



Boletín Epidemiológico
Semana 30 (del 20 al 26 de Julio año 2014)

CONTENIDO

1. Infecciones asociadas a la atención sanitaria
2. Resumen de eventos de notificación hasta SE 30/2014
3. Situación epidemiológica del Dengue
4. Situación epidemiológica CHIKV
5. Infección Respiratoria Aguda
6. Neumonías
7. Vigilancia Centinela
8. Enfermedad Diarreica Aguda
9. Mortalidad materna
10. Mortalidad en menores de 5 años
11. Vigilancia de Cólera (se notificará una vez al mes)
12. VIH (se notificará cada trimestre)
13. Insuficiencia Renal Crónica (se notificará una vez al mes)

La información presentada corresponde a la semana epidemiológica 30 del año 2014. Para la elaboración y análisis del boletín se utilizaron datos reportados por 1,125 unidades notificadoras (92.3%) del total (1,219), por lo que los datos se deben considerar como preliminares al cierre de este día. La proporción menor en unidades notificadoras que reportaron fue de 78.3% en la región Metropolitana.

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

En el análisis de nacimientos, mortalidad se tomaron datos institucionales del SIMMOW, VIGEPES y Base de Datos de USSR, haciendo comparaciones de datos absolutos y tasas con el año anterior.

Se incluye información proveniente de Instituciones internacionales, entre estas OPS-OMS, Ministerio de Salud de Argentina.

La vigilancia epidemiológica hospitalaria es el estudio de las enfermedades transmisibles, no transmisibles y demás condiciones intrahospitalarias para su prevención y control. El ámbito hospitalario es muy complejo y variable, complejo por involucrar una serie de variables muy particulares como infecciones asociadas a la atención sanitaria, saneamiento ambiental, procedimientos, bioseguridad y la enfermedades atendidas; por otro lado variable porque estas mismos factores cambian de servicio a servicio dentro de un mismo hospital, diferencia que se hace mayor de hospital a hospital, aun del mismo nivel de atención.

“En América Latina, las infecciones asociadas a la atención sanitaria generan un aumento importante de los costos de la atención médica. Por ejemplo, los costos de la atención en unidades de cuidados intensivos por concepto de día cama atribuibles a infecciones nosocomiales en diversos nosocomios de la región se estimaron en \$1.233.751 y \$1.741.872 en dos hospitales de Argentina (2006); \$40.500, \$51.678 y \$147.600 en tres hospitales diferentes de Ecuador (2006); \$1.090.255 en un hospital de Guatemala (2005); \$443.300 en un hospital de Paraguay (2006), y \$607.200 en un hospital de Uruguay (2005), para el año indicado entre paréntesis”. (Vigilancia, epidemiológica de las infecciones asociadas a la atención de la salud Módulo III Washington, D.C.2012*)

El Salvador cuenta con 30 hospitales en el MINSAL, cada hospital cuenta con un comité de infecciones, el cual está encargado de la colecta diaria, consolidación y análisis y envío de la información; así mismo de la implementación de las medidas de prevención y control. La vigilancia se lleva cabo en estrecha coordinación con la Dirección de Enfermedades Infecciosas.

La infección de sitio quirúrgico (ISQ) post cesárea, endometritis post parto, ISQ pos apendicetomía, infección de vías urinarias por catéter y la infección por catéter vascular son las mas frecuentes.

Desde 2012* existe la recomendación de OMS de no utilizar tasas internacionales ni interhospitalarias, en su lugar, se sugirió que cada hospital debería definir sus tasas de infecciones sobre la base de su histórico. En nuestro país se inició la vigilancia mensual desde 2012, por lo que con 2 años de histórico se han calculado las tasas de infecciones por tipo de infección por hospital, a usarse como umbrales locales y que se describen a continuación:

Tasas infecciones asociadas a la atención sanitaria*, por hospital y tipo de infección, estimadas sobre histórico 2012 -2013

Hospital	Tasa general	Endometritis postparto	ISQ post cesárea	ISQ apendicectomía	ISQ post herniorrafía	ISQ osteosíntesis	ISQ colecistectomía
H. Ahuachapan	0.27	0.02	2.64	7.70	0.80	0.26	0.77
H. Metapan	0.16	0.00	1.98	0.74	0.00	0.00	0.00
H. Santa Ana	1.11	0.16	2.13	0.68	0.47	2.28	0.28
H. Chalchuapa	0.88	0.10	3.03	12.56	0.00	0.00	1.95
H. Sonsonate	0.82	0.17	3.50	1.99	1.00	6.81	0.81
H. San Rafael	1.08	0.35	4.85	2.65	0.89	1.91	0.64
H. Chalatenango	0.48	0.10	1.85	1.50	0.26	3.96	0.52
H. Nueva Concepcion	0.96	0.40	3.27	3.96	1.93	15.75	0.35
HNRosales	5.66	0.00	0.00	4.17	2.65	1.01	11.00
HNNBB	2.28	0.00	0.00	0.15	0.00	0.00	0.00
HNMaternidad	8.13	0.66	4.18	4.17	0.00	0.00	0.00
H Zacamil	0.89	0.20	2.03	3.28	1.96	2.48	2.94
H Saldaña	1.55	0.73	2.24	0.92	0.00	0.60	0.23
H. Soyapango	0.28	0.15	1.39	0.35	0.26	0.00	0.26
H. San Bartolo	0.32	0.25	2.03	0.23	0.00	13.70	0.00
H. Cojutepeque	0.58	0.26	2.24	2.57	0.92	0.00	1.48
H. Suchitoto	0.42	0.09	2.84	5.97	0.00	0.00	1.04
H. Zacatecoluca	1.57	0.68	2.98	1.41	3.46	0.97	0.69
H. Ilobasco	0.45	0.57	3.55	2.40	0.35	0.42	0.00
H. Sensuntepeque	0.29	0.13	1.33	2.93	0.00	0.83	0.00
H. San Vicente	0.48	0.66	2.10	2.05	1.40	1.48	1.28
H. Usulután	0.78	0.91	2.11	3.21	1.64	7.47	0.64
H. Santiago de María	0.54	0.54	2.90	2.08	1.30	0.00	2.60
H. Jiquilisco	0.35	0.30	4.51	0.00	0.83	0.00	1.39
H. Nueva Guadalupe	0.60	0.56	3.18	2.86	1.00	0.00	0.60
H. Ciudad Barrios	0.23	0.15	1.40	5.52	1.39	0.00	0.00
H. San Miguel	0.84	0.81	3.19	1.24	2.83	7.47	1.92
H. Gotera	0.25	0.28	3.23	0.42	0.00	0.55	0.60
H. La Unión	0.28	0.20	1.38	0.00	0.00	4.17	0.00
H. Santa Rosa de Lima	0.26	0.06	0.76	1.40	0.00	1.29	0.00

NACIONAL	1.09	0.31	2.35	2.67	0.93	2.42	1.17
-----------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

*Nota: la tasa de endometritis se expresa por cada 100 partos, las tasas de procedimientos por cada 100 procedimientos hechos y la tasa general por cada 100 egresos.

Fuente: Comités de Infecciones hospitalarias, Dirección de Enfermedades Infecciosas, Dirección de Vigilancia Sanitaria

Tasas infecciones asociadas a la atención sanitaria*, por hospital y tipo de infección, estimadas sobre histórico 2012 -2013

Hospital	Meningitis post derivacion	IVU asociada a catéter	Infección catéter vascular	Neumonía asociada a respirador	Onfalitis	Diarreas	Sepsis neonatal tardía
H. Ahuachapan		0.28	0.06	0.00	0.000	0.000	0.00
H. Metapan		0.00	0.00	0.00	0.000	0.000	0.00
H. Santa Ana		0.69	0.20	2.81	0.000	0.004	0.22
H. Chalchuapa		6.80	0.64	0.00	0.108	0.075	0.19
H. Sonsonate		11.28	2.69	0.00	0.033	0.021	0.17
H. San Rafael		1.17	0.00	11.81	0.000	0.000	0.08
H. Chalatenango		0.06	0.05	0.00	0.054	0.017	0.00
H. Nueva Concepcion		10.20	0.13	0.00	0.029	0.000	1.77
HNRosales	1.00	13.98	3.46	38.73	0.00	0.000	0.00
HNNBB	4.15	2.79	7.14	10.99	0.000	0.021	0.00
HNMaternidad		25.48	7.40	24.54	0.046	0.029	3.92
H Zacamil		1.64	0.10	24.52	0.054	0.017	0.27
H Saldaña		3.75	1.64	0.00	0.221	0.113	1.79
H. Soyapango		0.80	0.12	0.00	0.217	0.025	0.20
H. San Bartolo		1.16	0.06	0.00	0.000	0.017	0.07
H. Cojutepeque		0.55	0.00	0.00	0.271	0.000	0.00
H. Suchitoto		0.00	0.03	0.00	0.000	0.000	0.00
H. Zacatecoluca		4.55	0.27	0.00	0.025	0.479	0.00
H. Ilobasco		0.00	0.07	0.00	0.000	0.000	0.00
H. Sensuntepeque		0.00	0.10	0.00	0.050	0.000	0.00
H. San Vicente		0.57	0.03	0.00	0.000	0.000	0.00
H. Usulután		4.21	0.09	0.21	0.267	0.025	0.06
H. Santiago de María		5.91	0.54	0.00	0.429	0.000	0.00
H. Jiquilisco		5.21	0.05	0.00	0.633	0.008	0.62
H. Nueva Guadalupe		7.75	0.00	0.00	0.196	0.000	0.00
H. Ciudad Barrios		0.00	0.00	0.00	0.000	0.000	0.00
H. San Miguel		1.40	0.94	11.48	0.383	0.021	0.66
H. Gotera		15.85	0.13	0.00	0.071	0.042	0.00
H. La Union		1.83	0.08	0.00	0.088	0.000	0.00
H. Santa Rosa de Lima		1.00	0.71	0.00	0.079	0.000	0.00
NACIONAL	2.57	4.26	0.96	5.01	0.10	0.03	0.32

*Nota: las tasas de procedimientos son expresadas por cada 100 procedimientos hechos , las tasas de dispositivos por cada mil días de uso de dispositivo, la de diarrea por cada 100 egresos y las de sepsis neonatal tardía y onfalitis por cada 100 partos.

Fuente: Comités de Infecciones hospitalarios, Dirección de Enfermedades Infecciosas, Dirección de Vigilancia Sanitaria

Sobre la prevención de las infecciones asociadas a la atención sanitaria, los Lineamientos para el Control de Infecciones en la Atención Sanitaria vigentes del MINSAL (2010) indican:

La prevención y control de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria es una responsabilidad de todo el personal que labora en el establecimiento salud y requiere de un programa integrado que permita al Comité verificar el cumplimiento de las siguientes medidas de prevención:

- Cumplir Lineamientos Técnicos sobre Bioseguridad del MINSAL.
- Establecer y fortalecer el programa de higiene de manos
- Aplicar las medidas de aislamiento de acuerdo a los mecanismos de transmisión.
- Controlar los riesgos ambientales de infección.
- Prevenir la infección en los miembros del personal.
- Vigilar los factores de riesgo relacionados con las infecciones para implementar las medidas de prevención.
- Detección y control de brotes.
- Mejorar y evaluar las prácticas de atención a pacientes realizadas por el personal de salud
- Promover la educación continua del personal de salud.
- Reducción del riesgo asociado a los procedimientos invasivos
- Fomento del uso racional de antimicrobianos.

Sus 5 momentos para la HIGIENE DE LAS MANOS



Prohibiciones en el lavado de manos

- Portar alhajas en las manos.
- Usar uñas postizas.
- Usar esmalte de uñas o brillo.
- Usar uñas largas (las uñas no deben sobrepasar nivel del pulpejo).
- Portar reloj de puño.

2

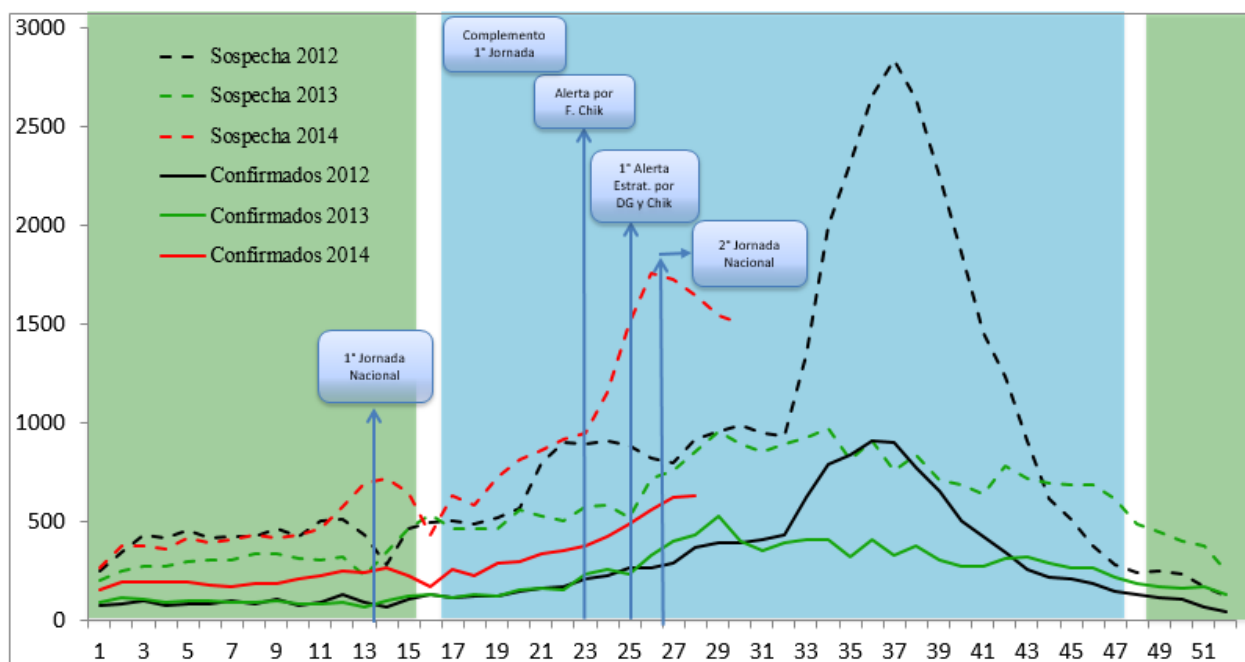
RESUMEN DE EVENTOS DE NOTIFICACIÓN HASTA SE 30/2014

No	Evento	Semanas		Acumulado	Acumulado	(%)	Tasa por
		Epidemiológicas				Diferencial	100000.0
		29	30			2013	2014
1	Infección Respiratoria Aguda	50,660	42,326	1601,586	1485,214	(-7)	23470
2	Dengue confirmados (SE27-28)	624	626	4,227	8,033	(90)	127
3	Chikungunya	216	331		2,345	-	37
4	Diarrea y Gastroenteritis	7,325	5,201	274,037	231,285	(-16)	3655
5	Parasitismo Intestinal	5,096	4,484	157,245	144,600	(-8)	2285
6	Conjuntivitis Bacteriana Aguda	1,082	1,005	47,130	41,037	(-13)	648
7	Neumonías	1,021	892	35,601	24,727	(-31)	391
8	Hipertensión Arterial	432	365	16,673	14,165	(-15)	224
9	Mordido por animal trans. de rabia	412	343	14,886	13,793	(-7)	218
10	Lesión por Vehículo Automotor	280	256	7,884	8,400	(7)	133
11	Diabetes Mellitus (PC)	241	234	8,609	8,071	(-6)	128

3

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DEL DENGUE

Tendencia de casos sospechosos y confirmados, según fecha de inicio de síntomas, semana epidemiológica SE 1-52 del 2012 y 2013, SE1-30 de 2014



Situación Acumulada de Dengue, El Salvador SE1-30 del 2013- 2014 y porcentaje de variación

	Año 2013 SE1-52	Año 2013 SE 1 - 30	Año 2014 SE 1 - 30	Diferencia	% de variación
Casos Sospechosos D+DG (SE 1-30)	28919	13848	23648	9800	71%
Hospitalizaciones (SE 1-30)	2877	1355	1973	618	46%
Casos confirmados D+DG (SE 1-28)	11424	4227	8033	3806	90%
• Casos confirmados Dengue (SE 1-28)	11257	4145	7915	3770	91%
• Casos confirmados DG (SE 1-28)	167	82	118	36	44%
Fallecidos (SE 1-30)	3	1	1	0	0%

Tasa de letalidad: 0.01%

Hasta la SE30 del presente año (20 al 26 de julio 2014), se han registrado 23,648 casos sospechosos de dengue, lo cual representa un incremento del 71% (9800) en relación al año 2013. Del total de casos sospechosos de dengue, se han confirmado un 34% (8033) son dengues con y sin signos de alarma y 2% (118) son dengue grave. Se ha confirmado por el Comité nacional de auditoría sobre mortalidad de origen infeccioso con potencial epidémico una muerte por dengue, de 9 meses de edad, sexo femenino, originaria de Isla Conchaguita, Meanguera del Golfo, La Unión. Pendiente de auditar:

	No	Nombre (iniciales)	sexo	edad	municipio	departamento	fecha defuncion	hospital defuncion	Diagnostico final	Observaciones
2014	1	IAHF	M	5 años	Mejicanos	San Salvador	05/07/14	HNNBB	Pendiente	IgM para dengue positivo
	2	LAUV	F	9 años	San Pablo Tacachico	La Libertad	13/07/14	San Rafael	Pendiente	IgM para dengue positivo

Casos de dengue confirmados y tasa de incidencia acumulada, según grupo de edad, de la SE1 a la SE 28 del 2014

Grupo de edad	Casos	Tasa x 100.000
<1 año	207	166
1-4 años	1137	233
5-9 años	2006	339
10-14 años	1823	293
15-19 años	1063	151
20-29 años	907	79
30-39 años	415	51
40-49 años	259	38
50-59 años	135	27
>60 años	81	12
	8033	127

Hasta la SE28, los grupos de edad con mayor riesgo de padecer la enfermedad son los de 5 a 9 años con una tasa de 339 por 100 mil habitantes, que representa casi 3 veces la del promedio nacional; los de 10 a 14 años con una tasa de 292 y los de 1 a 4 años con una tasa de 233 superando ampliamente la tasa nacional acumulada que es de 127 para esta semana

Tasas de incidencia acumulada de dengue por departamento, SE1 a SE 28 del 2014

Departamento	Casos	Tasa x 100.000
Cuscatlan	593	231
Cabañas	374	225
San Vicente	368	209
Sonsonate	762	164
Chalatenango	315	153
San Salvador	2524	145
Morazan	241	120
La Libertad	906	120
Usulután	384	104
Santa Ana	596	103
La Paz	339	103
La Unión	184	70
San Miguel	299	62
Ahuachapán	134	40
Otros países	14	
	8019	127

La tasa de incidencia acumulada de casos confirmados a nivel nacional desde la SE1 a SE28 del 2014 es de 127 por cada 100.000 habitantes. Los departamentos con tasas arriba del promedio nacional son: Cuscatlán, Cabañas, San Vicente, Sonsonate, Chalatenango y San Salvador.

Circulación de serotipos de virus dengue, según departamento de domicilio del paciente, El Salvador, SE 1 a 30 del año 2014

Hasta la presente semana por vigilancia centinela (RT-PCR) se reporta la circulación combinada de los serotipos 1, 2 y 3 en los departamentos de La Libertad y San Salvador, los serotipos 2 y 3 en Cuscatlán y en el resto de departamentos la circulación de un solo serotipo.

Indicadores entomológicos de riesgo, SE 30 de 2014

Departamentos	IC	Indice de deposito	%
San Salvador	23	Útiles	79
Usulután	15	Inservibles	17
San Miguel	14	Naturales	1
La Paz	12	Llantas	3
San Vicente	11		
La Unión	11		
Chalatenango	10		
Cuscatlan	10		
Ahuachapán	9		
Cabañas	9		
Santa Ana	8		
Sonsonate	7		
Morazan	7		
La Libertad	6		
Promedio	11		

Casos sospechosos de CHIKV por departamento y municipio SE 30 de 2014

Departamento/municipio	Total general	Departamento/municipio	Total general
LA LIBERTAD		SAN MIGUEL	
ANTIGUO CUSCATLAN	1	QUELEPA	1
JAYAQUE	1	SAN MIGUEL	9
JICALAPA	2	Total SAN MIGUEL	10
NUEVA SAN SALVADOR	5	SAN VICENTE	
SAN JUAN OPICO	3	SAN ILDEFONSO	105
PUERTO DE LA LIBERTAD	17	SAN LORENZO	1
SACACOYO	1	SAN VICENTE	56
QUEZALTEPEQUE	3	SAN SEBASTIAN	1
COLON	4	Total SAN VICENTE	163
TEOTEPEQUE	2	SONSONATE	
SAN JOSE VILLANUEVA*	1	SONSONATE	32
CIUDAD ARCE*	1	SALCOATITAN	1
Total LA LIBERTAD	41	ARMENIA	4
SAN SALVADOR		Total SONSONATE	37
APOPA	137	USULUTAN	
AYUTUXTEPEQUE	1130	BERLIN	2
CUSCATANCINGO	111	JIQUILISCO	2
DELGADO	141	MERCEDES UMANA	1
MEJICANOS	331	TECAPAN	2
NEJAPA	35	USULUTAN	1
SAN MARCOS	40	ESTANZUELAS	2
SAN SALVADOR	97	Total USULUTAN	10
SOYAPANGO	36	AHUACHAPAN	
ILOPANGO	2	SAN PEDRO PUXTLA	1
SANTO TOMAS	4	Total AHUACHAPAN	1
TONACATEPEQUE	8	CHALATENANGO	
SAN MARTIN	3	SAN RAFAEL*	1
AGUILARES	2	Total CHALATENANGO	1
PANCHIMALCO	2	MORAZAN	
SANTIAGO TEXACUANGOS*	1	JOCORO*	1
GUAZAPA*	1	Total MORAZAN	1
Total SAN SALVADOR	2081	Total general	2345

* Municipios nuevos

Los datos están sujetos a actualizaciones frecuentes según ingreso de información por niveles locales

Total general SE30	2345
Total general SE29	2014
NUEVOS CASOS	331

Casos sospechosos de CHIKV por grupo de edad SE 30 de 2014

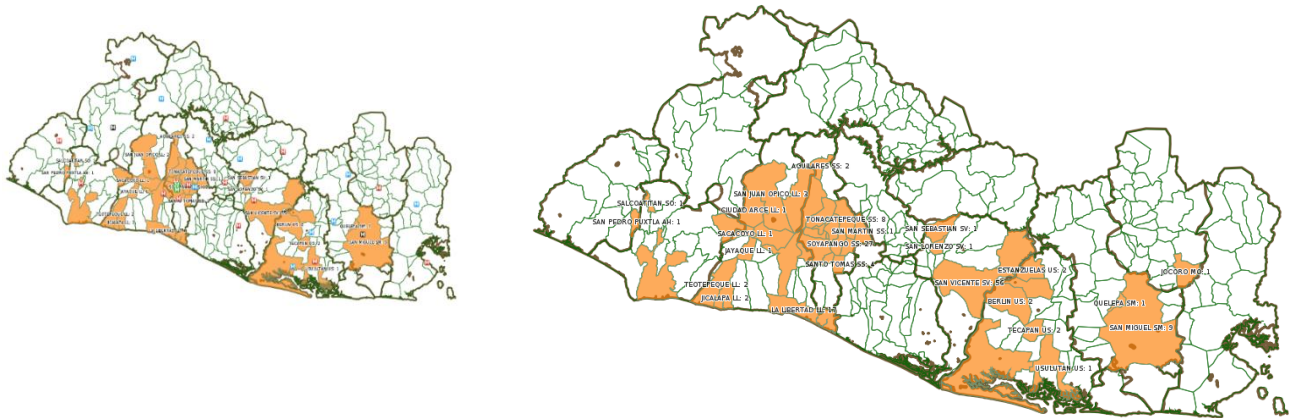
Grupos	Total general
<1 año	23
1-4	141
5-9	178
10-19	585
20-29	478
30-39	373
40-49	213
50-59	191
>60	163
Total general	2345

Fuente: VIGEPES

Municipios con reporte de casos sospechosos de CHIKV

Semana 29

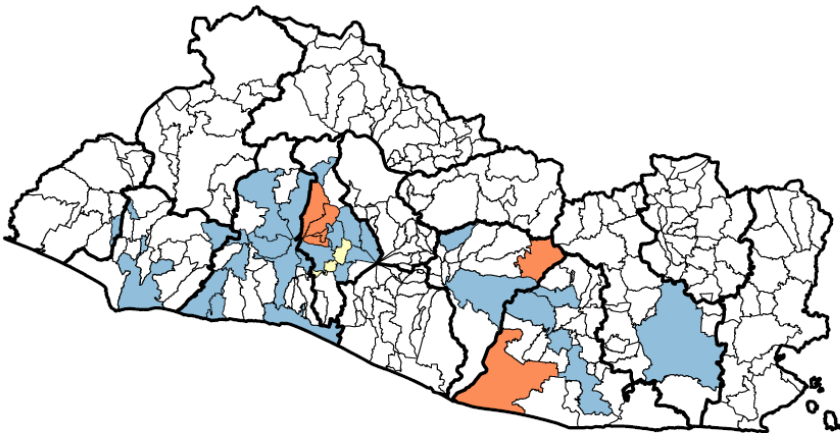
Semana 30



En esfuerzo conjunto entre DVS y DTIC se realiza geoposicionamiento por áreas pequeñas (municipios) de una enfermedad emergente en el país, la cual puede ser seguida en tiempo virtual con actualización semanal en el siguiente enlace:

Fuente: <http://geo.salud.gob.sv/>

Caracterización de los casos de F. Chikungunya por municipios SE 22-29, El Salvador 2014



Hasta la semana 29 el número de muestras positivas por PCR convencional es de 22 muestras y por Elisa IgM 12 muestras. Totalizando 34 muestras positivas.

	Total
municipios con casos sospechosos (clínica)	29
municipios con casos probables (IgM+)	2
municipios con casos confirmados (PCR+)	6

Actividades de eliminación y control del vector SE 30

- 93,460 viviendas visitadas, inspeccionando 87,468 (94%), realizando destrucción, eliminación de criaderos.
- 87,468 viviendas donde se utilizó larvicida granulado al 1%; además
- 83,416 viviendas fumigadas

Actividades de promoción y educación para la salud

- 18,751 charlas impartidas
- 6,159 material educativo distribuido (Panfletos, hojas volantes, afiches entre otros)

Recurso humano participante 4,433

- 52% Ministerio de Salud
- 23% Ministerio de Educación
- 20% personal de diferentes instituciones de gobierno
- 5% personal de las Alcaldías municipales

Con la ejecución de estas actividades se benefició alrededor de 576,125 habitantes.

5 INFECCION RESPIRATORIA AGUDA, EL SALVADOR SE 30 -2014

- El promedio semanal de infecciones respiratorias agudas es de 49,507 casos.
- Durante la semana 30 se notificó 42,326 casos, 19.6% (8,334 casos) menos que lo reportado en la semana previa (50,660 casos).
- Comparando los casos de la semana 30 del año 2014 se ha notificado un total acumulado de 1,485,214 casos de IRA, que en relación con los datos del mismo período del año 2013 (1,601,586) significan una reducción de 7.8% (116,372 casos).
- Las tasas acumuladas por departamento oscilan entre 17,128 por 100,000 habitantes en Cuscatlán a 31,863 por 100,000 habitantes en Chalatenango. Las tasas más altas se encuentran en Chalatenango 31,863, San Salvador 28,355 y San Vicente 26,619 por 100,000 habitantes

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	100,554	68,782	40,071	13,219	16,776	13,002

6 NEUMONIAS, SE 30-2014

- El promedio semanal de neumonías es de 824 casos. Durante la semana 30 se ha reportado un total de 892 casos, lo que corresponde a una reducción de 14.4% (197 casos) respecto a los notificados en la semana previa (1,021 casos).
- Comparando el número de casos acumulados a la semana 30 del año 2014 (24,727) con el mismo período del año 2013 (35,601 casos) se observa una reducción de un 43.9% (10,874 casos).
- Las tasas acumuladas por departamento oscilan entre 164 casos por 100,000 habitantes en Sonsonate y 771 casos por 100,000 habitantes en La Unión. Las mayores tasas se observan en La Unión 771, San Vicente 679 y Morazán 632 por 100,000 habitantes.
- Del total de egresos por neumonía, el 53.8% corresponden al sexo masculino. La mayor proporción de egresos se encuentra entre los menores de 5 años (69%) seguido de los adultos mayores de 59 años (15.5%).

Hospitalizaciones por neumonía

Egresos, fallecidos y letalidad por Neumonía Hasta la semana 30			
Año	Egresos	Fallecidos	Letalidad (%)
2014	7,365	329	4.47
2013	13,908	383	2.75

Fuente: SIMMOW: datos preliminares (al 29 de julio 2014, 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	5,915	1,930	314	62	71	445

VIGILANCIA CENTINELA DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS
EL SALVADOR, SE 30-2014

Tabla 1.- Resumen de resultados de Vigilancia Laboratorial para virus de influenza y otros virus respiratorios hasta la semana epidemiológica 30, 2013 – 2014 en El Salvador

Resultados de Laboratorio	2013	2014	SE 30-2014
	Acumulado SE 1 - 30		
Total de muestras respiratorias analizadas	1523	1,058	33
Muestras positivas a virus respiratorios	538	146	4
Total de virus de influenza (A+B)	133	63	2
Influenza A (H1N1)pdm2009)	3	7	0
Influenza A no sub-tipificado	6	1	0
Influenza A H1	0	0	0
Influenza A H3N2	124	3	0
Influenza B	1	52	2
Total de otros virus respiratorios identificados	414	87	2
Otros virus respiratorios:			
Parainfluenza	7	28	0
Virus Sincitial Respiratorio (VSR)	367	14	2
Adenovirus	40	45	0
Positividad acumulada para virus respiratorios	35%	14%	12%
Positividad acumulada específica para Influenza	9%	6%	7%
Positividad acumulada específica para VSR	27%	1%	3%

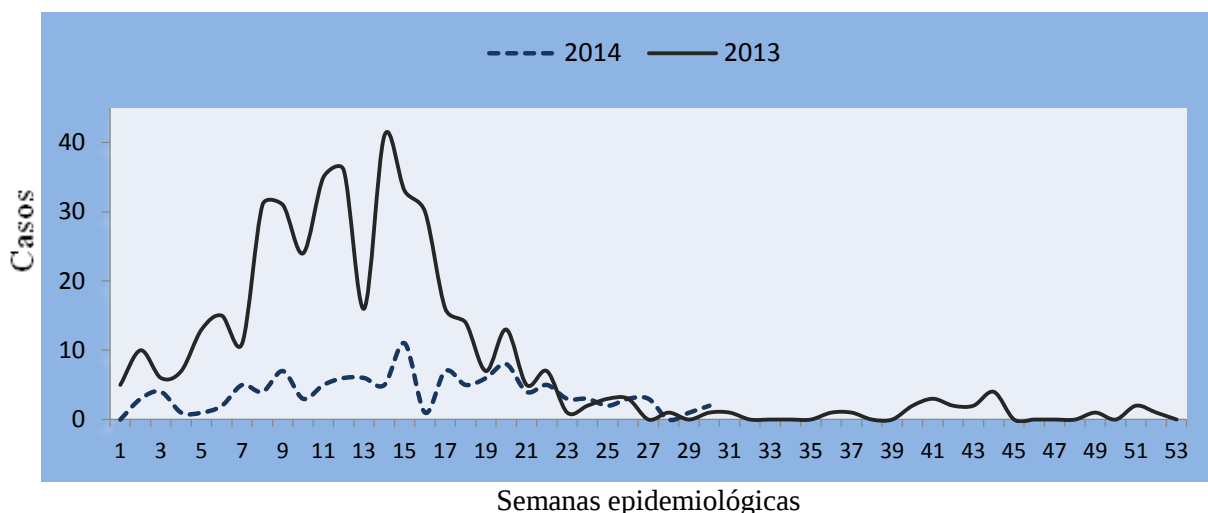
Durante las últimas 15 semanas no se ha evidenciado circulación del virus de influenza A, pero sí se ha aislado influenza B durante 10 semanas consecutivas.

Las muestras que resultaron positivas a influenza B durante la semana 30 fueron captadas a través de vigilancia centinela de virus respiratorios, 1) masculino de 5 meses, procedentes del municipio Santa Clara, San Vicente, captado como Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) por el Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom; y 2) femenina de 71 años, procedente del municipio Soyapango, San Salvador, captado como Enfermedad Tipo Influenza (ETI) por la UCSF Unicentro.

Hasta la semana 30, se ha registrado un total de 10,250 egresos hospitalarios por IRAG, de los cuales se ha acumulado 3.6% (375) defunciones; al comparar con el mismo período del año 2013 se observa una reducción importante en el número de egresos por IRAG de un 43% (7,725 egresos) y es importante considerar que para 2013 la proporción de fallecidos era menor.

VIGILANCIA CENTINELA DE ROTAVIRUS EL SALVADOR, SE 30-2014

Gráfico 1.- Tendencia de casos confirmados de Rotavirus a través de la Vigilancia Centinela hasta la semana epidemiológica 30, 2013 – 2014 en El Salvador.



Durante la semana 30 se procesó un total de 31 muestras de casos sospechosos de rotavirus, de los cuales 2 resultó confirmado, lo que representa una positividad de 6% para la semana, 1) femenina de 1 mes, del municipio y departamento de Santa Ana, capturado por Hospital Nacional San Rafael; pertenece según su edad a grupo no vacunado contra rotavirus; y 2) masculino de 1 año, procedente de Candelaria de la Frontera, Santa Ana, captado por Hospital San Juan de Dios de Santa Ana; se reporta para él un esquema completo de vacunación contra rotavirus.

La positividad acumulada del año es de 10% (116/1,114), lo cual es menor que la positividad acumulada que se observó en el año 2013 (24% positividad, 417/1,722).

- El promedio semanal de enfermedad diarreica aguda es de 7,709 casos.
- Durante la semana 30 se notificó un total de 5,201 casos, que significa una reducción de 40.8% (2,124 casos) respecto a lo reportado en la semana anterior (7,325 casos).
- Comparando casos acumulados de enfermedad diarreica aguda a la semana 30 del año 2014 (231,285 casos) con el mismo período del año 2013 (274,037), se evidencia una reducción de 18.4% (42,752 casos).
- Las tasas acumuladas por departamento oscilan entre 1,623 casos por 100,000 habitantes en Ahuachapán y 5,011 casos por 100,000 habitantes en San Salvador. Las mayores tasas se evidencian en San Salvador 5,011, La Libertad 3,979 y San Vicente 3,413 por 100,000 habitantes.
- Del total de egresos por diarrea, el 51.7% se presenta en el sexo masculino, y en cuanto a grupos de edad los más afectados son los menores de 5 años (73.2%).

Hospitalizaciones por EDA

Egresos, fallecidos y letalidad por Diarrea Semana 30			
Año	Egresos	Fallecidos	% de Letalidad
2014	8,253	42	0.51
2013	10,790	55	0.51

Fuente: SIMMOW: datos preliminares (al 29 de julio 2014, 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	23,393	13,784	3,075	1,227	2,743	2,172

9 MORTALIDAD MATERNA

Mortalidad materna notificada por establecimientos del Ministerio de Salud, ISSS y comunitaria, 1 de enero al 29 de julio 2013-2014

Del 1 de enero al 29 de julio del presente año, se notifican 40 muertes maternas, 8 muertes más comparado con el mismo período del 2013(32 muertes).

El 42,5%(17/40) entre el grupo de 20 a 29 años, 27,5%(11/40) de 30 a 39 años, 20%(8/40) de 10 a 19 años y 10%(4/40) de 40 a 49 años.

34 de 40 muertes clasificadas como intrahospitalarias y 6 comunitarias.

Las muertes maternas proceden de los departamentos de Usulután (6), Santa Ana (6), San Salvador (6), Sonsonate (5), La Libertad (4), Chalatenango (3), La Unión (2), Morazán (2), San Vicente (2), Ahuachapán (1), Cuscatlán (1), San Miguel (1) y Honduras (1)

De acuerdo a los resultados de las auditorías médicas, entre las primeras 5 causas de muerte materna se registran: Trastornos hipertensivos del embarazo, Hemorragias obstétricas y no obstétricas, infecciones no obstétricas, intoxicaciones y heridas por arma de fuego.

10 MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS

Mortalidad Infantil ocurrida en los establecimientos del Ministerio de Salud, 1 de enero al 26 de julio 2013- 2014.

Del 1 de enero al 26 de julio del 2014, se notifican 621 muertes menores de 5 años, 125 muertes menos comparado con el mismo periodo del 2013(746 muertes).

Al 26 de julio del presente año, las muertes menores de 1 año representan el 84%(524/621) de las menores de 5 años.

De las muertes en el menor de 1 año, 64% (333/524) ocurrieron en el periodo neonatal; de estas 74%(247/333) corresponden al neonatal temprano y 26%(86/333) al neonatal tardío.

De 334 nacidos muertos, el 73%(245/334) pesaron menos de 2500 gramos.

El 71% (376/524) de las muertes en el menor de 1 año se concentran en 7 de 14 departamentos: San Salvador (95), Santa Ana (55), San Miguel (53), La Libertad (49), Ahuachapán (44), Sonsonate (42) y la Unión (38)

Entre las primeras causas de muerte en el menor de 1 año: figuran prematuridad, Sepsis, neumonía, Diarrea, malformaciones congénitas, asfixia