



## CONTENIDO

1. Informe Ejecutivo de Avance Jornada Nacional de Prevención y Control del Dengue, Chik y Zyka
2. Enfermedad por Virus del Ébola(EVE).
3. Resumen de eventos de notificación hasta SE 35/2015.
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 35 del año 2015. Para la elaboración y análisis del boletín se utilizaron datos reportados por 1,133 unidades notificadoras (91.4%) 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 78.1% en la región Metropolitana.

Se emplearon datos de casos notificados en el VIGEPES y hospitalizaciones registradas en el SIMMOW. Se completó la información con datos provenientes de la Vigilancia Centinela Integrada para Virus Respiratorios y Rotavirus, datos estadísticos sistema dengue-vectores.

En mortalidad materna e infantil, se utilizan valores absolutos y proporciones de las variables :grupo de edad, procedencia y causas de mortalidad. Los datos utilizados proceden de los registros de egresos del Sistema de Morbimortalidad (SIMMOW), VIGEPES e información de la USSR.

Las muertes maternas incluyen las notificadas y auditadas, ocurridas en Hospitales del MINSAL, Sector Salud y comunitaria, se excluyen las muertes de otra nacionalidad

Las muertes infantiles incluyen las que ocurrieron en los hospitales del MINSAL y las de otra nacionalidad

# INFORME EJECUTIVO DE AVANCE JORNADA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL DENGUE, CHIK Y ZYKA

- Los días 26, 27, 28 y 29 de agosto del presente año el MINSAL en coordinación con la comisión intersectorial de salud CISALUD y el Sistema Nacional de Protección Civil, programaron el desarrollo de la Segunda Jornada Nacional de Prevención y Control del Dengue, Chikungunya y la posible circulación del virus Zika para reducir los índices larvarios del mosquito *Aedes aegypti* que conlleven a disminuir la incidencia de casos de Dengue, Chikungunya y la posible introducción del Zika en nuestro país a través de la aplicación de medidas de prevención, control y eliminación de criaderos de zancudos; fortaleciendo la participación del recurso humano de las instituciones públicas, autónomas, municipales, centros escolares y población en general.
- Dichas actividades se realizaron con especial énfasis en el componente de promoción de la salud y comunicación en salud como eje transversal, que permitieron sensibilizar a la población sobre la importancia de realizar de forma permanente las actividades del control del zancudo transmisor del Dengue, Chikungunya y Zika; requiriendo una labor conjunta intersectorial e intrasectorial en la que hubo una participación amplia de muchos sectores y actores, poniendo en práctica el principio de la corresponsabilidad.

## Acciones de promoción de la Salud

- Luego de realizar espacios de coordinación intersectorial en las diferentes regiones, se obtuvo la presencia de autoridades locales, como las Municipalidades quienes aprobaron el uso de parques y áreas municipales para las acciones desarrolladas, el Ministerio de Educación por medio de la participación activa y masiva del cuerpo docente y estudiantes; para el buen desarrollo de las actividades la Policía Nacional Civil acompañó los eventos de desfiles en cada uno de los lugares en donde se desarrollaron, las Comisiones de Protección Civil estuvieron presentes en las acciones realizadas en los diferentes ámbitos de la Jornada Nacional de Prevención y Control del Dengue, Chikungunya y Zyka teniendo una participación activa y responsable.

# INFORME EJECUTIVO DE AVANCE JORNADA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL DENGUE, CHIK Y ZYKA

- Para promover la corresponsabilidad de la persona, familia y comunidad, para la prevención y control de la enfermedad, se obtuvo la participación activa de voluntarios, el liderazgo comunitario y representantes de Asociaciones de Desarrollo Comunal –ADESCOS- en todo el país, colaboradoras del Foro Nacional de Salud FNS, quienes asumieron un rol protagónico ante la ejecución permanente y sostenida de las acciones de prevención y control de criaderos de zancudos.
- El involucramiento de las instituciones no gubernamentales como la Asociación Salvadoreña Promotora de la Salud –ASPS- (institución miembro del FNS) en las jornadas, fueron indispensables para reconocer la disposición en el trabajo conjunto y coordinado y la incorporación a estas actividades que fueron ejecutadas en las zonas geográficas en donde cuentan con su presencia. Previa a las jornadas, la ASPS dedicó en sus dos últimos boletines su editorial destinados al desarrollo de la Jornada.
- La participación y el involucramiento de los recursos humanos de las diferentes instituciones públicas, privadas, y ONG, que ejecutaron acciones contra los criaderos de zancudo de una manera conjunta entre el Estado, las comunidades y la sociedad civil, fue clave para determinar los logros obtenidos en dichas jornadas.

## Acciones de Educación para la Salud

- En los diferentes ámbitos intervenidos por el MINSAL se desarrollaron actividades de Movilización Social como Desfiles para reforzar las medidas preventivas y hacer el llamado a la participación intersectorial y comunitaria en las acciones contra el Dengue, Chikungunya y Zika.
- Las actividades de perifoneo con mensajes innovadores fueron claves para realizar la divulgación y continuar enfocados a evitar los criaderos de zancudo, especialmente en depósitos útiles e inservibles.
- Se llevaron a cabo entrevistas radiales y televisivas como parte de la sensibilización nacional para el Control de criaderos del zancudo transmisor del Dengue, Chikungunya y la posible introducción del Zika en nuestro país.

# INFORME EJECUTIVO DE AVANCE JORNADA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL DENGUE, CHIK Y ZYKA

- La elaboración de Murales alusivos a la prevención del Dengue y Chikungunya como parte de información visible a hacer el llamado a la prevención domiciliar, en centros educativos y comunidades.
- Se desarrollaron charlas informativas en cada uno de los establecimientos del MINSAL, así como en el desarrollo de las visitas domiciliarias y comunitarias.
- Se desarrollaron también actividades anti-vectoriales y educativas casa a casa de prevención y control del Dengue y Chikungunya.
- Se distribuyeron más de 90,000 hojas volantes como material educativo a utilizar para el desarrollo de las actividades en cada fase de la jornada
- Algunos resultados a las actividades todavía están siendo recolectados mediante los diferentes anexos adjuntos en los Lineamientos de la “Segunda Jornada Nacional de Prevención y Control del Dengue y Chikungunya”

## Acciones de Comunicación en Salud

- Dentro de los espacios de divulgación en los diferentes medios de comunicación se obtuvieron espacios en medios televisivos y radiales respectivamente, teniendo por ejemplo la participación del Dr. José León Claros de la Dirección de Vigilancia Sanitaria en el programa de T.V. “Viva la Mañana” y en el programa de Radio Nacional “Viva la Salud”.
- También las actividades dentro de la Jornada Nacional fueron cubiertas por prensa escrita, televisiva, digital, empresas de televisión por cable y radio.
- Como parte de la corresponsabilidad, se ha evidenciado que algunas instituciones parte de la Comisión Intersectorial de Salud CISALUD han ubicado en cada uno de sus espacios electrónicos, los Lineamientos de la jornada, han plasmado su experiencia en el día Institucional referente a Centros Escolares así como la invitación por estos medios a todos y cada uno de los empleados y municipalidades para que realicen en cada uno de sus espacios las acciones respectivas (de 41 instituciones que forman parte de la CISALUD, 5 de ellas tienen colocado electrónicamente en cada uno de sus espacios información alusiva a la segunda jornada nacional y otras acciones de prevención).

# INFORME EJECUTIVO DE AVANCE JORNADA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL DENGUE, CHIK Y ZYKA

- A su vez como MINSAL se conformaron equipos de supervisión para verificar que las acciones de prevención del Dengue y Chikungunya se estuvieran desarrollando en todas las dependencias ubicadas a nivel nacional. Además se verificaron que las medidas de prevención, control y eliminación de criaderos de zancudo se estuvieran aplicando de forma permanente de manera individual y colectiva en cada área visitada, asimismo de garantizar que los Lineamientos de la “Segunda Jornada Nacional de Prevención y Control del Dengue y Chikungunya” sean conocidos por el personal de salud y estuvieran siendo aplicados en todos los ámbitos.



Fuente: Unidad de Promoción de Salud

## Enfermedad por virus del Ébola (EVE)

- Al 2 de septiembre de 2015, se han reportado 28,073 casos con 11,290 defunciones (letalidad 40%).
- Esta semana se reportaron 3 casos confirmados: 2 en Guinea y 1 en Sierra Leona..
- No se han reportado nuevos trabajadores de salud infectados esta semana. Al momento se contabilizan 881 casos confirmados en trabajadores de salud de los cuales han fallecido 513 (letalidad de 58 %).
- No hay nuevos casos en Liberia. Al momento se considera este brote como independiente del brote recién pasado. se mantiene una vigilancia intensificada.

### Casos confirmados, probables y sospechosos y muertes por EVE al 2 de septiembre de 2015.

Países con brote de trasmisión muy activa	País	Definición de caso	Casos	Muertes	% Letalidad	
	Guinea	Confirmados		3337	2077	
		Probables		452	452	
		Sospechosos		3	0	
		<b>Total</b>		<b>3792</b>	<b>2529</b>	<b>67%</b>
	Liberia*	Confirmados		3151		
		Probables		1879		
		Sospechosos		5636		
		<b>Total</b>		<b>10666</b>	<b>4806</b>	<b>45%</b>
		Confirmados		6	2	
Probables			0			
<b>Total</b>			<b>6</b>	<b>2</b>	<b>33%</b>	
Sierra Leona	Confirmados		8698	3587		
	Probables		287	208		
	Sospechosos		4624	158		
	<b>Total</b>		<b>13609</b>	<b>3953</b>	<b>29%</b>	
<b>Total</b>			<b>28073</b>	<b>11290</b>	<b>40%</b>	

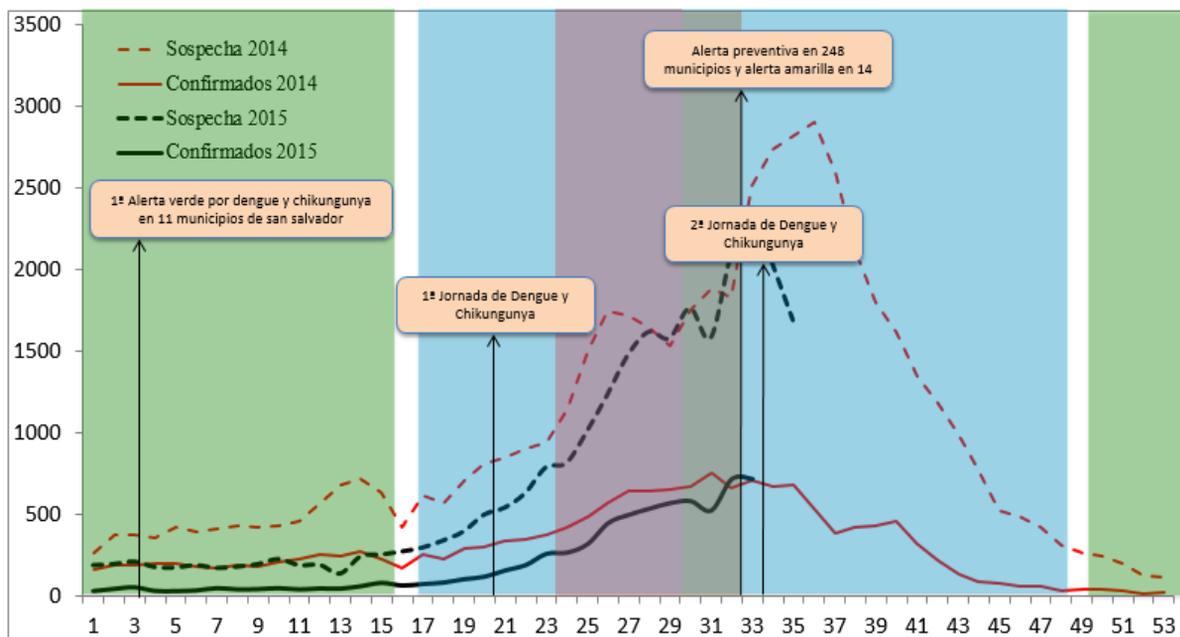
\* Se considera que el brote actual no se relaciona con el brote de los otros países.

Fuente: OMS

No	Evento	Semanas		Acumulado	Acumulado	(%)	Tasa por
		Epidemiológicas				Diferencial	
		34	35	2014	2015	para 2015	habitantes
1	Infección Respiratoria Aguda	41372	36587	1690617	1450685	(-14)	22455
2	Dengue sospechosos	2038	1691	35486	26025	(-27)	403
3	Chikungunya	1697	1122	-	39704	-	615
4	Diarrea y Gastroenteritis	3884	3461	255788	270267	(6)	4183
5	Parasitismo Intestinal	3288	3064	163431	151464	(-7)	2345
6	Conjuntivitis Bacteriana Aguda	1016	1008	46169	46096	(-0)	714
7	Neumonías	1117	924	28642	32185	(12)	498
8	Hipertensión Arterial	388	330	16318	15070	(-8)	233
9	Mordido por animal trans. de rabia	359	339	15925	13993	(-12)	217
10	Diabetes Mellitus (PC)	278	253	9380	9926	(6)	154

## SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE DENGUE

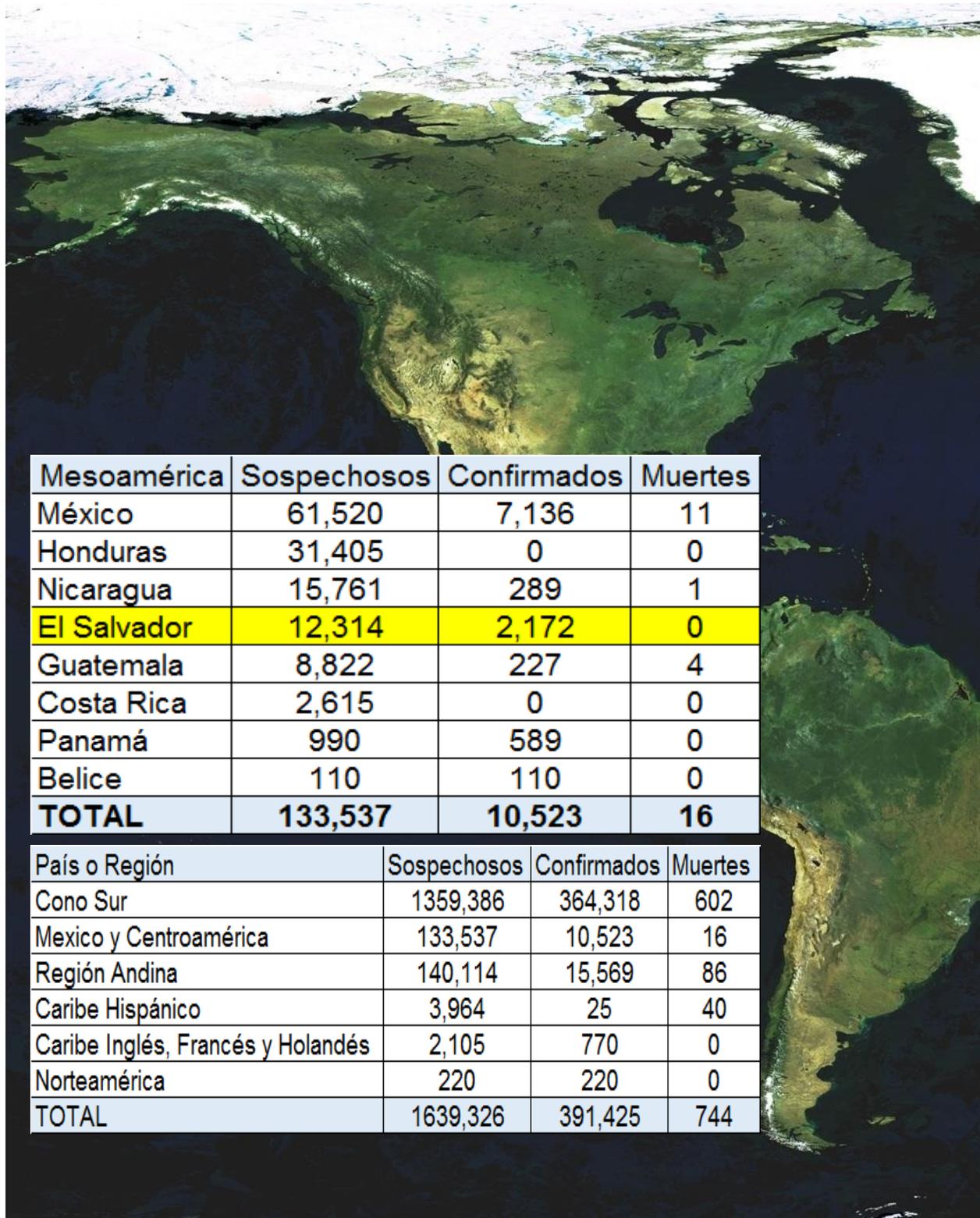
Tendencia de casos sospechosos y confirmados, según fecha de inicio de síntomas, semana epidemiológica SE 1-53 del 2014, SE1-35 de 2015



Sequía meteorológica  
Canícula pronosticada

Época lluviosa  
Época seca

## CASOS DE DENGUE Y DENGUE SEVERO REPORTADO EN LAS AMÉRICAS, POR PAÍS, ACTUALIZADO HASTA LA SE 28 – 2015



**Fuente: PAHO EW 28**

## Situación acumulada de Dengue, El Salvador SE1-35 de 2014-2015 y porcentaje de variación

	Año 2014	Año 2015	Diferencia	% de variación
Casos Sospechosos D+DG (SE 1-35)	35486	26025	-9461	-27%
Hospitalizaciones (SE 1-35)	2726	4825	2099	77%
Casos confirmados D+DG (SE 1-33)	11503	6765	-4738	-41%
Casos confirmados Dengue (SE 1-33)	11358	6543	-4815	-42%
Casos confirmados DG (SE 1-33)	145	222	77	53%
Fallecidos (SE 1-35)	4	1	-3	-75%

**Tasa de letalidad: 0.03%**

Hasta la SE35 del presente año (30 de agosto al 5 de septiembre), se han registrado 26,025 casos sospechosos de dengue, lo cual representa una reducción del 27% (9,461 casos menos) en relación al año 2014. Para el 2015 se han confirmado 6,765 casos, de los cuales 6,543 fueron casos con o sin signos de alarma y 222 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 linfohistiohemofagocitosis 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 SE33 del 2015

Grupo de edad	Casos	Tasa x 100.000
<1 año	357	318
1-4 años	1174	261
5-9 años	1696	293
10-14 años	1103	171
15-19 años	773	109
20-29 años	919	75
30-39 años	341	41
40-49 años	196	28
50-59 años	113	22
>60 años	93	13
	<b>6765</b>	<b>105</b>

Hasta la SE33 (casos confirmados), los grupos de edad con mayor riesgo de padecer la enfermedad son < 1 año con una tasa de 318 por 100 mil habitantes, los de 5 a 9 años con una tasa de 293 y 1 a 4 años con 261. La tasa en <1 año representa 3 veces la del promedio nacional (105 por cada 100,000 hab).

## Tasas de incidencia acumulada de dengue por departamento, SE1 a SE33 del 2015

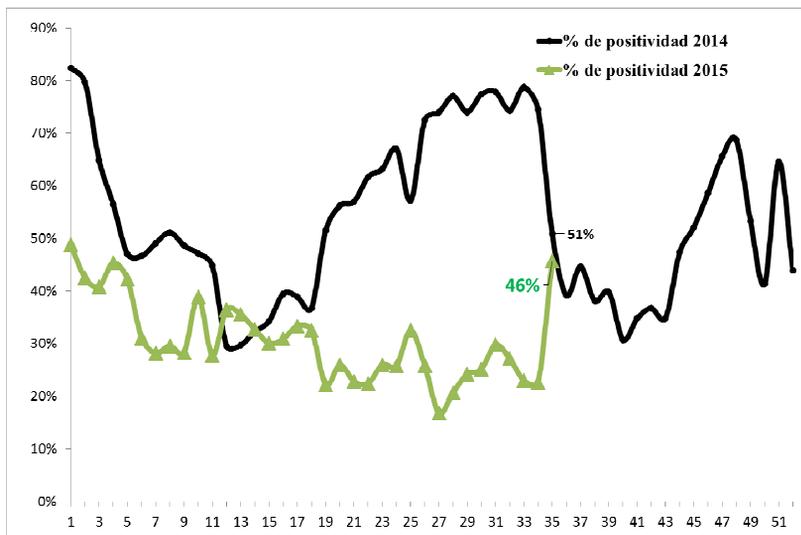
Departamento	Casos	Tasa x 100.000
La Union	580	221
San Miguel	1025	209
Morazan	311	156
San Salvador	2593	147
Cabañas	183	112
San Vicente	185	103
Usulután	373	101
Sonsonate	442	89
La Paz	222	63
La Libertad	404	51
Cuscatlán	132	51
Chalatenango	67	33
Ahuachapán	111	31
Santa Ana	129	22
Otros países	8	
	<b>6757</b>	<b>105</b>

Los departamentos con tasas arriba de la tasa nacional son: La Unión (221), San Miguel (209), Morazán (156), San Salvador (147) y San Vicente (112). Por otro lado los departamentos con las tasas más bajas a nivel nacional son Ahuachapán (31) y Santa Ana (22).

\* Esta tasa excluye los extranjeros.

### Muestras positivas para IgM, de casos sospechosos de dengue, SE35 – 2015

SIBASI	Total muestras	Muestras pos	% pos
Ahuachapán	23	11	48%
Santa Ana	15	9	60%
Sonsonate	74	33	45%
<b>Total región occidental</b>	<b>112</b>	<b>53</b>	<b>47%</b>
Chalatenango	18	7	39%
La Libertad	72	37	51%
<b>Total región central</b>	<b>90</b>	<b>44</b>	<b>49%</b>
Centro	154	75	49%
Sur	60	27	45%
Norte	75	34	45%
Oriente	144	76	53%
<b>Total región metropolitana</b>	<b>433</b>	<b>212</b>	<b>49%</b>
Cuscatlán	46	18	39%
La Paz	72	29	40%
Cabañas	16	10	63%
San Vicente	14	6	43%
<b>Total región paracentral</b>	<b>148</b>	<b>63</b>	<b>43%</b>
Usulután	51	24	47%
San Miguel	129	47	36%
Morazan	44	20	45%
La Unión	73	30	41%
<b>Total región oriental</b>	<b>297</b>	<b>121</b>	<b>41%</b>
<b>Total País</b>	<b>1080</b>	<b>493</b>	<b>46%</b>



Las regiones de salud que presentan porcentajes de positividad de muestras de laboratorio más alta corresponde a región central y metropolitana, ambas con 49%.

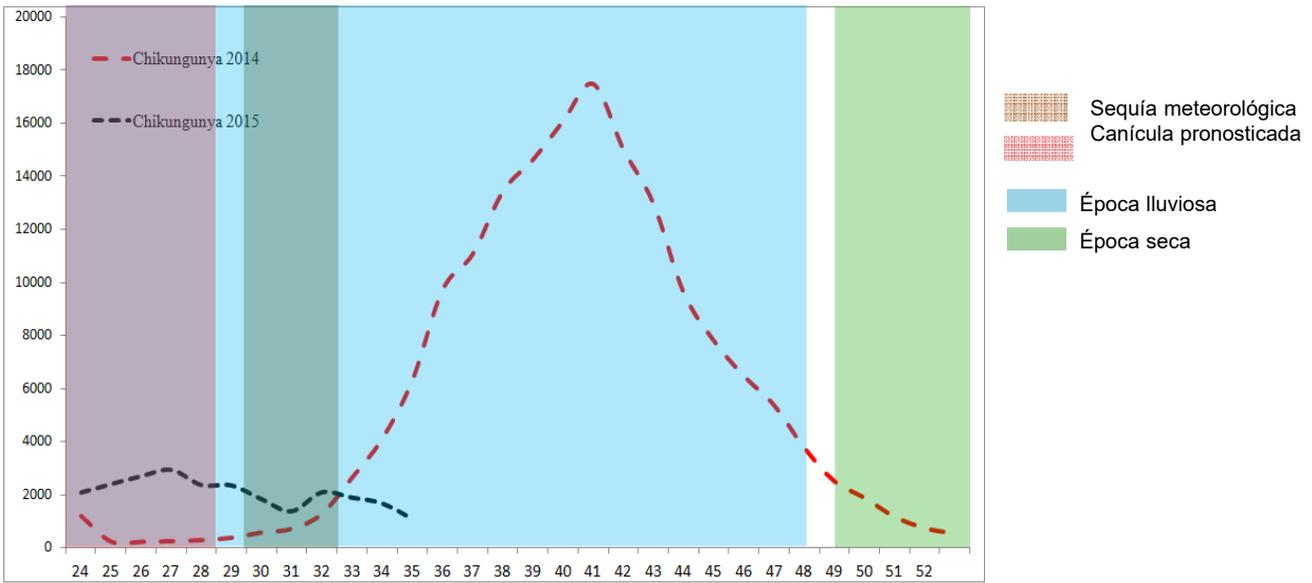
Los SIBASI con mayor positividad son: Cabañas 63% y Santa Ana 60%. Los SIBASI con menor positividad son: Chalatenango con 39% y San Miguel con 36%.

Numero de casos reportados de chikungunya en países o territorios de las Américas 2015.  
Casos acumulados al 04 de Septiembre de 2015

País/Territorio	Casos de transmisión autóctona		Casos importados	Fallecidos
	Sospechoso	Confirmados		
<b>América del Norte</b>				
Bermuda			3	
Canada			312	
Mexico		4,570	15	
Estados Unidos de América			325	
<i>Subtotal</i>	0	4,570	655	0
<b>Istmo Centroamericano</b>				
Belice				
Costa Rica		142		
El Salvador	36,140	16		0
Guatemala	7,342	522		1
Honduras	71,835	5		0
Nicaragua	38,281	2,853		1
Panamá	123	17	15	
<i>Subtotal</i>	153,721	3,555	15	2
<b>Caribe Latino</b>				
Cuba				
República Dominicana	67			
Guyana Francesa	6,450	1,756		2
Guadalupe	150			
Haiti				
Martinica	320			
Puerto Rico	641	116		15
San Bartolomé	317			
San Martín(Francia)	600			
<i>Subtotal</i>	8,545	1,872	0	17
<b>Área Andina</b>				
<i>Subtotal</i>	366,585	6,246	155	47
<b>Cono Sur</b>				
<i>Subtotal</i>	11,033	984	44	0
<b>Caribe No-Latino</b>				
<i>Subtotal</i>	6,315	882	1	0
<b>TOTAL</b>	<b>546,199</b>	<b>18,109</b>	<b>870</b>	<b>66</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

## Tendencia de casos sospechosos de chikungunya, según fecha de inicio de síntomas, semana epidemiológica SE 24-53 del 2014, SE24-35 de 2015



## Situación semanal de chikungunya, El Salvador SE 35 de 2014-2015

	Semana 35		Diferencia	% de variación
	Año 2014	Año 2015		
Casos Chikungunya (SE 1-35)	6323	1122	-5201	-82%
Hospitalizaciones (SE 1-35)	90	55	-35	-39%
Fallecidos (SE 1-35)	0	0	0	0%

### Casos sospechosos de CHIKV por departamento SE01 -35 de 2015

Departamentos	Total general	Tasa x 100,000
Chalatenango	4423	2196
Santa Ana	11508	1982
Cabañas	2944	1799
Ahuachapán	4182	1176
Cuscatlán	2376	915
San Vicente	789	438
La Libertad	3021	385
Morazán	673	338
Usulután	1174	319
Sonsonate	1527	307
San Salvador	4862	276
San Miguel	1180	241
La Paz	815	230
La Unión	169	64
Guatemala	42	
Honduras	15	
Costa Rica	1	
Otros países	3	
<b>Total general</b>	<b>39,704</b>	<b>615</b>

### Casos sospechosos de CHIKV por grupo de edad SE01- 35 de 2015

Grupos de edad	Total de casos	Tasa x 100,000
<1 año	1505	1342
1-4 años	2417	538
5-9 años	2671	462
10-19 años	6214	458
20-29 años	9451	769
30-39 años	7381	877
40-49 años	5229	753
50-59 años	2834	560
>60 años	2002	289
<b>Total general</b>	<b>39704</b>	<b>615</b>

## Casos sospechosos y confirmados de Chik, según fecha de inicio de síntomas, semana epidemiológica SE 1-35 de 2015

	Año 2015
<b>Casos Sospechosos (SE 1-35)</b>	<b>39,704</b>
<b>Hospitalizaciones (SE 35)</b>	<b>55</b>
<b>Casos confirmados (SE 1-33)</b>	<b>17</b>
<b>Fallecidos (SE 1-34)</b>	<b>0</b>

### Hospitalizaciones por sospecha de Chik, El Salvador SE 35 de 2015

Establecimiento	Ingresos
Hospital San Juan de Dios Santa Ana	16
Hospital San Francisco Menéndez AH	11
Hospital Chalchuapa	7
Hospital Chalatenango "Dr.Luis E.Vásquez	5
Hospital Cojutepeque "Ntra.Sra.de Fátima"	3
Hospital Nueva Guadalupe	2
Hospital San Miguel "San Juan de Dios"	2
Hospital Nueva Concepción	2
Hospital Suchitoto	1
Hospital Zacatecoluca "Santa Teresa"	1
Hospital Regional Santa Ana ISSS	1
Hospital Santa Tecla San Rafael	1
Hospital Soyapango SS Psiquiatrico	1
Hospital Santiago de María	1
Hospital Ciudad Barrios Monseñor Oscar A	1
<b>Total general</b>	<b>55</b>

## Índices larvarios SE 35 – 2015, El Salvador

Departamento	IC
San Salvador	25
San Miguel	15
Ahuachapán	15
Usulután	13
Cuscatlán	11
La Unión	11
Sonsonate	11
La Paz	10
Santa Ana	10
Chalatenango	9
Morazán	8
San Vicente	8
La Libertad	7
Cabañas	7
<b>Nacional</b>	<b>11</b>

Índice de deposito	%
Útiles	82
Inservibles	15
Naturales	1
Llantas	2

### Actividades regulares de eliminación y control del vector SE 35-2015

- 72,421 viviendas visitadas, inspeccionando 65,665 (90.7%), realizando destrucción, eliminación de criaderos.
- En 40,127 viviendas se utilizó larvicida granulado al 1%; además 80,748 aplicaciones de fumigación.

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

- 14,154 charlas impartidas.
- 9,104 material educativo distribuido (panfletos, hojas volantes, afiches entre otros)

### Recurso humano participante 6,069

- 37% Ministerio de Salud.
- 41% Ministerio de Educación.
- 19% personal de diferentes instituciones de gobierno.
- 3% personal de las alcaldías municipales.

Con la ejecución de estas actividades se benefició alrededor de 585,570 habitantes.

## 6

## INFECCION RESPIRATORIA AGUDA, EL SALVADOR SE 35 -2015

- El promedio semanal de infecciones respiratorias agudas es de 103,620 casos.
- Durante la semana 35 se notificó 36,587 casos, -12% (-4,785 casos) menos que lo reportado en la semana 34 (41,372 casos).
- Comparando los casos de la semana 35 del año 2015 se ha notificado un total acumulado de 1,450,685 casos de IRA, que en relación con los datos del mismo período del año 2014 (1,690,617 casos) significan una disminución del -14% (-239,932 casos).
- Los casos acumulados por departamento oscilan entre 31,739 casos en Cabañas a 490,032 casos en San Salvador. La mayor cantidad de casos se encuentran en San Salvador 490,032, La Libertad 161,452 y Sonsonate 108,627.

### 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	109,377	72,984	37,824	11,216	15,931	12,921

## 7

## NEUMONIAS, EL SALVADOR, SE 35-2015

- El promedio semanal de neumonías es de 2,299 casos.
- Durante la semana 35 se ha reportado un total de 924 casos, lo que corresponde a una disminución del -17% (-193 casos) respecto a los notificados en la semana 34 (1,117 casos).
- Comparando el número de casos acumulados a la semana 35 del año 2015 (32,185 casos) con el mismo período del año 2014 (28,642 casos) se observa un incremento de un 12% (3,543 casos).
- Los casos acumulados por departamento oscilan entre 879 casos en Cabañas y 7,787 casos en San Salvador. La mayor cantidad de casos se observan en San Salvador 7,787, San Miguel 4,017 y Santa Ana 2,907 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 (73%) seguido de los adultos mayores de 59 años (15%).

### Hospitalizaciones por neumonía

Egresos, fallecidos y letalidad por Neumonía Hasta la semana 35			
Año	Egresos	Fallecidos	Letalidad (%)
2015	11,745	468	3.98
2014	8,969	398	4.44

Fuente: SIMMOW: datos preliminares (al 8 de septiembre 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	8,899	2,624	336	60	66	488

VIGILANCIA CENTINELA DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS  
EL SALVADOR, SE 35-2015

Tabla 1.- Resumen de resultados de Vigilancia Laboratorial para virus de influenza y otros virus respiratorios, Ministerio de Salud, El Salvador, semana 35, 2014 – 2015

Resultados de Laboratorio	2014	2015	SE 35-2015
	Acumulado SE 1 – 35		
<b>Total de muestras respiratorias analizadas</b>	<b>1,278</b>	<b>1,230</b>	<b>40</b>
<b>Muestras positivas a virus respiratorios</b>	<b>187</b>	<b>327</b>	<b>11</b>
<b>Total de virus de influenza (A y B)</b>	71	55	0
Influenza A (H1N1)pdm2009	7	9	0
Influenza A no sub-tipificado	1	2	0
Influenza A H3N2	3	42	0
Influenza B	60	2	0
<b>Total de otros virus respiratorios identificados</b>	120	276	11
Parainfluenza	35	42	0
Virus Sincitial Respiratorio (VSR)	26	215	11
Adenovirus	59	19	0
<b>Positividad acumulada para virus respiratorios</b>	15%	27%	27%
<b>Positividad acumulada específica para Influenza</b>	6%	5%	0%
<b>Positividad acumulada específica para VSR</b>	2%	17%	27%

**SITUACIÓN REGIONAL DE INFLUENZA Y VIRUS RESPIRATORIOS**

Los datos de la **última** Actualización Regional SE 33, 2015 de la OPS publicada el 2 de septiembre, 2015 reportan:

En **América del Norte** la actividad de influenza y otros virus respiratorios se mantiene en niveles bajos.

En el **Caribe** la actividad de virus respiratorios continúa baja en general, sin embargo. En Cuba, continúa una elevada actividad de IRAG asociada a detección alta de virus sincicial respiratorio (VSR) seguido de influenza A(H1N1)pdm09.

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

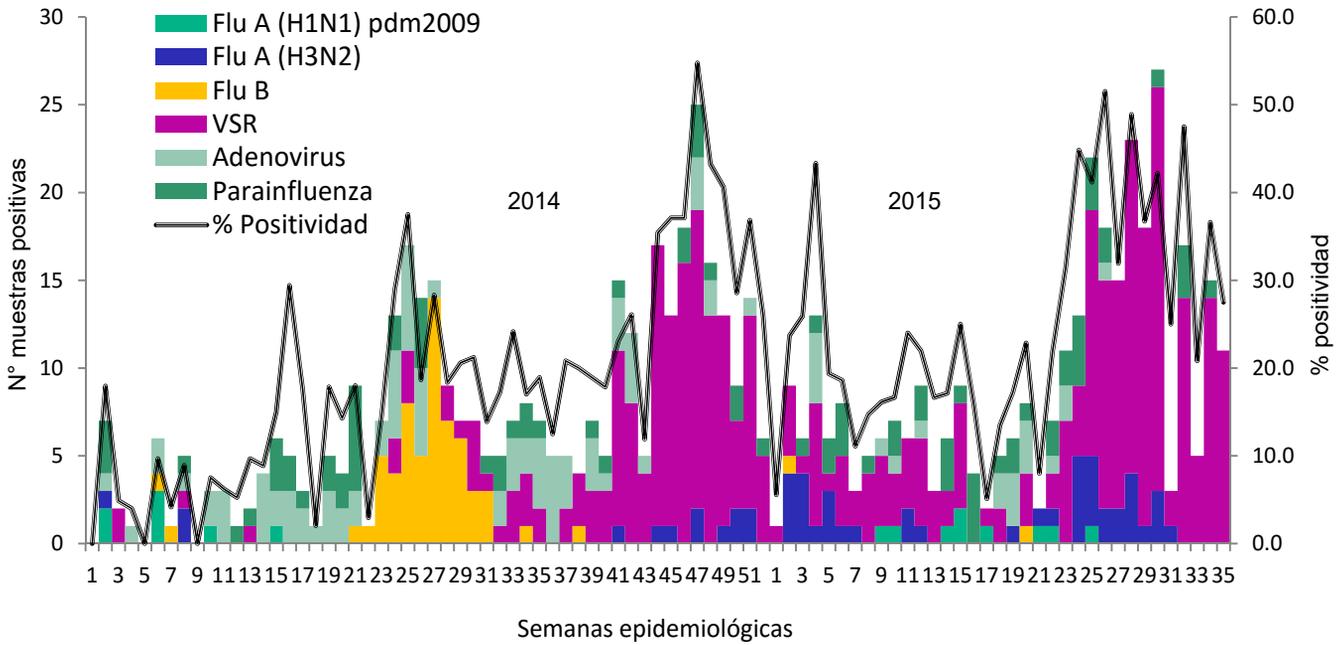
En **Sub-región Andina**: la actividad de virus respiratorios continúa dentro niveles esperados.

**Brasil y Cono Sur**: la actividad de influenza y otros virus respiratorios continúa disminuyendo. En Chile, en las últimas semanas continúa incrementando la actividad de influenza, con predominio de influenza A(H1N1)pdm09. La actividad de VSR se mantiene alta.

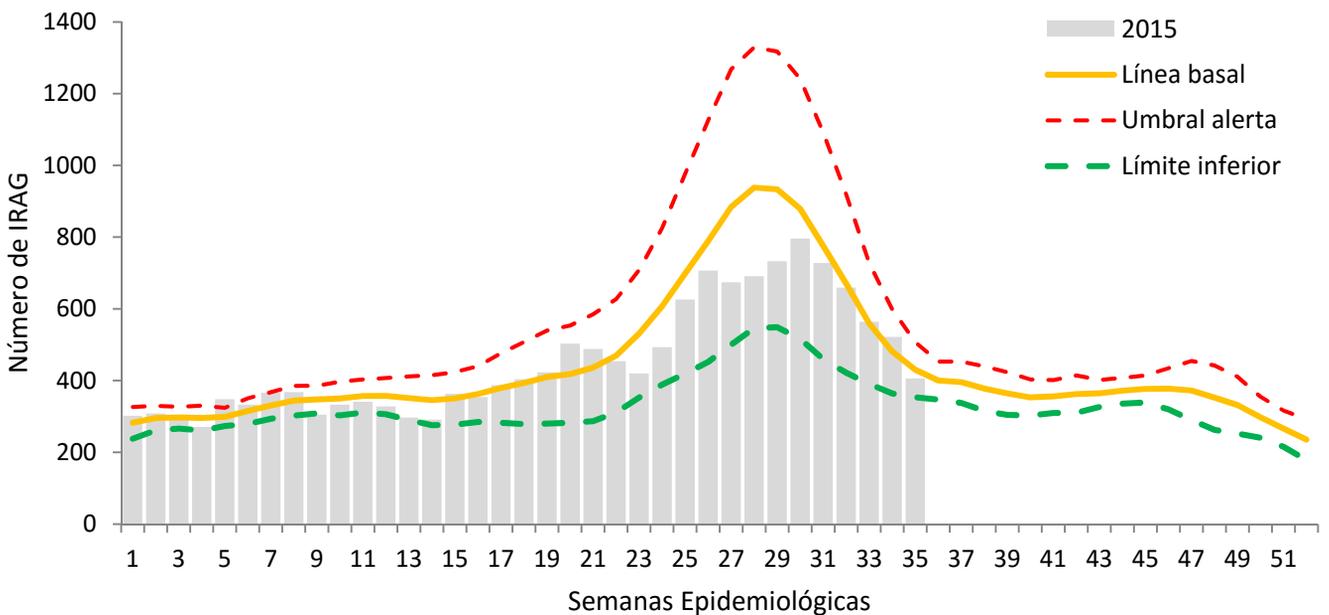
Nivel Global: la actividad de influenza continúa en el hemisferio sur, con un incremento reportado en Oceanía y con disminución de la actividad en Sudáfrica.

Fuente: [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**

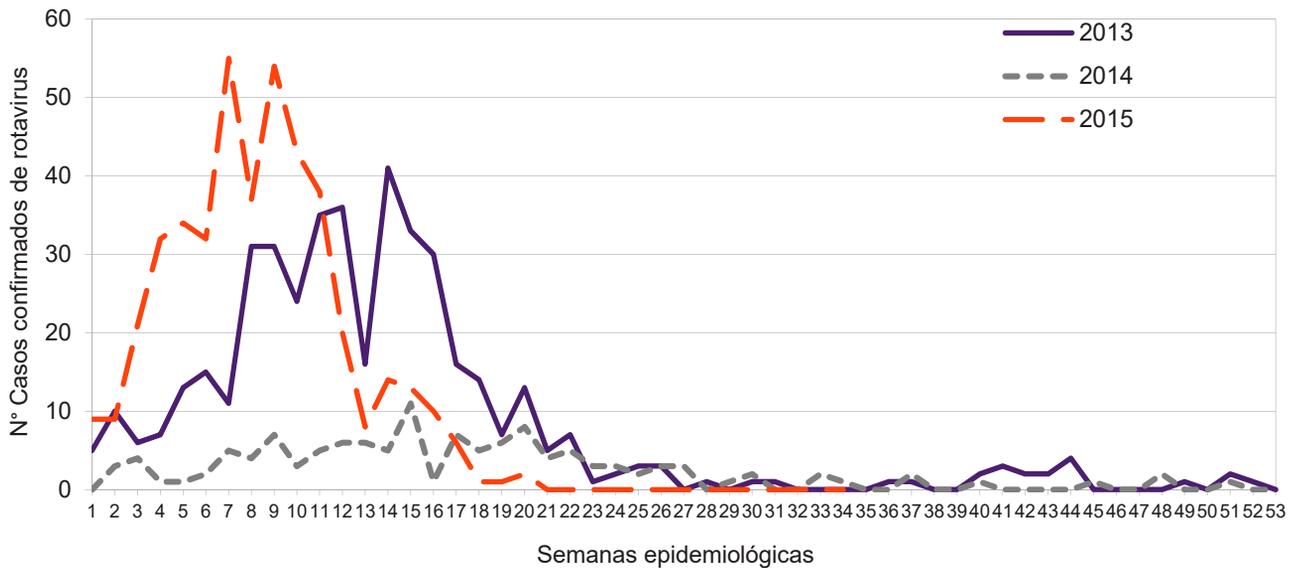


**Gráfico 2.- Corredor endémico de casos de infección respiratoria aguda grave (IRAG)  
egresados por semana, Ministerio de Salud, El Salvador, Semana 35 – 2015**



## VIGILANCIA CENTINELA DE ROTAVIRUS, EL SALVADOR, SE 35 – 2015

Gráfico 1.- Casos confirmados de Rotavirus a través de la Vigilancia Centinela, Ministerio de Salud, El Salvador, semana 35, 2013 – 2015



Durante el año 2015, en el período de las semanas epidemiológicas 1 – 35 se ha notificado un total de 1,526 casos sospechosos de rotavirus de los cuales 441 resultaron positivos (**29% de positividad**), lo cual se contrasta con lo observado en el mismo período de 2014 donde se tomó muestra a 1,237 sospechosos y de ellos 119 (10%) fueron positivos, lo que significa para este año un incremento de 19 puntos porcentuales en la positividad acumulada hasta la semana 35.

## ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA, EL SALVADOR, SE 35- 2015

- El promedio semanal de enfermedad diarreica aguda es de 19,305 casos.
- Durante la semana 35 se notificó un total de 3,461 casos, que significa una disminución del -11% (-423 casos) respecto a lo reportado en la semana 34 (3,884 casos).
- Comparando casos acumulados de enfermedad diarreica aguda a la semana 35 del año 2015 (270,268 casos) con el mismo período del año 2014 (255,788 casos), se evidencia un incremento del 6% (14,479 casos).
- Los casos acumulados por departamento oscilan entre 5,743 casos en Cabañas y 108,778 casos en San Salvador. La mayor cantidad de casos se evidencian en San Salvador 108,778, La Libertad 34,772 y Santa Ana 19,358 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 (7%).

### Hospitalizaciones por EDA

Egresos, fallecidos y letalidad por Diarrea Semana 35			
Año	Egresos	Fallecidos	% de Letalidad
<b>2015</b>	11,193	53	0.47
<b>2014</b>	9,373	53	0.57

Fuente: SIMMOW: datos preliminares (al 8 de septiembre 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
<b>Diarrea y gastroenteritis</b>	24,602	15,946	3,909	1,422	3,266	2,601

# 10

## MORTALIDAD MATERNA

**Muerte materna auditada, de establecimientos del Ministerio de Salud, ISSS, Sector Privado y Comunitaria, 01 de enero al 07 de septiembre 2015.**

Del 01 de enero al 07 de septiembre de 2015, de las muertes maternas notificadas se auditaron 45, de las cuales el 49% (22) fueron clasificadas como de causa directa, 27% (12) indirectas y 24% (11) no relacionadas.

De 34 muertes (directas e indirectas), 50% (17) ocurrieron en el grupo de 30 a 39 años, 26.47% (9) de 20 a 29 años, 17.65% (6) de 10 a 19 años y 5.88% (2) de 40 a 49 años de edad.

Las 34 muertes maternas (directas e indirectas) proceden de los departamentos de: San Salvador (5), San Miguel (4), La Unión (4), La Libertad (3), Santa Ana (3), Usulután (3), Ahuachapán (2), Cuscatlán (2), La Paz (2), Cabañas (2), Sonsonate (1), Chalatenango (1), Morazán (1), San Vicente (1).

Muertes Maternas	2014	2015
Auditadas	42	45
Causa Directa	21	22
Causa Indirecta	14	12
Causa no relacionada	7	11

# 11

## MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS

**Mortalidad Infantil ocurrida en la Red de hospitales del Ministerio de Salud, 01 de enero al 07 de septiembre 2014-2015.**

Del 1 de enero al 07 de septiembre de 2015, se notifican 858 muertes menores de 5 años, 77 muertes más comparado con el mismo período del 2014 (781 muertes).

Hasta el 07 de septiembre del presente año, las muertes menores de 1 año representan el 85% (731/858), de las menores de 5 años.

De las muertes menores de 1 año (731), el 62% (456) ocurrieron en el período neonatal, de éstas, el 77% (349) corresponden al neonatal temprano.

Del total de muertes en el menor de 1 año, el 78% (573) se concentra en 8 de los 14 departamentos: San Salvador (141), San Miguel (92), Santa Ana (73), Sonsonate (70), La Libertad (62), Ahuachapán (57), Usulután (43) y La Unión (35).

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