

Contenido

1. *Resumen de eventos de notificación hasta SE 07/2014*
2. *Infección Respiratoria Aguda*
3. *Neumonías*
4. *Virus respiratorios(Vigilancia Centinela)*
5. *Enfermedad Diarreica Aguda*
6. *Vigilancia de Cólera*
7. *VIH/sida*
8. *Insuficiencia Renal Crónica*
9. *Nacidos Vivos*
10. *Mortalidad materna*
11. *Mortalidad en menores de 5 años*
12. *Estudios pendientes de Enfermedades Prevenibles por Vacunas*

La información presentada corresponde a la semana epidemiológica 07 del año 2014. Para la elaboración y análisis del boletín se utilizó datos reportados por 1,147 unidades notificadoras (95%) del total (1,211), por lo que los datos se deben considerar como preliminares al cierre de este día. Se evidenció una mejoría en el porcentaje de unidades que notificaron para esta semana, ya que la proporción más baja en unidades notificadoras fue de 88% y corresponde al SIBASI Oriente.

Se utilizaron 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. Se incorporan datos sobre casos nuevos de VIH/sida del SUMEVE.

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.

1. Resumen de principales eventos de notificación obligatoria

El Salvador, de SE 4 – 7 de 2014 y acumuladas 2013 – 2014

N°	Evento	Semanas epidemiológicas				Acumulado 2013	Acumulado 2014	(% Diferencial para 2014)	Tasa por 100,000 habitantes
		4	5	6	7				
1	Infección Respiratoria Aguda	45,379	47,751	52,195	50,805	319,416	324,933	(1.7)	5134.7
2	Diarrea y gastroenteritis	6,476	6,493	6,261	5,810	49,402	42,444	(-14.1)	670.7
3	Parasitismo Intestinal	3,981	4,159	4,361	4,324	31,382	26,730	(-14.8)	422.4
4	Conjuntivitis Bacteriana Aguda	1,112	1,126	1,187	1,384	9,014	8,039	(-10.8)	127.0
5	Neumonía	712	722	798	784	4,831	4,961	(2.7)	78.4
6	Ansiedad	725	735	773	705	5,550	4,723	(-14.9)	74.6
7	Accidente de Trabajo	635	540	607	519	3,456	3,711	(7.4)	58.6
8	Hipertension Arterial	601	548	592	566	4,185	3,581	(-14.4)	56.6
9	Sintomático Respiratorio	527	475	477	548	3,412	3,156	(-7.5)	49.9
10	Mordido por animal trasm de rabia	440	437	451	452	3,338	3,060	(-8.3)	48.4
11	Obesidad	324	316	339	277	2,378	1,883	(-20.8)	29.8
12	Lesión por Vehículo Automotor	270	278	280	259	2,053	1,799	(-12.4)	28.4
13	Diabetes Mellitus(PC)	260	288	300	268	1,987	1,787	(-10.1)	28.2
14	Depresión	170	198	201	150	1,341	1,152	(-14.1)	18.2
15	Varicela	128	165	251	208	1,575	1,104	(-29.9)	17.4

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica de El Salvador (VIGEPES)
 Datos preliminares al 18 de febrero de 2014, 13:00 horas

2. Infección Respiratoria Aguda, El Salvador SE 7 – 2014

El promedio semanal de infecciones respiratorias agudas es de 46,419 casos.

Durante la semana 7 se notificó 50,805 casos, 2.7% (1,390 casos) menos que lo reportado en la semana previa (52,195).

Comparando los casos de la semana 7 de 2014 se ha notificado un total acumulado de 324,933 casos de IRA, que en relación con los datos del mismo período de 2013 (319,416) significan un incremento de 1.7% (5,517 casos).

Las tasas acumuladas por departamento oscilan entre 3,584 por 100,000 habitantes en Cuscatlán a 7,188 por 100,000 habitantes en Chalatenango. Las tasas más altas se encuentran en Chalatenango 7,188, San Vicente 6,134 y San Salvador 6,119 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	22,885	14,809	7,578	2,652	3,922	3,204

TASAS DE IRA POR DEPARTAMENTO



3. Neumonía, El Salvador SE 7 – 2014

El promedio semanal de neumonías es de 709 casos. Durante la semana 7 se ha reportado un total de 784 casos, lo que corresponde a una disminución de 1.8% (14 casos) respecto a los notificados en la semana previa (798).

Comparando el número de casos acumulados a la semana 7 de 2014 (4,961) con el mismo período de 2013 (4,831) se observa un incremento de 2.7% (130 casos).

Las tasas acumuladas por departamento oscilan entre 35 por 100,000 habitantes en Sonsonate y 168 por 100,000 habitantes en San Vicente. Las mayores tasas se observan en San Vicente 168, La Unión 155 y San Miguel 119 por 100,000 habitantes.

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
Neumonía	1,173	358	58	13	18	103

HOSPITALIZACIONES POR NEUMONÍA

Egresos, fallecidos y letalidad por Neumonía Hasta la semana 7

Año	Egresos	Fallecidos	Letalidad (%)
2014	1,290	54	4.2
2013	1,714	61	3.6

Fuente: SIMMOW: datos preliminares (al 18 de febrero 2014, 13:30 horas) sujetos a digitación de egresos.

TASAS DE NEUMONÍA POR DEPARTAMENTO



4. Virus respiratorios identificados en El Salvador, Semana 1- 7, 2010 – 2014

Resultados de Laboratorio	2010	2011	2012	2013	2014	
	Acumulado				semana 7	
No. total de muestras analizadas	116	252	210	223	204	24
Muestras positivas	7	19	25	39	15	0
Virus de Influenza						
A (H1N1)pdm2009)	1	1	0	0	5	0
A no subtipificado	3	4	4	1	0	0
H1	0	0	0	0	0	0
H3N2	2	0	0	10	1	0
B	0	11	9	0	0	0
Total de Virus de Influenza	6	16	13	11	6	0
Otros virus respiratorios						
Parainfluenza	0	0	0	0	3	0
Virus Sincitial Respiratorio	0	7	1	23	2	0
Adenovirus	0	0	0	0	4	0
Total de otros virus respiratorios identificados	0	7	1	23	9	0
Defunciones año Influenza AH1N1(pdm)09)	2	0	6	2	0	0
% de positividad a virus respiratorios	6.0	7.5	11.9	17.5	7.4	0.0
% de positividad a Influenza	5.2	6.3	6.2	4.9	2.9	0.0
% de positividad a Virus Sincitial Respiratorio	0.0	2.8	0.5	10.3	1.0	0.0

En la semana 7, de 24 muestras procesadas no se reporta positividad a virus respiratorios. La baja actividad en la circulación viral es coincidente con el comportamiento de Centroamérica y América del sur.

El 71% de las hospitalizaciones por Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) se concentra en los menores de 5 años y 30% en las personas de 60 y más años de edad; 4 de 5 defunciones por IRAG, corresponden a personas de 60 y más años de edad.

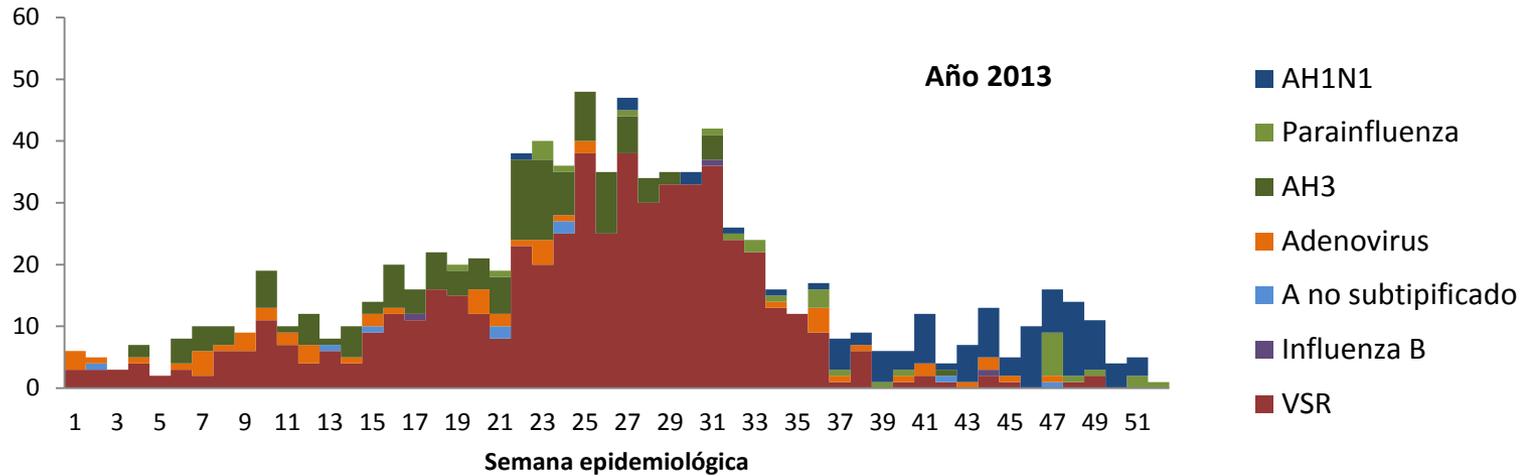
Según informe preliminar de la Región de Salud Metropolitana, el día 16 de febrero ingresaron a hospital privado, 2 niñas de 11 años, estudiantes de Liceo Francés, originarias de los municipios de San José Villanueva y Zaragoza, La Libertad, con historia de 2 días de inicio de dolor abdominal, tos seca, fiebre de fuerte intensidad, mialgias, cefalea, rinorrea y malestar general. Prueba rápida positiva a Influenza tipo A. Antecedente de permanecer 19 días en Francia, sintomatología inició 2 días posterior al regreso del viaje (13 de febrero). Además de las recomendaciones de control de infecciones a la familia y personal del hospital, se recolectó hisopado nasal y faríngeo combinado, pendiente de resultado. La Investigación será completada próximamente. Según médicos del hospital, ambas pacientes se consideran estables, sin complicaciones pulmonares, hasta el día de hoy. Influenza A(H1N1)pdm09 e influenza AH3N2 son los virus circulantes en Francia.

Comunicados de OPS/OMS, continúan alertando sobre brotes de Influenza avar A(H7N9) en China(Fujian, Guangdong, Zhejiang ,Jiangsu, Shanghai y Hunan) y Hong Kong, en general los casos reportan contacto con aves de corral vivas. Se reporta nuevo caso de Infección Respiratoria por Coronavirus (MERS-co.V) en Emiratos Árabes Unidos , desde septiembre del 2012 a la fecha se han registrado a nivel mundial 182 casos y 79 muertes por este virus, implica una letalidad del 43%, no se ha demostrado transmisión sostenida de humano a humano, por lo que la OMS recomiendan fortalecer los procesos de vigilancia e investigación de IRAG .

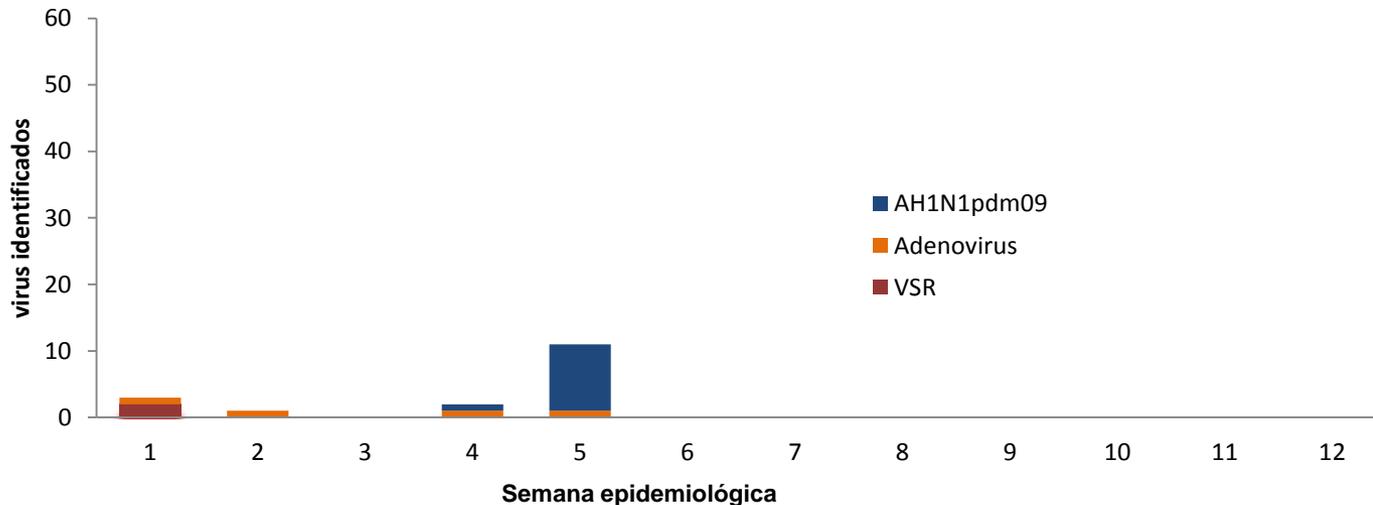
Letalidad de pacientes hospitalizados por Infección Respiratoria Aguda Grave, semana, 1 - 7, 2010-2014

Variable	2010	2011	2012	2013	2014
Hospitalizaciones	1672	2284	1516	1930	1630
Defunciones	59	61	61	55	69
Letalidad (%)	4	3	4	3	4

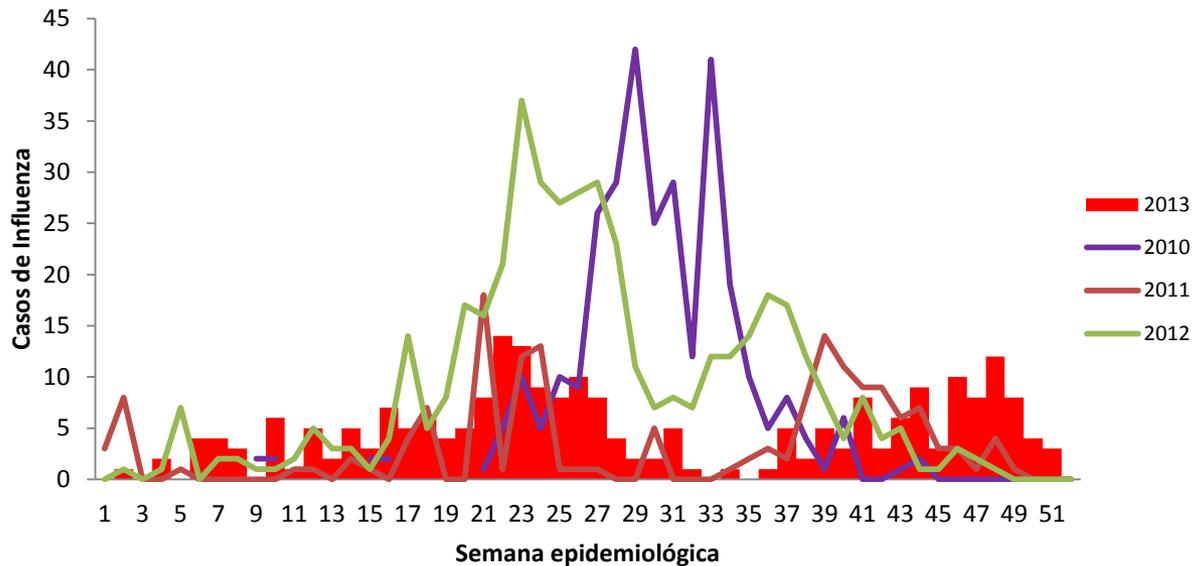
Virus Respiratorios identificados, según fecha de inicio de síntomas, por vigilancia centinela e intensificada, semana 1-52 años 2012- 2013



Virus Respiratorios identificados, según fecha de inicio de síntomas, por vigilancia centinela e intensificada, semana 1 – 7 de 2014



**Casos de Influenza, El Salvador
Semana 1 – 52, 2010 – 2013 ***



Actualización Regional - SE 05, 2014

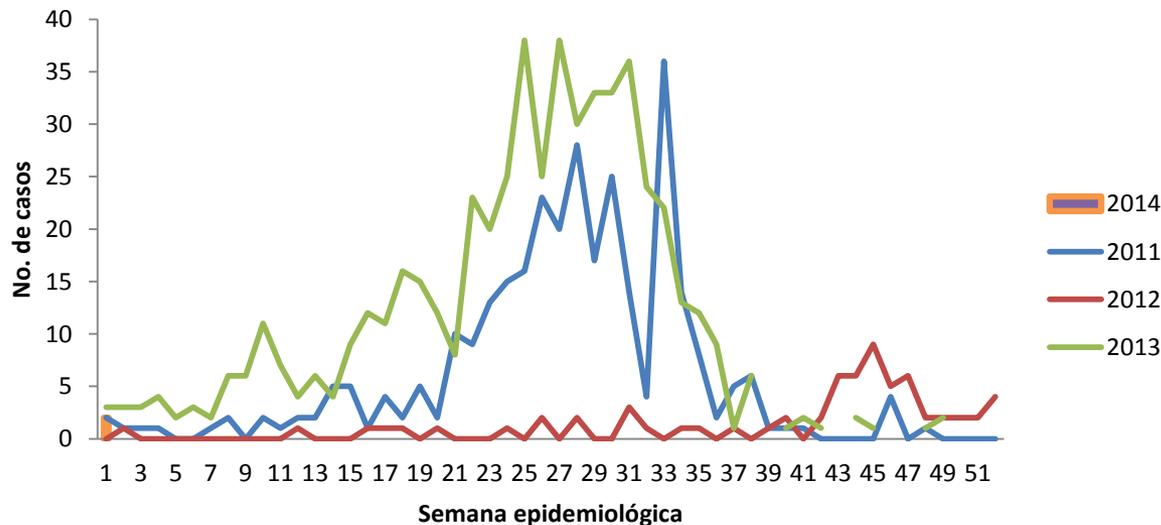
América del Norte: Aunque la actividad de influenza continua elevada en Canadá y Estados Unidos; se observaron varios indicadores decrecientes en las últimas semanas. En México, la actividad de influenza continuó elevada. El principal virus circulante en esta región continuó siendo influenza A(H1N1)pdm09.

Caribe y Centroamérica: La actividad de influenza y otros virus respiratorios permanece baja en la región.

América del Sur – Países Andinos: La actividad de las infecciones respiratorias agudas y la actividad de influenza y de otros virus respiratorios continúan bajas en estos países.

América del Sur – Cono Sur y Brasil: La actividad de las infecciones respiratorias agudas y la actividad de influenza y de otros virus respiratorios se observó baja y dentro del valor esperado para esta época del año en todos los países.

**Casos de Virus Sincitial Respiratorio, El Salvador
Semana 1 – 52, 2011 – 2013 y Semana 1 – 7 de 2014**



5. Enfermedad Diarreica Aguda, El Salvador SE 7 – 2014

El promedio semanal de enfermedad diarreica aguda es de 6,063 casos.

Durante la semana 7 se notificó un total de 5,810 casos, que significa una reducción de 7.2% (451 casos) respecto a lo reportado en la semana anterior (6,261 casos).

Comparando casos acumulados de enfermedad diarreica aguda a la semana 7 de 2014 (42,444) con el mismo período de 2013 (49,402), se evidencia una reducción de 14.1% (6,958 casos).

Las tasas acumuladas por departamento oscilan entre 239 por 100,000 habitantes en Ahuachapán y 1,052 por 100,000 habitantes en San Salvador. Las mayores tasas se evidencian en San Salvador 1,052, La Libertad 786 y San Miguel 560 por 100,000 habitantes.

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	5,267	2,828	499	184	449	392

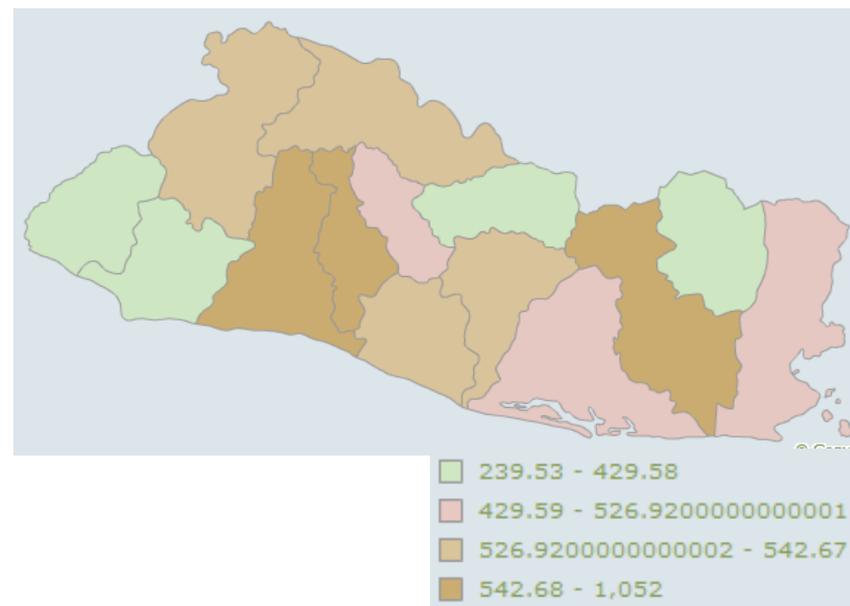
HOSPITALIZACIONES POR EDA

Egresos, fallecidos y letalidad por Diarrea Semana 7

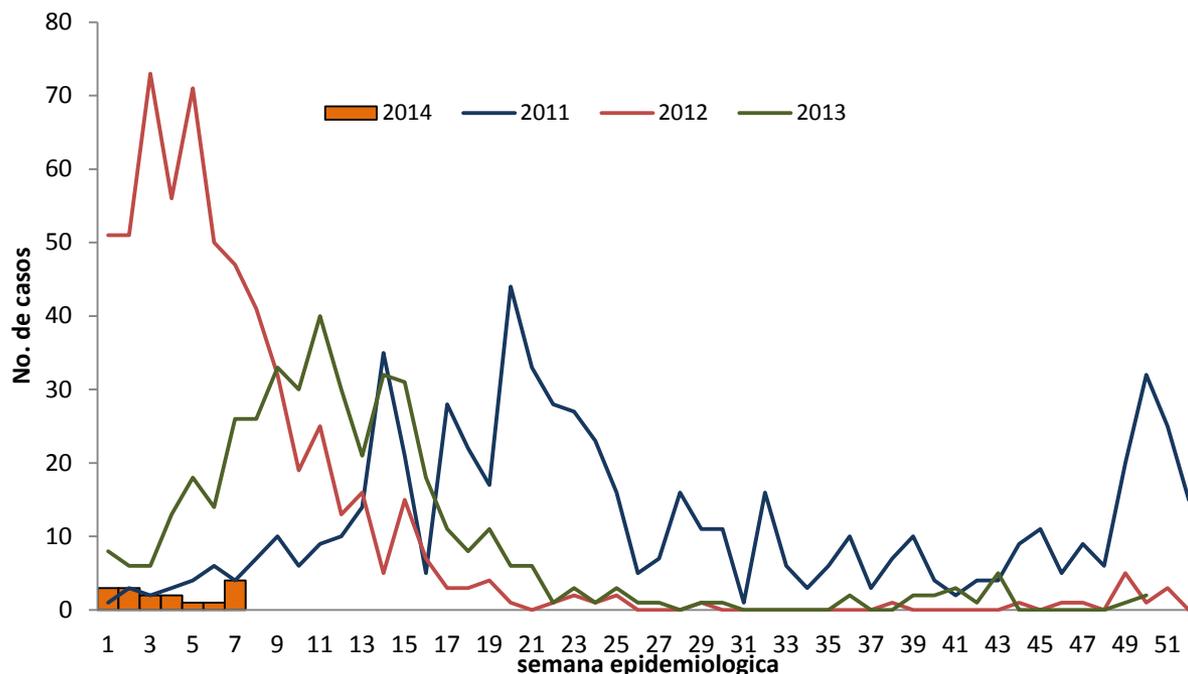
Año	Egresos	Fallecidos	% de Letalidad
2014	1,744	7	0.5
2013	2,324	11	0.5

Fuente: SIMMOW: datos preliminares (al 18 de febrero 2014, 13:30 horas) sujetos a digitación de egresos.

TASAS DE EDA POR DEPARTAMENTO



Casos confirmados de Rotavirus, semana epidemiológica por fecha de inicio de síntomas, Vigilancia Centinela, semana 1-52, 2011-2013 y SE 1 - 7 del 2014



Esta semana se reporta 5 casos de rotavirus, femeninos, 1 menor de 1 año, 3 de 1 año y 1 de 2 años de edad, originarios de los municipios de Candelaria la Frontera y Santa Ana (Santa Ana) y Atiquizaya (Ahuachapán).

2 casos con esquema de vacunación completo contra rotavirus, 3 casos pendientes de investigar esquema.

Según el Índice de Gravedad, se clasificaron 1 caso como grave y 4 en escala moderada, no hubo fallecidos.

Esta semana no se registran defunciones hospitalarias

**Muestreo para la vigilancia de Rotavirus, El Salvador
Semanas 1 a 7, 2010 – 2014**

Año	Muestras procesadas	Casos	% de Positividad
2010	359	50	13.9
2011	287	23	8.0
2012	806	499	61.9
2013	449	67	14.9
2014	318	16	5.0

Defunciones hospitalarias por diarrea, 1 de enero a 18 de febrero, 2010-2014

Año	Defunciones hospitalarias por diarrea					
	Todas las edades	< 1 año	1 año	2 a 4	5 a 9	> 10 años
2010	13	6	2	1	0	4
2011	5	3	1	0	0	1
2012	10	8	0	0	0	2
2013	12	7	3	0	0	2
2014	7	4	0	0	0	3

6.-Vigilancia epidemiológica y ambiental, Cólera, SE 7 de 2014, El Salvador

Departamento	Casos de diarrea* en > de 5 años (1)		Hisopado rectales (2)		Resultado (2)		Hisopos de Moore(3)			Resultado(3)	
	Esta semana	Acumulado	Esta semana	Acumulado**	Positiva	Negativo	Esta Semana	Acumulado	Negativo	Positivo a Vibrio Cholerae 01	Positivo a Vibrio Cholerae No 01
Ahuachapán	47	344	1	11	0	11		2	2	0	1
Santa Ana	242	1594	9	58	0	58		5	4	0	0
Sonsonate	71	712	17	73	0	73		0	0	0	0
Chalatenago	65	433		2	0	2		0	0	0	0
La Libertad	495	3073	13	36	0	36	1	1	1	0	0
San Salvador	1390	9379	7	59	0	59	5	5	5	0	0
Cabañas	32	273		0	0	0		0	0	0	0
Cuscatlan	86	447	6	9	0	9		0	0	0	0
La Paz	120	854	3	12	0	12		0	0	0	0
San Vicente	34	375	5	17	0	17		1	1	0	0
Usulután	95	709	1	6	0	6		0	0	0	0
San Miguel	176	1302		8	0	8		0	0	0	0
Morazán	43	237		0	0	0		0	0	0	0
La Unión	86	567		0	0	0		0	0	0	0
Total	2982	20299	62	291	0	291	6	14	13	0	1

Fuente: (1)VIGEPES, (2) Vigilancia de Cólera, Base de laboratorio nacional de referencia SE 6 (3) Microbiología ambiental, Base de laboratorio nacional de referencia SE 7

* Consulta por primera vez, ** Contabiliza datos de semanas previas actualizada en esta semana

- La toma de 62 muestras de hisopados rectales en esta semana, representa una vigilancia extremadamente baja a nivel nacional y ausente en Chalatenango, Cabañas, Cuscatlán, San Miguel, Morazán y La Unión. Esta semana sólo La Libertad y San Salvador tomaron 6 muestras de Hisopo de Moore.

- La primera muestra positiva Vibrio Cholerae No 01 esta en Ahuachapán, tomada el 20 de enero de 2014, en el Rio de Paz, Cantón Santa Cruz, mismo lugar que el año pasado resultó positivo en 3 ocasiones.

- Por el nivel de riesgo de introducción de cólera al país, es necesario cumplir con la programación y la normativa vigente en vigilancia para identificar y actuar oportunamente para evitar brotes en el territorio nacional.

Recomendaciones ante comportamiento de las Infecciones Respiratorias Agudas

- Intensificar las medidas de Información, educación y comunicación relacionadas con el lavado de manos, las medidas de etiqueta respiratoria y de aislamiento domiciliario en personas con morbilidad respiratoria y la consulta oportuna ante la presencia de infecciones respiratorias.
- Fortalecer los conocimientos del personal médico en la vigilancia hospitalaria de casos de Infección Respiratoria Aguda Grave e Infección Respiratoria Aguda Grave Inusitada, según lineamientos de Vigilancia centinela e intensificada.**
- Documentar en expediente clínico y VIGICENTINELA-01 el antecedente de viajes en las dos semanas previas al inicio de síntomas en los casos de IRAG e IRAGI.
- Aplicar las medidas de bioseguridad ante la atención de pacientes con infecciones respiratorias agudas graves.
- Continuar con las actividades de vigilancia de las Infecciones Respiratorias Agudas Graves y revisar patrones inusuales así como investigar en los casos de IRAG los antecedentes de viajes durante los 15 días previos al inicio de síntomas.
- Debe monitorearse la tendencia de las hospitalizaciones, muertes y letalidad por grupo de edad, comparado con años anteriores con el fin de poder alertar un comportamiento inusual que pueda contribuir a la mejor toma de muestras para investigar la circulación viral.
- Ante la alerta de circulación de nuevo Virus de Influenza Aviar A(H7N9), además de fortalecer la vigilancia centinela e intensificada y la estrategia de filtros escolares, debe establecerse vigilancia sobre brotes de muertes en aves de corral o silvestres, esto en coordinación con los profesionales correspondientes del Ministerio de Agricultura y Ganadería.

Recomendaciones ante comportamiento de las Enfermedades Diarreicas Agudas

- Intensificar las estrategias de Información, educación y comunicación en el nivel local.
- Intensificar la vacunación contra rotavirus y la promoción de la lactancia materna.
- Fortalecer la vigilancia comunitaria de casos de diarrea especialmente en los niños menores de 5 años y específicamente los menores de 1 año, para oportunamente iniciar rehidratación oral o referir.
- Garantizar que el 100% de los recursos de los servicios estén capacitados en el protocolo de manejo de los casos de diarrea de acuerdo a su gravedad.
- Los servicios de hospitalización deben fortalecer las medidas de bioseguridad para evitar apareamiento de brotes nosocomiales.
- Los servicios de salud deben garantizar la disponibilidad de insumos para garantizar la rehidratación adecuada de los pacientes.
- El 100% de muertes por diarrea ocurridas en la emergencia hospitalaria o que llegue fallecido debe ser investigado a través de la toma de hisopado rectal, según lineamiento de vigilancia centinela, esto aplica para todos los hospitales.
- Garantizar la toma de hisopado rectales según lo establecido para la vigilancia de Cólera.

7.- Casos nuevos, hospitalizaciones y defunciones por VIH, El Salvador, SE 07 del 2014 (Del 9 al 15 de febrero de 2014) y total casos acumulados año a la fecha

Departamento	Población estimada por departamento para 2014 *	Nuevos Casos de VIH/sida (1)			Datos del 2014			
		Semana 07	Año a la Fecha	Tasa de prevalencia	Hospitalizaciones (2)		Defunciones (2)	
					Semana 07	Año a la Fecha	Semana 07	Año a la Fecha
Ahuachapán	337,325	0	4	0.0012	5	19	1	4
Santa Ana	577,354	2	16	0.0028	9	27	1	4
Sonsonate	464,880	1	7	0.0015	5	37	3	5
Chalatenango	206,017	1	3	0.0015	0	0	0	0
La Libertad	757,421	1	14	0.0018	1	15	0	1
San Salvador	1742,494	2	56	0.0032	4	56	2	16
Cuscatlán	256,845	0	5	0.0019	2	5	0	3
Cabañas	165,902	0	1	0.0006	1	5	1	1
La Paz	330,538	0	4	0.0012	2	18	0	4
San Vicente	175,667	0	0	0.0000	0	0	0	0
Usulután	368,971	0	2	0.0005	1	6	0	1
San Miguel	482,043	0	9	0.0019	0	12	0	4
Morazan	201,003	0	1	0.0005	0	2	0	0
La Unión	261,735	0	0	0.0000	0	3	0	0
Otros Países		0	1		0	1	0	1
País	6328,195	7	123	0.0019	30	206	8	44

Fuente: (1) Sistema único de monitoreo y evaluación de VIH/sida (SUMEVE)

(2) Sistema de Morbi mortalidad vía Web (SIMMOW)

(*) Población tomada de DIGESTYC

Datos Preliminares

Elaborado: 18/02/2014 Hora : 1:30 pm

Casos nuevos de VIH por departamento, sexo y área de residencia, El Salvador, SE 1 – 7 de 2013 – 2014 y total casos acumulados año a la fecha

Departamento	Casos de VIH/sida (1)		Diferencia porcentual 2013 %	Sexo (1)		Área (1)		Acumulado 1984 Enero 2014* (2)
	2013	2014		Masculinos	Femeninos	Urbano	Rural	
	Datos del 2014							
Ahuachapán	7	4	(-42.86)	3	1	2	2	1,211
Santa Ana	25	16	(-36.00)	7	9	9	7	2,497
Sonsonate	22	7	(-68.18)	5	2	3	4	2,180
Chalatenango	3	3	(0.00)	3	0	2	1	392
La Libertad	17	14	(-17.65)	9	5	6	8	2,443
San Salvador	70	56	(-20.00)	36	20	51	5	14,746
Cuscatlán	10	5	(-50.00)	4	1	3	2	444
Cabañas	4	1	(-75.00)	1	0	1	0	660
La Paz	13	4	(-69.23)	3	1	2	2	1,422
San Vicente	4	0	(-100.00)	0	0	0	0	528
Usulután	1	2	(100.00)	1	1	1	1	1,039
San Miguel	7	9	(28.57)	3	6	8	1	1,436
Morazan	0	1	-	1	0	1	0	188
La Unión	7	0	(-100.00)	0	0	0	0	588
Otros Países	1	1	(0.00)	1	0	0	1	244
Sin datos	0	0	-	0	0	0	0	746
País	191	123	(-35.60)	77	46	89	34	30,764

Fuente: (1) Sistema único de monitoreo y evaluación de VIH/sida (SUMEVE)

(2) Base histórica de VIH/sida

(*) Población tomada de DIGESTYC

Datos Preliminares

Elaborado: 18/02/2014 Hora : 1:30 pm

8.- Egresos y defunciones por Insuficiencia Renal Crónica atendidos en las red de Hospitales del Ministerio de Salud, Del 1 de enero al 15 de febrero, 2013 y 2014 (Datos preliminares)

Departamento/país	Egresos		Defunciones		Tasa de mortalidad por 100,000 hab (2014)
	2014	2013	2014	2013	
Ahuachapan	48	37	4	3	1.186
Cabañas	12	14	0	2	0.000
Chalatenango	16	19	0	5	0.000
Cuscatlan	20	25	2	5	0.779
La Libertad	62	45	6	4	0.792
La Paz	58	50	6	4	1.815
La Union	42	52	4	6	1.528
Morazan	18	26	1	4	0.498
San Miguel	59	123	13	18	2.697
San Salvador	87	110	7	11	0.402
San Vicente	31	35	4	3	2.277
Santa Ana	98	82	11	7	1.905
Sonsonate	59	71	5	6	1.076
Usulután	53	80	16	13	4.336
Guatemala	3	4	1	0	
Honduras	3	2	0	0	
Total	669	775	80	91	1.264

Datos por Área, Sexo y grupo de edad El Salvador, 2014

	Egresos	Defunciones
Por Área		
Urbano	335	37
Rural	334	43
	669	80
Por Sexo		
Masculino	454	58
Femenino	215	22
	669	80
Por Grupo de edad		
< 1 año	0	0
De 1 a 4 años	1	0
De 5 a 9 años	3	0
De 10 a 19 años	18	4
De 20 a 59 años	379	41
> 60 años	268	35
	669	80

Fuente: Sistema de morbi mortalidad en línea (SIMMOW)

Fuente: Sistema de morbi mortalidad en línea (SIMMOW)

Fecha de reporte: 18/02/2014 Hora: 10:44 a.m.

Para el 2014

El 47.5% falleció antes de las 48 horas de haber sido ingresado

Letalidad hospitalaria de 12.0%

9. Número de nacidos vivos por departamento y peso al nacer, en establecimientos del MINSAL, del 1 de enero al 15 de febrero 2013 – 2014* (Dato Preliminar)

Departamento	Nacidos Vivos		RN de menos de 1,000 g		RN de 1,000 a 1,499 g		RN de De 1,500 g a 2,499 g	
	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014
Ahuachapán	614	350	2	0	3	2	50	31
Santa Ana	869	759	3	7	8	5	78	65
Sonsonate	816	549	1	3	2	2	69	55
Chalatenango	446	309	4	1	3	2	39	31
La Libertad	980	735	2	5	8	3	90	61
San Salvador	1819	1,488	3	8	10	13	147	128
Cuscatlán	437	364	0	0	2	1	38	34
La Paz	576	429	1	1	7	0	42	43
Cabañas	430	312	3	0	2	1	36	14
San Vicente	348	277	1	4	5	2	42	31
Usulután	734	501	1	0	3	2	29	42
San Miguel	850	483	5	2	6	2	45	31
Morazán	437	186	0	0	4	0	29	12
La Unión	626	374	0	1	6	0	55	15
Otros países	176	103	1	0	3	1	17	12
Total	10,158	7,219	24	32	72	36	806	605

Fuente: SIMMOW

* 2014 = Dato preliminar

Número de Muertes Maternas, El Salvador (total país), de 1 de enero al 18 de febrero del año 2014 (Dato Preliminar)

Hasta el 18 de febrero de 2014, han sido notificadas ocho defunciones maternas:

Caso 1. Mujer de 24 años de edad, del municipio de La Laguna en Chalatenango. Falleció el 3 de enero en el Hospital de Maternidad, siendo sus diagnósticos: Choque durante el parto y Neumonía. Se realiza auditoría el 28 de enero, clasificándose como DIRECTA, PREVENIBLE y DEMORA 3. Es el primer caso del año 2014 que entra a la Razón de Mortalidad Materna (RMM).

Caso 2. Mujer de 38 años de edad, del municipio de Jujutla en Ahuachapán. Falleció el 5 de enero en el Hospital de Santa Ana, siendo sus diagnósticos: Alcoholismo crónico y Hemorragia Gastrointestinal. Pendiente de auditoría. Pero por el diagnóstico que tiene podría ser clasificada como INDIRECTA.

Caso 3. Mujer de 19 años de edad, del municipio de Armenia en Sonsonate. Falleció el 8 de enero en la Comunidad, siendo causa de defunción Herida por Proyectoil de Arma de Fuego **(Se excluye de la Razón de Mortalidad Materna por considerarse Defunción No Relacionada)**

Caso 4. Mujer de 20 años de edad, procedente de Honduras. Falleció el 17 de enero en Hospital San Miguel, siendo su diagnóstico Trastorno Hipertensivo del Embarazo **(Se excluye de la Razón de Mortalidad Materna por considerarse Extranjera)**

Número de Muertes Maternas, El Salvador (total país), de 1 de enero al 18 de febrero del año 2014 (Dato Preliminar)

Caso 5. Adolescente de 16 años de edad, del municipio de Concepción Quezaltepeque, Chalatenango. Falleció el 3 de febrero en Hospital de Chalatenango, siendo su diagnóstico Intoxicación con Rodenticida. Pendiente de auditoría. Por el diagnóstico podría ser clasificada como INDIRECTA.

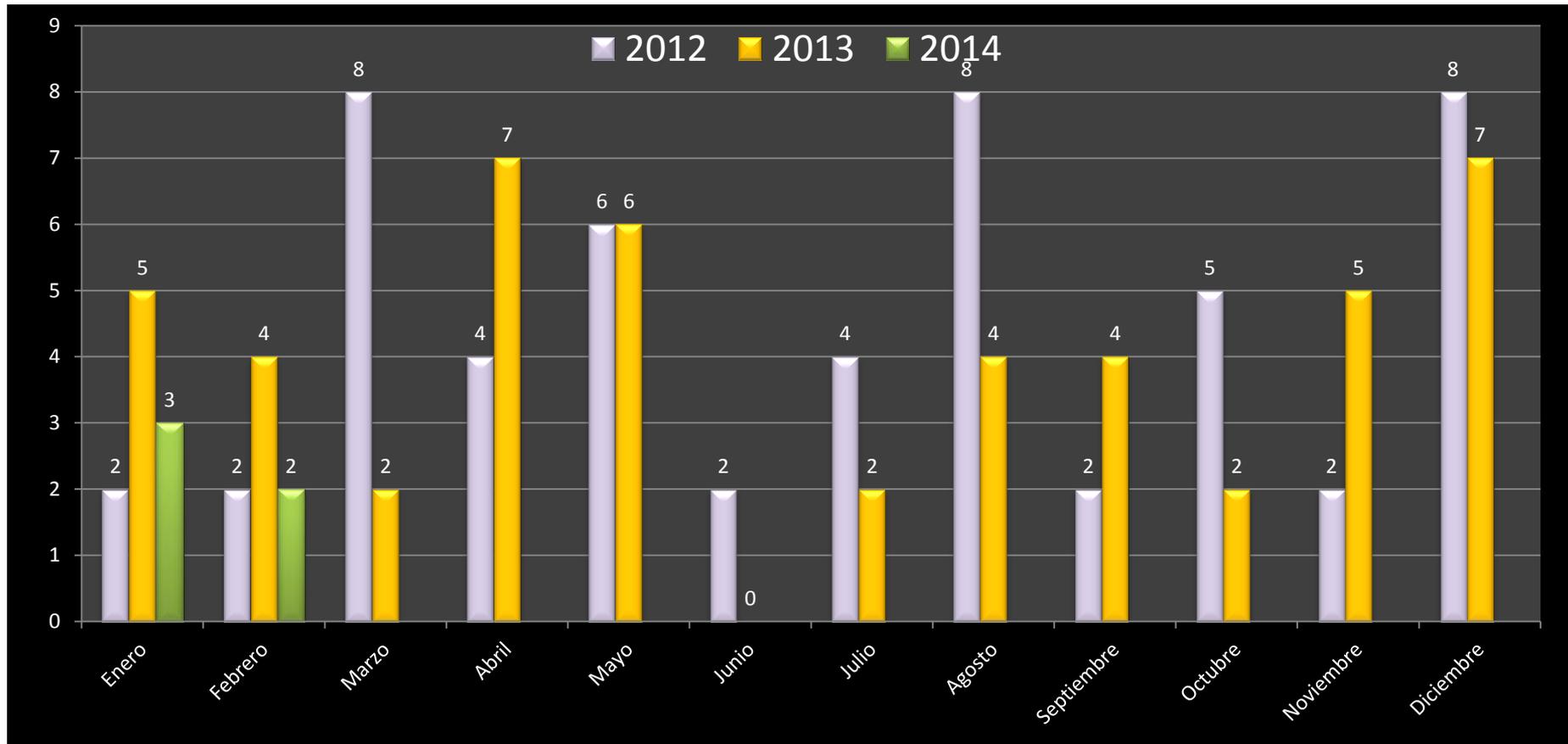
Caso 6. Mujer de 29 años de edad, del municipio de Sacacoyo, Departamento de La Libertad. Falleció el 8 de febrero en el Hospital de Maternidad, siendo sus diagnósticos: Choque + Neumonitis por aspiración de alimentos o vómito. Pendiente auditoría. No hay suficientes elementos al momento para clasificarla como directa o indirecta, lo que sí es seguro es que no es incidental.

Caso 7. Mujer de 24 años de edad, procedente del Municipio Ishuatán, Departamento de Sonsonate. Falleció el 4 de febrero en la comunidad. Medicina Legal reporta diagnóstico de Embarazo Ectópico Roto. Pendiente de auditoría. Por el diagnóstico podría ser clasificada como DIRECTA.

Caso 8. Mujer de 37 años de edad, procedente del Municipio de Berlín, Departamento de Usulután. Falleció el 17 de febrero en el Hospital San Juan de Dios de San Miguel, siendo sus diagnósticos: Hipertensión esencial (primaria), preexistente que complica el embarazo. Pendiente de auditoría.

10.- Razones de Mortalidad Materna y Número de Defunciones por Mes, El Salvador, 2012 – 2014*

Año	Defunciones	Nacidos Vivos	RMM
2012	53	126,352	41.9
2013	48	126,330	38.0



11. Número de defunciones infantiles según causa seleccionada y departamento, en establecimientos del MINSAL, de 1 de enero al 15 de febrero , 2013 – 2014 * (Dato Preliminar)

Departamento	Número de muertes en menores de un año											
	Neumonía /1		Diarrea /2		Asfisia Perinatal /3		Sepsis Neonatal /4		Prematurez /5		Malformaciones Congénitas /6	
	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014
Ahuachapán	0	0	0	0	0	1	1	1	0	2	3	3
Santa Ana	1	0	0	0	0	0	3	0	4	7	3	3
Sonsonate	1	0	1	1	0	2	4	0	1	1	2	2
Chalatenango	0	0	1	0	0	0	2	2	3	0	1	1
La Libertad	0	1	0	0	2	1	2	4	1	3	3	2
San Salvador	0	1	0	0	2	1	3	2	1	6	7	10
Cuscatlan	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0
La Paz	2	0	0	0	1	3	1	1	0	0	3	1
Cabañas	0	0	0	0	1	1	3	0	0	0	1	0
San Vicente	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	0
Usulután	0	1	1	0	1	1	0	0	0	2	2	2
San Miguel	0	0	0	0	1	1	0	1	2	2	2	3
Morazán	0	0	0	0	0	1	0	1	1	2	2	1
La Unión	0	0	0	0	2	3	0	1	2	1	4	0
Otros países	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
Total	4	3	3	1	11	16	20	13	16	28	38	28

Fuente: SIMMOW

Notas:

/1 Códigos J12 a J18 Neumonía

/2 Código A09 Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso

/3 Códigos P20, P21 y P22 Hipoxia intrauterina, Asfisia del nacimiento y Síndrome de Dificultad Respiratoria del RN

/4 Códigos A40-A41 Septicemia y P36 Sepsis bacteriana del recién nacido

/5 Códigos P05 a P08 Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal

/6 Códigos Q00-Q99

* 2014 = Dato preliminar

Número de defunciones fetales, neonatales, infantiles y del menor de 5 años por departamento, en establecimientos del MINSAL, de 1 de enero al 15 de febrero de 2013-2014*

Departamento	Muertes							
	Nacidos muertos		Neonatales		Muertes < 1 año		Muertes < 5 años	
	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014
Ahuachapán	5	4	2	9	6	9	7	10
Santa Ana	2	4	2	2	5	3	6	3
Sonsonate	5	3	6	4	9	6	10	9
Chalatenango	4	2	2		3	1	3	1
La Libertad	8	4	5	8	11	13	16	15
San Salvador	5	2	3	5	10	6	10	6
Cuscatlán	3	1	7	6	8	8	8	10
La Paz	7		2	6	4	7	5	7
Cabañas	6	3	5	6	7	7	10	8
San Vicente	16	16	7	16	19	25	23	28
Usulután	4	4	2	2	5	2	5	2
San Miguel	3	4	7	8	14	10	17	12
Morazán	6	4	5	4	12	7	14	8
La Unión	7	7	2	7	5	9	8	11
Otros países	2	1	1	2	4	2	4	3
Total	72	59	58	85	122	115	146	133

Tasas de mortalidad fetal, neonatal, infantil y del menor de 5 años por departamento, en establecimientos del MINSAL, del 1 de enero al 15 de febrero de 2013-2014*

Departamento	Tasas de mortalidad							
	Neonatal Temprana		Neonatal Tardia		Muertes < 1 año		Muertes < 5 años	
	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014
Ahuachapan	0.0	14.3	3.3	11.4	9.8	25.7	11.4	28.6
Santa Ana	2.3	2.6	0.0	0.0	5.8	4.0	6.9	4.0
Sonsonate	7.4	5.5	0.0	1.8	11.0	10.9	12.3	16.4
Chalatenango	4.5	0.0	0.0	0.0	6.7	3.2	6.7	3.2
La Libertad	5.1	5.4	0.0	5.4	11.2	17.7	16.3	20.4
San Salvador	1.6	2.0	0.0	1.3	5.5	4.0	5.5	4.0
Cuscatlan	6.9	16.5	9.2	0.0	18.3	22.0	18.3	27.5
La Paz	3.5	11.7	0.0	2.3	6.9	16.3	8.7	16.3
Cabañas	7.0	16.0	4.7	3.2	16.3	22.4	23.3	25.6
San Vicente	8.6	32.5	11.5	25.3	54.6	90.3	66.1	101.1
Usulután	1.4	4.0	1.4	0.0	6.8	4.0	6.8	4.0
San Miguel	7.1	14.5	1.2	2.1	16.5	20.7	20.0	24.8
Morazán	11.4	16.1	0.0	5.4	27.5	37.6	32.0	43.0
La Unión	1.6	10.7	1.6	8.0	8.0	24.1	12.8	29.4
Otros países	5.7	19.4	0.0	0.0	22.7	19.4	22.7	29.1
Total	4.2	8.3	1.5	3.5	12.0	15.9	14.4	18.4

12. Estudios pendientes de Enfermedades Prevenibles por Vacunas, reportados de Semana 1 a 7 del 2014.

Región de Salud	SIBASI	Casos pendientes	Número de muestras pendientes	VIGEPES-03	Visita domiciliar	Semana en que notificó Caso	No colectó muestra
Parálisis Flácida Aguda							
Oriental	La Unión	4	1	4	4	1,2 y 3	Hospital San Miguel (1 caso)
Central	Chalatenango	1	1	1		6	Hospital Nva. Concepción
Metropolitana	Norte de S.S.	1		1		3	
Paracentral	La Paz	1	1				Hospital Rosales
Sub total		7	3	6	4		
Enfermedad Febril Eruptiva/Sarampión y Rubéola							
Central	Chalatenango	5	1	1	4	4,5 y 7	
Central	La Libertad	8	3	5	6	3,4,5,6 y 7	
Oriental	La Unión	2	1	2	2	5	
Oriental	Morazan	1			1	6	
Oriental	San Miguel	1			1	6	
Occidental	Sonsonate	2		1	2	5 y 6	
Paracentral	Cabañas	1	1			6	
Metropolitana	Sur de S.S.	2		2	2	5 y 7	
Sub total		22	6	11	18		
Tétanos							
Oriental	Hospital San Pedro	1		1		6	
Sub total		1		1			
Tosferina							
Central	La Libertad	1		1	1	4	
Oriental	La Unión	1			1	2	
Oriental	Morazan	1			1	1	
Occidental	Sonsonate	2		1	2	7	
Oriental	Usulután	1		1	1	7	
Sub total		6		3	6		

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica de El Salvador, VIGEPES
3:00 p.m.

Fecha de informe: 18/02/2014

La notificación, el llenado del VIGEPES-03 y toma de muestra es en las primeras 24 horas de haberse detectado el caso
La Visita domiciliar debe realizarse en las primeras 48 horas