

Contenido

1. *Resumen de eventos de notificación hasta SE 08/2014*
2. *Infección Respiratoria Aguda*
3. *Neumonías*
4. *Virus respiratorios(Vigilancia Centinela)*
5. *Enfermedad Diarreica Aguda*
6. *Vigilancia de Cólera*
7. *VIH/sida*
8. *Insuficiencia Renal Crónica*
9. *Nacidos Vivos*
10. *Mortalidad materna*
11. *Mortalidad en menores de 5 años*

La información presentada corresponde a la semana epidemiológica 11 del año 2014. Para la elaboración y análisis del boletín se utilizó datos reportados por 1,148 unidades notificadoras (95%) 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 88% 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 8 – 11 de 2014 y acumuladas 2013 – 2014

N°	Evento	Semanas epidemiológicas				Acumulado 2013	Acumulado 2014	(%) Diferencial para 2014	Tasa por 100,000 habitantes
		8	9	10	11				
1	Infección Respiratoria Aguda	56,378	55,635	54,008	46,774	563,256	543,953	(-3.4)	8595.7
2	Diarrea y gastroenteritis	6,182	6,060	5,454	4,892	79,055	66,087	(-16.4)	1044.3
3	Parasitismo Intestinal	4,689	4,618	4,873	4,525	51,226	45,624	(-10.9)	721.0
4	Conjuntivitis Bacteriana Aguda	1,359	1,322	1,345	1,279	15,352	13,445	(-12.4)	212.5
5	Neumonias	880	825	825	811	8,436	8,338	(-1.2)	131.8
6	Ansiedad	770	837	758	684	8,638	7,843	(-9.2)	123.9
7	Accidente de Trabajo	500	660	641	493	5,570	6,106	(9.6)	96.5
8	Hipertension Arterial	594	633	559	484	6,730	5,896	(-12.4)	93.2
9	Sintomático Respiratorio	522	465	430	459	5,671	5,070	(-10.6)	80.1
10	Mordido por animal trasm. de rabia	533	485	477	439	5,297	5,031	(-5.0)	79.5
11	Obesidad	350	334	344	330	3,818	3,288	(-13.9)	52.0
12	Diabetes Mellitus(PC)	300	327	311	312	3,138	3,099	(-1.2)	49.0
13	Lesión por Vehículo Automotor	329	306	346	284	3,085	3,078	(-0.2)	48.6
14	Varicela	314	276	301	301	2,996	2,326	(-22.4)	36.8
15	Depresión	186	215	210	196	2,140	2,026	(-5.3)	32.0

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (VIGEPES)

Datos preliminares al 18 de marzo de 2014)

2.- Infección Respiratoria Aguda, El Salvador SE 11 – 2014

El promedio semanal de infecciones respiratorias agudas es de 49,450 casos.

Durante la semana 11 se notificó 46,774 casos, 13.4% (7,234 casos) menos que lo reportado en la semana previa (54,008).

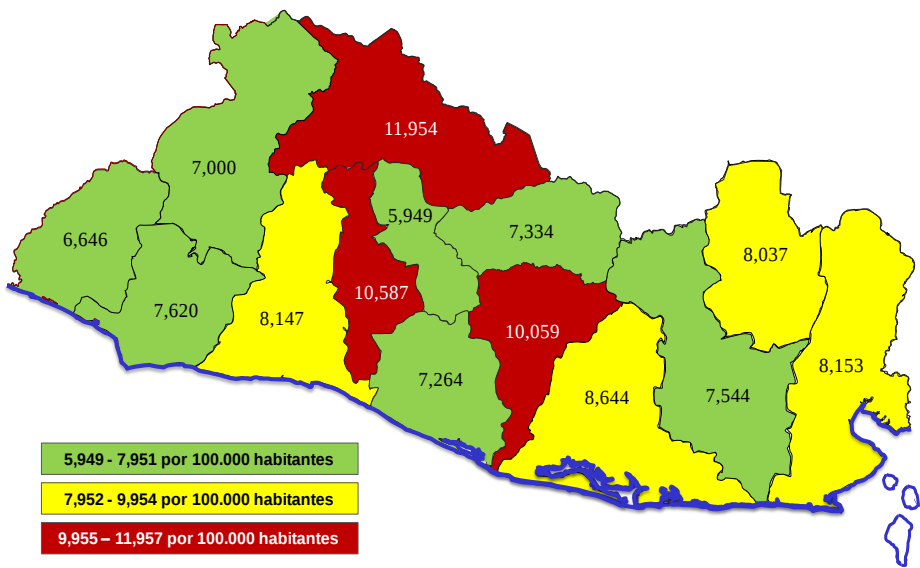
Comparando los casos de la semana 11 de 2014 se ha notificado un total acumulado de 543,953 casos de IRA, que en relación con los datos del mismo período de 2013 (563,256) significan una reducción de 3.4% (19,303 casos).

Las tasas acumuladas por departamento oscilan entre 5,949 por 100,000 habitantes en Cuscatlán a 11,954 por 100,000 habitantes en Chalatenango. Las tasas más altas se encuentran en Chalatenango 11,954, San Salvador 10,587 y San Vicente 10,059 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	37,922	25,386	13,423	4,421	6,414	5,096

TASAS DE IRA POR DEPARTAMENTO



3.- Neumonía, El Salvador SE 11 – 2014

El promedio semanal de neumonías es de 758 casos. Durante la semana 11 se ha reportado un total de 811 casos, lo que corresponde a una reducción de 1.7% (14 casos) respecto a los notificados en la semana previa (825).

Comparando el número de casos acumulados a la semana 11 de 2014 (8,338) con el mismo período de 2013 (8,436) se observa una reducción de 1.2% (98 casos).

Las tasas acumuladas por departamento oscilan entre 54 por 100,000 habitantes en Sonsonate y 257 por 100,000 habitantes en San Vicente. Las mayores tasas se observan en San Vicente 257, La Unión 251 y San Miguel 210 por 100,000 habitantes.

TASAS DE NEUMONÍA POR GRUPO DE EDAD

Evento	Tasas por 100,000 habitantes					
	< 1 año	1 a 4	5 a 9	10 a 19	20 a 59	> 60
Neumonía	1,954	621	105	21	27	167

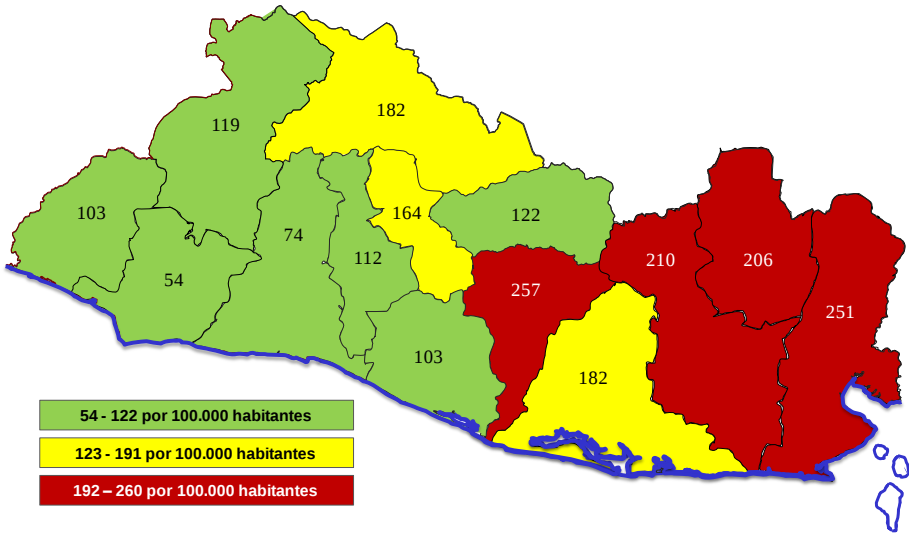
HOSPITALIZACIONES POR NEUMONÍA

Egresos, fallecidos y letalidad por Neumonía Hasta la semana 11

Año	Egresos	Fallecidos	Letalidad (%)
2014	2,205	85	3.9
2013	2,941	98	3.3

Fuente: SIMMOW: datos preliminares (al 18 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 – 11, 2010 – 2014

Resultados de Laboratorio	2010	2011	2012	2013	2014	
	Acumulado				semana 11	
No. total de muestras analizadas	187	418	361	405	362	41
Muestras positivas	14	30	38	81	24	2
Virus de Influenza						
A (H1N1)pdm2009)	2	3	3	0	6	0
A no subtipificado	4	4	5	1	0	0
H1	0	0	0	0	0	0
H3N2	2	0	0	20	3	0
B	5	12	10	0	0	0
Total de Virus de Influenza	13	19	18	21	9	0
Otros virus respiratorios						
Parainfluenza	0	0	0	0	3	0
Virus Sincitial Respiratorio	0	13	1	50	3	0
Adenovirus	0	0	0	0	9	2
Total de otros virus respiratorios identificados	0	13	1	50	15	0
Defunciones año Influenza AH1N1(pdm)09)	2	0	6	2		
% de positividad a virus respiratorios	7.5	7.2	10.5	20.0	6.6	4.9
% de positividad a Influenza	7.0	4.5	5.0	5.2	2.5	0.0
% de positividad a Virus Sincitial Respiratorio	0.0	3.1	0.3	12.3	0.8	0.0

Fuente: Sistema de Vigilancia Centinela Integrada

En la semana 10, de 39 muestras procesadas, se identificó 4.9% de positividad a virus respiratorios. Continúa circulando Adenovirus. La baja circulación viral es coincidente con la situación de Centro y Sur América

El 76% de las hospitalizaciones por Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) se concentra en los menores de 5 años y 9% en las personas de 60 y más años de edad.

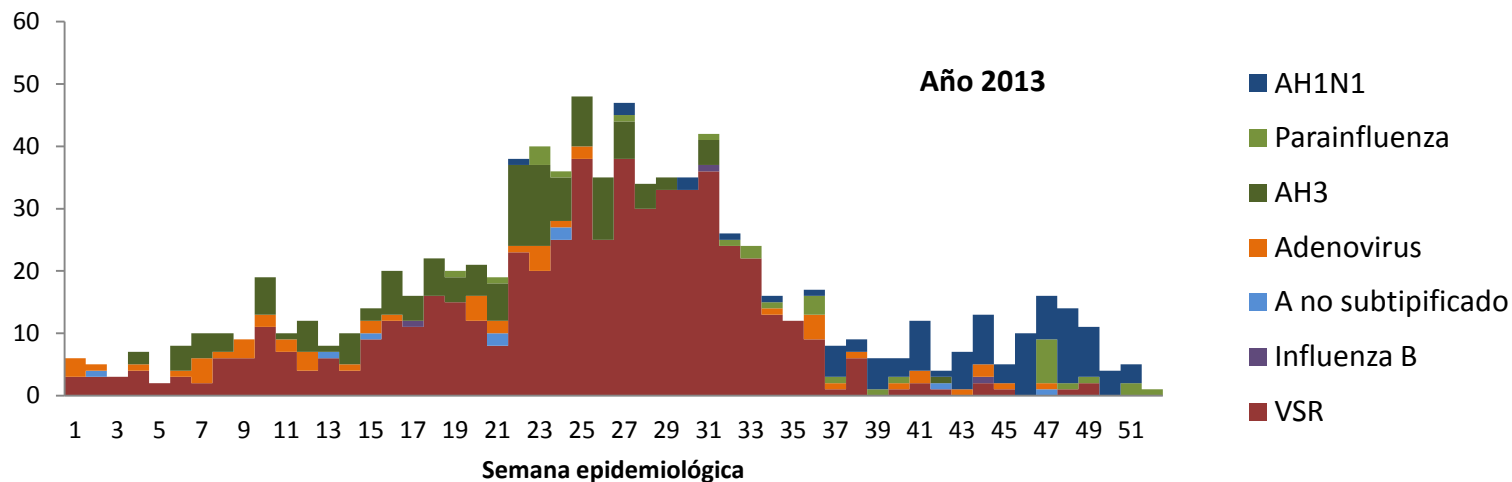
6 de 7 defunciones por IRAG, corresponden a personas de 60 y más años de edad

Letalidad de pacientes hospitalizados por Infección Respiratoria Aguda Grave, semanas 1 - 11, 2010-2014

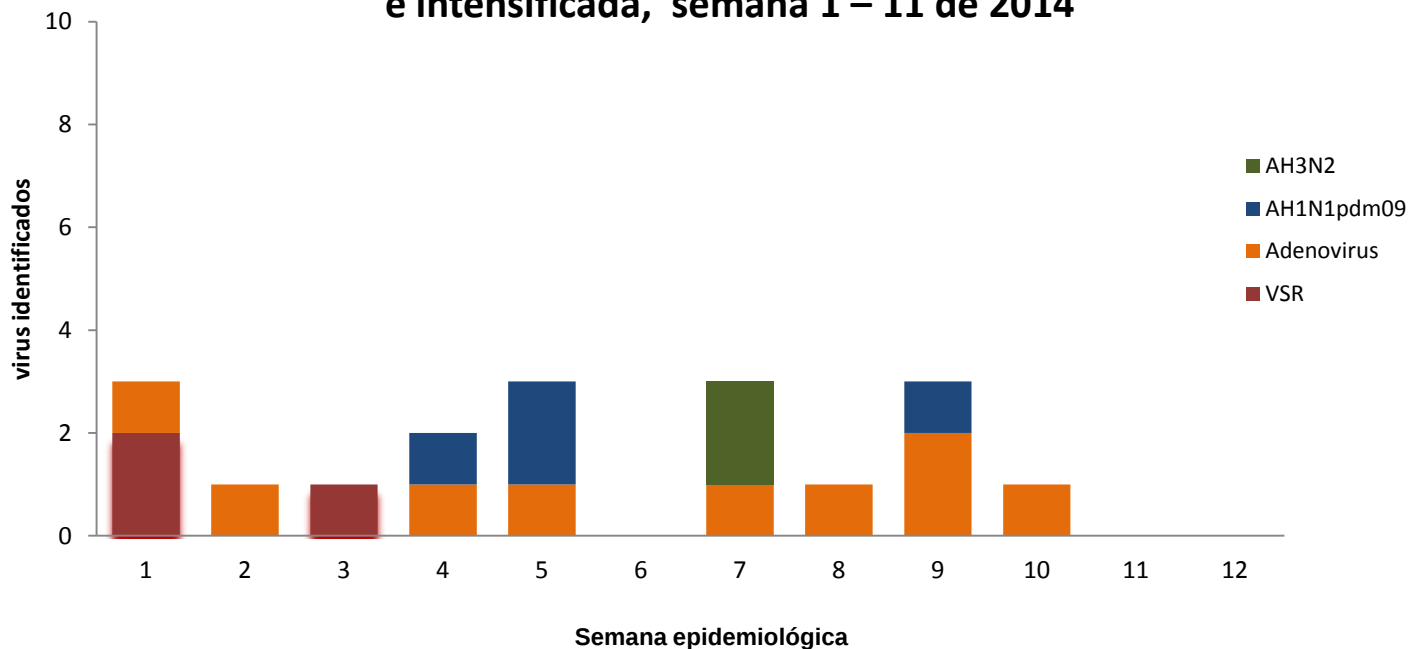
Variable	2010	2011	2012	2013	2014
Hospitalizaciones	3521	3584	3065	3941	3182
Defunciones	105	106	131	116	113
Letalidad (%)	3	3	4	3	4

Fuente: Sistema de Morbi mortalidad en línea (SIMMOW)

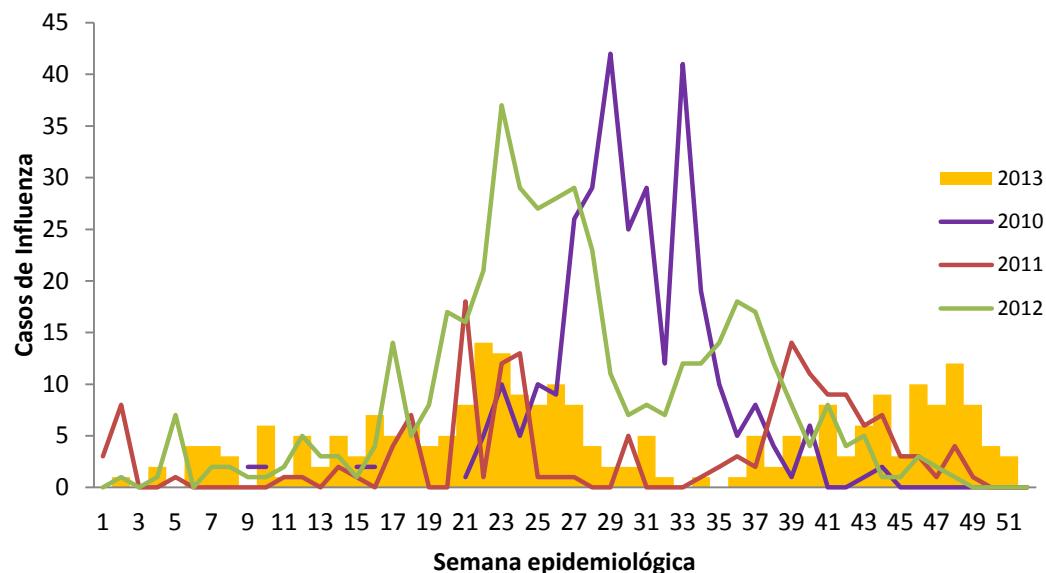
Virus Respiratorios identificados, según fecha de inicio de síntomas, por vigilancia centinela e intensificada, semana 1-52 años 2012- 2013



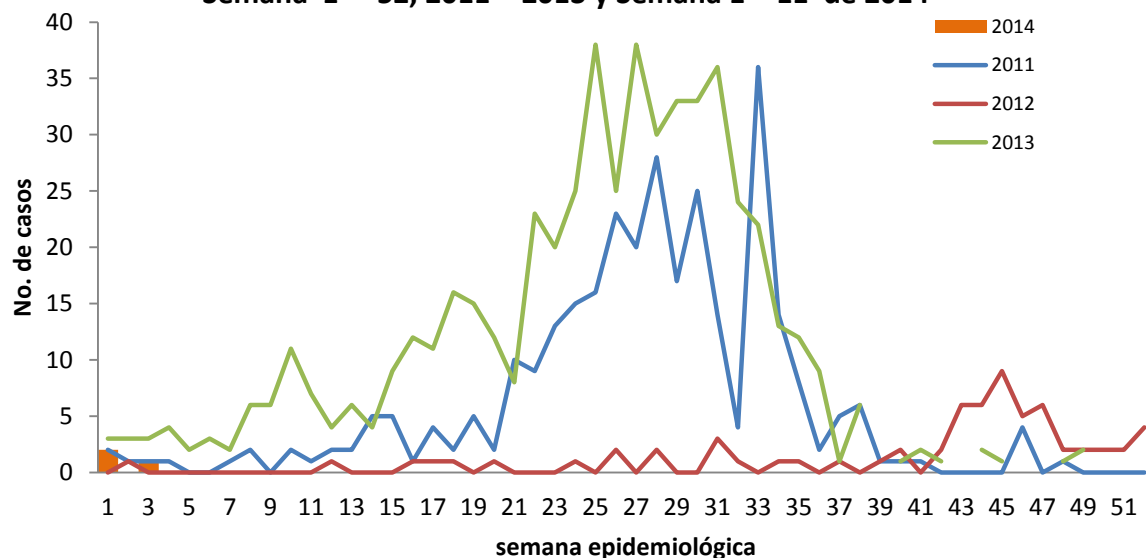
Virus Respiratorios identificados, según fecha de inicio de síntomas, por vigilancia centinela e intensificada, semana 1 – 11 de 2014



**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 – 11 de 2014**



Fuente: Sistema de Vigilancia Centinela Integrada

Actualización Regional SE 09, 2013

América del Norte: La actividad de influenza continuó disminuyendo. El principal virus circulante en esta región continua siendo influenza A(H1N1)pdm09 con aumento de influenza B e A(H3N2). 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. Se detectó ligera circulación de VSR en algunos países de esta sub-región, como en Colombia y Ecuador.

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 11 – 2014

El promedio semanal de enfermedad diarreica aguda es de 6,008 casos.

Durante la semana 11 se notificó un total de 4,892 casos, que significa una reducción de 10.3% (562 casos) respecto a lo reportado en la semana anterior (5,454 casos).

Comparando casos acumulados de enfermedad diarreica aguda a la semana 11 de 2014 (66,087) con el mismo período de 2013 (79,055), se evidencia una reducción de 16.4% (12,968 casos).

Las tasas acumuladas por departamento oscilan entre 385 por 100,000 habitantes en Ahuachapán y 1,649 por 100,000 habitantes en San Salvador. Las mayores tasas se evidencian en San Salvador 1,649, La Libertad 1,138 y San Miguel 900 por 100,000 habitantes.

TASAS DE EDA POR GRUPO DE EDAD

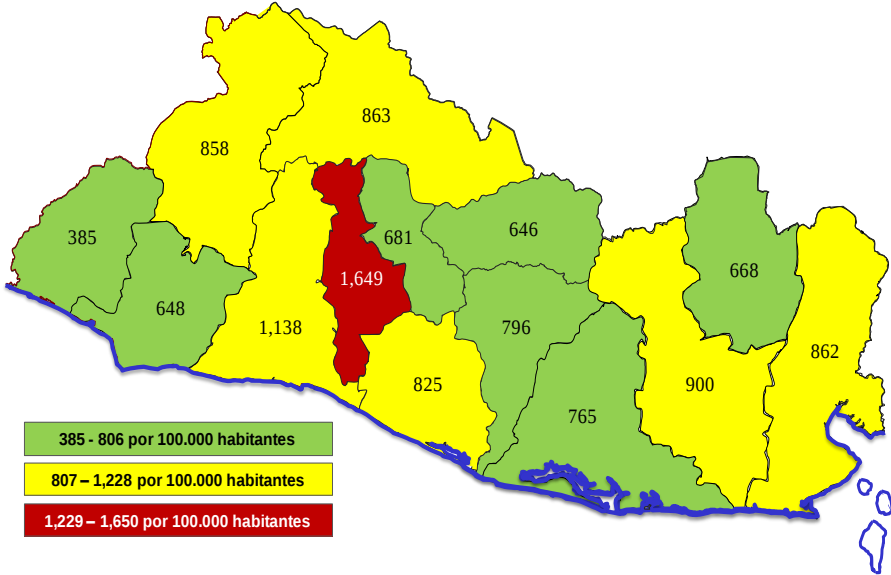
Evento	Tasas por 100,000 habitantes					
	< 1 año	1 a 4	5 a 9	10 a 19	20 a 59	> 60
Diarrea y gastroenteritis	7,943	4,185	793	305	729	629

HOSPITALIZACIONES POR EDA

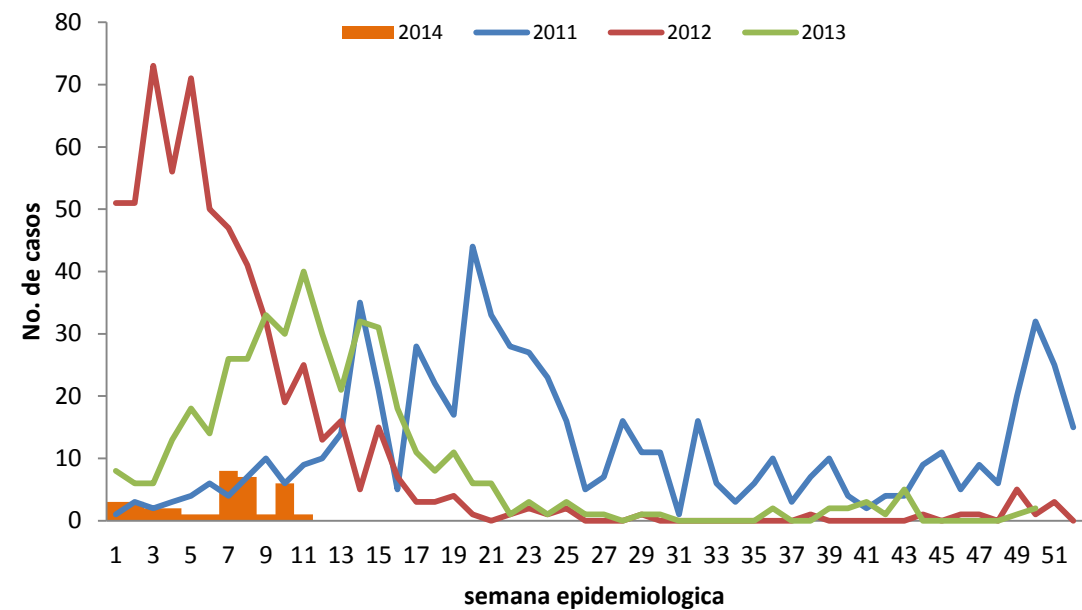
Egresos, fallecidos y letalidad por Diarrea Semana 11			
Año	Egresos	Fallecidos	% de Letalidad
2014	2,730	12	0.4
2013	3,762	14	0.4

Fuente: SIMMOW: datos preliminares (al 18 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 - 11 del 2014



A la fecha se registran 35 casos de rotavirus , el 46% de los casos se concentra en niños de 1 a 2 años, 29% entre 7 meses a menores de 1 año.

Esta semana se reportan 5 casos de rotavirus, 1 masculino y 4 femeninos.

3 casos con esquema de vacunación completo contra rotavirus, 2 pendientes de investigar esquema. No se registran defunciones entre los casos.

Esta semana no se registran muertes hospitalarias por diarrea

Muestreo para la vigilancia de Rotavirus, El Salvador
Semanas 1 a 11, 2010 – 2014

Año	Muestras procesadas	Casos	% de Positividad
2010	649	177	27.27
2011	475	55	11.58
2012	1084	616	56.83
2013	699	188	26.90
2014	442	35	7.92

Defunciones hospitalarias por diarrea, 1 de enero a 15 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	16	12	0	0	0	4
2013	14	9	3	0	0	2
2014	12	7	1	0	1	3

6. Vigilancia epidemiológica y ambiental de Cólera, El Salvador, Semana 11 - 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 No 01
Ahuachapán	45	560	3	16	0	16	1	4	3	0
Santa Ana	281	2681	23	106	0	106	1	7	6	0
Sonsonate	111	1214	11	117	0	117	1	2	2	0
Chalatenango	67	731	3	16	0	16		0	0	0
La Libertad	188	4850	12	70	0	70		2	2	0
San Salvador	1278	17800	6	83	0	83		7	7	0
Cabañas	47	468		2	0	2		1	1	0
Cuscatlan	67	763	7	33	0	33		1	1	0
La Paz	127	1422	1	22	0	22		1	1	0
San Vicente	46	561	4	23	0	23		1	1	0
Usulután	123	1176		13	0	13		0	0	0
San Miguel	224	2081	3	23	0	23		0	0	0
Morazán	36	471		0	0	0		0	0	0
La Union	103	961		0	0	0		0	0	0
Total	2743	35739	73	524	0	524	3	26	24	0

Fuente: (1)VIGEPES, (2) Vigilancia de Cólera, Base de laboratorio nacional de referencia SE 10 (3) Microbiología ambiental, Base de laboratorio nacional de referencia SE 11
* Consulta por primera vez,

- La toma de hisopados rectales representa una vigilancia extremadamente baja a nivel nacional respecto al numero de casos identificados. Esta semana se reporta una muestra positiva a Vibrio Cholerae No 01 proveniente del Balneario Constitución, Caserio Vuelta de Oro, Lago de Coatepeque, Santa Ana
- La primera muestra positiva Vibrio Cholerae No 01 esta en Ahuachapán, tomada el 20 de enero de 2014, en el Rio de Paz, Cantón Santa Cruz, mismo lugar que el año pasado resulto positivo en 3 ocasiones
- Por el nivel de riesgo de introduccion de colera al pais, es necesario cumplir con la programacion 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 11 del 2014 (9 al 15 de marzo de 2014) y total casos acumulados año a la fecha

					Datos del 2014			
Nuevos Casos de VIH/sida (1)					Hospitalizaciones (2)		Defunciones (2)	
Departamento	Población estimada por departamento para 2014 *	Semana 11	Año a la Fecha	Tasa de prevalencia	Semana 11	Año a la Fecha	Semana 11	Año a la Fecha
Ahuachapán	337,325	2	13	0.0039	0	22	0	5
Santa Ana	577,354	2	22	0.0038	5	47	0	4
Sonsonate	464,880	2	23	0.0049	1	61	1	7
Chalatenango	206,017	0	3	0.0015	0	1	0	0
La Libertad	757,421	0	22	0.0029	0	26	0	1
San Salvador	1742,494	8	104	0.0060	8	98	4	25
Cuscatlán	256,845	1	7	0.0027	0	9	0	4
Cabañas	165,902	0	1	0.0006	1	7	0	2
La Paz	330,538	0	10	0.0030	1	25	0	6
San Vicente	175,667	0	0	0.0000	0	0	0	0
Usulután	368,971	0	2	0.0005	0	9	0	2
San Miguel	482,043	1	14	0.0029	0	20	0	4
Morazán	201,003	0	5	0.0025	0	3	0	0
La Unión	261,735	0	1	0.0004	0	7	0	0
Otros Países	-	0	1	-	0	1	0	1
País	6328,195	16	228	0.0036	16	336	5	61

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: 18/03/2014 Hora : 1:30 pm

Casos nuevos de VIH por departamento, sexo y área de residencia, El Salvador, SE 1 – 11 de 2013 – 2014 y total casos acumulados año a la fecha

				Datos del 2014				
Casos de VIH/sida (1)				Sexo (1)		Área (1)		
Departamento	2013	2014	Diferencia porcentual 2013 %	Masculinos	Femeninos	Urbano	Rural	Acumulado 1984 Marzo 2014* (2)
Ahuachapán	8	13	(62.50)	9	4	5	8	1,220
Santa Ana	34	22	(-35.29)	13	9	12	10	2,503
Sonsonate	34	23	(-32.35)	13	10	10	13	2,196
Chalatenango	4	3	(-25.00)	3	0	2	1	392
La Libertad	29	22	(-24.14)	14	8	12	10	2,451
San Salvador	108	104	(-3.70)	73	31	96	8	14,794
Cuscatlán	12	7	(-41.67)	5	2	5	2	446
Cabañas	4	1	(-75.00)	1	0	1	0	660
La Paz	16	10	(-37.50)	6	4	6	4	1,428
San Vicente	5	0	(-100.00)	0	0	0	0	528
Usulután	1	2	(100.00)	1	1	1	1	1,039
San Miguel	11	14	(27.27)	5	9	13	1	1,441
Morazan	0	5	-	4	1	2	3	192
La Unión	7	1	(-85.71)	1	0	0	1	589
Otros Países	3	1	(-66.67)	1	0	0	1	244
Sin datos	0	0	-	0	0	0	0	746
País	276	228	(-17.39)	149	79	165	63	30,869

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

(2) Base histórica de VIH/sida

(*) Reporte hasta la Semana 11, datos preliminares

Elaborado: 18/03/2014 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 15 de marzo, 2013 y 2014 (Datos preliminares)

Departamento/país	Egresos		Defunciones		Tasa de mortalidad por 100,000 hab. (2014)
	2014	2013	2014	2013	
Ahuachapán	71	69	9	7	2.67
Cabañas	25	23	1	5	0.60
Chalatenango	27	36	0	9	0.00
Cuscatlán	36	39	2	6	0.78
La Libertad	109	75	10	6	1.32
La Paz	90	83	8	5	2.42
La Unión	70	97	7	12	2.67
Morazán	25	38	3	4	1.49
San Miguel	121	210	19	29	3.94
San Salvador	180	202	12	29	0.69
San Vicente	61	62	5	7	2.85
Santa Ana	169	137	16	12	2.77
Sonsonate	94	103	8	9	1.72
Usulután	91	137	21	19	5.69
Guatemala	5	7	1	0	
Honduras	4	2	0	0	
Total	1,178	1,320	122	159	1.93

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

		Egresos	Defunciones
Por Área			
	Urbano	608	62
	Rural	570	60
		1178	122
Por Sexo			
	Masculino	802	90
	Femenino	376	32
		1178	122
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	33	5
	De 20 a 59 años	662	64
	> 60 años	475	53
		1178	122

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 15 de Marzo de 2013 – 2014*

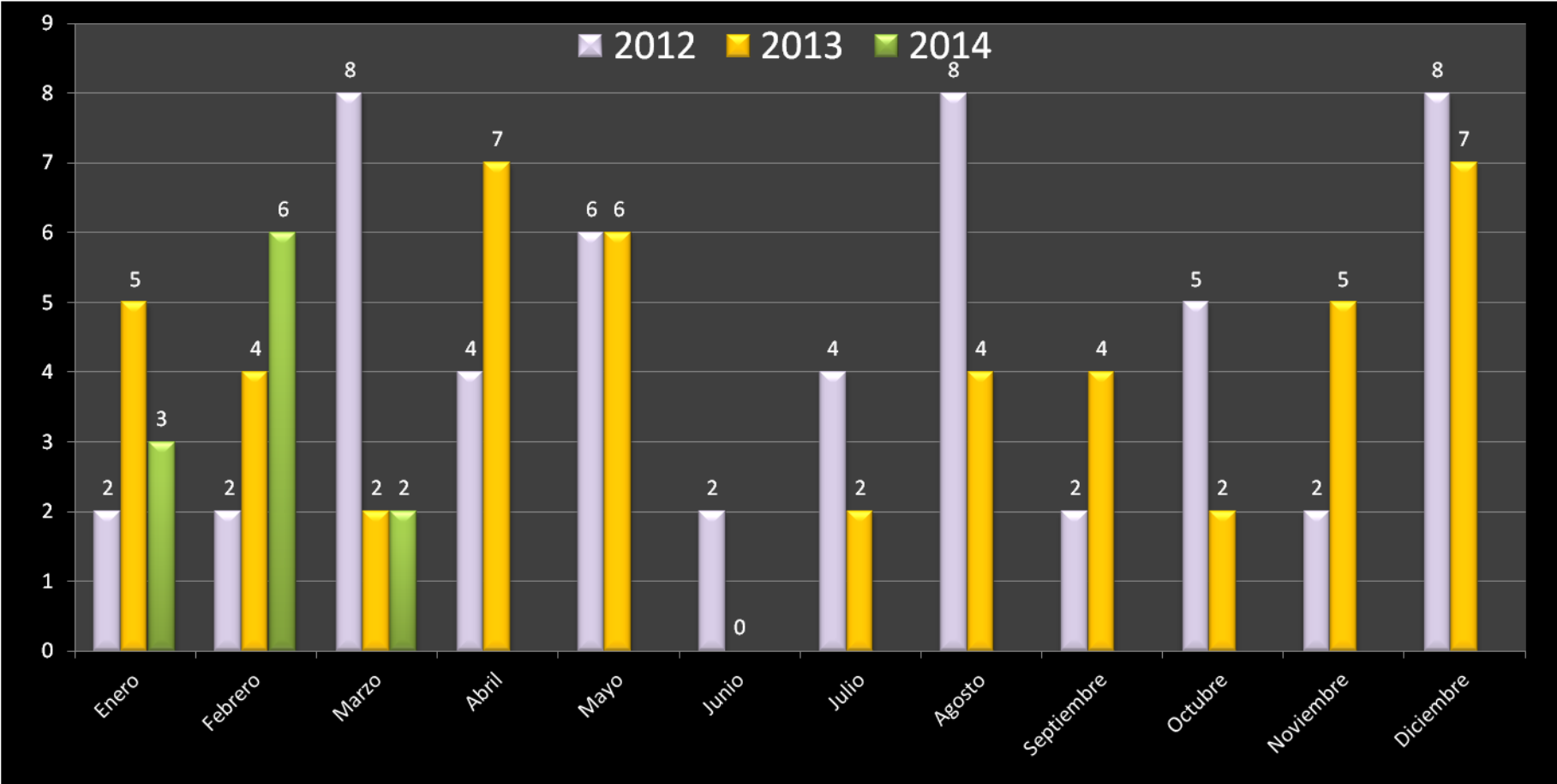
Departamento	Nacidos Vivos		RN de menos de 1,000 g		RN de 1,000 a 1,499 g		RN de De 1,500 g a 2,499 g	
	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014
Ahuachapán	978	736	3	1	4	10	88	62
Santa Ana	1388	1,366	5	8	9	10	120	145
Sonsonate	1302	1,081	2	5	5	5	126	92
Chalatenango	664	572	5	1	4	6	61	58
La Libertad	1611	1,516	5	6	15	8	147	129
San Salvador	2883	2,827	7	14	18	21	247	254
Cuscatlan	681	659	0	0	3	4	55	62
La Paz	899	831	2	1	12	0	69	87
Cabañas	658	626	5	1	3	2	59	31
San Vicente	557	491	1	5	5	3	63	54
Usulután	1219	1,001	1	2	5	3	66	78
San Miguel	1372	1,141	8	3	12	5	90	82
Morazán	733	641	0	0	5	2	55	35
La Unión	991	771	0	3	7	4	71	49
Otros países	277	220	1	0	5	3	24	20
Total	16,213	14,479	45	50	112	86	1,341	1,238

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*	11	31,541	34.9



Fuente: SIMMOW, VIGEGESPES, Reportes de USSR

* 2014 = Dato preliminar

Número de Muertes Maternas, El Salvador (total país) de 1 de enero al 15 de marzo del año 2014 (Dato Preliminar)

Hasta el 8 de marzo de 2014, han sido notificadas catorce 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 15 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. Se catalogó como DIRECTA posterior a la auditoría.

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: Trastorno Hipertensivo del embarazo. Pendiente de auditoría (25/marzo). Podría considerarse como DIRECTA.

Número de Muertes Maternas, El Salvador (total país), de 1 de enero al 15 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), podría considerarse como INDIRECTA.

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 15 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). Pendiente de auditoría, podría considerarse 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.

11.- Defunciones fetales, neonatales, infantiles y del menor de 5 años por departamento en establecimientos del MINSAL, de 1 de enero al 15 de marzo 2013 – 2014*

Departamento	Número de defunciones institucionales							
	Nacidos muertos		Muertes		Muertes < 1 año		Muertes < 5 años	
			Neonatales					
	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014
Ahuachapán	8	7	7	15	14	18	15	19
Santa Ana	6	10	9	10	16	18	19	20
Sonsonate	9	5	9	7	21	14	23	16
Chalatenango	7	5	8	4	11	6	12	9
La Libertad	12	9	9	12	16	17	21	19
San Salvador	27	30	13	21	28	34	35	39
Cuscatlan	5	4	3	2	5	3	6	4
La Paz	14	4	6	5	14	8	14	8
Cabañas	2	5	2	3	7	4	8	4
San Vicente	5	8	2	5	6	7	6	7
Usulután	9	16	4	9	7	11	10	14
San Miguel	11	12	17	11	20	13	25	15
Morazán	9	0	6	7	9	10	11	11
La Unión	7	8	9	7	10	11	11	14
Otros países	2	2	1	3	5	3	5	4
Total	133	125	105	121	189	177	221	203

Fuente: Sistema de morbi mortalidad en línea (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 15 de marzo de 2013 – 2014*

Departamento	Tasas de mortalidad							
	Neonatal		Neonatal Tardía		Muertes < 1 año		Muertes < 5 años	
	Temprana							
	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014
Ahuachapán	3.1	10.9	4.1	9.5	14.3	24.5	15.3	25.8
Santa Ana	5.8	5.9	0.7	1.5	11.5	13.2	13.7	14.6
Sonsonate	5.4	5.6	1.5	0.9	16.1	13.0	17.7	14.8
Chalatenango	10.5	5.2	1.5	1.7	16.6	10.5	18.1	15.7
La Libertad	4.3	4.6	1.2	3.3	9.9	11.2	13.0	12.5
San Salvador	2.8	5.0	1.7	2.5	9.7	12.0	12.1	13.8
Cuscatlan	4.4	1.5	0.0	1.5	7.3	4.6	8.8	6.1
La Paz	5.6	3.6	1.1	2.4	15.6	9.6	15.6	9.6
Cabañas	3.0	4.8	0.0	0.0	10.6	6.4	12.2	6.4
San Vicente	1.8	8.1	1.8	2.0	10.8	14.3	10.8	14.3
Usulután	1.6	5.0	1.6	4.0	5.7	11.0	8.2	14.0
San Miguel	8.0	7.0	4.4	2.6	14.6	11.4	18.2	13.1
Morazán	5.5	9.4	2.7	1.6	12.3	15.6	15.0	17.2
La Unión	4.0	9.1	5.0	0.0	10.1	14.3	11.1	18.2
Otros países	3.6	9.1	0.0	4.5	18.1	13.6	18.1	18.2
Total	4.5	5.9	2.0	2.5	11.7	12.2	13.6	14.0

Fuente: Sistema de morbi mortalidad en línea (SIMMOW)

* 2014 = Dato preliminar

Número de defunciones infantiles según causa seleccionada y departamento, en establecimientos del MINSAL, de 1 de enero al 15 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	4	3	1	4	4	5
Santa Ana	1	0	0	0	0	0	4	0	4	9	4	6
Sonsonate	2	0	2	1	1	2	5	3	1	2	5	2
Chalatenango	0	0	1	0	0	0	2	2	3	0	2	1
La Libertad	0	1	0	0	2	1	4	5	2	4	3	2
San Salvador	2	1	0	0	2	2	5	4	2	8	9	10
Cuscatlan	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	2	0
La Paz	3	0	0	0	2	3	1	1	1	1	4	1
Cabañas	0	0	0	0	1	1	4	1	0	0	2	0
San Vicente	1	0	0	0	0	0	0	0	1	4	3	3
Usulután	0	1	1	0	1	1	0	0	0	3	3	3
San Miguel	1	0	0	0	3	1	0	2	5	3	8	6
Morazán	0	0	1	0	0	1	1	1	2	2	4	3
La Unión	0	0	0	1	2	3	0	1	3	2	4	0
Otros países	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0
Total	10	3	5	2	15	18	31	24	25	43	59	42

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

* 2014 = Dato preliminar