

Contenido

- 1) Resumen de SE 02/2014
- 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) Muertes maternas
- 11) Mortalidad en menores de 5 años

La información presentada corresponde a la semana epidemiológica 01 del año 2014. Para la elaboración y análisis del boletín se utilizó datos reportados por 1,088 unidades notificadoras (90.1%) del total (1,207), por lo que los datos se deben considerar como preliminares al cierre de este día. En los SIBASI de La Unión, Santa Ana y Región Metropolitana menos del 85% de sus unidades notificaron para esta semana.

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 51 a la 52 de año 2013 , SE 1 y 2 de año 2014 y acumuladas 2013 -2014

N°	Evento	Semanas epidemiológicas				Acumulado SE 1 y 2 2013	Acumulado SE 1 y 2 2014	(% Diferencial para 2014	Tasa por 100,000 habitantes
		51	52	1	2*				
1	Infección Respiratoria Aguda	36,326	23,182	27,740	47,706	79,529	75,446	(-5.1)	1192.2
2	Diarrea y gastroenteritis	3,594	3,478	4,529	5,846	14,399	10,375	(-27.9)	163.9
3	Parasitismo Intestinal	3,451	1,163	1,325	4,091	6,868	5,416	(-21.1)	85.6
4	Conjuntivitis Bacteriana Aguda	857	529	744	1,252	2,191	1,996	(-8.9)	31.5
5	Neumonías	546	436	521	742	1,235	1,263	(2.3)	20.0
6	Ansiedad	551	303	361	623	1,342	984	(-26.7)	15.5
7	Hipertension Arterial	423	409	402	430	992	832	(-16.1)	13.1
8	Accidente de Trabajo	395	88	131	572	825	703	(-14.8)	11.1
9	Mordido por animal trasm. de rabia	498	176	223	474	741	697	(-5.9)	11.0
10	Sintomático Respiratorio	263	64	116	512	826	628	(-24.0)	9.9
11	Diabetes Mellitus(PC)	228	53	75	283	431	358	(-16.9)	5.7
12	Obesidad	277	294	216	208	563	424	(-24.7)	6.7
13	Lesión por Vehículo Automotor	181	24	57	265	461	322	(-30.2)	5.1
14	Varicela	130	49	83	123	388	206	(-46.9)	3.3
15	Depresión	132	50	35	168	290	203	(-30.0)	3.2

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica de El Salvador (VIGEPES)

Datos preliminares al 14 de enero de 2014

* Es el periodo regular en donde están brindando atención toda la red de establecimientos de salud de las diferentes instituciones que notifican

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

El promedio semanal de infecciones respiratorias agudas es de 37,723.

Durante la semana 2 se notificó 47,706 casos, 72.0% (19,966 casos) más que lo reportado en la semana previa (27,740 casos) lo cual podría estar influenciado por el incremento en el número de establecimientos que empezaron a funcionar en horario regular y no solo los que estaban trabajando para el periodo de vacaciones que corresponde a semana 1.

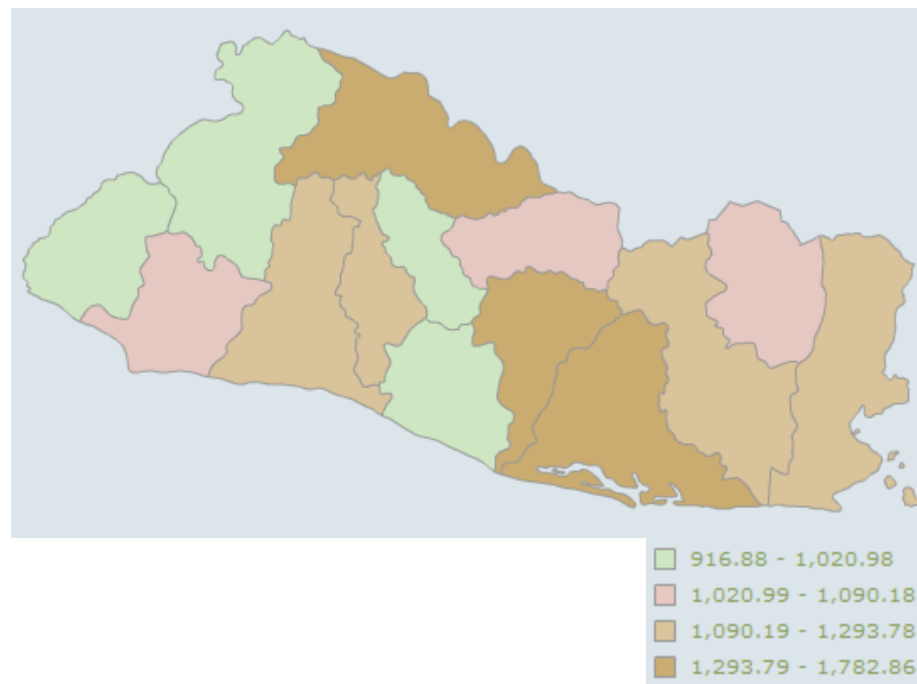
Comparando los casos de la semana 2 de 2014 se ha notificado un total acumulado de 75,446 casos de IRA, que en relación con los datos del mismo periodo de 2013 (79,529) significan una reducción de 5.1% (4,083) casos.

Las tasas acumuladas por departamento oscilan entre 916 por 100,000 habitantes en Cuscatlán a 1,782 por 100,000 habitantes en Chalatenango. Las tasas más altas se encuentran en Chalatenango 1,782, San Vicente 1,700 y Usulután 1,431 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	5,834	3,389	1,630	675	886	792

TASAS DE IRA POR DEPARTAMENTO



3. Neumonía, El Salvador SE 2 – 2014

El promedio semanal de neumonías es de 632 casos.

Durante la semana 2 se ha reportado un total de 742 casos, lo que corresponde a un incremento de 42.4% (221 casos) respecto a los notificados en la semana previa (521).

Comparando el número de casos acumulados a la semana 2 de 2014 (1,263) con el mismo período de 2013 (1,235) se observa un incremento de 2.3% (28) casos).

Las tasas acumuladas por departamento oscilan entre 8 por 100,000 habitantes en La Libertad y 42 por 100,000 habitantes en San Vicente. Las mayores tasas se observan en San Vicente 42, La Unión 40 y San Miguel 31 por 100,000 habitantes.

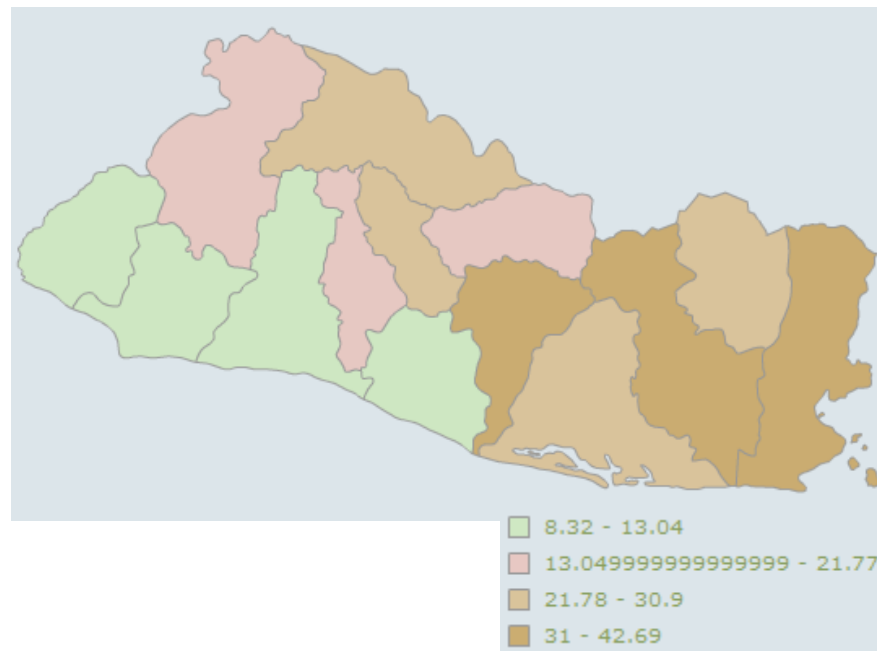
HOSPITALIZACIONES POR NEUMONÍA

Egresos, fallecidos y letalidad por Neumonía Hasta la semana 2

Año	Egresos	Fallecidos	Letalidad (%)
2014	245	10	4.1
2013	504	18	3.6

Fuente: SIMMOW: datos preliminares (al 14 de enero 2014, 12:30 horas) sujetos a digitación de egresos.

TASAS DE NEUMONÍA POR DEPARTAMENTO



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	278	94	15	3	4	28

4. Virus respiratorios identificados en El Salvador, Semana 2 , 2010 – 2014

Resultados de Laboratorio	2010	2011	2012	2013	2014
	semana 2				
No. total de muestras analizadas	45	79	42	28	39
Muestras positivas	5	14	5	5	5
Virus de Influenza					
A pendiente de Tipificar					1
A (H1N1)pdm2009)	1	1	0	0	0
A no subtípificado	2	0	0	0	0
H1	0	0	0	0	0
H3	2	0	0	0	0
B	0	5	0	0	0
Total de Virus de Influenza	5	6	0	0	1
Otros virus respiratorios					
Para influenza	0	0	0	0	0
Virus Sincitial Respiratorio	0	2	0	1	0
Adenovirus	0	0	0	0	1
Total de otros virus respiratorios identificados	0	2	0	1	1
Defunciones año					
Influenza AH1N1(pdm)09)	2	0	6	2	
% de positividad a virus respiratorios	11.1	17.7	11.9	17.9	12.8
% de positividad a Influenza	11.1	7.6	0.0	0.0	2.6
% de positividad a Virus Sincitial Respiratorio	0.0	2.5	0.0	3.6	0.0

Fuente: Sistema de Vigilancia Centinela Integrada

En la semana 2 se observa 12.8% de positividad a virus respiratorios, 2.6% corresponde a Influenza A pendiente de tipificar , además se observa circulación de adenovirus

Esta semana en la red del MINSAL, se reportan 234 hospitalizaciones por Infecciones Respiratorias Agudas Graves(IRAG), 73 hospitalizaciones menos comparado con el promedio de la semana 2 de los años 2010-2013

70% de las hospitalizaciones por IRAG se concentran en los menores de 5 años y 11% en las personas de 60 y más años de edad

El predominio de la mortalidad por IRAG continua siendo en los casos de IRAG de 60 y más años de edad (4 de 8 defunciones)

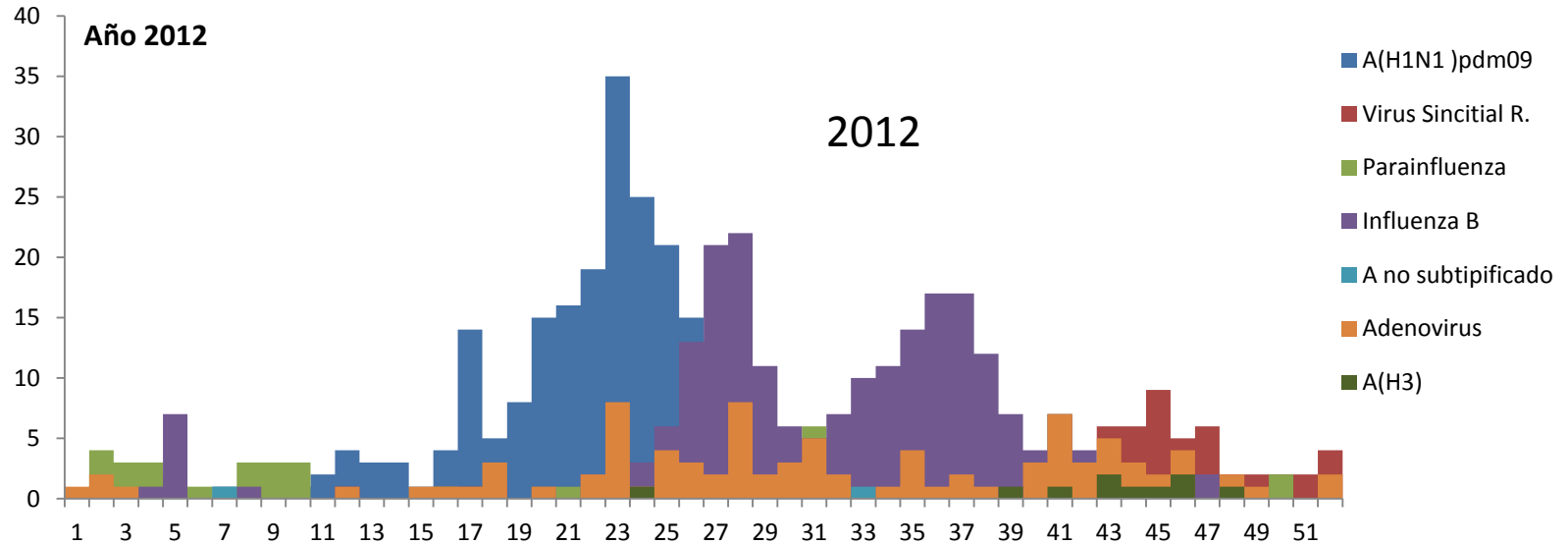
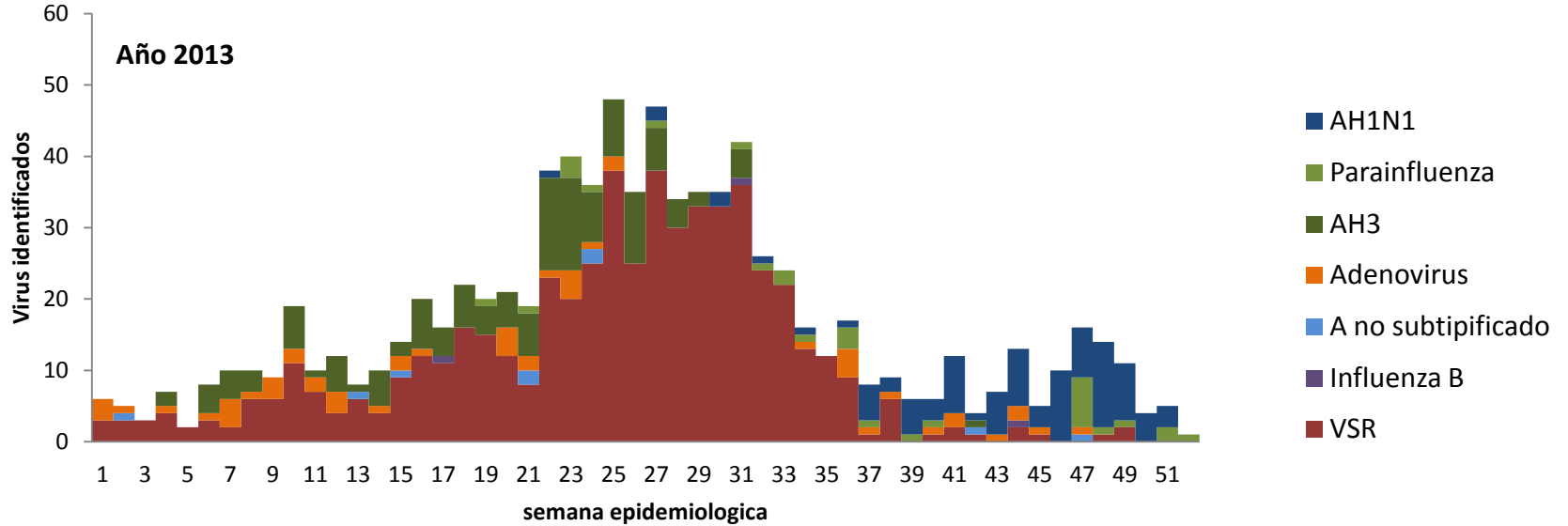
Comunicados recientes de OPS/OMS, alertan sobre la circulación de Coronavirus del medio oriente (MERS-co.V) (Arabia Saudita, Kuwait, Qatar). Así mismo sobre el apareamiento de 6 nuevos casos de Infección Respiratoria por Influenza A (H7N9) en China, no se ha demostrado transmisión sostenida de humano a humano, por lo que recomiendan fortalecer los procesos de vigilancia e investigación.

Letalidad de pacientes hospitalizados por Infección Respiratoria Aguda Grave, semana, 1 y 2, 2010-2014

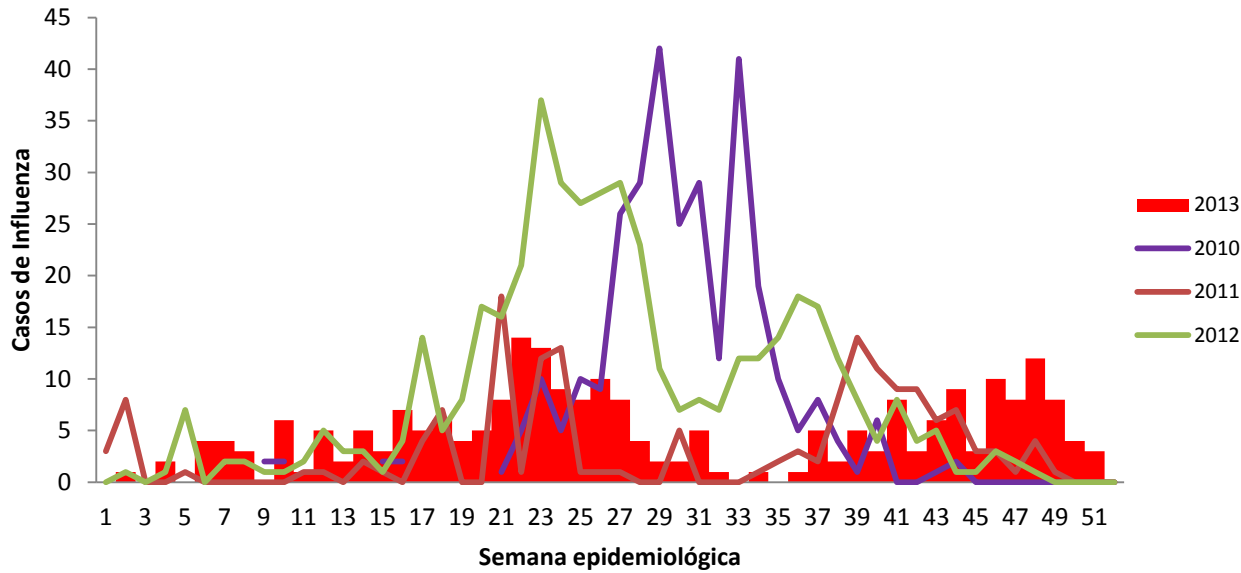
Variable	2010	2011	2012	2013	2014
Hospitalizaciones	267	330	277	353	234
Defunciones	17	24	17	17	18
Letalidad (%)	6	7	6	5	8

Fuente: Sistema de Morbi mortalidad en línea (SIMMOW)

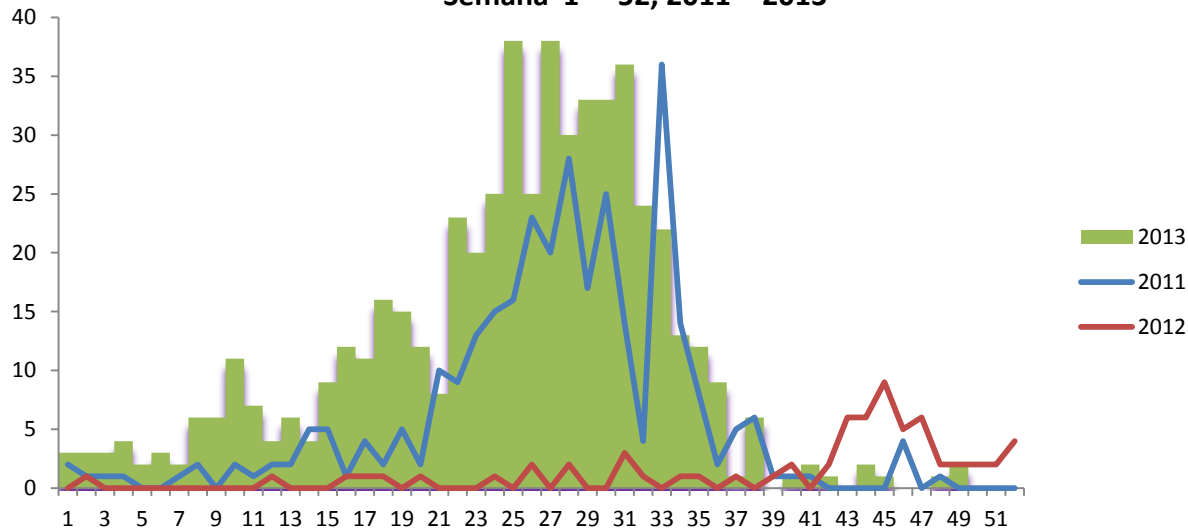
Virus Respiratorios identificados, según fecha de inicio de síntomas, por vigilancia centinela e intensificada, semana 1-52 años 2012- 2013*



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



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



Actualización Regional - SE 52, 2013

América del Norte: La actividad de influenza continuo baja en Canadá y Estados Unidos y México; principalmente asociado a con un predominio de influenza A(H1N1)pdm09. A diferencia de la estación 2012-2013 cuando influenza A(H3N2) era predominante, en esta estación 2013-2014 se observa menor proporción de hospitalizaciones y casos positivos por laboratorio en Canadá y Estados Unidos en personas mayores de 65 años.

Caribe y Centroamérica: La actividad de influenza es baja, con predominio de influenza B en Cuba y República Dominicana y de influenza A(H1N1)pdm09 en Costa Rica, El Salvador, Honduras y Nicaragua. VSR continua circulando en varios países de la región, pero con tendencia decreciente.

América del Sur – Países Andinos: La actividad de las infecciones respiratorias agudas, de influenza y de otros virus respiratorios continua en baja en estos países.

América del Sur – Cono Sur y Brasil: La actividad de las infecciones respiratorias agudas, de influenza y de otros virus respiratorios se observó baja y dentro del valor esperado para esta época del año en todos los países. Entre la baja de detección de virus de influenza, predomino influenza B (Brasil, Chile, Paraguay).

*Los casos reportados estas semana corresponden a semanas epidemiológicas del 2013 por lo cual no solo se actualizo grafico

5. Enfermedad Diarreica Aguda, El Salvador SE 2 – 2014

El promedio semanal de enfermedad diarreica aguda es de 5,188 casos. Durante la semana 2 se notificó un total de 5,846 casos, que significa un incremento 29.1% (1,317 casos) respecto a lo reportado en la semana anterior (4,529).

Comparando casos acumulados de enfermedad diarreica aguda a la semana 2 de 2014 (10,375) con el mismo período de 2013 (14,399), se evidencia una reducción de 27.9% (4,024 casos).

Las tasas acumuladas por departamento oscilan entre 69 por 100,000 habitantes en Ahuachapán y 246 por 100,000 habitantes en San Salvador. Las mayores tasas se evidencian en San Salvador 246, La Libertad 177 y Santa Ana 148 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	1,236	698	122	47	108	106

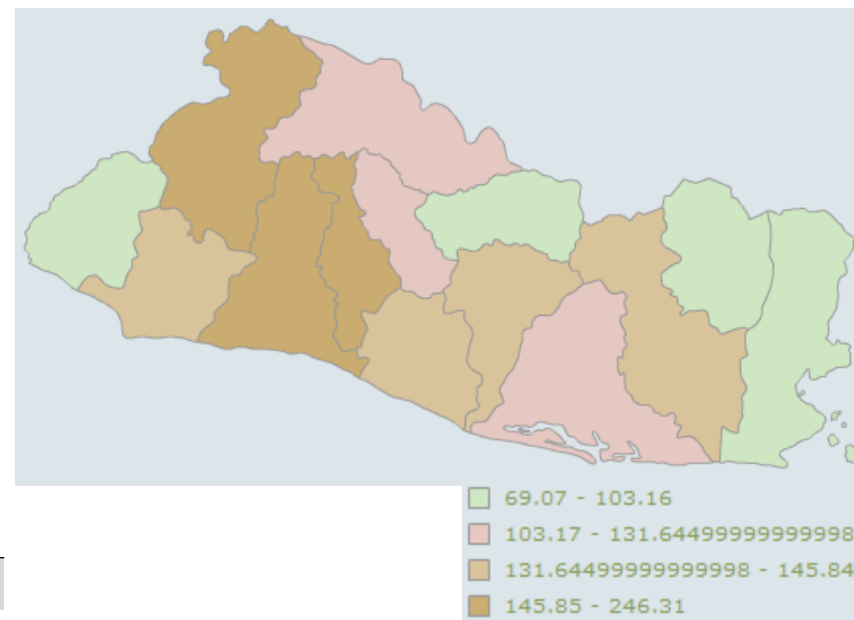
HOSPITALIZACIONES POR EDA

Egresos, fallecidos y letalidad por Diarrea Semana 2

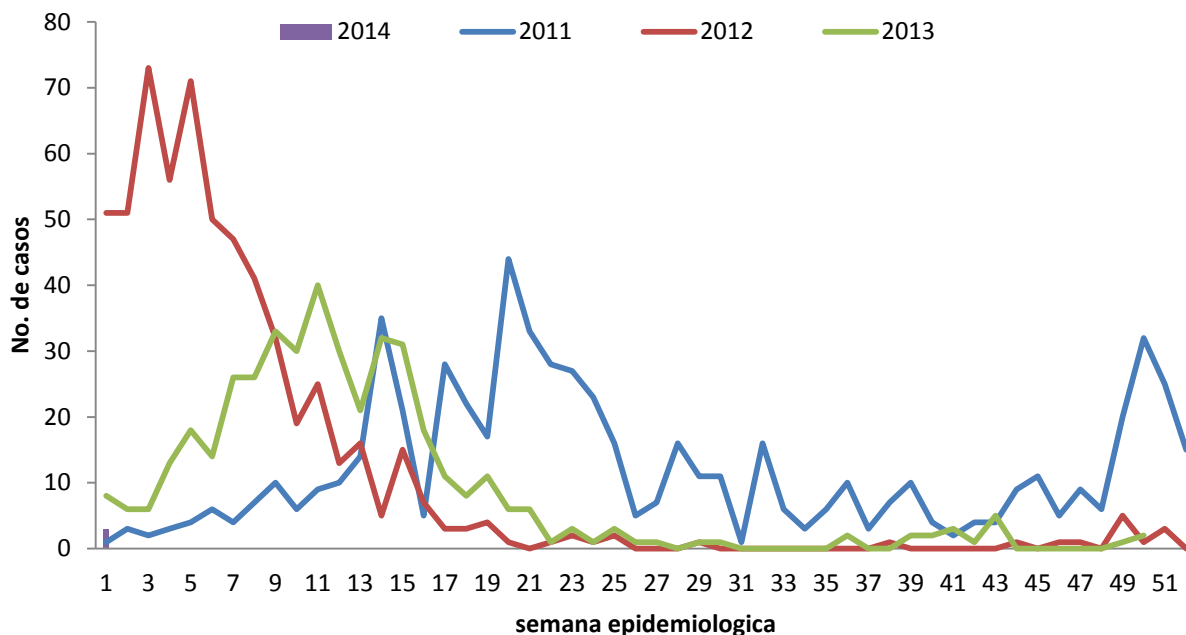
Año	Egresos	Fallecidos	% de Letalidad
2014	330	1	0.3
2013	732	5	0.7

Fuente: SIMMOW: datos preliminares (al 14 de enero 2014, 12:30 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 y 2 del 2014



Esta semana se reportan 3 casos de rotavirus , 2 masculinos y 1 femenino, de 1mes, 1 y 2 años de edad, originarios de los municipios de Huizucar (La Libertad), Santa Ana (Santa Ana) y Guatemala.

Se registra esquema completo de vacunación completo para rotavirus para el caso originario de Santa Ana, se desconoce el esquema de vacunación del caso procedente de Guatemala.

Según el Índice de Gravedad, dos de los casos fueron clasificados en categoría de moderada y 1 caso como leve.

Se reporta 1 defunción por diarrea, femenina , de 88 años , originaria del municipio de Tonacatepeque, San Salvador

Muestreo para la vigilancia de Rotavirus, El Salvador, Semanas 1 a 2, años 2010 a 2014

Año	Muestras procesadas	Casos (+)	% de Positividad
2010	82	1	1.22
2011	80	4	5.00
2012	209	102	48.80
2013	145	15	10.34
2014	78	3	3.85

Defunciones hospitalarias por diarrea, 1 al 11 de enero , 2010-2014

Año	Defunciones hospitalarias por diarrea					
	todas las edades	< 1 año	1 año	2 a 4	5 a 9	> 10 años
2010	2	0	0	0	0	2
2011	0	0	0	0	0	0
2012	2	1	0	0	0	1
2013	5	2	1	0	0	2
2014	1	0	0	0	0	1

6. Vigilancia epidemiológica y ambiental, Cólera, Semana 2. El Salvador año 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	34	79					0	0	0	0	0
Santa Ana	211	459	1	1		1	0	0	0	0	0
Sonsonate	106	206	6	6		6	0	0	0	0	0
Chalatenango	75	128					0	0	0	0	0
La Libertad	385	673					0	0	0	0	0
San Salvador	1330	2509	4	4		4	0	0	0	0	0
Cabañas	43	79					0	0	0	0	0
Cuscatlan	86	159					0	0	0	0	0
La Paz	149	251					0	0	0	0	0
San Vicente	75	110					0	0	0	0	0
Usulután	104	205					0	0	0	0	0
San Miguel	194	355	1	1		1	0	0	0	0	0
Morazan	33	61					0	0	0	0	0
La Unión	70	130					0	0	0	0	0
Total	2895	5404	12	12	0	12	0	0	0	0	0

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

* Consulta por primera vez

La toma de 12 muestras de hisopados rectales, representa una vigilancia extremadamente baja a nivel nacional y ausente para 10 de los 14 departamentos que no tomaron muestra. En vigilancia ambiental no se han tomado muestras de Hisopo de Moore

Ante la situación mundial de cólera y la capacidad de país, es necesario cumplir con la programación y la normativa vigente para la vigilancia de cólera, para poder identificar y actuar oportunamente, de esta forma evitar la propagación de casos y evitar brotes epidémicos 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 domiciliar 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.
- 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 02 del 2014 (Del 5 al 11 de enero 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 02	Año a la Fecha	Tasa de prevalencia	Hospitalizaciones (2)		Defunciones (2)	
					Semana 02	Año a la Fecha	Semana 02	Año a la Fecha
Ahuachapan	337,325	1	1	0.0003	3	3	1	1
Santa Ana	577,354	2	2	0.0003	1	1	1	1
Sonsonate	464,880	0	0	0.0000	2	2	0	0
Chalatenango	206,017	0	0	0.0000	0	0	0	0
La Libertad	757,421	0	0	0.0000	3	3	1	1
San Salvador	1742,494	2	2	0.0001	11	15	1	4
Cuscatlan	256,845	0	0	0.0000	0	2	0	2
Cabañas	165,902	0	0	0.0000	1	1	0	0
La Paz	330,538	0	0	0.0000	0	1	0	1
San Vicente	175,667	0	0	0.0000	0	0	0	0
Usulután	368,971	0	0	0.0000	0	0	0	0
San Miguel	482,043	2	2	0.0004	0	1	0	0
Morazan	201,003	0	0	0.0000	0	0	0	0
La Unión	261,735	0	0	0.0000	0	0	0	0
Otros Países	-	0	0	-	1	1	1	1
País	6328,195	7	7	0.0001	22	30	5	11

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: 14/01/2014 Hora : 1:30 pm

Casos nuevos de VIH por departamento, sexo y área de residencia, El Salvador, SE 1 y 2 del 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							
Ahuachapan	1	1	(0.00)	1	0	1	0	1,208
Santa Ana	7	2	(-71.43)	0	2	0	2	2,483
Sonsonate	8	0	(-100.00)	0	0	0	0	2,173
Chalatenango	1	0	(-100.00)	0	0	0	0	389
La Libertad	9	0	(-100.00)	0	0	0	0	2,429
San Salvador	16	2	(-87.50)	2	0	2	0	14,692
Cuscatlan	5	0	(-100.00)	0	0	0	0	439
Cabañas	0	0	-	0	0	0	0	659
La Paz	3	0	(-100.00)	0	0	0	0	1,418
San Vicente	2	0	(-100.00)	0	0	0	0	528
Usulután	0	0	-	0	0	0	0	1,037
San Miguel	1	2	(100.00)	0	2	2	0	1,429
Morazan	0	0	-	0	0	0	0	187
La Unión	0	0	-	0	0	0	0	588
Otros Países	0	0	-	0	0	0	0	243
Sin datos	0	0	-	0	0	0	0	746
País	53	7	(-86.79)	3	4	5	2	30,648

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: 14/01/2014 Hora : 1:30 pm

8. Egresos y defunciones por Insuficiencia Renal Crónica atendidos en las red de Hospitales del Ministerio de Salud, atendidos Del 1 al 11 de enero de 2013 y 2014 (Datos preliminares)

	Egresos		Defunciones	
	2014	2013	2014	2013
Santa Ana	23	24	5	1
La Libertad	13	9	0	1
Ahuachapan	9	7	1	1
La Paz	10	13	1	1
San Salvador	14	26	1	4
Usulután	12	22	5	3
La Unión	8	8	1	0
San Miguel	4	27	0	6
Sonsonate	4	20	1	1
San Vicente	8	12	2	2
Chalatenango	3	3	0	1
Cabañas	3	3	0	1
Cuscatlán	4	7	1	2
Morazan	0	6	0	1
Guatemala	1	1	0	0
Total	116	188	18	25

Fuente: Sistema de morbi mortalidad en línea (SIMMOW)

Egresos y defunciones por Insuficiencia Renal Crónica atendidos en las red de Hospitales del Ministerio de Salud residentes en San Luis Talpa, atendidos del 1 al 11 de enero de 2010 y 2014 (Datos preliminares)

	2010	2011	2012	2013	2014
Egresos	1	1	0	0	1
Defunciones	0	0	0	0	0

Fuente: Sistema de morbi mortalidad en línea (SIMMOW)

9. Número de nacidos vivos por departamento y peso al nacer, en establecimientos del MINSAL, del 1 al 11 de enero de 2013 (Dato Preliminar)

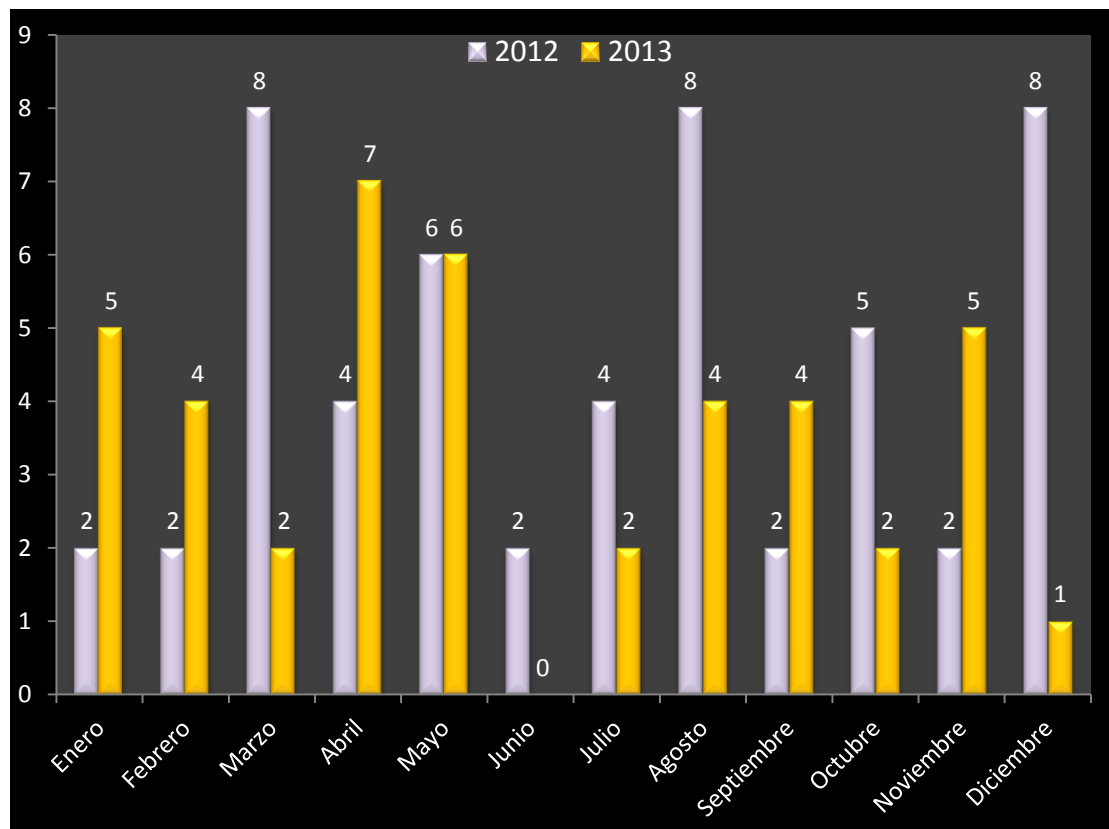
Departamento	Nacidos Vivos		RN de Muy bajo Peso		RN de Bajo Peso	
	Enero	Año a la fecha	Enero	Año a la fecha	Enero	Año a la fecha
Ahuachapán	17	17	0	0	0	0
Santa Ana	140	140	2	2	11	11
Sonsonate	5	5	0	0	0	0
Chalatenango	37	37	0	0	3	3
La Libertad	28	28	0	0	2	2
San Salvador	102	102	1	1	4	4
Cuscatlán	58	58	0	0	1	1
La Paz	25	25	0	0	4	4
Cabañas	14	14	0	0	1	1
San Vicente	38	38	0	0	4	4
Usulután	55	55	0	0	3	3
San Miguel	31	31	0	0	1	1
Morazán	8	8	0	0	0	0
La Unión	79	79	0	0	1	1
Otros países	5	5	0	0	0	0
Total	642	642	3	3	35	35

10. Número de Muertes Maternas por mes, El Salvador (total país), de 1 de enero a 31 de diciembre de años 2012 y 2013 (Dato Preliminar)

Año	Defunciones	Nacidos Vivos*	RMM
2012	53	126,352	41.9
2013	42**	126,330	33.2

*Nacidos vivos proyectados DIGESTYC

** Están pendientes de auditar SEIS defunciones, por lo que este número puede aumentar después de finalizado el proceso de cierre de casos



Hasta el 31 de diciembre de 2013 se notificaron **56 casos sospechosos**, de los cuales **42 casos son defunciones directas e indirectas** (entran a la Razón de Mortalidad Materna). Los demás corresponden a 6 casos de muertes no relacionadas (accidentales o incidentales), 1 caso procedente de Honduras, 1 caso de muerte materna tardía (no entra en la razón) y **6 casos pendientes de auditar**.

Durante el año 2012 se confirmaron hasta el 31 de diciembre 53 defunciones maternas directas e indirectas.

La razón de mortalidad materna presentada en el cuadro de la par puede variar para el año 2013 ya que aún hay seis casos pendientes de auditoría y que según los diagnósticos reportados podrían ser clasificados como causas directas e indirectas.

Razones de Mortalidad Materna por 100,000 n.v. según región de salud, El Salvador (total país), de 1 de enero a 31 de diciembre de años 2012 y 2013 (Dato Preliminar)

Región	Año 2012									Año 2013								
	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	Oct	Nov	Dic	Total	NV estimados	RAZON	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	Oct	Nov	Dic	Total	NV estimados	RAZON
Occidental	5	5	3	1	0	2	16	29,717	53.8	3	1	2	0	1	0	7	29,711	23.6
Central	1	3	2	0	0	3	9	17,763	50.7	2	1	2	1	0	0	6	17,760	33.8
Metropolitana	1	0	3	1	1	0	6	23,204	25.9	4	2	0	0	2	1	9	23,200	38.8
Paracentral	3	3	2	2	0	1	11	22,883	48.1	2	3	4	0	0	0	9	22,879	39.3
Oriental	2	1	4	1	1	2	11	32,786	33.6	2	5	1	1	2	0	11	32,780	33.6
Total	12	12	14	5	2	8	53	126,352	41.9	13	12	9	2	5	1	42	126,330	33.2
Muertes No Relacionadas										1	3	2	0	0	0	6		
Muertes Tardías										0	1	0	0	0	0	1		
Muertes de Extranjeras										0	0	0	1	0	0	1		
Pendientes de Auditorías										0	0	0	0	0	6*	6		

*Defunciones notificadas en diciembre: 1) Hospital de Santa Ana: Mujer de 32 años del municipio de Texistepeque, Santa Ana con diagnóstico de Atonía Uterina 2) Hospital de Maternidad: Mujer de 30 años del municipio de Ayutuxtepeque con diagnóstico de embolia de líquido amniótico + hemorragia intraparto con defectos de la coagulación 3) Hospital de San Miguel: Adolescente de 16 años, del municipio de San Miguel, con diagnóstico de sepsis puerperal 4) Hospital de Maternidad: Mujer de 18 años del municipio de Sonsonate, con diagnóstico de Eclampsia en el puerperio, 5) Hospital Médico Quirúrgico del ISSS: Mujer de 31 años de edad, del municipio de Aguilares, con diagnóstico de Neumonía 6) Hospital de Maternidad: Mujer de 32 años con diagnóstico de Eclampsia del municipio de San Vicente, departamento de San Vicente

Notas:

NV estimados: se refiere a la proyección de nacidos vivos a nivel nacional para el período de enero a diciembre de 2012 y 2013, en base a estimaciones de STP/DIGESTYC (según censo 2007).

RMM: número de muertes maternas (directas + indirectas) / nacidos vivos estimados x 100.000 (Razón de mortalidad materna)

Fecha de elaboración del reporte: 10/diciembre/2013

Fuente: VIGEPES y Base de Datos de USSR

Número de Muertes Maternas, El Salvador (total país), de 1 a 7 de enero del año 2014 (Dato Preliminar)

Hasta el 7 de enero de 2014, han sido notificadas **tres defunciones** maternas, las cuales entrarán al proceso de auditoría para su clasificación correspondiente y conocer si formarán parte de la razón de mortalidad materna para el año en curso:

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.

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.

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.

11. Número de defunciones fetales, neonatales, infantiles y del menor de 5 años por departamento, en establecimientos del MINSAL, de 1 al 11 de enero de 2014 (Dato Preliminar)

Casos	Número de defunciones institucionales							
	Nacidos muertos		Muertes Neonatales		Muertes < 1 año		Muertes < 5 años	
	Enero	Año a la fecha	Enero	Año a la fecha	Enero	Año a la fecha	Enero	Año a la fecha
Ahuachapán	2	2	4	4	4	4	5	5
Santa Ana	1	1	4	4	4	4	4	4
Sonsonate	2	2	1	1	2	2	2	2
Chalatenango	1	1	2	2	2	2	2	2
La Libertad	0	0	3	3	4	4	4	4
San Salvador	6	6	2	2	4	4	4	4
Cuscatlán	0	0	0	0	0	0	0	0
La Paz	0	0	1	1	2	2	2	2
Cabañas	0	0	0	0	0	0	0	0
San Vicente	2	2	1	1	1	1	1	1
Usulután	0	0	0	0	0	0	1	1
San Miguel	2	2	1	1	1	1	1	1
Morazán	0	0	2	2	2	2	2	2
La Unión	0	0	2	2	2	2	2	2
Otros países	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	16	16	23	23	28	28	30	30

Número de defunciones infantiles (menor de 1 año) según causa seleccionada y departamento, en establecimientos del MINSAL, de 1 de enero a 31 de diciembre de 2013 (Dato Preliminar)

Departamento	Número de muertes en menores de un año											
	Neumonía /1		Diarrea /2		Asfixia Perinatal /3		Sepsis Neonatal /4		Prematurez /5		Malformaciones Congénitas /6	
	Enero	Año a la fecha	Enero	Año a la fecha	Enero	Año a la fecha	Enero	Año a la fecha	Enero	Año a la fecha	Enero	Año a la fecha
Ahuachapán	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	2	2
Santa Ana	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	1	1
Sonsonate	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0
Chalatenango	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
La Libertad	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	1	1
San Salvador	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1
Cuscatlán	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
La Paz	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0
Cabañas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
San Vicente	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
Usulután	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
San Miguel	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
Morazán	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
La Unión	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
Otros países	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	1	1	0	0	6	6	3	3	10	10	5	5

Fuente: Sistema de morbi mortalidad en línea (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