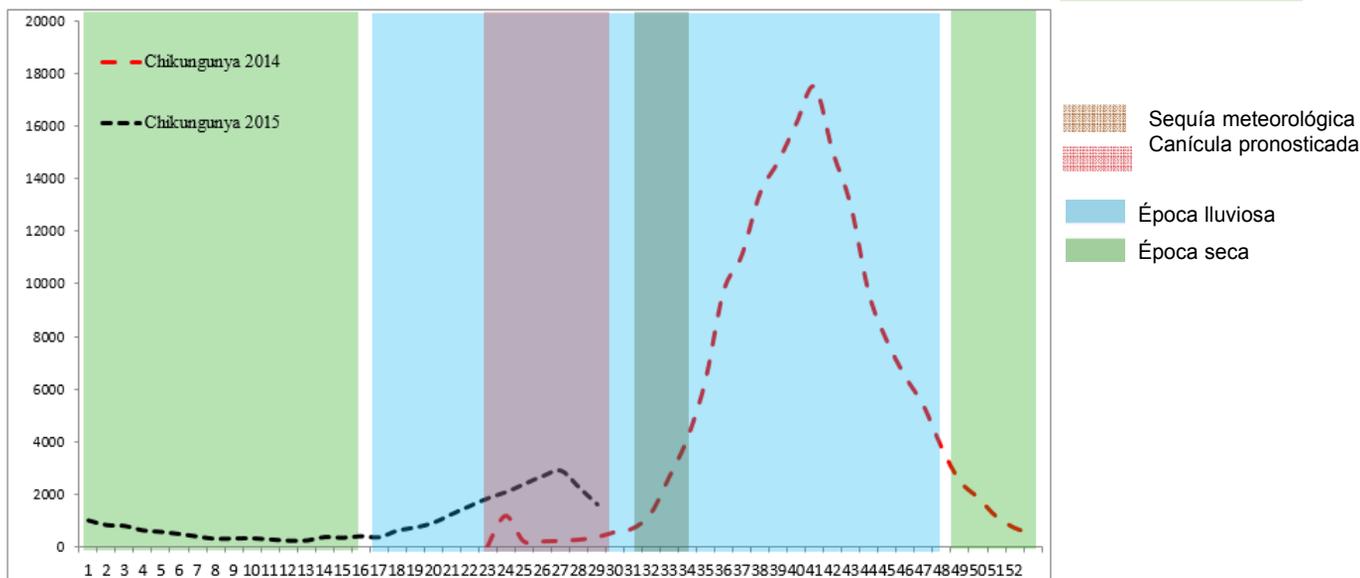
Casos sospechosos de CHIKV por departamento SE01 -29 de 2015

Departamentos	Total general	Tasa x 100,000
Chalatenango	3,581	1778
Cabañas	2523	1542
Santa Ana	8,756	1508
Ahuachapán	3063	862
Cuscatlán	1580	608
San Vicente	558	310
La Libertad	2040	260
Morazán	477	240
Usulután	808	220
San Miguel	886	181
Sonsonate	822	165
La Paz	574	162
San Salvador	2,832	161
La Unión	113	43
Guatemala	30	
Honduras	12	
Otros países	2	
Total general	28,657	444

Casos sospechosos de CHIKV por grupo de edad SE01- 29 de 2015

Grupos de edad	Total de casos	Tasa x 100,000
<1 año	1062	947
1-4 años	1695	377
5-9 años	1933	334
10-19 años	4562	337
20-29 años	6807	554
30-39 años	5337	634
40-49 años	3779	544
50-59 años	2040	403
>60 años	1442	208
Total general	28,657	444

Tendencia de casos sospechosos de chikungunya, según fecha de inicio de síntomas, semana epidemiológica SE 24-53 del 2014, SE24-29 de 2015



Situación semanal de chikungunya, El Salvador SE 29 de 2014-2015

	Semana 29		Diferencia
	Año 2014	Año 2015	
Casos Chikungunya (SE 29)	369	1615	1246
Hospitalizaciones (SE 29)	5	91	86
Fallecidos (SE 29)	0	0	0

Índices larvarios SE 29 – 2015, El Salvador

Departamento	IC
San Salvador	26
Usulután	15
San Miguel	13
Santa Ana	12
La Unión	12
Cabañas	12
San Vicente	11
Cuscatlán	11
Ahuachapán	11
La Paz	11
Sonsonate	10
Morazán	9
Chalatenango	8
La Libertad	6
Nacional	12

Índice de deposito	%
Útiles	83
Inservibles	14
Naturales	1
Llantas	2

Actividades regulares de eliminación y control del vector SE 29-2015

- 63,171 viviendas visitadas, inspeccionando 58,294 (92.3%), realizando destrucción, eliminación de criaderos.
- En 36,629 viviendas se utilizó larvicida granulado al 1%; además 53,986 aplicaciones de fumigación.

Actividades de promoción y educación para la salud:

- 11,448 charlas impartidas.
- 5,600 material educativo distribuido (panfletos, hojas volantes, afiches entre otros)

Recurso humano participante 3635

- 70% Ministerio de Salud.
 - 16% personal de diferentes instituciones de gobierno.
 - 11% Ministerio de Educación.
 - 2% personal de las alcaldías municipales.
- Con la ejecución de estas actividades se benefició alrededor de 394,928 habitantes

6

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA, EL SALVADOR SE 29 -2015

- El promedio semanal de infecciones respiratorias agudas es de 86,604 casos.
- Durante la semana 29 se notificó 37,964 casos, -9% (-3,944 casos) menos que lo reportado en la semana 28 (41,908 casos).
- Comparando los casos de la semana 29 del año 2015 se ha notificado un total acumulado de 1,212,450 casos de IRA, que en relación con los datos del mismo período del año 2014 (1,447,448 casos) significan una disminución del -16% (-234,998 casos).
- Los casos acumulados por departamento oscilan entre 26,344 casos en Cabañas a 414,298 casos en San Salvador. La mayor cantidad de casos se encuentran en San Salvador 414,298, La Libertad 134,136 y Sonsonate 91,206.

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	90368	60804	31874	9254	13379	10847

7

NEUMONIAS, EL SALVADOR, SE 29-2015

- El promedio semanal de neumonías es de 1,773 casos.
- Durante la semana 29 se ha reportado un total de 1,415 casos, lo que corresponde a una disminución del - 6% (-79 casos) respecto a los notificados en la semana 28 (1,336 casos).
- Comparando el número de casos acumulados a la semana 29 del año 2015 (24,817 casos) con el mismo período del año 2014 (23,849 casos) se observa un incremento de un 4% (968 casos).
- Los casos acumulados por departamento oscilan entre 650 casos en Cabañas y 6,000 casos en San Salvador. La mayor cantidad de casos se observan en San Salvador 6,000, San Miguel 3,084 y Santa Ana 2,251 casos.
- Del total de egresos por neumonía, el 53% corresponden al sexo masculino. La mayor proporción de egresos se encuentra entre los menores de 5 años (72%) seguido de los adultos mayores de 59 años (15%).

Hospitalizaciones por neumonía

Egresos, fallecidos y letalidad por Neumonía Hasta la semana 29			
Año	Egresos	Fallecidos	Letalidad (%)
2015	8,807	373	4.24
2014	7,426	336	4.52

Fuente: SIMMOW: datos preliminares (al 28 de julio 2015, 11:00 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	6602	1987	274	50	56	408

VIGILANCIA CENTINELA DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS
EL SALVADOR, SE 29-2015

Tabla 1.- Resumen de resultados de Vigilancia Laboratorial para virus de influenza y otros virus respiratorios, Ministerio de Salud, El Salvador, semana 29, 2014 – 2015

Resultados de Laboratorio	2014	2015	SE 29-2015
	Acumulado SE 29		
Total de muestras respiratorias analizadas	1,067	976	43
Muestras positivas a virus respiratorios	148	247	18
Total de virus de influenza (A y B)	64	48	1
Influenza A (H1N1)pdm2009	7	9	0
Influenza A no sub-tipificado	1	2	1
Influenza A H3N2	3	35	0
Influenza B	53	2	0
Total de otros virus respiratorios identificados	88	202	17
Parainfluenza	28	37	0
Virus Sincitial Respiratorio (VSR)	12	146	17
Adenovirus	48	19	0
Positividad acumulada para virus respiratorios	14%	25%	42%
Positividad acumulada específica para Influenza	6%	5%	2%
Positividad acumulada específica para VSR	1%	15%	39%

SITUACIÓN REGIONAL DE INFLUENZA Y VIRUS RESPIRATORIOS

Los datos de la última Actualización Regional SE 27, 2015 de la OPS publicada el 21 de julio, 2015 reportan:

En **América del Norte** la actividad de influenza se mantiene baja, en niveles inter-estacionales. La detección de influenza B se encuentra en disminución.

En el **Caribe** la actividad de virus respiratorios se mantiene baja pero hay actividad elevada de parainfluenza y detección de influenza A(H1N1) en aumento en Cuba y República Dominicana. Hay un alza de casos de IRAG en Cuba.

En **Centroamérica** la actividad de virus respiratorios continúa baja.

En **América del Sur** la actividad de virus respiratorios se mantiene baja. En Colombia la actividad de VSR se mantiene elevada pero con tendencia al descenso; Chile ha reportada incremento en la detección de VSR e influenza; Paraguay ha registrado incremento en la detección de influenza.

Fuente: 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**

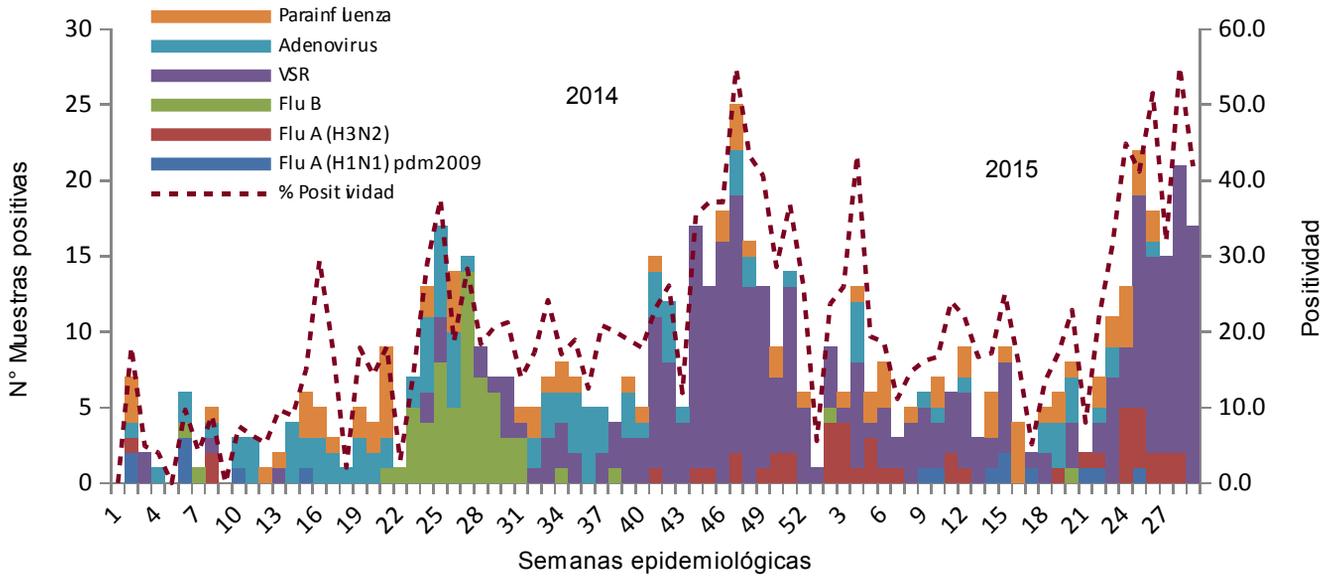
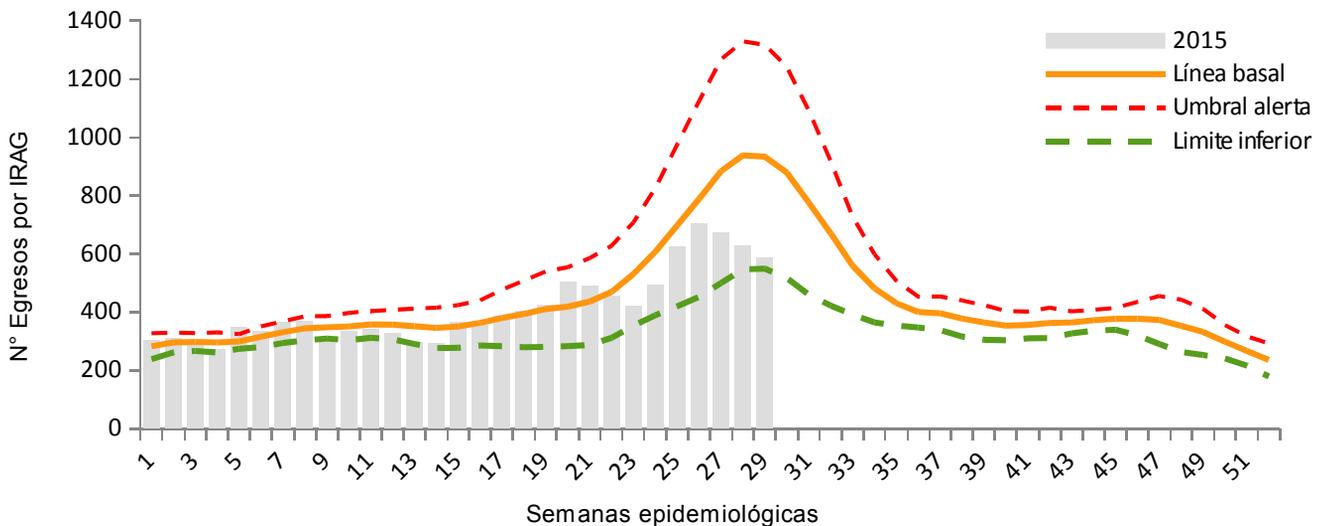
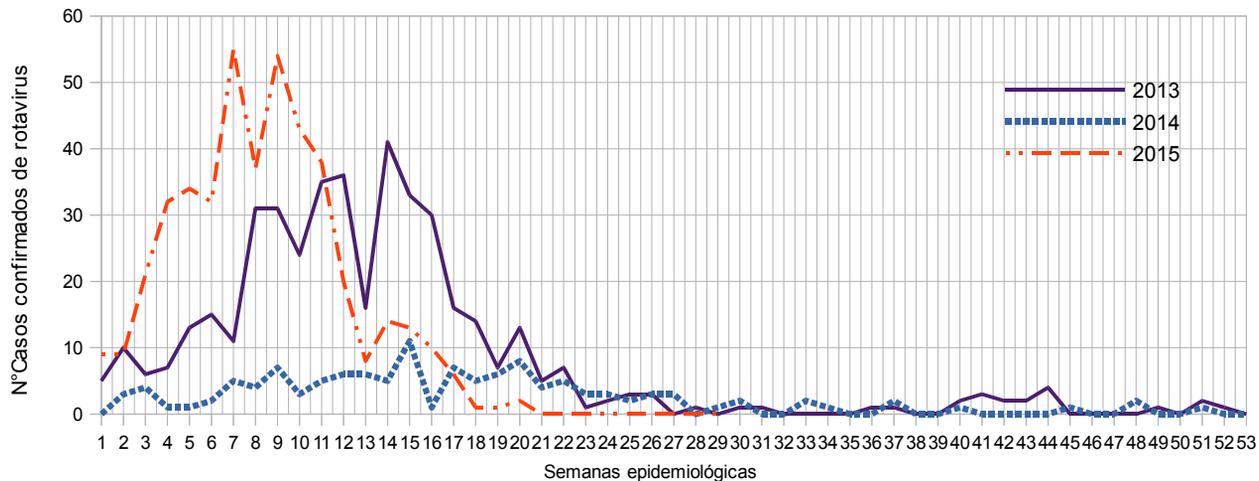


Gráfico 2.- Corredor endémico de casos de infección respiratoria aguda grave (IRAG) egresados por semana, Ministerio de Salud, El Salvador, Semana 29 – 2015



VIGILANCIA CENTINELA DE ROTAVIRUS, EL SALVADOR, SE 29 – 2015

Gráfico 1.- Casos confirmados de Rotavirus a través de la Vigilancia Centinela, Ministerio de Salud, El Salvador, semana 29, 2013 – 2015



Durante el año 2015, en el período de las semanas epidemiológicas 1 – 29 se ha notificado un total de 1,432 casos sospechosos de rotavirus de los cuales 441 resultaron positivos (**31% de positividad**), lo cual se contrasta con lo observado en el mismo período de 2014 donde se tomó muestra a 1,081 sospechosos y de ellos 114 (10%) fueron positivos, lo que significa para este año un incremento de 21 puntos porcentuales en la positividad acumulada hasta la semana 29.

Durante las últimas 9 semanas consecutivas, no se ha identificado circulación de rotavirus.

ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA, EL SALVADOR, SE 29- 2015

- El promedio semanal de enfermedad diarreica aguda es de 17,452 casos.
- Durante la semana 29 se notificó un total de 5,157 casos, que significa una disminución del -19% (-1,218 casos) respecto a lo reportado en la semana 28 (6,375 casos).
- Comparando casos acumulados de enfermedad diarreica aguda a la semana 29 del año 2015 (244,332 casos) con el mismo período del año 2014 (226,983 casos), se evidencia un incremento del 8% (17,349 casos).
- Los casos acumulados por departamento oscilan entre 5,311 casos en Cabañas y 99,237 casos en San Salvador. La mayor cantidad de casos se evidencian en San Salvador 99,237, La Libertad 31,461 y Santa Ana 17,340 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 (73%) seguido de los adultos mayores de 59 años (6%).

Hospitalizaciones por EDA

Egresos, fallecidos y letalidad por Diarrea Semana 29			
Año	Egresos	Fallecidos	% de Letalidad
2015	10,162	45	0.44
2014	8,283	44	0.53

Fuente: SIMMOW: datos preliminares (al 28 de julio 2015, 11:00 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	21976	14509	3585	1263	2951	2340

10

MORTALIDAD MATERNA

Mortalidad materna notificada por establecimientos del Ministerio de Salud, ISSS, Sector Privado y comunitaria, 01 de enero al 27 de julio 2014-2015.

Del 01 de enero al 27 de julio de 2015, se notifican 43 muertes maternas por todas las causas (directas, indirectas y no relacionadas); 2 muertes más comparado con el mismo período del 2014 (41 muertes).

El 42% (18/43) entre el grupo de 20 a 29 años, 33% (14/43) de 30 a 39 años, 23% (10/43) de 10 a 19 años y 2% (1/43) de 40 a 49 años.

39 de 43 muertes clasificadas como intrahospitalarias y 4 comunitarias.

Las muertes maternas proceden de los departamentos de: San Salvador (6), Santa Ana (6), Sonsonate (4), La Libertad (4), La Unión (4), Usulután (4), San Miguel (4), Cabañas (2), Cuscatlán (2), Morazán (2), Ahuachapán (1), Chalatenango (1), La Paz (1), San Vicente (1) y Honduras (1).

11

MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS

Mortalidad Infantil ocurrida en la Red de hospitales del Ministerio de Salud, 01 de enero al 27 de julio 2014-2015.

Del 1 de enero al 27 de julio de 2015, se notifican 667 muertes menores de 5 años, 16 muertes más comparado con el mismo período del 2014 (651 muertes).

Hasta el 27 de julio del presente año, las muertes menores de 1 año representan el 85% (565/667), de las menores de 5 años.

De las muertes menores de 1 año (565), el 61% (344) ocurrieron en el período neonatal, de éstas, el 77% (264) corresponden al neonatal temprano.

Del total de muertes en el menor de 1 año, el 77% (437) se concentra en 8 de los 14 departamentos: San Salvador (107), San Miguel (64), Santa Ana (63), Sonsonate (59), Ahuachapán (44), La Libertad (42), Usulután (30) y La Paz (28).

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