

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 09 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 82% 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 6 – 9 de 2014 y acumuladas 2013 – 2014

N°	Evento	Semanas epidemiológicas				Acumulado 2013	Acumulado 2014	(% Diferencial para 2014	Tasa por 100,000 habitantes
		6	7	8	9				
1	Infección Respiratoria Aguda	52,271	54,224	53,437	49,736	439,001	432,123	(-1.6)	6828.5
2	Diarrea y gastroenteritis	6,272	6,312	5,597	5,111	64,059	53,753	(-16.1)	849.4
3	Parasitismo Intestinal	4,366	4,417	4,594	4,425	41,384	35,873	(-13.3)	566.9
4	Conjuntivitis Bacteriana Aguda	1,191	1,406	1,288	1,258	12,093	10,632	(-12.1)	168.0
5	Neumonías	802	799	873	788	6,710	6,644	(-1.0)	105.0
6	Ansiedad	778	758	724	753	7,186	6,262	(-12.9)	99.0
7	Accidente de Trabajo	608	604	482	565	4,464	4,866	(9.0)	76.9
8	Hipertension Arterial	604	595	546	577	5,463	4,753	(-13.0)	75.1
9	Sintomático Respiratorio	480	555	512	439	4,522	4,121	(-8.9)	65.1
10	Mordido por animal trasm. de rabia	453	470	521	458	4,344	4,065	(-6.4)	64.2
11	Obesidad	351	288	339	305	3,096	2,568	(-17.1)	40.6
12	Diabetes Mellitus(PC)	313	303	273	293	2,553	2,421	(-5.2)	38.3
13	Lesión por Vehículo Automotor	280	267	320	260	2,554	2,387	(-6.5)	37.7
14	Varicela	252	230	308	258	2,239	1,694	(-24.3)	26.8
15	Depresión	214	171	182	206	1,768	1,603	(-9.3)	25.3

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (VIGEPES)

Datos preliminares al 4 de marzo de 2014)

2.- Infección Respiratoria Aguda, El Salvador SE 9 – 2014

El promedio semanal de infecciones respiratorias agudas es de 48,014 casos.

Durante la semana 9 se notificó 49,736 casos, 6.9% (3,701 casos) menos que lo reportado en la semana previa (53,437).

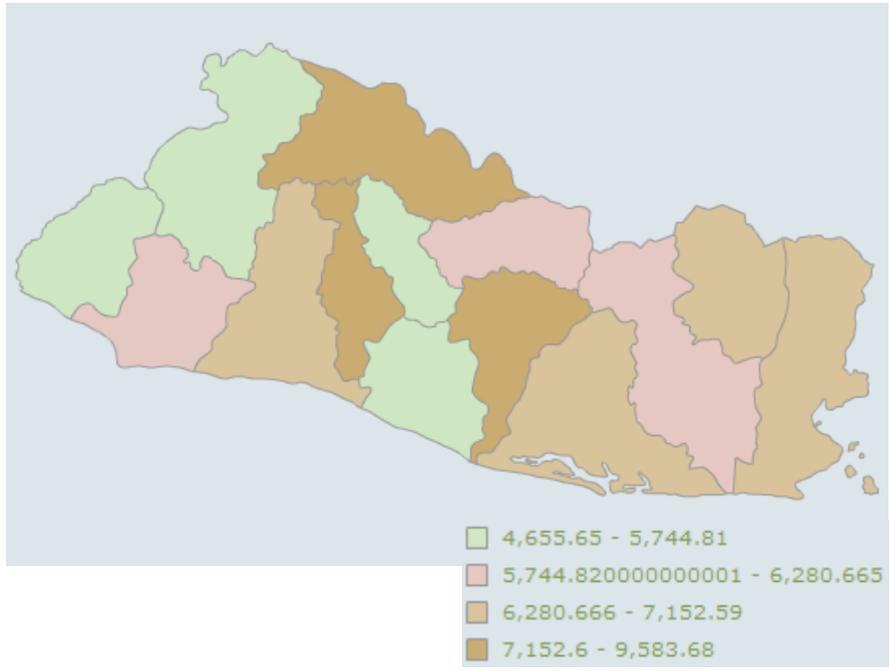
Comparando los casos de la semana 9 de 2014 se ha notificado un total acumulado de 432,123 casos de IRA, que en relación con los datos del mismo período de 2013 (439,001) significan una reducción de 1.6% (6,878 casos).

Las tasas acumuladas por departamento oscilan entre 4,655 por 100,000 habitantes en Cuscatlán a 9,583 por 100,000 habitantes en Chalatenango. Las tasas más altas se encuentran en Chalatenango 9,583, San Vicente 8,168 y San Salvador 8,059 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	30,217	20,058	10,497	3,545	5,108	4,127

TASAS DE IRA POR DEPARTAMENTO



3.- Neumonía, El Salvador SE 9 – 2014

El promedio semanal de neumonías es de 738 casos. Durante la semana 9 se ha reportado un total de 788 casos, lo que corresponde a una reducción de 9.7% (85 casos) respecto a los notificados en la semana previa (873).

Comparando el número de casos acumulados a la semana 9 de 2014 (6,644) con el mismo período de 2013 (6,710) se observa una reducción de 1.0% (66 casos).

Las tasas acumuladas por departamento oscilan entre 46 por 100,000 habitantes en Sonsonate y 215 por 100,000 habitantes en San Vicente. Las mayores tasas se observan en San Vicente 215, La Unión 202 y San Miguel 163 por 100,000 habitantes.

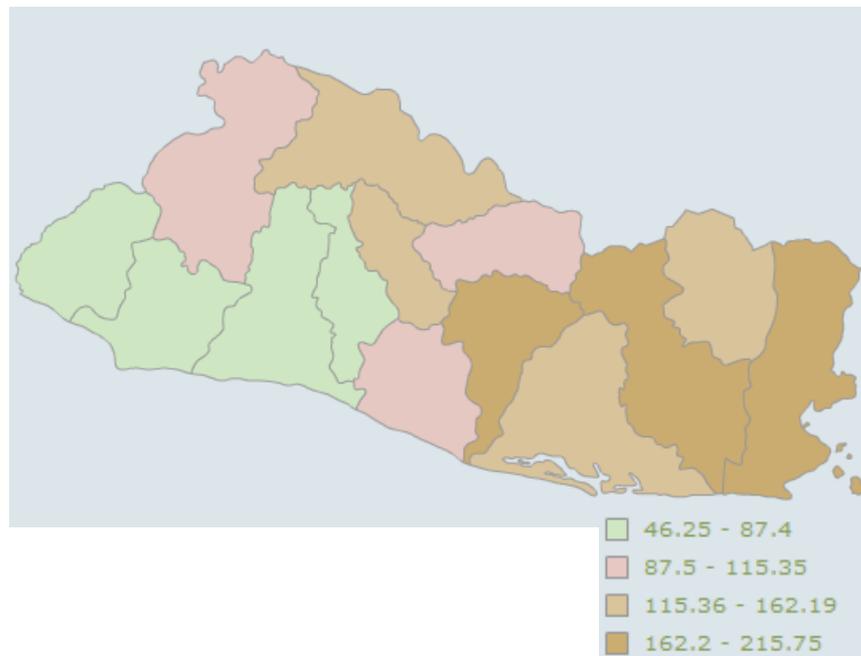
HOSPITALIZACIONES POR NEUMONÍA

Egresos, fallecidos y letalidad por Neumonía Hasta la semana 9

Año	Egresos	Fallecidos	Letalidad (%)
2014	1,756	68	3.9
2013	2,343	83	3.5

Fuente: SIMMOW: datos preliminares (al 04 de marzo 2014, 13:30 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	1,571	482	80	17	22	137

4.- Virus respiratorios identificados en El Salvador, Semana 1 – 9, 2010 – 2014

Resultados de Laboratorio	2010	2011	2012	2013	2014	
	Acumulado				semana 9	
No. total de muestras analizadas	142	335	287	291	283	22
Muestras positivas	11	23	33	54	19	0
Virus de Influenza						
A (H1N1)pdm2009)	2	1	2	0	5	0
A no subtípificado	4	4	5	1	0	0
H1	0	0	0	0	0	0
H3N2	2	0	0	12	3	0
B	2	11	10	0	0	0
Total de Virus de Influenza	10	16	17	13	8	0
Otros virus respiratorios						
Parainfluenza	0	0	0	0	3	0
Virus Sincitial Respiratorio	0	11	1	34	3	0
Adenovirus	0	0	0	0	5	0
Total de otros virus respiratorios identificados	0	11	1	34	11	0
Defunciones año Influenza AH1N1(pdm)09)	2	0	6	2		
% de positividad a virus respiratorios	7.7	6.9	11.5	18.6	6.7	0.0
% de positividad a Influenza	7.0	4.8	5.9	4.5	2.8	0.0
% de positividad a Virus Sincitial Respiratorio	0.0	3.3	0.3	11.7	1.1	0.0

En la semana 9, de 22 muestras procesadas, no se identificó circulación viral, la baja circulación viral es coincidente con la situación de Centro y Sur América

El 70% de las hospitalizaciones por Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) se concentra en los menores de 5 años y 14% en las personas de 60 y más años de edad.

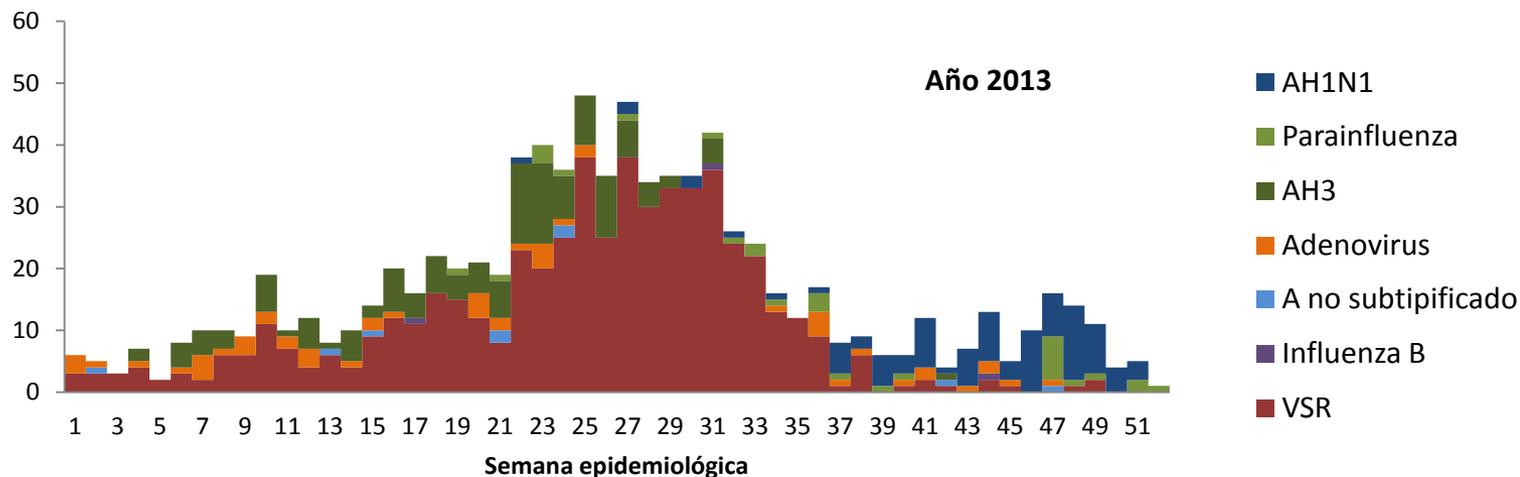
5 de 9 defunciones por IRAG, corresponden a personas de 60 y más años de edad, 2 de 9 a personas de 50 a 60 años

Letalidad de pacientes hospitalizados por Infección Respiratoria Aguda Grave, semanas 1 - 9, 2010-2014

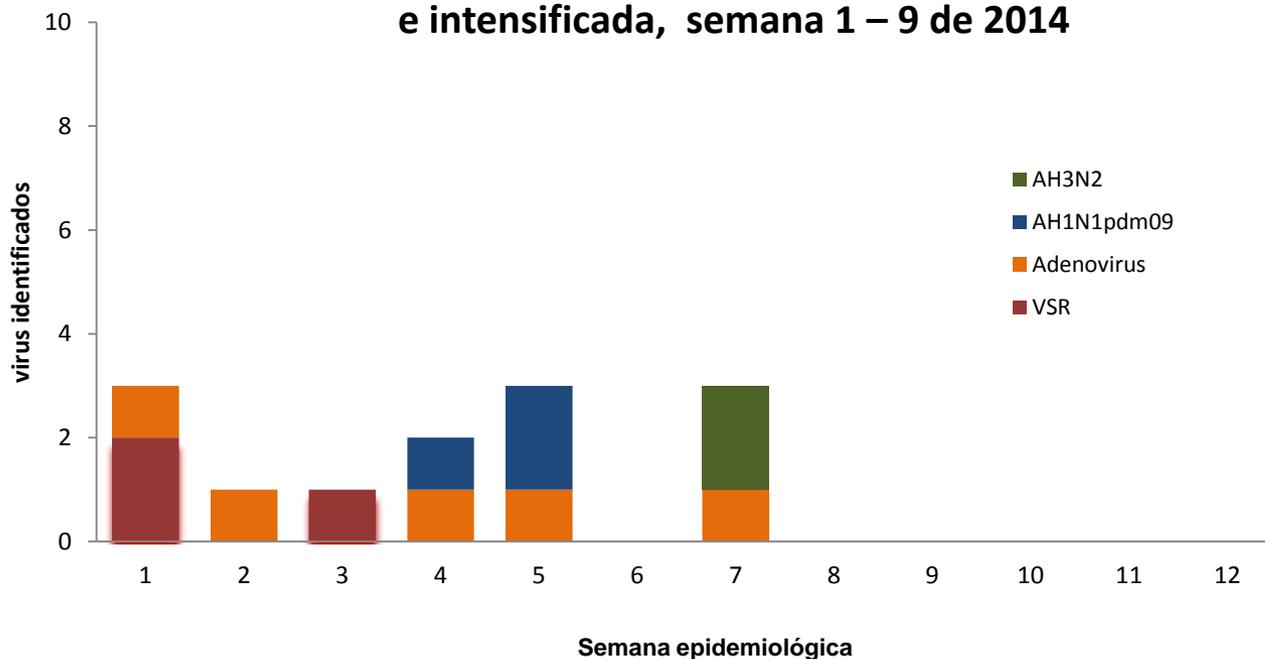
Variable	2010	2011	2012	2013	2014
Hospitalizaciones	2710	2875	2430	3086	2533
Defunciones	86	89	103	93	91
Letalidad (%)	3	3	4	3	4

Fuente: Sistema de Morbi mortalidad en línea (SIMMOW)

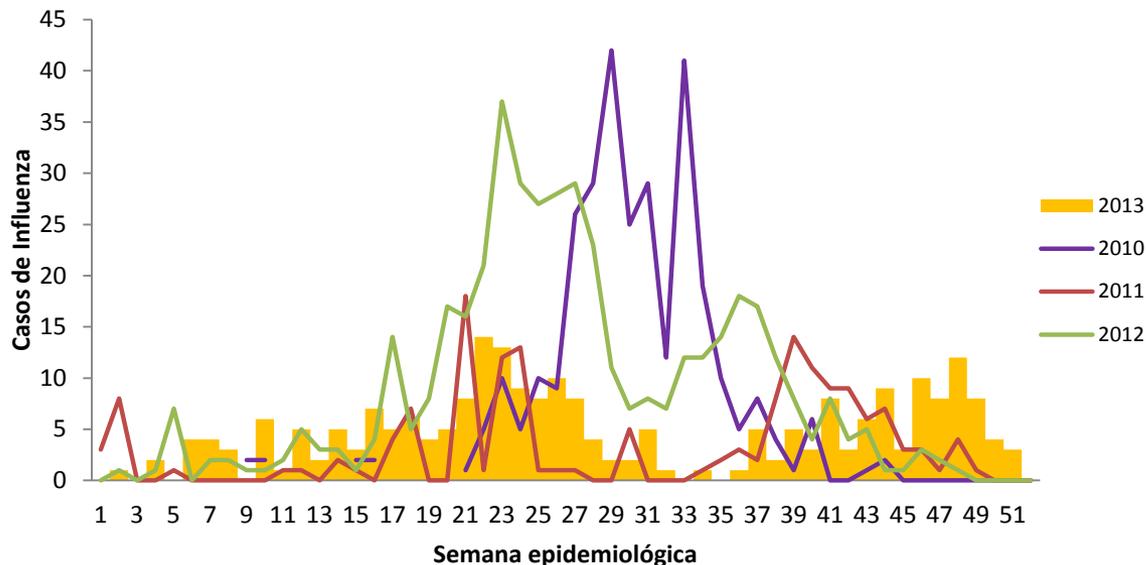
Virus Respiratorios identificados, según fecha de inicio de síntomas, por vigilancia centinela e intensificada, semana 1-52 años 2012- 2013



Virus Respiratorios identificados, según fecha de inicio de síntomas, por vigilancia centinela e intensificada, semana 1 – 9 de 2014



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



Actualización Regional - SE 07, 2014

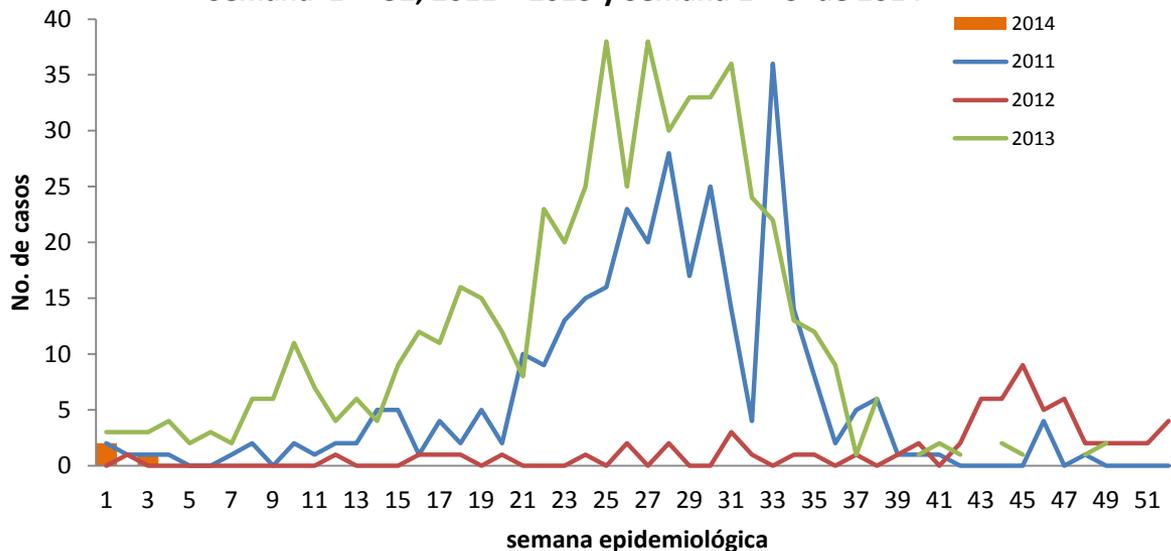
América del Norte: Aunque la actividad de influenza continuó elevada en Canadá y Estados Unidos, varios indicadores mantuvieron tendencias decrecientes. En México, la actividad de influenza continuó elevada; sin embargo varios indicadores de actividad disminuyeron. El principal virus circulante en esta región continuó siendo influenza A(H1N1)pdm09 con ligero aumento de influenza B en Canadá y Estados Unidos y de A (H3N2) en México. Entre otros virus respiratorios, la circulación de VSR continua 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 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 – 9 de 2014**



5.- Enfermedad Diarreica Aguda, El Salvador SE 9 – 2014

El promedio semanal de enfermedad diarreica aguda es de 5,973 casos.

Durante la semana 9 se notificó un total de 5,111 casos, que significa una reducción de 8.7% (486 casos) respecto a lo reportado en la semana anterior (5,597 casos).

Comparando casos acumulados de enfermedad diarreica aguda a la semana 9 de 2014 (53,753) con el mismo período de 2013 (64,059), se evidencia una reducción de 16.1% (10,306 casos).

Las tasas acumuladas por departamento oscilan entre 318 por 100,000 habitantes en Ahuachapán y 1,301 por 100,000 habitantes en San Salvador. Las mayores tasas se evidencian en San Salvador 1,301, La Libertad 993 y San Miguel 719 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	6,587	3,504	639	241	578	504

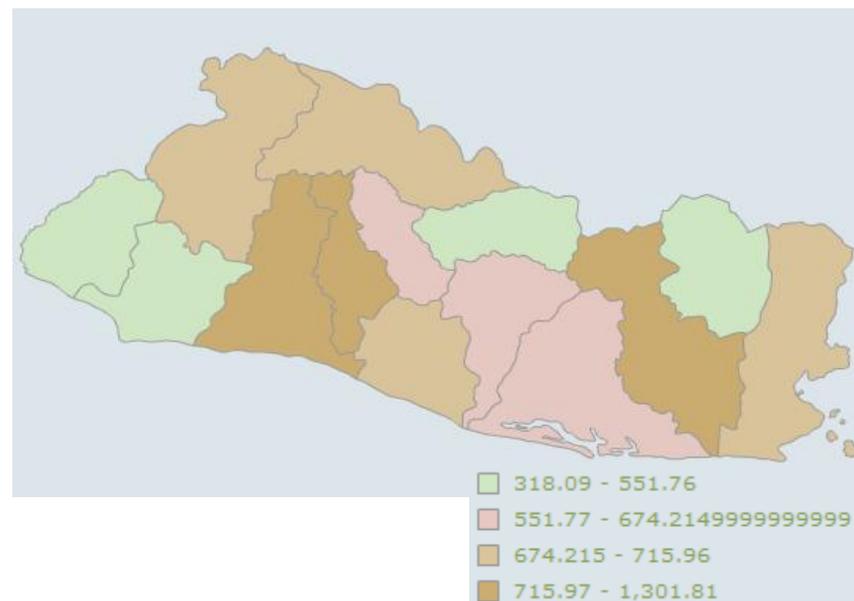
HOSPITALIZACIONES POR EDA

Egresos, fallecidos y letalidad por Diarrea Semana 9

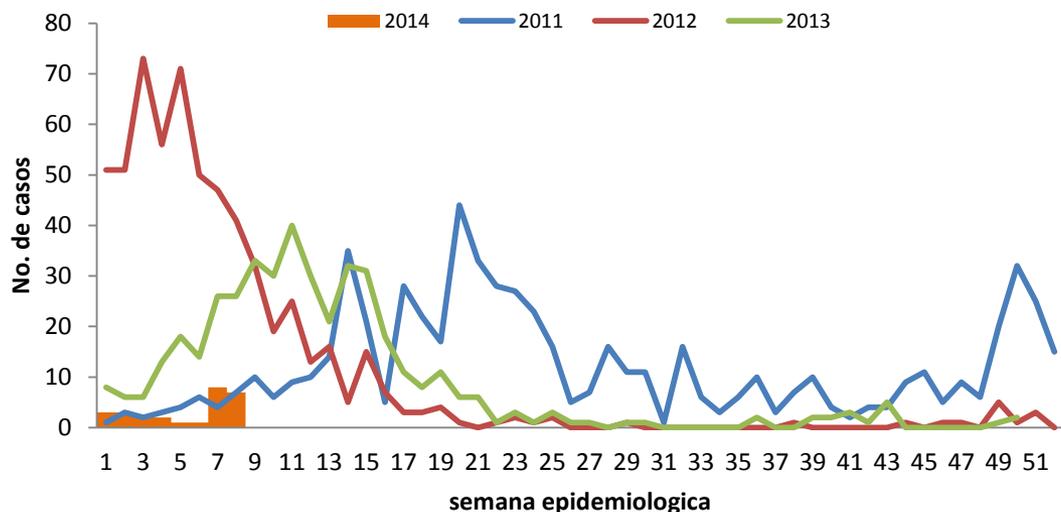
Año	Egresos	Fallecidos	% de Letalidad
2014	2,264	9	0.4
2013	2,995	13	0.4

Fuente: SIMMOW: datos preliminares (al 04 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 - 9 del 2014



Esta semana se reporta 7 casos de rotavirus, 6 masculinos y 1 femenino.

5 casos con esquema de vacunación completo contra rotavirus.

Según el índice de Gravedad, se clasificaron 1 caso como grave, 4 en escala moderada, y 2 leve, no hubo defunciones entre los casos confirmados de diarrea por rotavirus.

Esta semana se registra 1 defunción por diarrea, masculino, de 4 meses de edad, originario del municipio de Zacatecoluca, La Paz

En las próximas semanas esperamos incremento de los casos de diarrea por rotavirus, razón por la cual los establecimientos de salud deben fortalecer las capacidades del recurso médico e insumos para el manejo oportuno y adecuado a fin de prevenir muertes.

Muestreo para la vigilancia de Rotavirus, El Salvador Semanas 1 a 9, 2010 – 2014

Año	Muestras procesadas	Casos	% de Positividad
2010	483	91	18.84
2011	380	40	10.53
2012	965	572	59.27
2013	578	129	22.32
2014	392	27	6.89

Defunciones hospitalarias por diarrea, 1 de enero a 1 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	14	6	3	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	10	6	0	0	1	3

6.- Vigilancia epidemiológica y ambiental de Cólera, El Salvador, SE 09 – 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**	Positiv a	Negativ o	Esta Semana	Acumulado	Negativo	Positivo a Vibrio Cholerae 01	Positivo a Vibrio Cholerae No 01
Ahuachapán	63	468		12	0	12		3	2	0	1
Santa Ana	278	1962	5	71	0	71		5	5	0	0
Sonsonate	105	937	10	95	0	95		0	0	0	0
Chalatenago	62	579	7	12	0	12		0	0	0	0
La Libertad	487	3894	7	50	0	50	1	2	2	0	0
San Salvador	1133	11807	5	75	0	75		7	7	0	0
Cabañas	52	374	1	2	0	2	1	1	1	0	0
Cuscatlan	58	582	5	26	0	26	1	1	1	0	0
La Paz	133	1129	3	17	0	17		1	1	0	0
San Vicente	46	460		17	0	17		1	1	0	0
Usulután	112	919	1	13	0	13		0	0	0	0
San Miguel	176	1642	3	19	0	19		0	0	0	0
Morazán	32	328		0	0	0		0	0	0	0
La Union	93	757		0	0	0		0	0	0	0
Total	2830	25838	47	409	0	409	3	21	20	0	1

Fuente: (1)VIGEPES, (2) Vigilancia de Cólera, Base de laboratorio nacional de referencia SE 8 (3) Microbiología ambiental, Base de laboratorio nacional de referencia SE 9
* Consulta por primera vez, ** Contabiliza datos de semanas previas actualizada en esta semana

- La toma de hisopados rectales representa una vigilancia extremadamente baja a nivel nacional respecto al número de casos identificados. Esta semana solo se tomaron 3 muestras de Hisopado de Moore en La Libertad, Cabañas y Cuscatlán

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

- Por el nivel de riesgo de introduccion de colera 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 09 del 2014 (23 de febrero al 1 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 09	Año a la Fecha	Tasa de prevalencia	Hospitalizaciones (2)		Defunciones (2)	
					Semana 09	Año a la Fecha	Semana 09	Año a la Fecha
Ahuachapan	337,325	0	7	0.0021	0	20	0	4
Santa Ana	577,354	1	18	0.0031	5	37	0	4
Sonsonate	464,880	0	8	0.0017	0	47	0	6
Chalatenango	206,017	0	3	0.0015	1	1	0	0
La Libertad	757,421	0	19	0.0025	2	19	0	1
San Salvador	1742,494	6	76	0.0044	11	79	1	21
Cuscatlan	256,845	0	6	0.0023	0	7	0	4
Cabañas	165,902	0	1	0.0006	1	6	1	2
La Paz	330,538	2	7	0.0021	1	21	0	4
San Vicente	175,667	0	0	0.0000	0	0	0	0
Usulután	368,971	0	2	0.0005	1	8	1	2
San Miguel	482,043	0	11	0.0023	0	16	0	4
Morazan	201,003	0	2	0.0010	0	3	0	0
La Unión	261,735	0	1	0.0004	0	5	0	0
Otros Países	-	0	1	-	0	1	0	1
País	6328,195	9	162	0.0026	22	270	3	53

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: 04/03/2014 Hora : 1:30 pm

Casos nuevos de VIH por departamento, sexo y área de residencia, El Salvador, SE 1 – 9 de 2013 – 2014 y total casos acumulados año a la fecha

Departamento	Casos de VIH/sida (1)		Diferencia porcentual 2013 %	Datos del 2014				Acumulado 1984 Marzo 2014* (2)
	2013	2014		Sexo (1)		Área (1)		
				Masculinos	Femeninos	Urbano	Rural	
Ahuachapán	7	7	(0.00)	5	2	3	4	1,214
Santa Ana	29	18	(-37.93)	9	9	10	8	2,499
Sonsonate	28	8	(-71.43)	5	3	3	5	2,181
Chalatenango	4	3	(-25.00)	3	0	2	1	392
La Libertad	24	19	(-20.83)	12	7	10	9	2,448
San Salvador	87	76	(-12.64)	51	25	71	5	14,766
Cuscatlán	11	6	(-45.45)	4	2	4	2	445
Cabañas	4	1	(-75.00)	1	0	1	0	660
La Paz	14	7	(-50.00)	5	2	4	3	1,425
San Vicente	4	0	(-100.00)	0	0	0	0	528
Usulután	1	2	(100.00)	1	1	1	1	1,039
San Miguel	10	11	(10.00)	4	7	10	1	1,438
Morazan	0	2	-	2	0	2	0	189
La Unión	7	1	(-85.71)	1	0	0	1	589
Otros Países	2	1	(-50.00)	1	0	0	1	244
Sin datos	0	0	-	0	0	0	0	746
País	232	162	(-30.17)	104	58	121	41	30,803

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

(2) Base histórica de VIH/sida

(*) Reporte hasta la Semana 09, datos preliminares

Elaborado: 04/03/2014 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 1 de marzo, 2013 y 2014 (Datos preliminares)

Departamento/país	Egresos		Defunciones		Tasa de mortalidad por 100,000 hab (2014)
	2014	2013	2014	2013	
Ahuachapán	61	55	5	5	1.48
Cabañas	19	18	0	3	0.00
Chalatenango	22	26	0	7	0.00
Cuscatlán	27	31	2	6	0.78
La Libertad	88	65	10	6	1.32
La Paz	77	64	7	4	2.12
La Unión	58	73	6	7	2.29
Morazán	21	33	2	4	1.00
San Miguel	93	151	15	23	3.11
San Salvador	141	154	10	21	0.57
San Vicente	45	46	5	6	2.85
Santa Ana	135	108	15	8	2.60
Sonsonate	79	91	7	7	1.51
Usulután	68	105	18	16	4.88
Guatemala	4	6	1	0	
Honduras	3	2	0	0	
Total	941	1028	103	123	1.63

Fuente: Sistema de morbi mortalidad en línea (SIMMOW)

Fecha de reporte: 03/03/2014 Hora: 10:00 p.m.

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

	Egresos	Defunciones
Por Área		
Urbano	481	50
Rural	460	53
	941	103
Por Sexo		
Masculino	634	76
Femenino	307	27
	941	103
Por Grupo de edad		
< 1 año	1	0
De 1 a 4 años	2	0
De 5 a 9 años	3	0
De 10 a 19 años	27	4
De 20 a 59 años	540	55
> 60 años	368	44
	941	103

Fuente: Sistema de morbi mortalidad en línea (SIMMOW)

Para el 2014

El 44.7% falleció antes de las 48 horas de haber sido ingresado

Letalidad hospitalaria de 11.0%

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

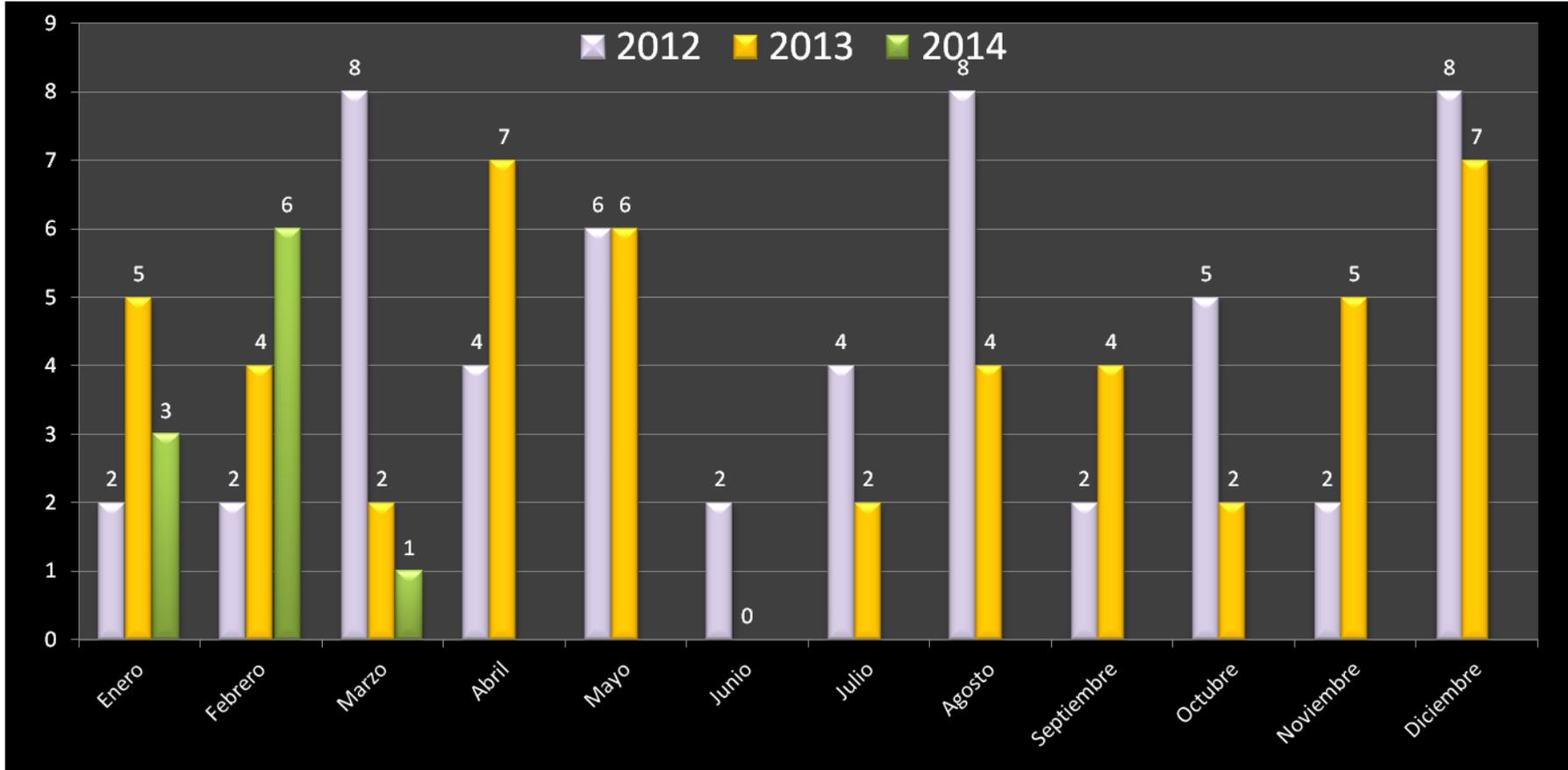
Departamento	Nacidos Vivos		RN de menos de 1,000 g		RN de 1,000 a 1,499 g		RN de De 1,500 g a 2,499 g	
	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014
Ahuachapán	815	550	2	1	4	8	73	49
Santa Ana	1125	1,091	3	8	9	8	100	117
Sonsonate	1076	787	1	3	3	4	100	76
Chalatenango	556	435	5	1	3	3	54	52
La Libertad	1309	1,193	4	7	13	6	120	103
San Salvador	2339	2,278	4	11	11	19	196	209
Cuscatlán	565	501	0	0	2	3	46	42
La Paz	734	680	2	1	10		57	67
Cabañas	557	474	5	0	2	1	46	18
San Vicente	460	356	1	5	5	3	56	41
Usulután	986	759	1	2	3	3	53	64
San Miguel	1107	985	7	2	8	3	62	74
Morazán	584	502	0	0	5	2	42	30
La Unión	809	623	0	3	6	3	63	39
Otros países	223	174	1	0	5	2	18	15
Total	13,245	11,388	36	44	89	68	1,086	996

Fuente: SIMMOW

* 2014 = Dato preliminar

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
Enero-Marzo 2014*	10	31,541	31.7



Fuente: SIMMOW, VIGEGESPES, Reportes de USSR

* 2014 = Dato preliminar

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

Hasta el 1 de marzo de 2014, han sido notificadas doce 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 1 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. Pendiente auditoría (6/marzo). Podría ser considerada como INDIRECTA.

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 (20/marzo). 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 (25/marzo). Podría considerarse como INDIRECTA.

Número de Muertes Maternas, El Salvador (total país), de 1 de enero al 01 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. 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), podría considerarse como INDIRECTA.

Caso 11. 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.

Caso 12. 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). Pendiente de auditoría, podría considerarse como INDIRECTA.

11.- Defunciones fetales, neonatales, infantiles y del menor de 5 años por departamento en establecimientos del MINSAL, de 1 de enero al 1 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	5	5	12	9	13	10	14
Santa Ana	4	6	7	9	14	14	17	16
Sonsonate	7	4	6	5	14	9	16	11
Chalatenango	5	3	8	4	11	6	12	9
La Libertad	11	5	7	10	13	15	18	17
San Salvador	21	23	9	17	23	28	29	32
Cuscatlán	5	4	3	1	5	2	6	3
La Paz	9	3	6	5	13	8	13	8
Cabañas	2	5	2	3	6	4	7	4
San Vicente	5	5	2	5	6	7	6	7
Usulután	7	15	2	9	5	11	8	13
San Miguel	8	10	13	8	15	10	19	11
Morazán	8	0	3	6	5	8	7	8
La Unión	6	7	9	6	10	9	11	11
Otros países	2	1	1	3	5	3	5	4
Total	108	96	83	103	154	147	184	168

Fuente: SIMMOW

* 2014 = Dato preliminar

Tasas de mortalidad fetal, neonatal, infantil y del menor de 5 años por departamento en establecimientos del MINSAL, del 1 de enero al 1 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
Ahuachapan	1.2	10.9	4.9	10.9	11.0	23.6	12.3	25.5
Santa Ana	5.3	7.3	0.9	0.9	12.4	12.8	15.1	14.7
Sonsonate	5.6	5.1	0.0	1.3	13.0	11.4	14.9	14.0
Chalatenango	12.6	6.9	1.8	2.3	19.8	13.8	21.6	20.7
La Libertad	4.6	4.2	0.8	4.2	9.9	12.6	13.8	14.2
San Salvador	1.7	4.4	2.1	3.1	9.8	12.3	12.4	14.0
Cuscatlan	5.3	2.0	0.0	0.0	8.8	4.0	10.6	6.0
La Paz	6.8	4.4	1.4	2.9	17.7	11.8	17.7	11.8
Cabañas	3.6	6.3	0.0	0.0	10.8	8.4	12.6	8.4
San Vicente	2.2	11.2	2.2	2.8	13.0	19.7	13.0	19.7
Usulután	1.0	6.6	1.0	5.3	5.1	14.5	8.1	17.1
San Miguel	8.1	6.1	3.6	2.0	13.6	10.2	17.2	11.2
Morazán	5.1	10.0	0.0	2.0	8.6	15.9	12.0	15.9
La Unión	4.9	9.6	6.2	0.0	12.4	14.4	13.6	17.7
Otros países	4.5	11.5	0.0	5.7	22.4	17.2	22.4	23.0
Total	4.5	6.2	1.8	2.8	11.6	12.9	13.9	14.8

Fuente: SIMMOW

* 2014 = Dato preliminar

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

Departamento	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	2	2	2	1	2	3	4
Santa Ana	1	0	0	0	0	0	3	0	4	9	3	4
Sonsonate	1	0	1	1	0	2	4	0	1	1	3	2
Chalatenango	0	0	1	0	0	0	2	2	3	0	2	1
La Libertad	0	1	0	0	2	1	4	4	1	4	3	2
San Salvador	1	1	0	0	2	1	3	4	1	5	8	10
Cuscatlán	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	2	0
La Paz	2	0	0	0	2	3	1	1	1	1	4	1
Cabañas	0	0	0	0	1	1	4	1	0	0	1	0
San Vicente	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	3	3
Usulután	0	1	1	0	1	1	0	0	0	3	2	3
San Miguel	1	0	0	0	2	2	0	2	3	2	6	4
Morazán	0	0	0	0	0	1	0	1	1	2	3	2
La Unión	0	0	0	0	2	3	0	1	3	1	4	0
Otros países	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0
Total	7	3	3	1	13	18	24	18	20	34	49	36

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