

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 1,144 unidades notificadoras (94%) del total (1,214), por lo que los datos se deben considerar como preliminares al cierre de este día. La proporción más baja en unidades notificadoras que reportaron fue de 80% en el SIBASI sur.

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 9 – 12 de 2014 y acumuladas 2013 – 2014

N°	Evento	Semanas epidemiológicas				Acumulado 2013	Acumulado 2014	(%) Diferencial para 2014	Tasa por 100,000 habitantes
		9	10	11	12				
1	Infección Respiratoria Aguda	55,637	54,014	50,285	46,196	614,282	593,674	(-3.4)	9381.4
2	Diarrea y gastroenteritis	6,061	5,455	5,432	5,219	87,525	71,844	(-17.9)	1135.3
3	Parasitismo Intestinal	4,618	4,873	4,628	4,790	56,333	50,522	(-10.3)	798.4
4	Conjuntivitis Bacteriana Aguda	1,322	1,346	1,336	1,433	17,066	14,936	(-12.5)	236.0
5	Neumonias	825	825	818	791	9,341	9,134	(-2.2)	144.3
6	Ansiedad	837	759	728	813	9,379	8,706	(-7.2)	137.6
7	Accidente de Trabajo	660	641	620	548	6,043	6,805	(12.6)	107.5
8	Hipertension Arterial	633	560	503	554	7,293	6,470	(-11.3)	102.2
9	Sintomático Respiratorio	465	431	477	466	6,210	5,555	(-10.5)	87.8
10	Mordido por animal trasm. de rabia	485	477	459	479	5,802	5,534	(-4.6)	87.4
11	Obesidad	334	344	334	387	4,158	3,679	(-11.5)	58.1
12	Diabetes Mellitus(PC)	327	312	318	278	3,454	3,386	(-2.0)	53.5
13	Lesión por Vehículo Automotor	306	346	288	263	3,308	3,383	(2.3)	53.5
14	Varicela	276	301	325	304	3,443	2,654	(-22.9)	41.9
15	Depresión	215	211	202	188	2,314	2,223	(-3.9)	35.1

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (VIGEPES)
Datos preliminares al 18 de marzo de 2014)

2.- Infección Respiratoria Aguda, El Salvador SE 12 – 2014

El promedio semanal de infecciones respiratorias agudas es de 49,473 casos.

Durante la semana 12 se notificó 46,196 casos, 8.1% (4,089 casos) menos que lo reportado en la semana previa (50,285).

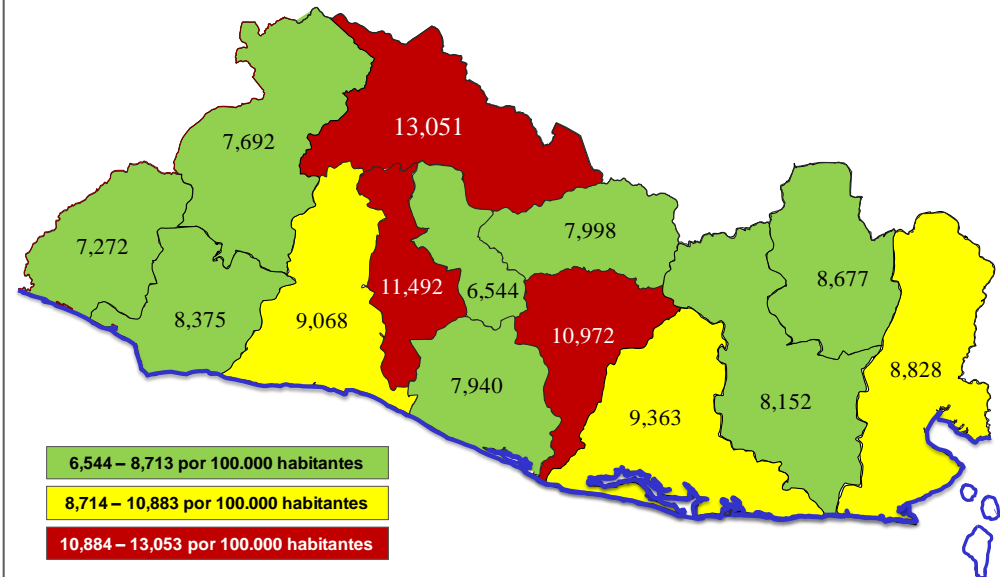
Comparando los casos de la semana 12 de 2014 se ha notificado un total acumulado de 593,674 casos de IRA, que en relación con los datos del mismo período de 2013 (614,282) significan una reducción de 3.4% (20,608 casos).

Las tasas acumuladas por departamento oscilan entre 6,544 por 100,000 habitantes en Cuscatlán a 13,051 por 100,000 habitantes en Chalatenango. Las tasas más altas se encuentran en Chalatenango 13,051, San Salvador 11,492 y San Vicente 10,972 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	41,441	27,915	14,795	4,821	6,951	5,504

TASAS DE IRA POR DEPARTAMENTO



3.- Neumonía, El Salvador SE 12 – 2014

El promedio semanal de neumonías es de 761 casos. Durante la semana 12 se ha reportado un total de 791 casos, lo que corresponde a una reducción de 3.3% (27 casos) respecto a los notificados en la semana previa (818).

Comparando el número de casos acumulados a la semana 12 de 2014 (9,134) con el mismo período de 2013 (9,341) se observa una reducción de 2.2% (207 casos).

Las tasas acumuladas por departamento oscilan entre 60 por 100,000 habitantes en Sonsonate y 282 por 100,000 habitantes en San Vicente. Las mayores tasas se observan en San Vicente 282, La Unión 272 y San Miguel 228 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	2,153	683	116	24	29	180

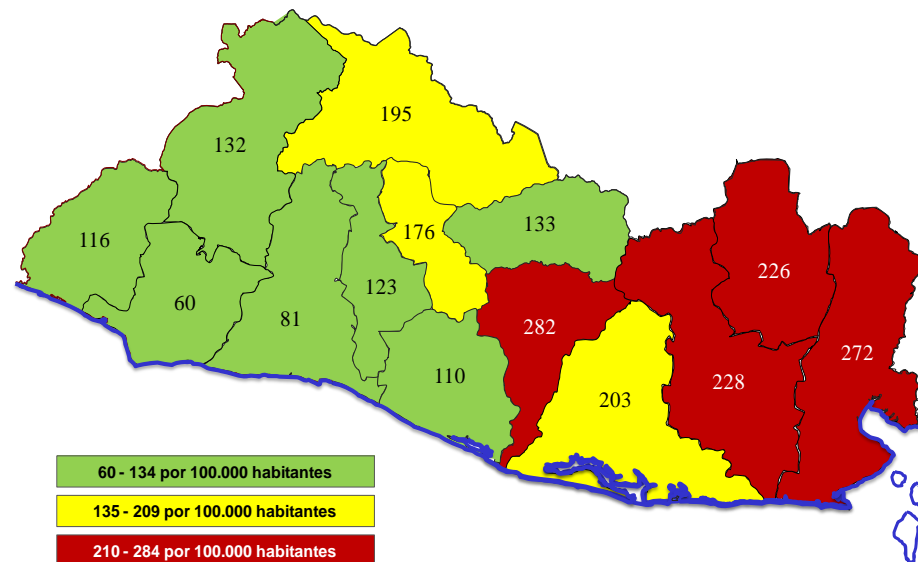
HOSPITALIZACIONES POR NEUMONÍA

Egresos, fallecidos y letalidad por Neumonía Hasta la semana 12

Año	Egresos	Fallecidos	Letalidad (%)
2014	2,465	101	4.1
2013	3,252	109	3.4

Fuente: SIMMOW: datos preliminares (al 25 de marzo 2014, 13:30 horas) sujetos a digitación de egresos.

TASAS DE NEUMONÍA POR DEPARTAMENTO



4.- Virus respiratorios identificados en El Salvador, Semana 1 – 12, 2010 – 2014

Resultados de Laboratorio	2010	2011	2012	2013	2014	
	Acumulado				semana 12	
No. total de muestras analizadas	214	461	399	459	381	19
Muestras positivas	16	33	40	91	25	1
Virus de Influenza						
A (H1N1)pdm2009)	2	3	5	0	6	0
A no subtipificado	4	0	1	1	0	0
H1	0	0	0	0	0	0
H3N2	2	0	0	21	3	0
B	5	12	10	0	0	0
Total de Virus de Influenza	13	15	16	22	9	0
Otros virus respiratorios						
Parainfluenza	0	0	0	0	4	1
Virus Sincitial Respiratorio	0	14	1	53	3	0
Adenovirus	0	0	0	0	10	0
Total de otros virus respiratorios identificados	0	14	1	53	17	1
Defunciones año Influenza AH1N1(pdm)09)	2	0	6	2		
% de positividad a virus respiratorios	7.5	7.2	10.0	19.8	6.6	5.3
% de positividad a Influenza	6.1	3.3	4.0	4.8	2.4	0.0
% de positividad a Virus Sincitial Respiratorio	0.0	3.0	0.3	11.5	0.8	0.0

Fuente: Sistema de Vigilancia Centinela Integrada

En la semana 12, de 19 muestras procesadas, se identificó 5.3% de positividad a virus respiratorios. Esta semana se identificó circulación de Parainfluenza. La baja circulación viral es coincidente con la situación de Centro y Sur América

El 72% de las hospitalizaciones por Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) se concentra en los menores de 5 años y 11% en las personas de 60 y más años de edad.

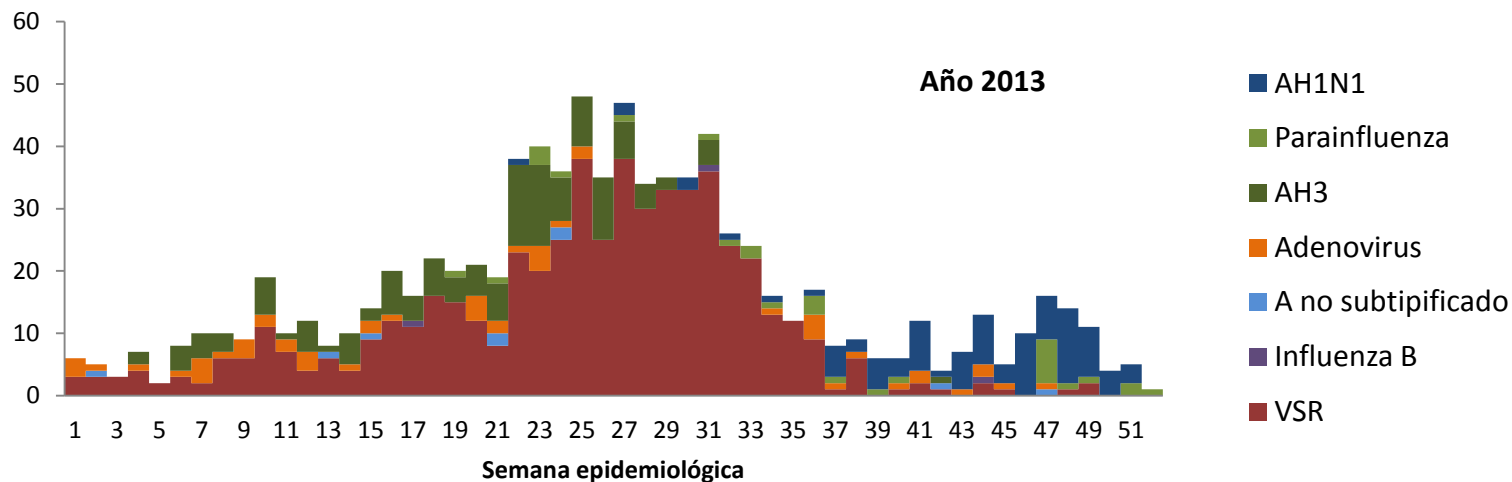
2 de 5 defunciones por IRAG, corresponden a personas de 60 y más años de edad y 2 de 5 a personas entre 20 a 59 años

Letalidad de pacientes hospitalizados por Infección Respiratoria Aguda Grave, semanas 1 - 12, 2010-2014

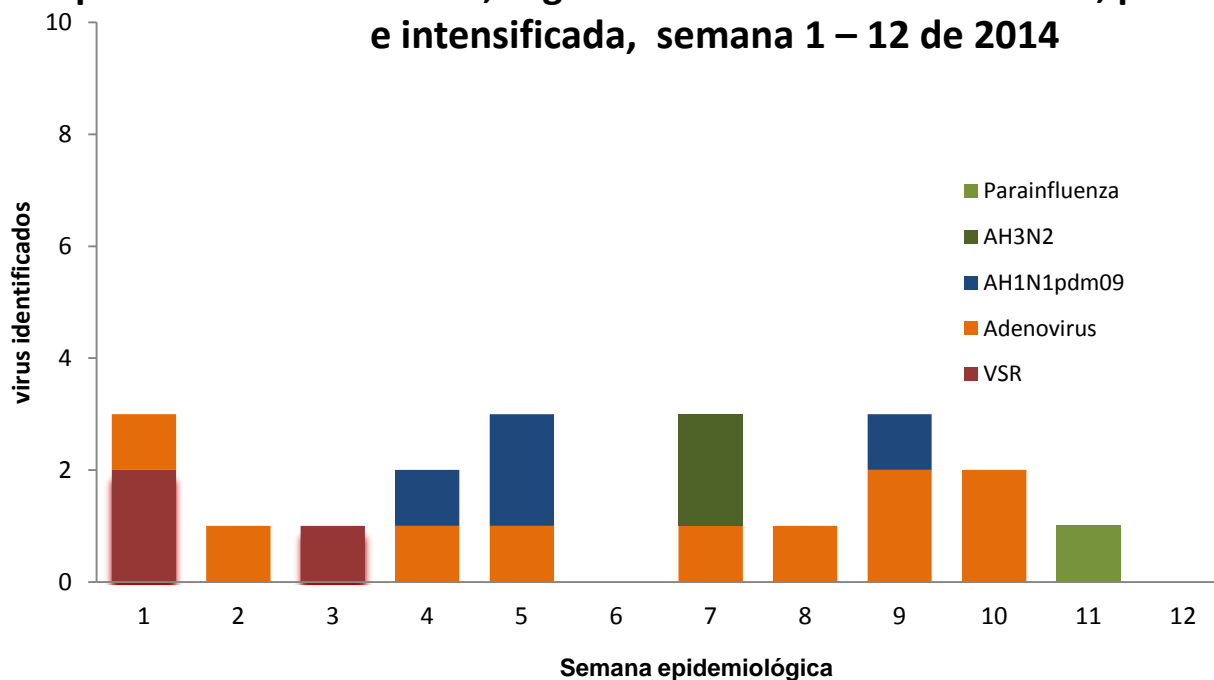
Variable	2010	2011	2012	2013	2014
Hospitalizaciones	3930	3929	3394	4350	3463
Defunciones	116	116	146	127	119
Letalidad (%)	3	3	4	3	3

Fuente: Sistema de Morbi mortalidad en línea (SIMMOW)

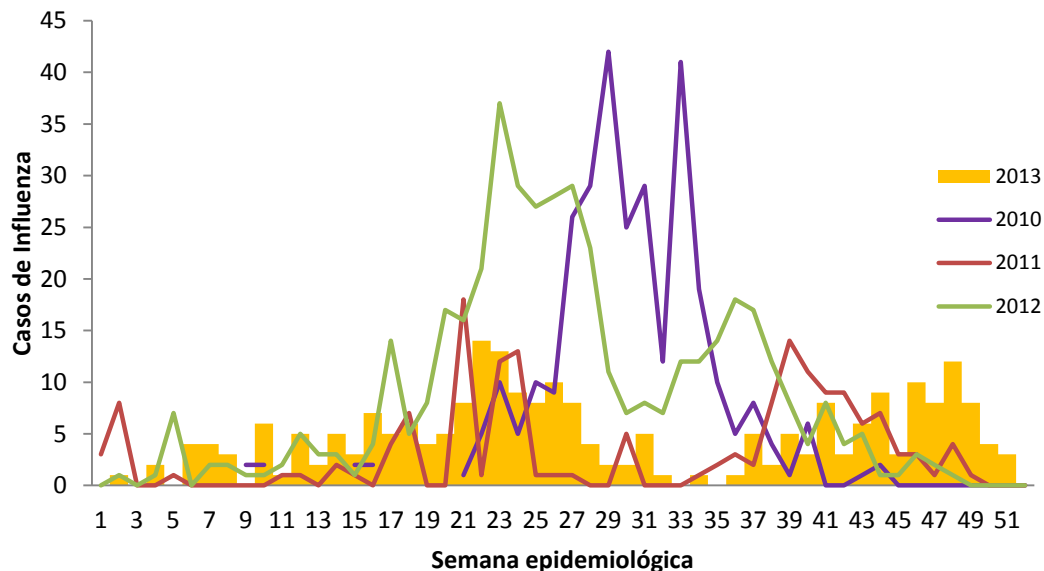
Virus Respiratorios identificados, según fecha de inicio de síntomas, por vigilancia centinela e intensificada, semana 1-52 años 2012- 2013



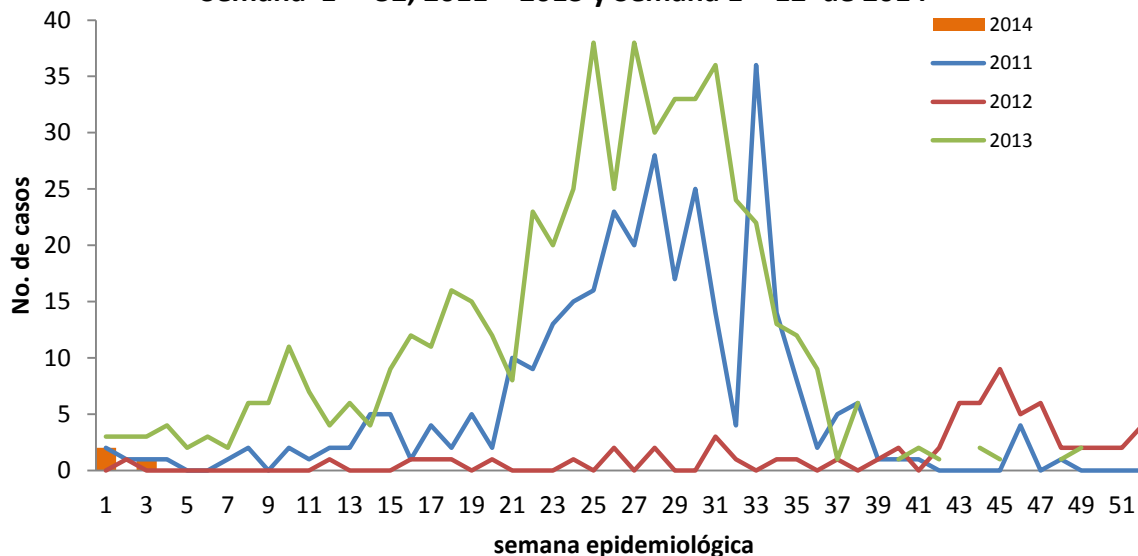
Virus Respiratorios identificados, según fecha de inicio de síntomas, por vigilancia centinela e intensificada, semana 1 – 12 de 2014



**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 – 12 de 2014**



Fuente: Sistema de Vigilancia Centinela Integrada

Actualización Regional - SE 10, 2014

América del Norte: La actividad de influenza continuó disminuyendo. El principal virus circulante en esta región continua siendo influenza A(H1N1)pdm09; sin embargo, hay un aumento progresivo de influenza B. Sobre otros virus respiratorios, la circulación de VSR continúa alta en Canadá y Estados Unidos.

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 de influenza y otros virus respiratorios continúan bajas en el región con excepción de Colombia, donde la circulación de VSR continuó incrementando.

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.

5.- Enfermedad Diarreica Aguda, El Salvador SE 12 – 2014

El promedio semanal de enfermedad diarreica aguda es de 5,987 casos.

Durante la semana 12 se notificó un total de 5,219 casos, que significa una reducción de 3.9% (213 casos) respecto a lo reportado en la semana anterior (5,432 casos).

Comparando casos acumulados de enfermedad diarreica aguda a la semana 12 de 2014 (71,844) con el mismo período de 2013 (87,525), se evidencia una reducción de 17.9% (15,681 casos).

Las tasas acumuladas por departamento oscilan entre 426 por 100,000 habitantes en Ahuachapán y 1,780 por 100,000 habitantes en San Salvador. Las mayores tasas se evidencian en San Salvador 1,780, La Libertad 1,251 y San Miguel 972 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	8,566	4,518	874	334	796	685

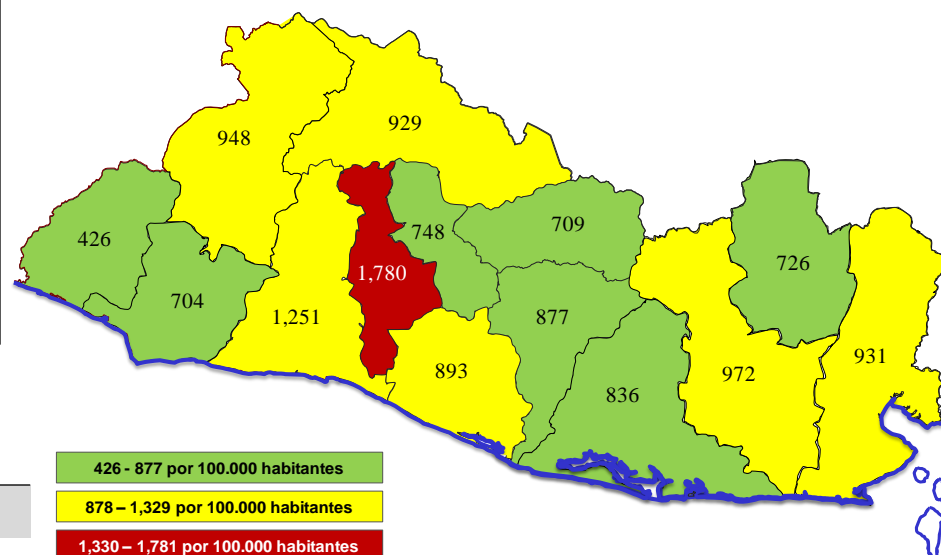
HOSPITALIZACIONES POR EDA

Egresos, fallecidos y letalidad por Diarrea Semana 12

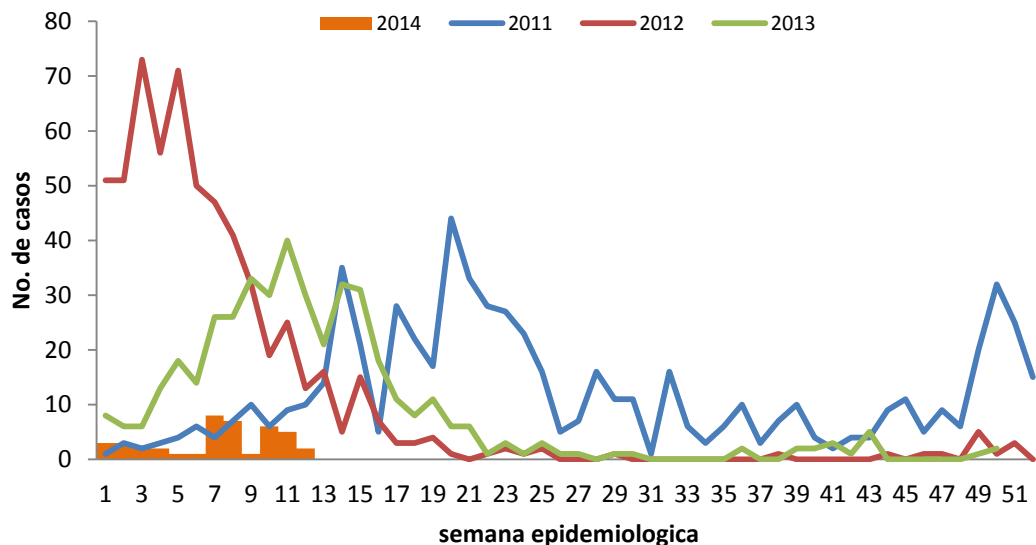
Año	Egresos	Fallecidos	% de Letalidad
2014	2,962	14	0.5
2013	4,188	18	0.4

Fuente: SIMMOW: datos preliminares (al 25 de marzo 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 - 12 del 2014



Muestreo para la vigilancia de Rotavirus, El Salvador
Semanas 1 a 12, 2010 – 2014

Año	Muestras procesadas	Casos	% de Positividad
2010	734	223	30.38
2011	503	65	12.92
2012	1136	529	46.57
2013	770	224	29.09
2014	460	41	8.91

A la fecha se registran 41 casos de rotavirus, el 49% de los casos se concentra en niños de 1 a 2 años, 34% en menores de 1 año y 17% entre 3 a 5 años

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

1 caso con esquema de vacunación completo contra rotavirus, 5 pendientes de investigar esquema.

Esta semana se registran dos defunciones por diarrea, femenino de 2 años, originaria del área rural del municipio y departamento de Santa Ana y masculino de 33 años, originario del área rural del municipio de Ciudad Arce, La Libertad

Defunciones hospitalarias por diarrea, 1 de enero a 22 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	20	10	4	2	0	4
2011	8	6	1	0	0	1
2012	17	13	0	0	0	4
2013	16	10	4	0	0	2
2014	14	7	1	1	1	4

6. Vigilancia epidemiológica y ambiental de Cólera, El Salvador, Semana 12 - 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	71	631	2	18	0	18		4	4	0	1
Santa Ana	304	2985	14	120	0	120		7	6	0	1
Sonsonate	121	1335	18	135	0	135		2	2	0	0
Chalatenago	55	786		16	0	16	1	1	0	0	0
La Libertad	352	5202	4	74	0	74		2	2	0	0
San Salvador	1372	19172	11	94	0	94	1	8	7	0	0
Cabañas	43	511		2	0	2	2	3	3	0	0
Cuscatlan	77	840		33	0	33	1	2	1	0	0
La Paz	129	1551	9	31	0	31		1	1	0	0
San Vicente	57	618	2	25	0	25		1	1	0	0
Usulután	113	1289		13	0	13		0	0	0	0
San Miguel	137	2218		23	0	23		0	0	0	0
Morazán	41	512		0	0	0		0	0	0	0
La Unión	76	1037		0	0	0		0	0	0	0
Total	2948	38687	60	584	0	584	5	31	27	0	2

Fuente: (1)VIGEPES, (2) Vigilancia de Cólera, Base de laboratorio nacional de referencia SE 11 (3) Microbiología ambiental, Base de laboratorio nacional de referencia SE 12
* Consulta por primera vez,

- La toma de hisopados rectales representa una vigilancia extremadamente baja a nivel nacional respecto al número de casos identificados.
- Se han registrado 2 muestras positiva a Vibrio Cholerae No 01 en Ahuachapán y Santa Ana
- 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 botes 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 12 del 2014 (16 al 22 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)			Datos del 2014			
		Semana 12	Año a la Fecha	Tasa de prevalencia	Hospitalizaciones (2)		Defunciones (2)	
					Semana 12	Año a la Fecha	Semana 12	Año a la Fecha
Ahuachapan	337,325	3	17	0.0050	0	23	0	5
Santa Ana	577,354	1	24	0.0042	5	52	0	4
Sonsonate	464,880	2	27	0.0058	0	66	0	7
Chalatenango	206,017	0	3	0.0015	0	1	0	0
La Libertad	757,421	2	24	0.0032	4	30	1	2
San Salvador	1742,494	4	111	0.0064	6	105	2	27
Cuscatlan	256,845	1	8	0.0031	0	9	0	4
Cabañas	165,902	0	1	0.0006	0	7	0	2
La Paz	330,538	0	12	0.0036	0	25	0	6
San Vicente	175,667	0	1	0.0006	0	0	0	0
Usulután	368,971	0	2	0.0005	1	10	0	2
San Miguel	482,043	1	16	0.0033	0	21	0	4
Morazan	201,003	0	5	0.0025	0	3	0	0
La Unión	261,735	0	1	0.0004	1	8	0	0
Otros Paises	-	0	1	-	0	1	0	1
País	6328,195	14	253	0.0040	17	361	3	64

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: 25/03/2014 Hora : 1:30 pm

Casos nuevos de VIH por departamento, sexo y área de residencia, El Salvador, SE 1 – 12 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	
Ahuachapán	8	17	(112.50)	12	5	5	12	1,224
Santa Ana	34	24	(-29.41)	14	10	13	11	2,505
Sonsonate	36	27	(-25.00)	16	11	11	16	2,200
Chalatenango	4	3	(-25.00)	3	0	2	1	392
La Libertad	29	24	(-17.24)	16	8	13	11	2,453
San Salvador	115	111	(-3.48)	74	37	103	8	14,801
Cuscatlán	12	8	(-33.33)	6	2	6	2	447
Cabañas	4	1	(-75.00)	1	0	1	0	660
La Paz	19	12	(-36.84)	8	4	7	5	1,430
San Vicente	5	1	(-80.00)	1	0	1	0	529
Usulután	2	2	(0.00)	1	1	1	1	1,039
San Miguel	13	16	(23.08)	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	4	1	(-75.00)	1	0	0	1	244
Sin datos	0	0	-	0	0	0	0	746
País	295	253	(-14.24)	163	90	179	74	30,894

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

(2) Base histórica de VIH/sida

(*) Reporte hasta la Semana 12, datos preliminares

Elaborado: 25/03/2014 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 22 de marzo, 2013 y 2014 (Datos preliminares)

Departamento	Egresos		Defunciones		Tasa de mortalidad por 100,000 hab.
	2014	2013	2014	2013	2014
Ahuachapán	77	87	9	9	2.67
Cabañas	27	26	1	5	0.60
Chalatenango	29	39	0	9	0.00
Cuscatlán	38	44	2	6	0.78
La Libertad	115	86	12	6	1.58
La Paz	94	88	8	5	2.42
La Unión	77	105	7	12	2.67
Morazán	30	39	5	4	2.49
San Miguel	140	226	21	31	4.36
San Salvador	194	227	13	33	0.75
San Vicente	70	72	7	8	3.98
Santa Ana	180	145	17	14	2.94
Sonsonate	102	107	8	9	1.72
Usulután	100	152	21	21	5.69
Guatemala	6	8	1	0	
Honduras	5	3	0	0	
Total	1,284	1,454	132	172	1.93

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

	Egresos	Defunciones
Por Área		
Urbano	669	68
Rural	615	64
	1284	132
Por Sexo		
Masculino	878	96
Femenino	406	36
	1284	132
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	36	6
De 20 a 59 años	723	72
> 60 años	517	54
	1284	132

Fuente: Sistema de morbi mortalidad en línea (SIMMOW)

Para el 2014

El 48.3% falleció antes de las 48 horas de haber sido ingresado

Letalidad hospitalaria de 10.3%

9. Número de nacidos vivos por departamento y peso al nacer, en establecimientos del MINSAL, del 1 de enero al 22 de Marzo de 2013 – 2014*

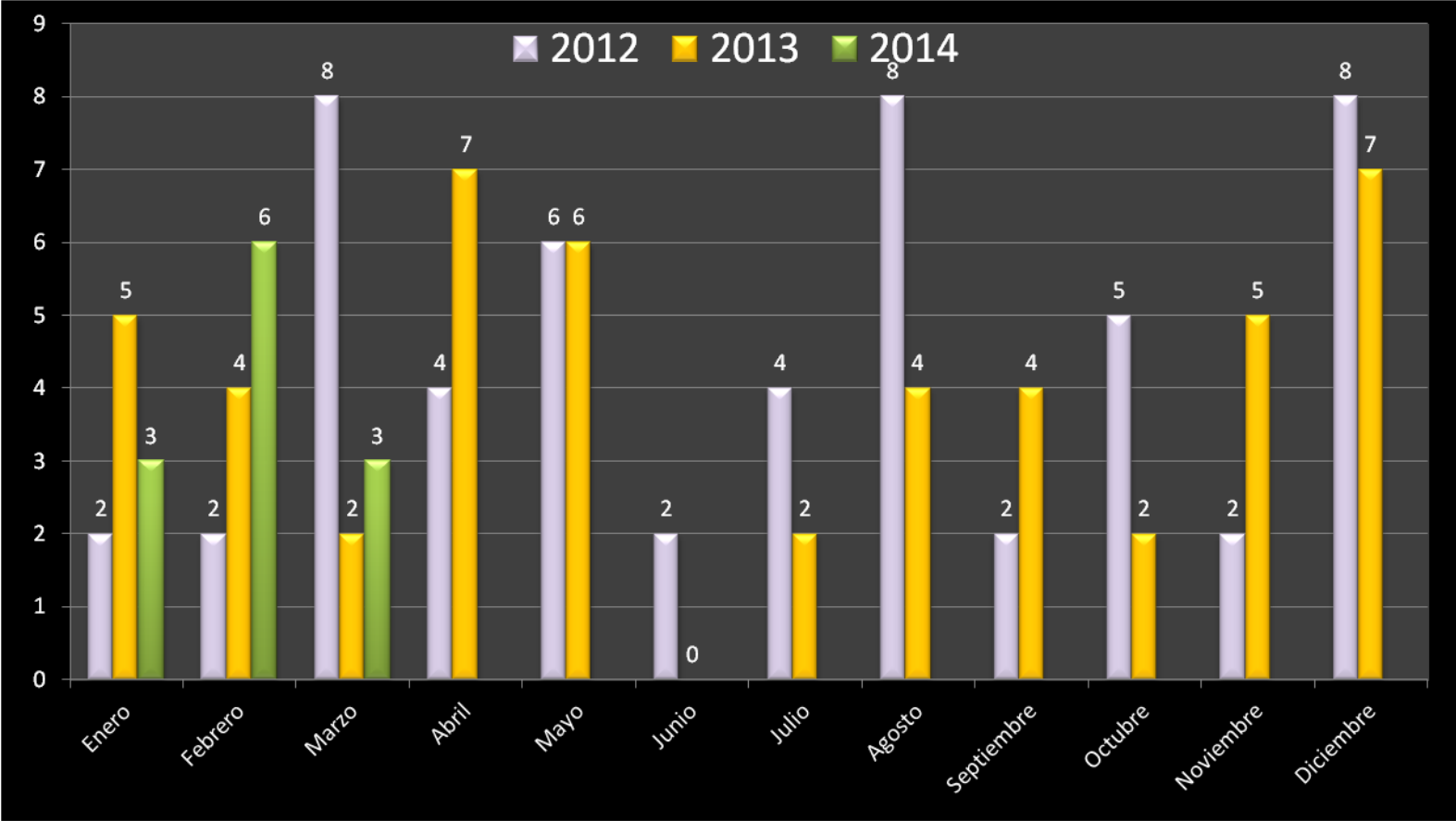
Departamento	Nacidos Vivos		RN de menos de 1,000 g		RN de 1,000 a 1,499 g		RN de De 1,500 g a 2,499 g	
	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014
Ahuachapán	1077	955	3	1	4	11	98	82
Santa Ana	1531	1,507	5	8	11	10	138	154
Sonsonate	1432	1,267	2	5	9	5	140	110
Chalatenango	718	629	6	1	4	6	67	65
La Libertad	1793	1,676	6	7	17	8	167	147
San Salvador	3170	3,091	8	14	19	24	269	283
Cuscatlán	743	704	0	0	3	4	63	62
La Paz	986	893	2	1	13	0	80	89
Cabañas	718	674	5	1	4	2	65	36
San Vicente	607	548	1	7	5	3	67	59
Usulután	1321	1,129	1	2	8	6	68	79
San Miguel	1514	1,315	8	3	12	5	100	93
Morazán	792	706	0	0	5	3	59	42
La Unión	1085	894	0	3	8	5	79	58
Otros países	304	247	1	0	5	3	24	23
Total	17,791	16,235	48	53	127	95	1,484	1,382

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 22 de marzo del año 2014 (Dato Preliminar)

Hasta el 22 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 22 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 22 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 22 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 22 de marzo 2013 – 2014*

Casos	Número de defunciones institucionales							
	Nacidos muertos		Muertes Neonatales		Muertes < 1 año		Muertes < 5 años	
	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014
Ahuachapán	8	7	9	15	16	18	17	20
Santa Ana	8	10	10	11	18	19	21	22
Sonsonate	9	6	10	9	22	17	25	19
Chalatenango	7	5	8	4	11	6	14	9
La Libertad	13	9	12	12	19	17	24	20
San Salvador	30	33	17	21	35	36	43	41
Cuscatlán	6	4	3	2	5	4	6	5
La Paz	15	4	8	6	16	9	16	9
Cabañas	2	5	2	3	8	4	9	4
San Vicente	5	8	2	5	7	7	7	7
Usulután	10	17	6	9	9	11	12	14
San Miguel	12	14	19	12	22	14	28	16
Morazán	9	0	6	7	10	11	12	12
La Unión	7	8	11	8	13	12	14	15
Otros países	2	3	1	3	5	3	5	4
Total	143	133	124	127	216	188	253	217

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 22 de marzo de 2013 – 2014*

Departamento	Tasas de mortalidad							
	Neonatal		Neonatal Tardia		Muertes < 1 año		Muertes < 5 años	
	Temprana							
	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014
Ahuachapán	4.6	8.4	3.7	7.3	14.9	18.8	15.8	20.9
Santa Ana	5.9	6.0	0.7	1.3	11.8	12.6	13.7	14.6
Sonsonate	5.6	5.5	1.4	1.6	15.4	13.4	17.5	15.0
Chalatenango	9.7	4.8	1.4	1.6	15.3	9.5	19.5	14.3
La Libertad	5.6	4.2	1.1	3.0	10.6	10.1	13.4	11.9
San Salvador	2.8	4.5	2.5	2.3	11.0	11.6	13.6	13.3
Cuscatlán	4.0	1.4	0.0	1.4	6.7	5.7	8.1	7.1
La Paz	6.1	4.5	2.0	2.2	16.2	10.1	16.2	10.1
Cabañas	2.8	4.5	0.0	0.0	11.1	5.9	12.5	5.9
San Vicente	1.6	7.3	1.6	1.8	11.5	12.8	11.5	12.8
Usulután	3.0	4.4	1.5	3.5	6.8	9.7	9.1	12.4
San Miguel	8.6	6.8	4.0	2.3	14.5	10.6	18.5	12.2
Morazán	5.1	8.5	2.5	1.4	12.6	15.6	15.2	17.0
La Unión	5.5	8.9	4.6	0.0	12.0	13.4	12.9	16.8
Otros países	3.3	8.1	0.0	4.0	16.4	12.1	16.4	16.2
Total	4.9	5.5	2.0	2.3	12.1	11.6	14.2	13.4

Fuente: SIMMOW

* 2014 = Dato preliminar

Número de defunciones infantiles según causa seleccionada y departamento, en establecimientos del MINSAL, de 1 de enero al 22 de marzo de 2013 – 2014*

Departamento	Neumonía /1		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
Santa Ana	1	0	0	0	1	0	4	0	4	9	5	6
Sonsonate	2	0	2	1	1	4	5	3	1	2	6	3
Chalatenango	0	0	1	0	0	0	2	2	3	0	2	1
La Libertad	0	1	0	0	2	1	4	5	4	4	3	2
San Salvador	2	1	0	0	2	2	7	4	2	8	11	12
Cuscatlán	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	2	1
La Paz	3	0	0	0	2	3	2	1	1	1	5	1
Cabañas	0	0	0	0	1	1	4	1	0	0	3	0
San Vicente	1	0	0	0	0	0	0	0	1	4	3	3
Usulután	0	1	1	0	2	1	0	0	0	3	4	3
San Miguel	1	0	0	0	3	1	0	2	5	3	10	7
Morazán	0	0	1	0	0	1	1	1	2	2	5	4
La Unión	1	0	0	1	2	3	0	1	5	2	4	1
Otros países	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0
Total	11	3	5	2	17	20	35	24	30	43	69	49

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