

Contenido

1. *Resumen de eventos de notificación hasta SE 08/2014*
2. *Infeción 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*

La información presentada corresponde a la semana epidemiológica 12 del año 2014. Para la elaboración y análisis del boletín se utilizó datos reportados por 1,152 unidades notificadoras (95%) del total (1,214), 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 94% en el 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 10 – 13 de 2014 y acumuladas 2013 – 2014

N°	Evento	Semanas epidemiológicas				Acumulado 2013	Acumulado 2014	(% Diferencial para 2014	Tasa por 100,000 habitantes
		10	11	12	13				
1	Infección Respiratoria Aguda	54,018	50,673	49,524	46,643	642,457	644,071	(0.3)	10177.8
2	Diarrea y gastroenteritis	5,458	5,483	5,749	5,178	93,756	77,606	(-17.2)	1226.4
3	Parasitismo Intestinal	4,874	4,651	4,909	4,663	57,883	55,332	(-4.4)	874.4
4	Conjuntivitis Bacteriana Aguda	1,345	1,357	1,522	1,557	18,206	16,602	(-8.8)	262.3
5	Neumonias	825	822	813	768	9,946	9,934	(-0.1)	157.0
6	Ansiedad	759	733	875	783	9,737	9,556	(-1.9)	151.0
7	Accidente de Trabajo	641	620	694	553	6,430	7,503	(16.7)	118.6
8	Hipertension Arterial	561	503	595	464	7,409	6,985	(-5.7)	110.4
9	Sintomático Respiratorio	435	483	474	459	6,298	6,073	(-3.6)	96.0
10	Mordido por animal trasm. de rabia	478	463	506	483	6,275	6,049	(-3.6)	95.6
11	Obesidad	344	335	400	287	4,186	3,982	(-4.9)	62.9
12	Lesión por Vehículo Automotor	346	288	279	316	3,650	3,715	(1.8)	58.7
13	Diabetes Mellitus(PC)	312	318	302	259	3,524	3,673	(4.2)	58.0
14	Varicela	301	325	329	296	3,676	2,976	(-19.0)	47.0
15	Depresión	211	202	197	172	2,359	2,404	(1.9)	38.0

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (VIGEPES)

Datos preliminares al 1 de abril de 2014)

2.- Infección Respiratoria Aguda, El Salvador SE 13 – 2014

El promedio semanal de infecciones respiratorias agudas es de 49,544 casos.

Durante la semana 13 se notificó 46,643 casos, 5.8% (2,881 casos) menos que lo reportado en la semana previa (49,524).

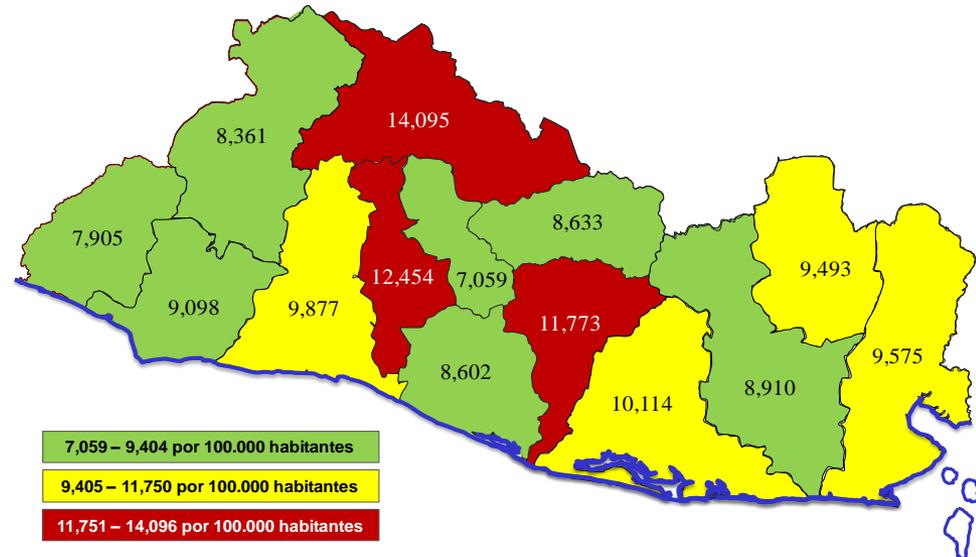
Comparando los casos de la semana 13 de 2014 se ha notificado un total acumulado de 644,071 casos de IRA, que en relación con los datos del mismo período de 2013 (642,457) significan un incremento de 0.3% (1,614 casos).

Las tasas acumuladas por departamento oscilan entre 7,059 por 100,000 habitantes en Cuscatlán a 14,095 por 100,000 habitantes en Chalatenango. Las tasas más altas se encuentran en Chalatenango 14,095, San Salvador 12,454 y San Vicente 11,773 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	45,006	30,437	16,165	5,243	7,498	5,929

TASAS DE IRA POR DEPARTAMENTO



3.- Neumonía, El Salvador SE 13 – 2014

El promedio semanal de neumonías es de 764 casos. Durante la semana 13 se ha reportado un total de 768 casos, lo que corresponde a una reducción de 5.5% (45 casos) respecto a los notificados en la semana previa (813).

Comparando el número de casos acumulados a la semana 13 de 2014 (9,934) con el mismo período de 2013 (9,946) se observa una reducción de 0.1% (12 casos).

Las tasas acumuladas por departamento oscilan entre 65 por 100,000 habitantes en Sonsonate y 298 por 100,000 habitantes en San Vicente y La Unión. Las mayores tasas se observan en San Vicente 298, La Unión 298, Morazán 250 y San Miguel 246 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	2,348	748	126	25	31	193

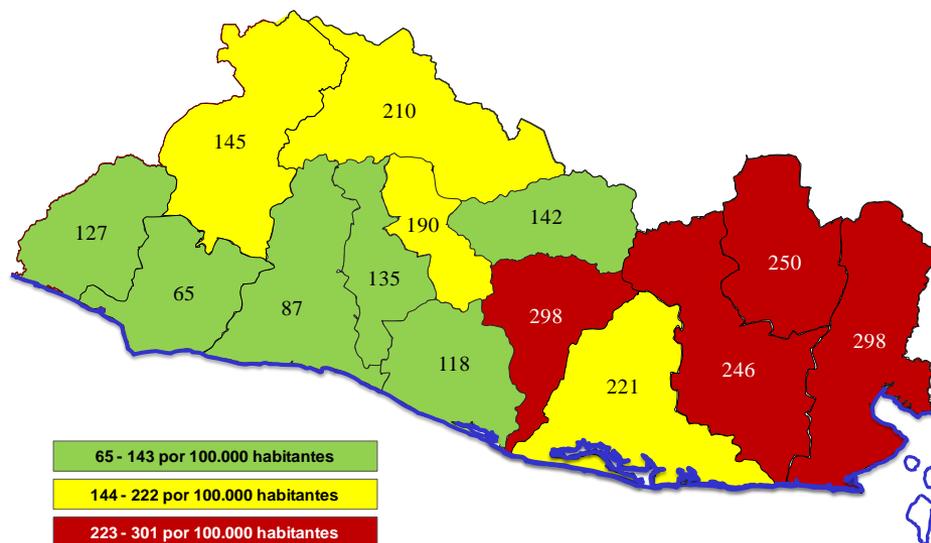
HOSPITALIZACIONES POR NEUMONÍA

Egresos, fallecidos y letalidad por Neumonía Hasta la semana 13

Año	Egresos	Fallecidos	Letalidad (%)
2014	2,635	105	4.0
2013	3,506	115	3.3

Fuente: SIMMOW: datos preliminares (al 01 de abril 2014, 13:30 horas) sujetos a digitación de egresos.

TASAS DE NEUMONÍA POR DEPARTAMENTO



4.- Virus respiratorios identificados en El Salvador, Semana 1 – 13, 2010 – 2014

Resultados de Laboratorio	2010	2011	2012	2013	2014	
	Acumulado				semana 13	
No. total de muestras analizadas	227	503	452	472	423	31
Muestras positivas	16	36	49	96	29	3
Virus de Influenza						
A (H1N1)pdm2009)	2	3	11	0	6	0
A no subtipificado	4	0	1	1	1	1
H1	0	0	0	0	0	0
H3N2	2	0	0	22	3	0
B	7	12	11	0	0	0
Total de Virus de Influenza	15	15	23	23	10	1
Otros virus respiratorios						
Parainfluenza	0	0	0	0	5	1
Virus Sincitial Respiratorio	0	17	2	54	4	1
Adenovirus	0	0	0	0	10	0
Total de otros virus respiratorios identificados	0	17	2	54	19	2
Defunciones año Influenza AH1N1(pdm)09)	2	0	6	2		
% de positividad a virus respiratorios	7.0	7.2	10.8	20.3	6.9	9.7
% de positividad a Influenza	6.6	3.0	5.1	4.9	2.4	3.2
% de positividad a Virus Sincitial Respiratorio	0.0	3.4	0.4	11.4	0.9	3.2

Fuente: Sistema de Vigilancia Centinela Integrada

En la semana 13, de 31 muestras procesadas, se identificó 9.7% de positividad a virus respiratorios, 3.2% a Virus de Influenza A no subtipificado y 3.2 % a Virus Sincitial Respiratorio

El 76% de las hospitalizaciones por Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) se concentra en los menores de 5 años, 11% en las personas de 60 y más años de edad, 6% de 5 a 9 años, 6% de 20 a 59 años

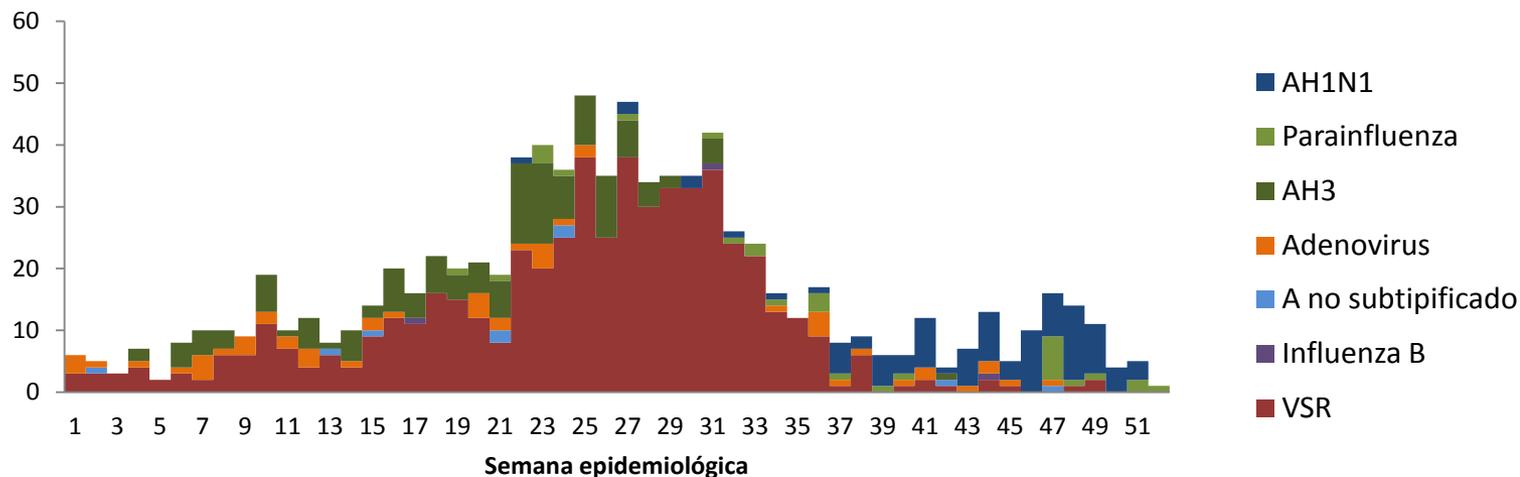
5 de 7 defunciones por IRAG, corresponden a personas de 60 y más años de edad

Letalidad de pacientes hospitalizados por Infección Respiratoria Aguda Grave, semanas 1 - 13, 2010-2014

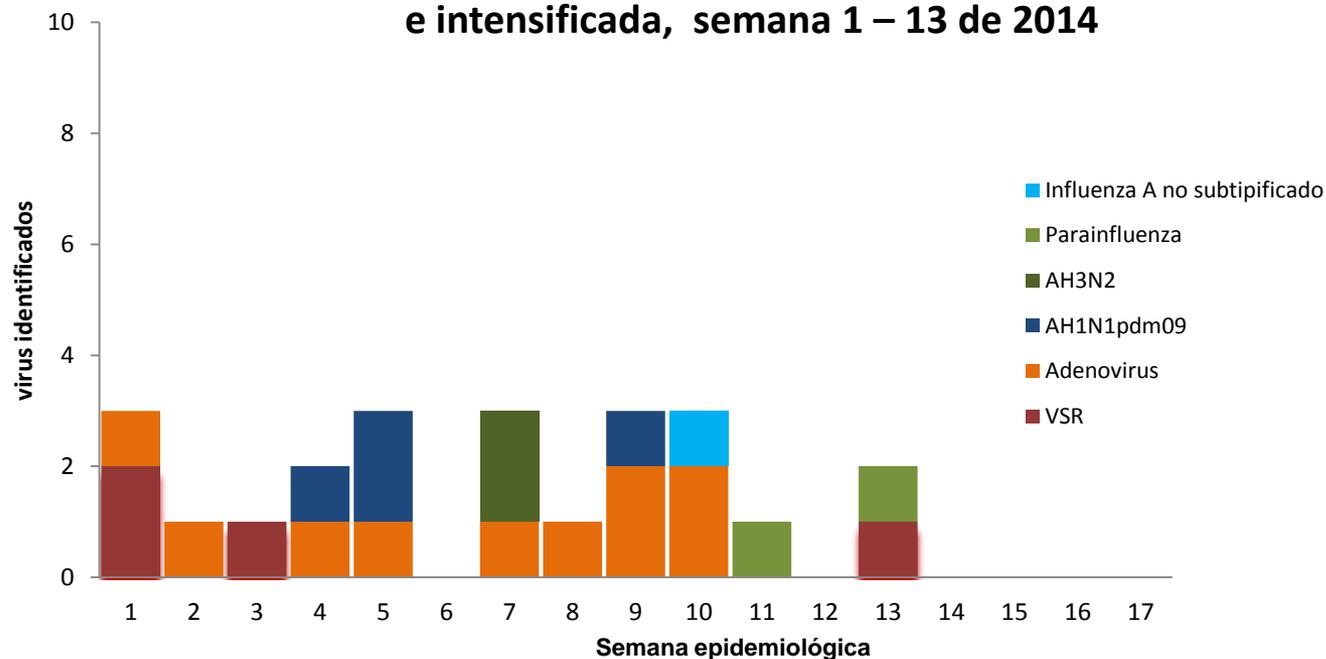
Variable	2010	2011	2012	2013	2014
Hospitalizaciones	4245	4351	3683	4732	3793
Defunciones	133	129	159	138	131
Letalidad (%)	3	3	4	3	3

Fuente: Sistema de Morbi mortalidad en línea (SIMMOW)

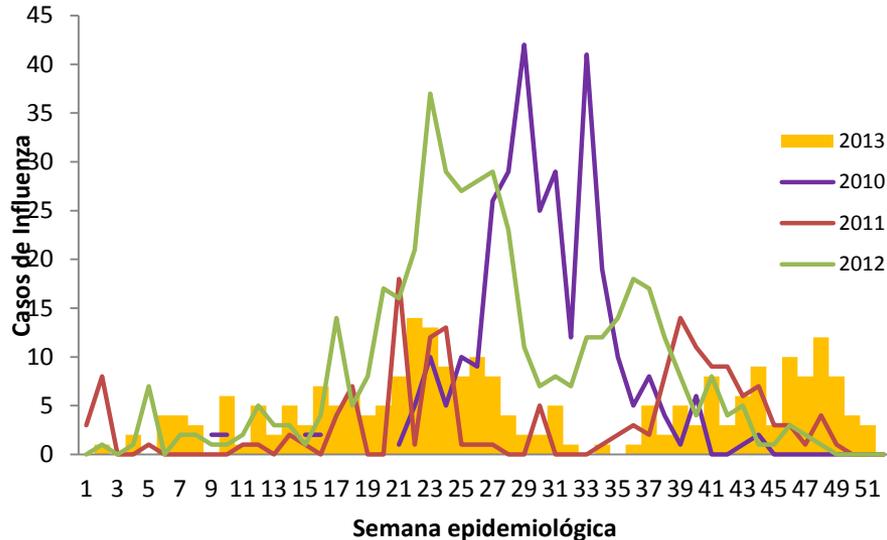
Virus Respiratorios identificados, según fecha de inicio de síntomas, por vigilancia centinela e intensificada, semana 1-52 2013



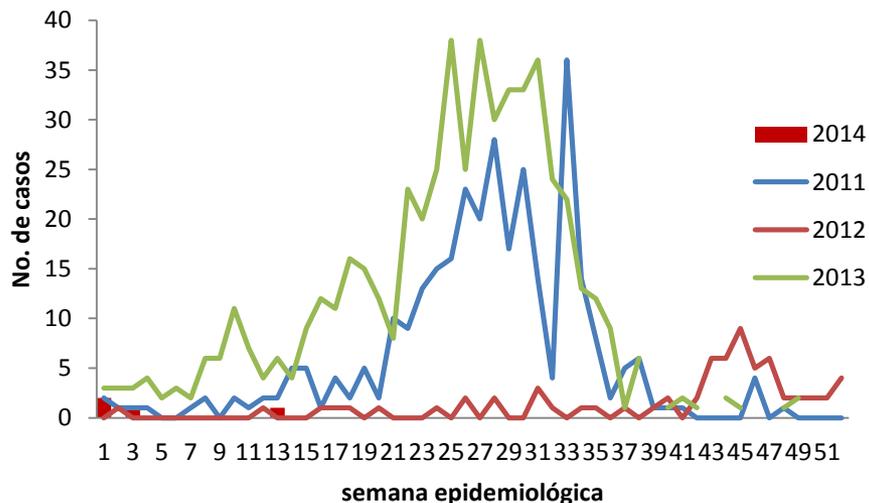
Virus Respiratorios identificados, según fecha de inicio de síntomas, por vigilancia centinela e intensificada, semana 1 – 13 de 2014



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



Casos de Virus Sincitial Respiratorio, El Salvador Semana 1 – 52, 2011 – 2013 y Semana 1 – 13 de 2014



Fuente: Sistema de Vigilancia Centinela Integrada

Alerta Epidemiológica . Inicio de mayor circulación de influenza en América del Sur y el Caribe 28 de marzo de 2014. OPS/OMS

Ante el inicio de la temporada de mayor circulación de la influenza en América del Sur y el Caribe, es importante tener en cuenta lo ocurrido durante la temporada 2013-2014 de influenza en el hemisferio norte, que se caracterizó por un predominio de circulación de influenza A(H1N1)pdm09 y por afectar principalmente a adultos jóvenes.

En Canadá, el virus predominante fue influenza A(H1N1)pdm09 y, en más de 18 mil casos en los que la información sobre la edad y el tipo/sub tipo de influenza estuvo disponible, el 55% correspondió a personas de 20 a 64 años. En relación con las hospitalizaciones, desde el inicio de la temporada (semana 40 2013) hasta la semana epidemiológica 11 del 2014, tuvieron lugar 1.250 hospitalizaciones asociadas a influenza, el 88% por A(H1N1)pdm09. Más de tres cuartas partes de las hospitalizaciones y aproximadamente el 80% de los ingresos en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) se dieron en el grupo de pacientes de 45 o más años de edad. El 73% de los ingresados no había sido vacunado.

En Estados Unidos, el virus predominante también fue influenza A(H1N1)pdm09 y aproximadamente el 61% de las hospitalizaciones por influenza tuvieron lugar en personas de 18 a 64 años, por encima de lo registrado en la anterior temporada de influenza en la que predominó el virus influenza A(H3N2). En esta temporada, cerca del 60% de las defunciones por influenza tuvieron lugar en las personas de 25 a 64 años frente al 18%, 30% y 47% de las tres temporadas anteriores respectivamente. Durante la pandemia 2009-2010, el 63% de las defunciones tuvieron lugar en el grupo de personas de 25 a 64 años.

En México, también predominó el virus de influenza A(H1N1)pdm09. Desde el inicio de la temporada hasta la SE 12 de 2014, se confirmaron 6.627 casos de influenza de los cuales 5.241 (79%) fueron debidos a influenza A(H1N1)pdm09. La mayor proporción casos de influenza se registró en el grupo de edad de 30 a 44 años. El 68% de los fallecidos presentó alguna comorbilidad y el 90% de ellos no habían sido vacunados.

En resumen, la temporada de influenza en el hemisferio norte mostró un predominio de circulación de influenza A(H1N1)pdm09 y, de acuerdo a los datos disponibles, afectó principalmente a adultos jóvenes. Esto no implica que necesariamente lo observado en el hemisferio norte, se vaya a replicar en el hemisferio sur, pero ofrece posibles líneas de acción para la preparación de los países.

Recomendaciones

Ante el inicio de la temporada de mayor circulación de influenza en los países de América del Sur y el Caribe, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) / Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda a los Estados Miembros que se preparen para una posible situación similar a la registrada en el hemisferio norte. Para ello será preciso acelerar las actividades de vacunación contra la influenza estacional con el objetivo de alcanzar a la población a mayor riesgo, a fin de prevenir hospitalizaciones y evitar defunciones. Estas medidas deben acompañarse de actividades de comunicación al público acerca de las medidas de prevención. Se recomienda, además, fortalecer los servicios de salud para hacer frente a un posible incremento de pacientes, para asegurar el manejo clínico apropiado y la provisión adecuada de antivirales

5.- Enfermedad Diarreica Aguda, El Salvador SE 13 – 2014

El promedio semanal de enfermedad diarreica aguda es de 5,970 casos.

Durante la semana 13 se notificó un total de 5,178 casos, que significa una reducción de 9.9% (571 casos) respecto a lo reportado en la semana anterior (5,749 casos).

Comparando casos acumulados de enfermedad diarreica aguda a la semana 13 de 2014 (77,606) con el mismo período de 2013 (93,756), se evidencia una reducción de 17.2% (16,150 casos).

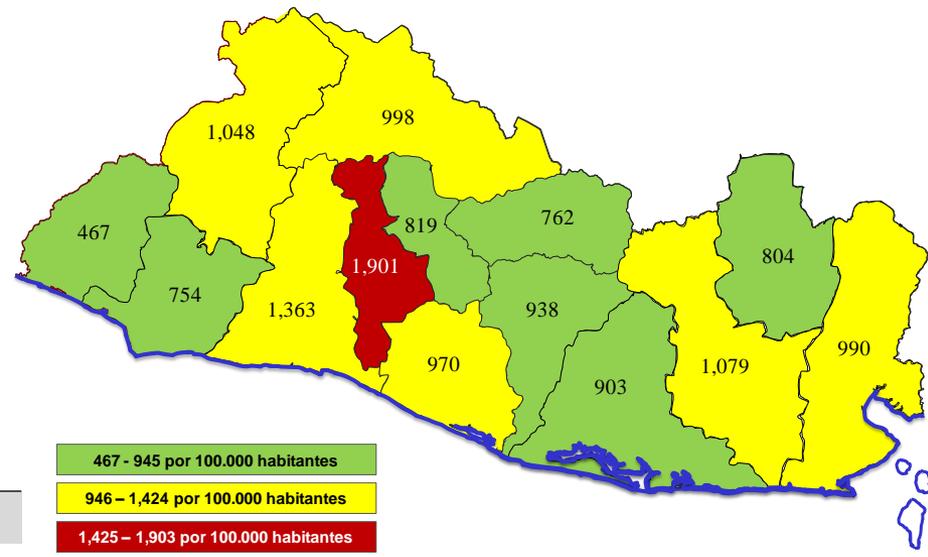
Las tasas acumuladas por departamento oscilan entre 467 por 100,000 habitantes en Ahuachapán y 1,901 por 100,000 habitantes en San Salvador. Las mayores tasas se evidencian en San Salvador 1,901, La Libertad 1,363 y San Miguel 1,079 por 100,000 habitantes.

HOSPITALIZACIONES POR EDA

Egresos, fallecidos y letalidad por Diarrea Semana 13			
Año	Egresos	Fallecidos	% de Letalidad
2014	3,184	14	4.4
2013	4,510	22	0.5

Fuente: SIMMOW: datos preliminares (al 01 de abril 2014, 13:30 horas) sujetos a digitación de egresos.

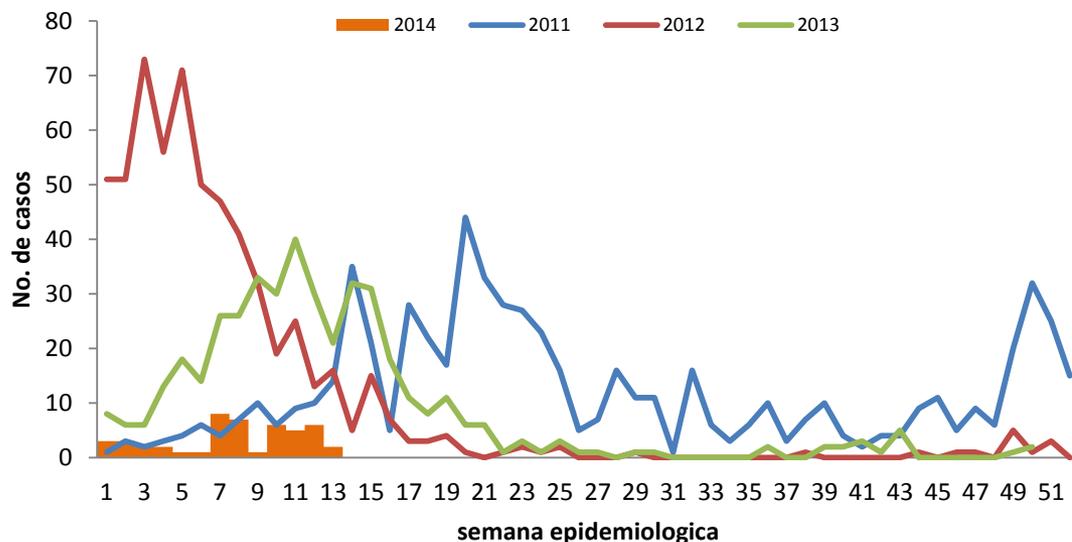
TASAS DE EDA POR DEPARTAMENTO



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	9,228	4,850	956	363	863	739

Casos confirmados de Rotavirus, semana epidemiológica por fecha de inicio de síntomas, Vigilancia Centinela, semana 1-52, 2011-2013 y SE 1 - 13 del 2014



A la fecha se registran 46 casos de rotavirus, el 49% de los casos se concentra en niños de 1 a 2 años, 36% en menores de 1 año y 15% entre 3 a 5 años

Esta semana se reportan 6 casos de rotavirus, 4 masculino y 2 femeninos.

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

Esta semana no se registran defunciones por diarrea.

Muestreo para la vigilancia de Rotavirus, El Salvador Semanas 1 a 13, 2010 – 2014

Año	Muestras procesadas	Casos	% de Positividad
2010	809	259	32.01
2011	546	79	14.47
2012	1186	545	45.95
2013	810	240	29.63
2014	481	46	9.56

Defunciones hospitalarias por diarrea, 1 de enero a 29 de marzo, 2010-2014

Año	Defunciones hospitalarias por diarrea					
	todas las edades	< 1 año	1 año	2 a 4	5 a 9	> 10 años
2010	23	13	4	2	0	4
2011	8	6	1	0	0	1
2012	17	13	0	0	0	4
2013	19	12	4	1	0	2
2014	14	7	1	1	1	4

6. Vigilancia epidemiológica y ambiental de Cólera, El Salvador, Semana 13 - 2014

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	68	699		18	0	18		4	4	0	1
Santa Ana	326	3311	13	133	0	133		7	6	0	1
Sonsonate	100	1435	16	151	0	151	1	3	2	0	0
Chalatenago	62	848	4	20	0	20		1	0	0	0
La Libertad	449	5651	7	81	0	81		2	2	0	0
San Salvador	1191	20363	5	99	0	99	3	11	9	0	1
Cabañas	40	551		2	0	2		3	3	0	2
Cuscatlan	99	939	9	42	0	42		2	1	0	1
La Paz	130	1681	6	37	0	37		1	1	0	0
San Vicente	56	674	1	26	0	26	1	2	1	0	0
Usulután	101	1390	1	14	0	14		0	0	0	0
San Miguel	173	2391	2	25	0	25		0	0	0	0
Morazán	55	567		0	0	0		0	0	0	0
La Unión	75	1112		0	0	0		0	0	0	0
Total	2925	41612	64	648	0	648	5	36	29	0	6

Fuente: (1)VIGEPES, (2) Vigilancia de Cólera, Base de laboratorio nacional de referencia SE 12 (3) Microbiología ambiental, Base de laboratorio nacional de referencia SE 13
* Consulta por primera vez,

- La toma de hisopados rectales representa una vigilancia extremadamente baja a nivel nacional respecto al número de casos identificados.
- Esta semana se registran 4 muestras positiva a Vibrio Cholerae No 01, en los siguientes puntos de muestreo: Río Las Cañas en San Salvador, Río El Tempisque, C/San Andrés, Monte San Juan en Cuscatlán y en Quebrada Las Golondrinas C/S El Transito Ctón Oratorio y Río El Molino de Cabañas,
- 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 13 del 2014 (23 al 29 de marzo de 2014) y total casos acumulados año a la fecha

Departamento	Población estimada por departamento para 2014 *	Nuevos Casos de VIH/sida (1)		Tasa de prevalencia	Datos del 2014			
		Semana 13	Año a la Fecha		Hospitalizaciones (2)		Defunciones (2)	
					Semana 13	Año a la Fecha	Semana 13	Año a la Fecha
Ahuachapan	337,325	0	17	0.0050	1	24	0	5
Santa Ana	577,354	0	24	0.0042	2	54	0	4
Sonsonate	464,880	0	28	0.0060	3	76	0	8
Chalatenango	206,017	0	4	0.0019	0	1	0	0
La Libertad	757,421	0	26	0.0034	1	31	0	2
San Salvador	1742,494	3	119	0.0068	4	111	1	29
Cuscatlan	256,845	0	8	0.0031	1	10	0	4
Cabañas	165,902	1	2	0.0012	0	7	0	2
La Paz	330,538	0	12	0.0036	3	28	0	6
San Vicente	175,667	0	1	0.0006	0	0	0	0
Usulután	368,971	0	3	0.0008	1	11	0	2
San Miguel	482,043	0	16	0.0033	1	24	0	4
Morazan	201,003	0	5	0.0025	0	3	0	0
La Unión	261,735	0	1	0.0004	0	8	0	0
Otros Países	-	1	3	-	1	2	1	2
País	6328,195	5	269	0.0043	18	390	2	68

Fuente: (1) Sistema único de monitoreo, evaluación y vigilancia epidemiológica del VIH/sida (SUMEVE)

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

(*) Población tomada de DIGESTYC

Datos Preliminares

Elaborado: 01/04/2014 Hora : 1:30 pm

Casos nuevos de VIH por departamento, sexo y área de residencia, El Salvador, SE 1 – 13 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 Marzo 2014* (2)
	2013	2014		Masculinos	Femeninos	Urbano	Rural	
	Datos del 2014							
Ahuachapan	9	17	(88.89)	12	5	5	12	1,224
Santa Ana	37	24	(-35.14)	14	10	13	11	2,505
Sonsonate	37	28	(-24.32)	16	12	11	17	2,201
Chalatenango	4	4	(0.00)	4	0	3	1	393
La Libertad	32	26	(-18.75)	17	9	14	12	2,455
San Salvador	129	119	(-7.75)	82	37	111	8	14,809
Cuscatlan	13	8	(-38.46)	6	2	6	2	447
Cabañas	4	2	(-50.00)	2	0	2	0	661
La Paz	20	12	(-40.00)	8	4	7	5	1,430
San Vicente	5	1	(-80.00)	1	0	1	0	529
Usulután	2	3	(50.00)	2	1	1	2	1,040
San Miguel	15	16	(6.67)	5	11	14	2	1,443
Morazan	1	5	(400.00)	4	1	2	3	192
La Unión	9	1	(-88.89)	1	0	0	1	589
Otros Países	3	3	(0.00)	2	1	1	2	246
Sin datos	0	0	-	0	0	0	0	746
País	320	269	(-15.94)	176	93	191	78	30,910

Fuente: (1) Sistema único de monitoreo, evaluación y vigilancia epidemiológica del VIH/sida (SUMEVE)

(2) Base histórica de VIH/sida

(*) Reporte hasta la Semana 13, datos preliminares

Elaborado: 01/04/2014 Hora : 1:30 pm

8.- Egresos y defunciones por Insuficiencia Renal Crónica atendidos en las red de Hospitales del Ministerio de Salud, periodo 1 de enero al 29 de marzo, 2013 y 2014 (Datos preliminares)

Departamento	Egresos		Defunciones		Tasa de mortalidad por 100,000 hab.
	2014	2013	2014	2013	2014
Ahuachapán	80	90	9	9	2.67
Cabañas	30	27	2	5	1.21
Chalatenango	31	46	0	10	0.00
Cuscatlán	40	51	2	6	0.78
La Libertad	120	92	14	7	1.85
La Paz	101	96	9	6	2.72
La Unión	92	109	9	12	3.44
Morazán	36	43	6	5	2.99
San Miguel	174	253	26	37	5.39
San Salvador	209	246	18	33	1.03
San Vicente	80	78	7	9	3.98
Santa Ana	203	150	17	15	2.94
Sonsonate	112	113	10	11	2.15
Usulután	110	164	24	22	6.50
Guatemala	6	8	1	0	
Honduras	6	3	0	0	
Total	1,430	1,569	154	187	1.93

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

	Egresos	Defunciones
Por Área		
Urbano	749	84
Rural	681	70
	1,430	154
Por Sexo		
Masculino	983	110
Femenino	447	44
	1,430	154
Por Grupo de edad		
< 1 año	1	0
De 1 a 4 años	4	0
De 5 a 9 años	3	0
De 10 a 19 años	38	6
De 20 a 59 años	810	84
> 60 años	574	64
	1,430	154

Fuente: Sistema de Morbimortalidad en Línea (SIMMOW)

Para el 2014

El 45.5% falleció antes de las 48 horas de haber sido ingresado

Letalidad hospitalaria de 10.7%

9. Número de nacidos vivos por departamento y peso al nacer, en establecimientos del MINSAL, del 1 de enero al 29 de Marzo de 2013 – 2014*

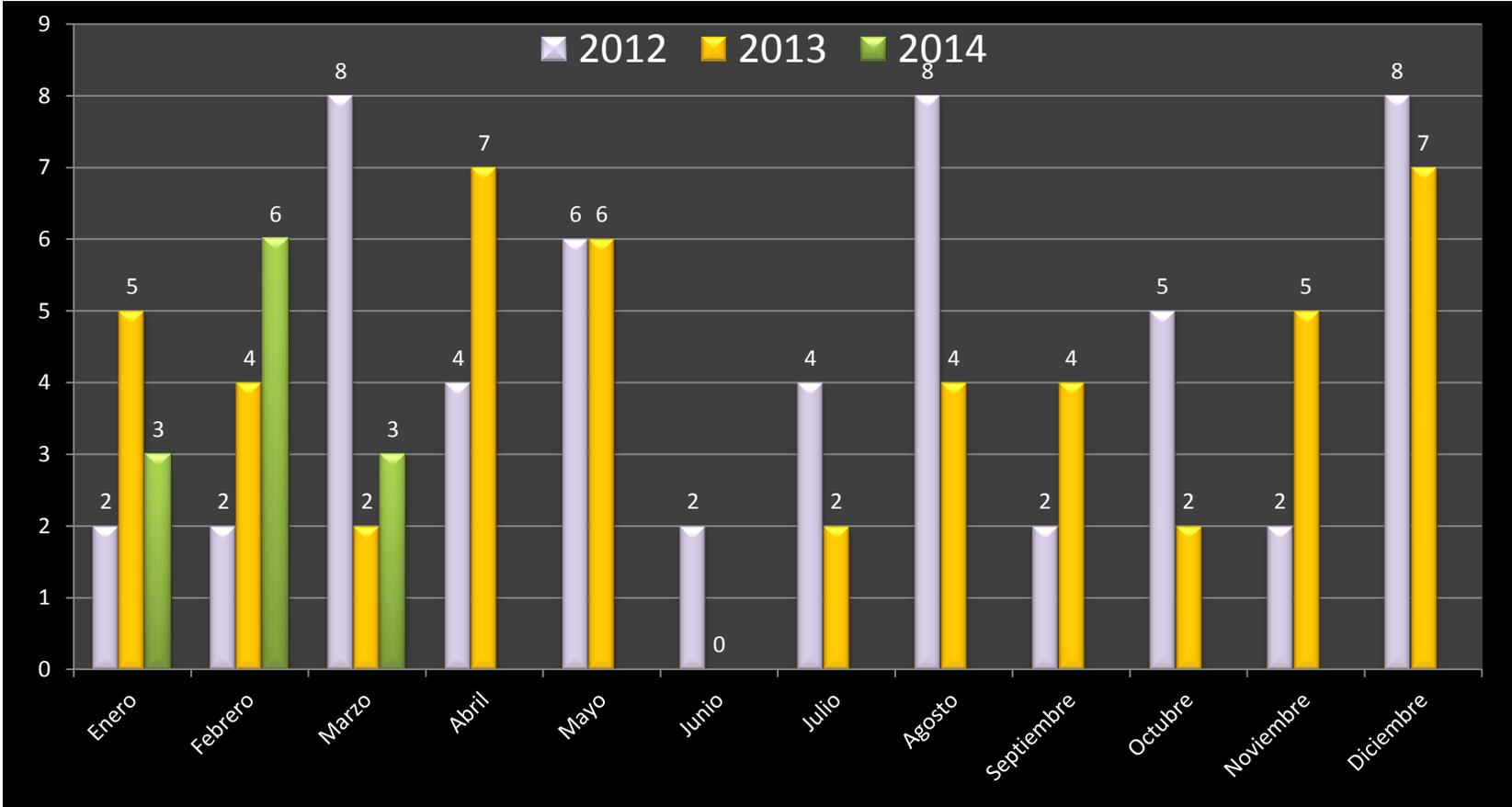
Departamento	Nacidos Vivos		RN de menos de 1,000 g		RN de 1,000 a 1,499 g		RN de De 1,500 g a 2,499 g	
	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014
Ahuachapan	1165	1,037	3	1	4	11	108	91
Santa Ana	1665	1,625	6	8	12	10	147	166
Sonsonate	1532	1,373	2	5	9	6	144	124
Chalatenango	767	710	7	2	4	6	72	71
La Libertad	1913	1,794	8	8	17	8	178	161
San Salvador	3415	3,414	9	15	21	29	292	318
Cuscatlan	812	739	0	0	3	4	66	67
La Paz	1071	943	2	1	13		88	91
Cabañas	764	722	6	1	6	2	68	38
San Vicente	659	590	1	7	5	3	76	66
Usulután	1414	1,193	1	2	8	8	80	84
San Miguel	1633	1,408	8	3	14	6	116	99
Morazán	856	788	0	0	5	3	65	52
La Unión	1154	976	0	3	9	5	81	63
Otros países	322	279	1	0	6	3	25	24
Total	19,142	17,591	54	56	136	104	1,606	1,515

Fuente: SIMMOW

* 2014 = Dato preliminar

10.-Razon 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
Enero-Marzo 2014*	12	31,541	38.0



Fuente: SIMMOW, VIGEGESPES, Reportes de USSR

* 2014 = Dato preliminar

Número de Muertes Maternas, El Salvador (total país) de 1 de enero al 29 de marzo del año 2014 (Dato Preliminar)

Hasta el 29 de marzo de 2014, han sido notificadas dieciséis 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 INDIRECTA, 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. Clasificada en auditoría como INDIRECTA, PREVENIBLE Y DEMORA 3.

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. Clasificada como DEMORA 3, PREVENIBLE y DIRECTA. **Se auditó junto a personal del Ministerio de Salud de Honduras. Se excluye de la Razón de Mortalidad Materna por considerarse Extranjera.**

Número de Muertes Maternas, El Salvador (total país) de 1 de enero al 29 de marzo 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. Clasificada en auditoría como INDIRECTA, PREVENIBLE y DEMORA 3.

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. Clasificada en auditoría como DIRECTA.

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. Fue clasificada como DIRECTA, POTENCIALMENTE PREVENIBLE.

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: Accidente Cerebro-vascular Isquémico. Clasificada en auditoría como INDIRECTA, DEMORA III y PREVENIBLE

Número de Muertes Maternas, El Salvador (total país), de 1 de enero al 29 de marzo del año 2014 (Dato Preliminar)

Caso 9. Mujer de 27 años de edad, procedente del Municipio de Apopa, Departamento de San Salvador. Falleció el 17 de febrero en el Hospital de Maternidad, siendo sus diagnósticos: Hemorragia del tercer período del parto y choque. Pendiente de auditoría, podría considerarse como DIRECTA.

Caso 10. Adolescente de 16 años de edad, procedente del municipio de Pasaquina, Departamento de la Unión. Falleció el 24 de febrero en la Comunidad, siendo su diagnóstico Herida por Proyectoil de Arma de Fuego (**Se excluye de la Razón de Mortalidad Materna por considerarse Defunción No Relacionada**).

Caso 11. Mujer de 16 años de edad, procedente del Municipio de Metapán, Departamento de Santa Ana. Falleció el 19 de febrero en el Hospital San Juan de Dios de Santa Ana, siendo sus diagnósticos: Envenenamiento por herbicidas (suicidio) e insuficiencia renal aguda. Pendiente de auditoría (20/marzo). En auditoría se clasificó como INDIRECTA, PREVENIBLE Y DEMORAS I Y III.

Caso 12. Mujer de 33 años de edad, procedente del Municipio de Pasaquina, Departamento de La Unión. Falleció el 25 de febrero en el Hospital San Juan de Dios de San Miguel, siendo sus diagnósticos: Neumonía complicada por el embarazo. Pendiente de auditoría (25/marzo), podría considerarse como INDIRECTA.

Número de Muertes Maternas, El Salvador (total país), de 1 de enero al 29 de marzo del año 2014 (Dato Preliminar)

Caso 13. Mujer de 32 años de edad, procedente del Municipio de San Sebastián Salitrillo, Departamento de Santa Ana. Falleció el 01 de marzo en el Hospital San Juan de Dios de Santa Ana, siendo sus diagnósticos: Envenenamiento por fósforo (suicidio). En auditoría se clasificó como INDIRECTA.

Caso 14. Mujer de 35 años de edad, procedente del Municipio de Santa Ana, Departamento de Santa Ana. Falleció el 06 de marzo en el Hospital de Maternidad, siendo sus diagnósticos: Hemorragia intracefálica y Pre-eclampsia Severa. Pendiente de auditoría, podría considerarse como DIRECTA.

Caso 15. Mujer de 38 años de edad, procedente del Municipio de Colón, Departamento de La Libertad. Falleció el 21 de marzo en el Hospital de Maternidad, siendo sus diagnósticos: I26.9 Embolia pulmonar sin mención de corazón pulmonar agudo + I27.9 Enfermedad pulmonar del corazón. Pendiente de auditoría, podría considerarse como DIRECTA.

Caso 16. Mujer de 25 años de edad, procedente del Municipio de Mejicanos, Departamento de San Salvador. Falleció el 23 de marzo en el Hospital Rosales, siendo su diagnóstico I60.9 Hemorragia sub-aracanoidea no especificada. Se trata de un caso de defunción tardía porque verificó parto el 22 de noviembre de 2013 (4 meses post-parto), por lo que **se excluye de la Razón de Mortalidad Materna**.

11.- Defunciones fetales, neonatales, infantiles y del menor de 5 años por departamento en establecimientos del MINSAL, de 1 de enero al 29 de marzo 2013 – 2014*

Departamento	Nacidos muertos		Muertes Neonatales		Muertes < 1 año		Muertes < 5 años	
	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014
Ahuachapán	8	7	9	16	16	19	18	21
Santa Ana	9	11	12	11	21	19	25	22
Sonsonate	9	10	12	12	24	21	28	23
Chalatenango	7	5	10	4	14	7	17	10
La Libertad	13	10	15	14	23	20	28	23
San Salvador	31	35	18	25	41	44	50	49
Cuscatlán	6	10	4	2	7	5	9	6
La Paz	15	5	9	6	17	10	17	11
Cabañas	2	5	4	3	10	5	11	5
San Vicente	6	9	2	5	7	8	7	8
Usulután	10	19	9	11	13	13	16	16
San Miguel	12	19	19	15	22	18	28	20
Morazán	9	1	6	7	10	12	12	13
La Unión	9	9	12	8	15	12	16	15
Otros países	2	3	1	4	6	4	6	5
Total	148	158	142	143	246	217	288	247

Fuente: SIMMOW

* 2014 = Dato preliminar

Tasas de mortalidad neonatal, infantil y del menor de 5 años por departamento en establecimientos del MINSAL, del 1 de enero al 29 de marzo 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
Ahuachapán	4.3	7.7	3.4	7.7	13.7	18.3	15.5	20.3
Santa Ana	6.6	5.5	0.6	1.2	12.6	11.7	15.0	13.5
Sonsonate	6.5	7.3	1.3	1.5	15.7	15.3	18.3	16.8
Chalatenango	11.7	4.2	1.3	1.4	18.3	9.9	22.2	14.1
La Libertad	6.3	5.0	1.6	2.8	12.0	11.1	14.6	12.8
San Salvador	2.9	5.0	2.3	2.3	12.0	12.9	14.6	14.4
Cuscatlán	3.7	1.4	1.2	1.4	8.6	6.8	11.1	8.1
La Paz	6.5	4.2	1.9	2.1	15.9	10.6	15.9	11.7
Cabañas	5.2	4.2	0.0	0.0	13.1	6.9	14.4	6.9
San Vicente	1.5	6.8	1.5	1.7	10.6	13.6	10.6	13.6
Usulután	5.0	5.9	1.4	3.4	9.2	10.9	11.3	13.4
San Miguel	8.0	7.8	3.7	2.8	13.5	12.8	17.1	14.2
Morazán	4.7	7.6	2.3	1.3	11.7	15.2	14.0	16.5
La Unión	5.2	8.2	5.2	0.0	13.0	12.3	13.9	15.4
Otros países	3.1	10.8	0.0	3.6	18.6	14.3	18.6	17.9
Total	5.4	5.9	2.0	2.3	12.9	12.3	15.0	14.0

Fuente: SIMMOW

* 2014 = Dato preliminar

Número de defunciones infantiles según causa seleccionada y departamento, en establecimientos del MINSAL, de 1 de enero al 29 de marzo de 2013 – 2014*

Departamento	Neumonía /1		Diarrea /2		Asfixia 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	2	5	3	2	4	4	5
Santa Ana	1	0	0	0	2	0	5	0	4	9	5	6
Sonsonate	2	0	2	1	2	5	5	3	2	2	6	5
Chalatenango	0	0	1	0	1	0	3	2	4	0	2	1
La Libertad	0	1	0	0	2	1	6	6	4	4	5	3
San Salvador	4	1	0	0	2	2	9	8	2	9	11	14
Cuscatlán	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	4	2
La Paz	3	0	0	0	3	3	2	1	1	1	5	1
Cabañas	0	1	0	0	2	1	4	1	1	0	3	0
San Vicente	1	0	0	0	0	0	0	1	1	4	3	3
Usulután	0	1	1	0	2	1	0	0	2	4	5	4
San Miguel	1	0	0	0	3	1	0	3	5	4	10	8
Morazán	0	0	1	0	0	1	1	1	2	2	5	5
La Unión	1	0	0	1	2	3	0	1	6	2	5	1
Otros países	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3	0
Total	13	4	5	2	22	21	41	31	36	47	76	58

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, Asfixia 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