

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 14 del año 2014. Para la elaboración y análisis del boletín se utilizó datos reportados por 1,158 unidades notificadoras (95%) del total (1,214), por lo que los datos se deben considerar como preliminares al cierre de este día. La proporción menor en unidades notificadoras que reportaron fue de 94% en el SIBASI oriente.

Se utilizaron datos de casos notificados en el VIGEPES y hospitalizaciones registradas en el SIMMOW. Se completó la información con datos provenientes de la Vigilancia Centinela Integrada para Virus Respiratorios y Rotavirus. Se incorporan datos sobre casos nuevos de VIH/sida del SUMEVE.

En el análisis de nacimientos, mortalidad se tomaron datos institucionales del SIMMOW, VIGEPES y Base de Datos de USSR, haciendo comparaciones de datos absolutos y tasas con el año anterior.

1.- Resumen de principales eventos de notificación obligatoria El Salvador, de SE 11 – 14 de 2014 y acumuladas 2013 – 2014

N°	Evento	Semanas epidemiológicas				Acumulado 2013	Acumulado 2014	(% Diferencial para 2014	Tasa por 100,000 habitantes
		11	12	13	14				
1	Infección Respiratoria Aguda	50,726	49,717	49,034	44,786	689,650	691,494	(0.3)	10927.2
2	Diarrea y gastroenteritis	5,485	5,777	5,726	5,217	102,202	83,401	(-18.4)	1317.9
3	Parasitismo Intestinal	4,654	4,914	4,739	4,820	62,066	60,236	(-2.9)	951.9
4	Conjuntivitis Bacteriana Aguda	1,357	1,523	1,665	1,576	20,406	18,285	(-10.4)	288.9
5	Neumonias	822	814	794	803	10,854	10,764	(-0.8)	170.1
6	Ansiedad	734	875	825	828	10,373	10,427	(0.5)	164.8
7	Hipertension Arterial	505	596	514	488	7,867	7,526	(-4.3)	118.9
8	Sintomático Respiratorio	489	482	485	433	6,766	6,548	(-3.2)	103.5
9	Mordido por animal trasm. de rabia	463	508	509	508	6,811	6,588	(-3.3)	104.1
10	Accidente de Trabajo	620	694	664	642	6,874	8,256	(20.1)	130.5
11	Obesidad	335	400	308	332	4,443	4,335	(-2.4)	68.5
12	Lesión por Vehículo Automotor	288	279	316	324	3,866	4,039	(4.5)	63.8
13	Diabetes Mellitus(PC)	320	302	293	303	3,798	4,011	(5.6)	63.4
14	Varicela	326	332	314	337	4,102	3,335	(-18.7)	52.7
15	Depresión	202	197	199	173	2,523	2,604	(3.2)	41.1

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (VIGEPES)

Datos preliminares al 8 de abril de 2014)

2.- Infección Respiratoria Aguda, El Salvador SE 14 – 2014

El promedio semanal de infecciones respiratorias agudas es de 49,392 casos.

Durante la semana 14 se notificó 44,786 casos, 8.7% (4,248 casos) menos que lo reportado en la semana previa (49,034).

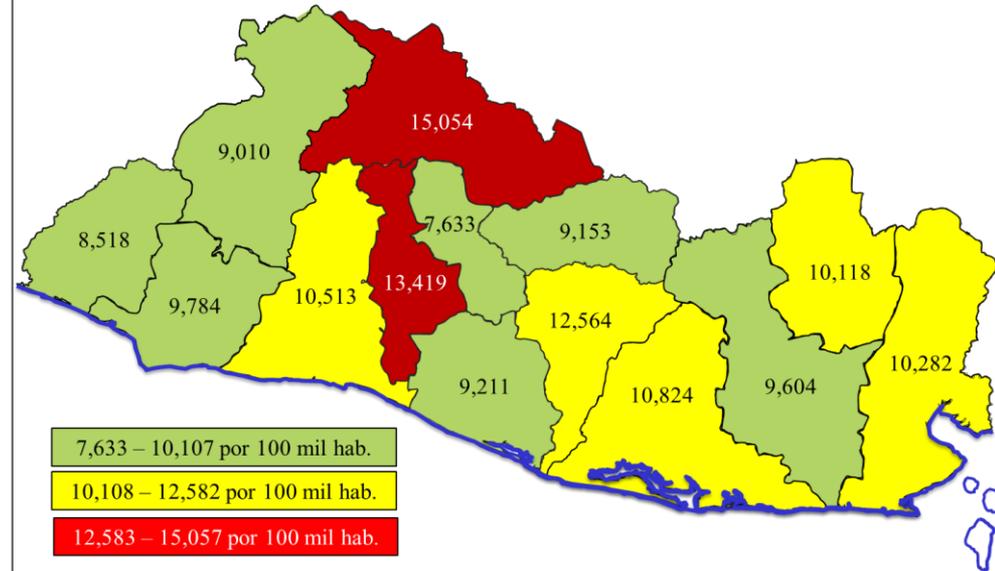
Comparando los casos de la semana 14 de 2014 se ha notificado un total acumulado de 691,494 casos de IRA, que en relación con los datos del mismo período de 2013 (689,650) significan un incremento de 0.3% (1,844 casos).

Las tasas acumuladas por departamento oscilan entre 7,633 por 100,000 habitantes en Cuscatlán a 15,054 por 100,000 habitantes en Chalatenango. Las tasas más altas se encuentran en Chalatenango 15,054, San Salvador 13,419 y San Vicente 12,564 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	48,466	32,828	17,499	5,640	7,998	6,322

TASAS DE IRA POR DEPARTAMENTO



3.- Neumonía, El Salvador SE 14 – 2014

El promedio semanal de neumonías es de 769 casos. Durante la semana 14 se ha reportado un total de 803 casos, lo que corresponde a un incremento de 1.1% (9 casos) respecto a los notificados en la semana previa (794).

Comparando el número de casos acumulados a la semana 14 de 2014 (10,764) con el mismo período de 2013 (10,854) se observa una reducción de 0.8% (90 casos).

Las tasas acumuladas por departamento oscilan entre 70 por 100,000 habitantes en Sonsonate y 319 por 100,000 habitantes en San Vicente y La Unión. Las mayores tasas se observan en San Vicente 319, La Unión 318, Morazán 273 y San Miguel 268 por 100,000 habitantes.

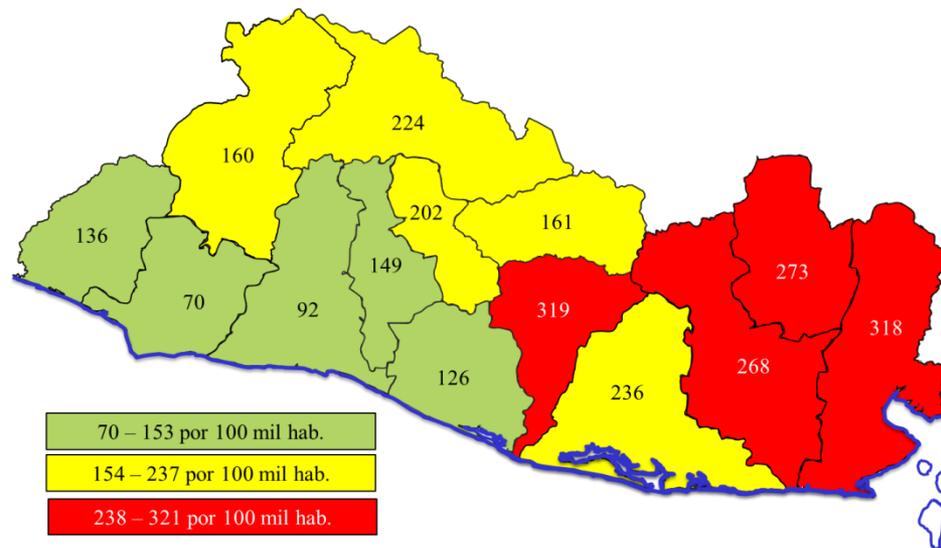
HOSPITALIZACIONES POR NEUMONÍA

Egresos, fallecidos y letalidad por Neumonía Hasta la semana 14

Año	Egresos	Fallecidos	Letalidad (%)
2014	2,873	115	4.0
2013	3,840	123	3.2

Fuente: SIMMOW: datos preliminares (al 08 de abril 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	2,558	812	138	28	33	205

4.- Virus respiratorios identificados en El Salvador, Semana 1 – 14, 2010 – 2014

Resultados de Laboratorio	2010	2011	2012	2013	2014	
	Acumulado				semana 14	
No. total de muestras analizadas	239	552	454	519	468	45
Muestras positivas	16	45	50	112	33	4
Virus de Influenza						
A (H1N1)pdm2009)	2	3	12	0	6	0
A no subtipificado	4	0	1	1	1	0
H1	0	0	0	0	0	0
H3N2	2	0	0	27	3	0
B	7	14	11	0	0	0
Total de Virus de Influenza	15	17	24	28	10	0
Otros virus respiratorios						
Parainfluenza	0	0	0	0	5	0
Virus Sincitial Respiratorio	0	21	2	65	4	0
Adenovirus	0	0	0	0	14	4
Total de otros virus respiratorios identificados	0	21	2	65	23	2
Defunciones año Influenza AH1N1(pdm)09)	2	0	6	2		
% de positividad a virus respiratorios	6.7	8.2	11.0	21.6	7.1	8.9
% de positividad a Influenza	6.3	3.1	5.3	5.4	2.1	0.0
% de positividad a Virus Sincitial Respiratorio	0.0	3.8	0.4	12.5	0.9	0.0

Fuente: Sistema de Vigilancia Centinela Integrada

En la semana 14, de 45 muestras procesadas, se identificó 8.9% de positividad a virus respiratorios, que corresponde a Adenovirus

El 74% de las hospitalizaciones por Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) se concentra en los menores de 5 años, 10% de 5 a 9 años 9% en las personas de 60 y más años de edad

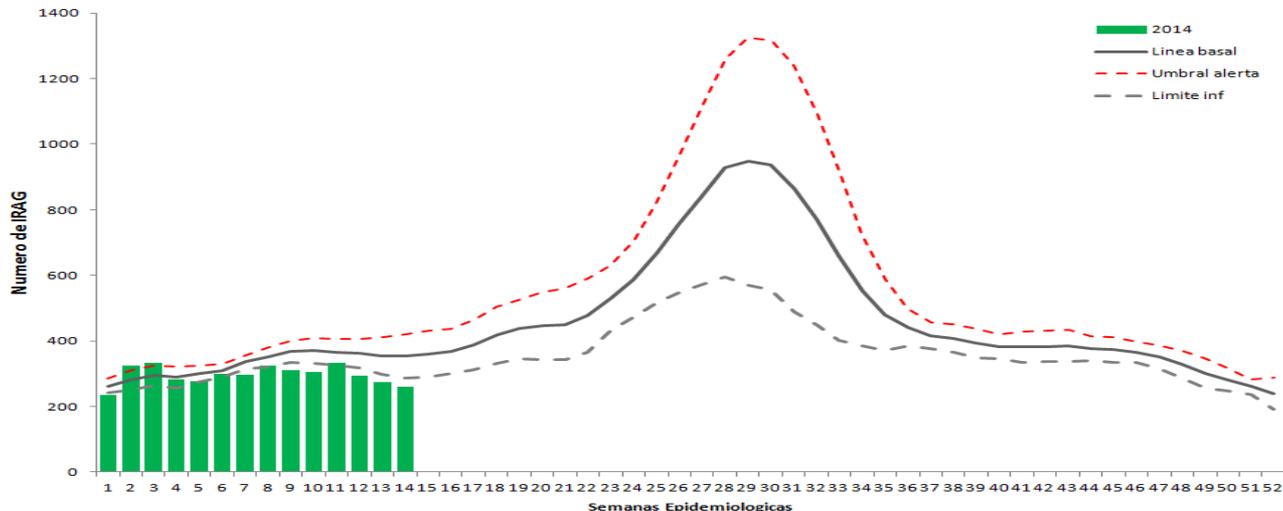
4 de 6 defunciones por IRAG, corresponden a personas de 60 y más años de edad

Letalidad de pacientes hospitalizados por Infección Respiratoria Aguda Grave, semanas 1 - 14, 2010-2014

Variable	2010	2011	2012	2013	2014
Hospitalizaciones	4567	4762	3918	5109	4156
Defunciones	142	136	174	149	143
Letalidad (%)	3	3	4	3	3

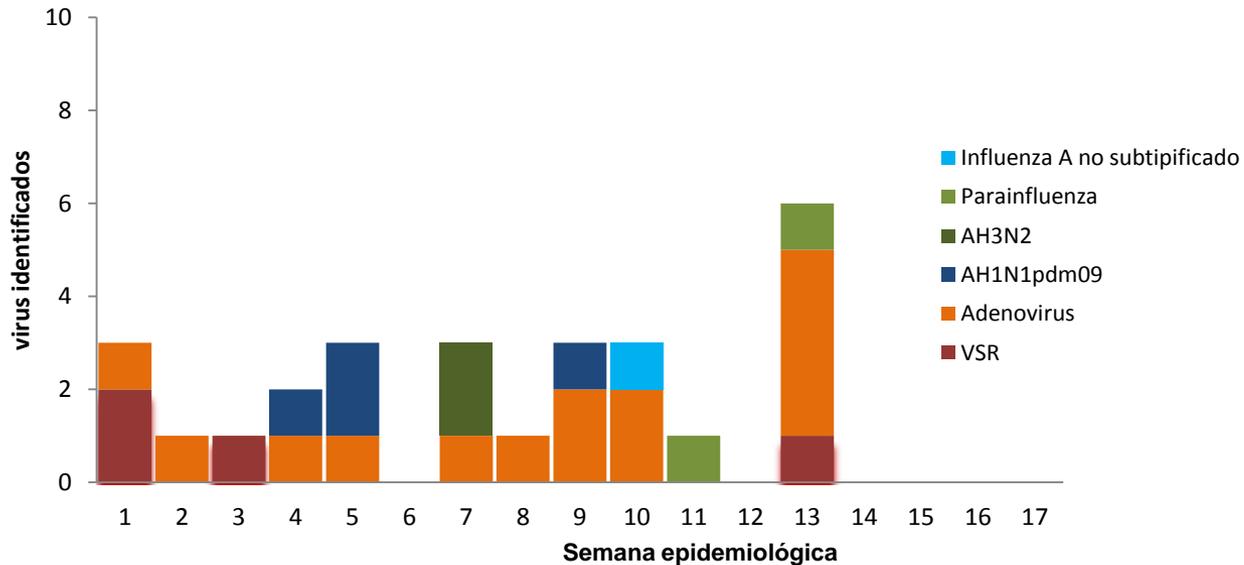
Fuente: Sistema de Morbi mortalidad en línea (SIMMOW)

El Salvador: número de casos IRAG 2014 en comparación con 2010-2013



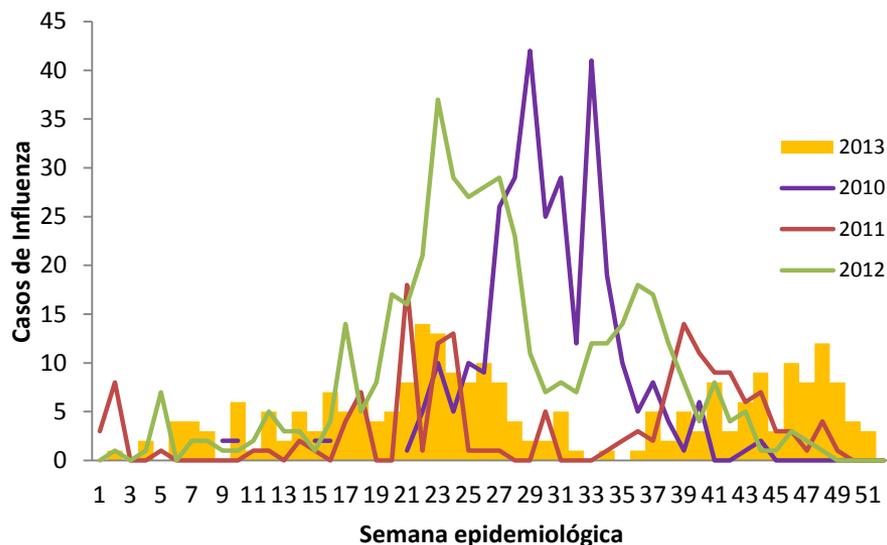
Fuente: Sistema de morbi mortalidad en línea (SIMMOW)

Virus Respiratorios identificados, según fecha de inicio de síntomas, por vigilancia centinela e intensificada, semana 1 – 14 de 2014

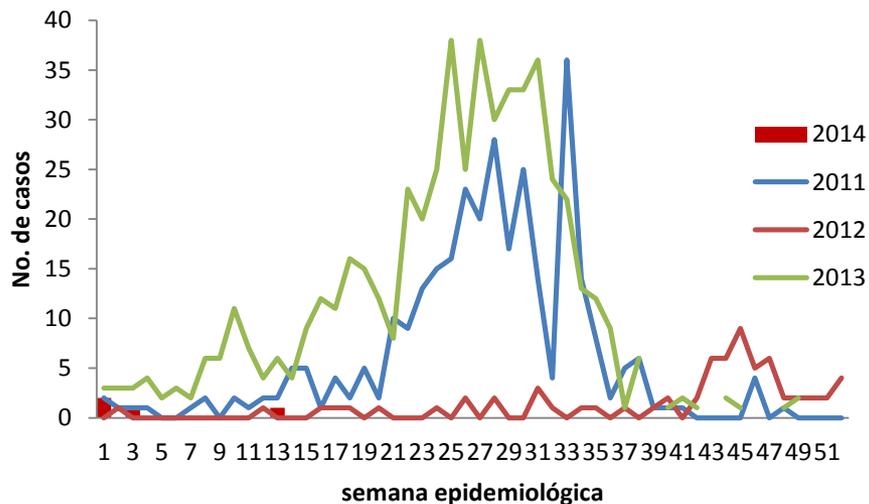


Fuente: Sistema de Vigilancia Centinela Integrada

**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 – 14 de 2014**



Fuente: Sistema de Vigilancia Centinela Integrada

Actualización Regional - SE 12, 2014

América del Norte: La actividad de influenza continuó disminuyendo en esta sub-región. En los Estados Unidos y México, el principal virus circulante continúa siendo influenza A(H1N1)pdm09, con aumento progresivo de influenza B. En Canadá, hubo un incremento de la circulación de influenza B, donde ya es el virus predominante. 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 sub-región. Excepto en Guyana y Guadalupe, donde se reportó actividad de influenza sobre los valores esperados.

América del Sur – Países Andinos: La actividad de las infecciones respiratorias agudas y de influenza y otros virus respiratorios continúan bajas en la sub-región. Sin embargo, se observó un aumento de actividad de VSR en Colombia y un ligero incremento en 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. Se observó un ligero incremento de VSR en Argentina.

5.- Enfermedad Diarreica Aguda, El Salvador SE 14 – 2014

El promedio semanal de enfermedad diarreica aguda es de 5,957 casos.

Durante la semana 14 se notificó un total de 5,217 casos, que significa una reducción de 8.8% (509 casos) respecto a lo reportado en la semana anterior (5,726 casos).

Comparando casos acumulados de enfermedad diarreica aguda a la semana 14 de 2014 (83,401) con el mismo período de 2013 (102,202), se evidencia una reducción de 18.4% (18,801 casos).

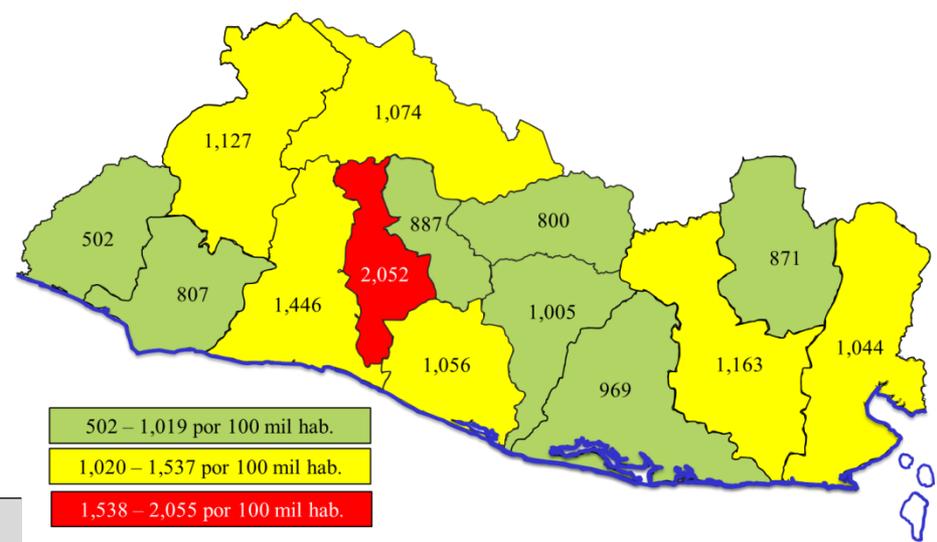
Las tasas acumuladas por departamento oscilan entre 502 por 100,000 habitantes en Ahuachapán y 2,052 por 100,000 habitantes en San Salvador. Las mayores tasas se evidencian en San Salvador 2,052, La Libertad 1,446 y San Miguel 1,163 por 100,000 habitantes.

HOSPITALIZACIONES POR EDA

Egresos, fallecidos y letalidad por Diarrea Semana 14			
Año	Egresos	Fallecidos	% de Letalidad
2014	3,432	14	0.4
2013	4,908	22	0.4

Fuente: SIMMOW: datos preliminares (al 08 de abril 2014, 13:30 horas) sujetos a digitación de egresos.

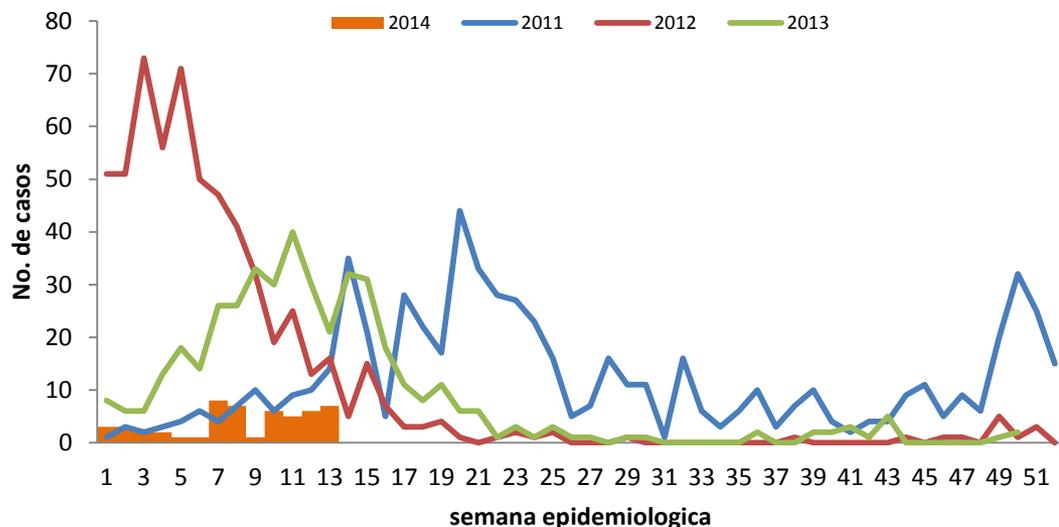
TASAS DE EDA POR DEPARTAMENTO



TASAS DE EDA POR GRUPO DE EDAD

Evento	Tasas por 100,000 habitantes					
	< 1 año	1 a 4	5 a 9	10 a 19	20 a 59	> 60
Diarrea y gastroenteritis	9,822	5,168	1,035	393	935	797

Casos confirmados de Rotavirus, semana epidemiológica por fecha de inicio de síntomas, Vigilancia Centinela, semana 1-52, 2011-2013 y SE 1 - 14 del 2014



A la fecha se registran 52 casos de rotavirus, el 50% de los casos se concentra en niños de 1 a 2 años, 37% en menores de 1 año y 13% entre 3 a 5 años

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

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

Esta semana no se registran defunciones por diarrea.

Muestreo para la vigilancia de Rotavirus, El Salvador Semanas 1 a 14, 2010 – 2014

Año	Muestras procesadas	Casos	% de Positividad
2010	919	343	37.32
2011	625	113	18.08
2012	1204	550	45.68
2013	888	281	31.64
2014	521	52	9.98

Defunciones hospitalarias por diarrea, 1 de enero a 15 de abril, 2010-2014

Año	Defunciones hospitalarias por diarrea					
	todas las edades	< 1 año	1 año	2 a 4	5 a 9	> 10 años
2010	26	14	5	2	0	5
2011	10	7	2	0	0	1
2012	18	14	0	0	0	4
2013	21	14	4	1	0	2
2014	14	7	1	1	1	4

6. Vigilancia epidemiológica y ambiental de Cólera, El Salvador, Semana 14 - 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	50	749	2	20	0	20	1	5	4	0	1
Santa Ana	267	3578	3	136	0	136	1	8	6	0	1
Sonsonate	121	1556		151	0	151		3	2	0	0
Chalatenago	69	917	4	24	0	24		1	0	0	0
La Libertad	395	6046	8	89	0	89		2	2	0	0
San Salvador	1402	21765	4	103	0	103		11	9	0	1
Cabañas	27	578	2	4	0	4		3	3	0	2
Cuscatlan	89	1028	14	56	0	56		2	1	0	1
La Paz	161	1842	3	40	0	40		1	1	0	0
San Vicente	56	730	6	32	0	32		2	1	0	0
Usulután	127	1517		14	0	14		0	0	0	0
San Miguel	208	2599	1	26	0	26		0	0	0	0
Morazán	53	620		0	0	0		0	0	0	0
La Unión	65	1177		0	0	0		0	0	0	0
Total	3090	44702	47	695	0	695	2	38	29	0	6

Fuente: (1)VIGEPES, (2) Vigilancia de Cólera, Base de laboratorio nacional de referencia SE 13 (3) Microbiología ambiental, Base de laboratorio nacional de referencia SE 14
* Consulta por primera vez,

- La toma de hisopados rectales representa una vigilancia extremadamente baja a nivel nacional respecto al número de casos identificados.
- Esta semana solamente se tomaron 2 muestras en agua para la vigilancia de cólera
- Debido al riesgo de introducción de cólera en el país, en el período previo a la vacación, durante la vacación y en un período de 2 semanas posteriores a la vacación es necesario incrementar el nivel de vigilancia para esta patología, luego continuar con la programación semanal

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 14 del 2014 (30 de marzo al 5 de abril 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 14	Año a la Fecha	Tasa de prevalencia	Hospitalizaciones (2)		Defunciones (2)	
					Semana 14	Año a la Fecha	Semana 14	Año a la Fecha
Ahuachapan	337,325	0	17	0.005	3	28	1	6
Santa Ana	577,354	0	24	0.004	7	62	0	4
Sonsonate	464,880	0	28	0.006	2	81	0	8
Chalatenango	206,017	0	4	0.002	1	2	0	0
La Libertad	757,421	0	27	0.004	3	35	0	2
San Salvador	1742,494	2	122	0.007	6	118	3	32
Cuscatlan	256,845	0	8	0.003	0	11	0	4
Cabañas	165,902	0	2	0.001	0	7	0	2
La Paz	330,538	1	13	0.004	0	29	0	6
San Vicente	175,667	0	1	0.001	0	0	0	0
Usulután	368,971	1	4	0.001	0	11	0	2
San Miguel	482,043	0	16	0.003	0	25	0	4
Morazan	201,003	0	5	0.002	0	3	0	0
La Unión	261,735	0	1	0.000	1	9	1	1
Otros Países	-	0	4	-	0	2	0	2
País	6328,195	4	276	0.004	23	423	5	73

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: 08/04/2014 Hora : 1:30 pm

Casos nuevos de VIH por departamento, sexo y área de residencia, El Salvador, SE 1 – 14 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 Abril 2014* (2)
	2013	2014		Sexo (1)		Área (1)		
				Masculinos	Femeninos	Urbano	Rural	
Ahuachapan	9	17	(88.89)	12	5	5	12	1,224
Santa Ana	40	24	(-40.00)	14	10	13	11	2,505
Sonsonate	43	28	(-34.88)	16	12	11	17	2,201
Chalatenango	5	4	(-20.00)	4	0	3	1	393
La Libertad	34	27	(-20.59)	17	10	15	12	2,456
San Salvador	140	122	(-12.86)	83	39	114	8	14,812
Cuscatlan	13	8	(-38.46)	6	2	6	2	447
Cabañas	4	2	(-50.00)	2	0	2	0	661
La Paz	21	13	(-38.10)	8	5	7	6	1,431
San Vicente	5	1	(-80.00)	1	0	1	0	529
Usulután	3	4	(33.33)	3	1	2	2	1,041
San Miguel	17	16	(-5.88)	5	11	14	2	1,443
Morazan	1	5	(400.00)	4	1	2	3	192
La Unión	10	1	(-90.00)	1	0	0	1	589
Otros Países	3	4	(33.33)	3	1	1	3	247
Sin datos	0	0	-	0	0	0	0	746
País	348	276	(-20.69)	179	97	196	80	30,917

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

(2) Base histórica de VIH/sida

(*) Reporte hasta la Semana 13, datos preliminares

Elaborado: 08/04/2014 Hora : 1:30 pm

8.- Egresos y defunciones por Insuficiencia Renal Crónica atendidos en las red de Hospitales del Ministerio de Salud, periodo 1 de enero al 5 de abril, 2013 y 2014 (Datos preliminares)

Departamento/país	Egresos		Defunciones		Tasa de mortalidad por 100,000 hab (2014)
	2014	2013	2014	2013	
Ahuachapán	86	94	9	9	2.67
Cabañas	34	28	2	5	1.21
Chalatenango	33	49	0	11	0.00
Cuscatlán	46	56	3	7	1.17
La Libertad	132	98	15	8	1.98
La Paz	106	103	10	6	3.03
La Unión	104	119	9	13	3.44
Morazán	42	47	6	5	2.99
San Miguel	189	273	30	39	6.22
San Salvador	231	271	21	34	1.21
San Vicente	90	83	7	10	3.98
Santa Ana	222	156	17	15	2.94
Sonsonate	126	122	10	11	2.15
Usulután	124	173	25	23	6.78
Guatemala	6	8	1	0	
Honduras	6	4	0	0	
Total	1577	1684	165	196	2.61

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

	Egresos	Defunciones
Por Área		
Urbano	814	90
Rural	763	75
	1577	165
Por Sexo		
Masculino	1082	117
Femenino	495	48
	1577	165
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	47	6
De 20 a 59 años	889	86
> 60 años	633	73
	1577	165

Para el 2014

El 45.4% falleció antes de las 48 horas de haber sido ingresado

Letalidad hospitalaria de 10.4%

9. Número de nacidos vivos por departamento y peso al nacer, en establecimientos del MINSAL, del 1 de enero al 05 de abril de 2013 – 2014*

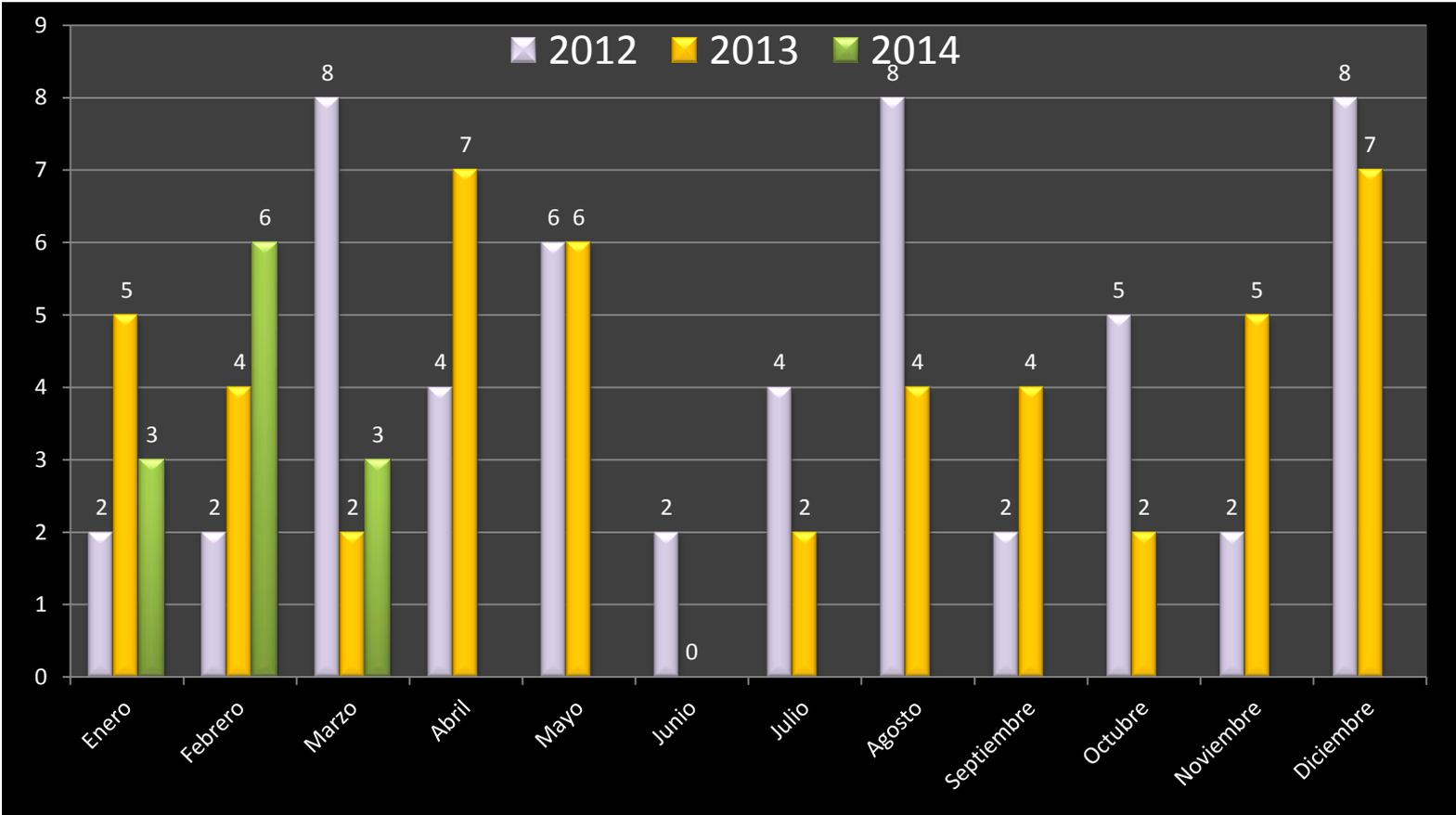
Departamento	Nacidos Vivos		RN de menos de 1,000 g		RN de 1,000 a 1,499 g		RN de De 1,500 g a 2,499 g	
	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014
Ahuachapán	1264	1,199	3	1	4	11	120	105
Santa Ana	1822	1,781	6	10	13	11	163	182
Sonsonate	1649	1,626	2	6	9	6	149	147
Chalatenango	827	771	7	2	4	7	75	76
La Libertad	2037	1,903	8	8	19	9	194	171
San Salvador	3699	3,681	10	16	23	28	322	341
Cuscatlán	877	867	0	0	3	5	72	75
La Paz	1134	1,022	2	1	13		93	96
Cabañas	826	798	6	1	6	2	71	43
San Vicente	720	656	1	7	5	3	86	73
Usulután	1561	1,383	1	2	10	8	86	94
San Miguel	1759	1,625	9	3	14	7	120	110
Morazán	917	855	0	0	5	3	68	58
La Unión	1252	1,103	0	5	9	7	95	71
Otros países	340	304	1	0	6	3	26	26
Total	20,684	19,574	56	62	143	110	1,740	1,668

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 05 de abril del año 2014 (Dato Preliminar)

Hasta el 05 de abril de 2014, han sido notificadas **dieciocho 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 05 de abril 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 05 de abril 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 05 de abril 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**.

Número de Muertes Maternas, El Salvador (total país), de 1 de enero al 05 de abril del año 2014 (Dato Preliminar)

Caso 17. Mujer de 18 años de edad, procedente del Municipio de Metapán, Departamento de Santa Ana. Falleció el 29 de marzo en la comunidad.

Caso 18. Adolescente de 17 años de edad, procedente del Municipio de San José Guayabal, Departamento de Cuscatlán. Falleció el 02 de abril en la comunidad.

11.- Defunciones fetales, neonatales, infantiles y del menor de 5 años por departamento en establecimientos del MINSAL, de 1 de enero al 05 de abril 2013 – 2014*

Departamento	Muertes							
	Nacidos muertos		Neonatales		Muertes < 1 año		Muertes < 5 años	
	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014
Ahuachapán	8	10	10	16	19	20	21	22
Santa Ana	10	12	15	13	26	21	30	25
Sonsonate	10	11	12	13	25	22	30	25
Chalatenango	7	5	10	5	14	9	17	12
La Libertad	13	11	17	14	27	20	32	23
San Salvador	35	36	18	28	41	49	50	54
Cuscatlán	6	11	4	2	7	5	10	6
La Paz	15	5	9	6	17	10	17	13
Cabañas	2	5	4	5	10	8	11	8
San Vicente	8	9	2	6	7	9	7	9
Usulután	10	19	12	14	17	16	20	19
San Miguel	12	20	20	17	23	20	29	22
Morazán	9	1	6	7	10	13	12	14
La Unión	10	9	12	12	16	16	17	19
Otros países	2	4	2	4	7	4	7	5
Total	157	168	153	162	266	242	310	276

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 05 de abril de 2013 – 2014*

Departamento	Tasas de mortalidad							
	Neonatal Temprana		Neonatal Tardia		Muertes < 1 año		Muertes < 5 años	
	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014
Ahuachapán	4.0	6.7	4.0	6.7	15.0	16.7	16.6	18.3
Santa Ana	7.1	6.2	1.1	1.1	14.3	11.8	16.5	14.0
Sonsonate	6.1	6.8	1.2	1.2	15.2	13.5	18.2	15.4
Chalatenango	10.9	5.2	1.2	1.3	16.9	11.7	20.6	15.6
La Libertad	6.9	4.7	1.5	2.6	13.3	10.5	15.7	12.1
San Salvador	2.7	4.9	2.2	2.7	11.1	13.3	13.5	14.7
Cuscatlán	3.4	1.2	1.1	1.2	8.0	5.8	11.4	6.9
La Paz	6.2	3.9	1.8	2.0	15.0	9.8	15.0	12.7
Cabañas	4.8	5.0	0.0	1.3	12.1	10.0	13.3	10.0
San Vicente	1.4	6.1	1.4	3.0	9.7	13.7	9.7	13.7
Usulután	5.1	6.5	2.6	3.6	10.9	11.6	12.8	13.7
San Miguel	8.0	7.4	3.4	3.1	13.1	12.3	16.5	13.5
Morazán	4.4	7.0	2.2	1.2	10.9	15.2	13.1	16.4
La Unión	4.8	10.0	4.8	0.9	12.8	14.5	13.6	17.2
Otros países	5.9	9.9	0.0	3.3	20.6	13.2	20.6	16.4
Total	5.3	5.9	2.1	2.4	12.9	12.4	15.0	14.1

Fuente: SIMMOW

* 2014 = Dato preliminar

Resumen de la mortalidad perinatal, infantil y de menores de 5 años en establecimientos del MINSAL, del 1 de enero al 05 de abril de 2013-2014*

Mortalidad	Defunciones		Nacidos Vivos		Tasas por 1.000 nv ^{/1}		Diferencia Absoluta	Diferencia %
	2013	2014	2013	2014	2013	2014		
Fetal	157	168			7.6	8.6	1.0	13.07
<i>Perinatal</i> ^{/2}	267	283			12.8	14.3	1.5	11.89
Neonatal								
Temprana	110	115						
Neonatal Tardía	43	47						
<i>Neonatal Total</i>	153	162			7.4	8.3	0.9	11.89
Postneonatal	113	80	20,684	19,574				
<i>Menor de 1 año</i>	266	242			12.9	12.4	-0.5	-3.86
1 año	22	19						
2 año	8	7						
3 año	8	1						
4 año	6	7						
<i>Menor de 5 años</i>	310	276			15.0	14.1	-0.9	-5.9

Fuente: Sistema de morbilidad y mortalidad en línea SIMMOW

Notas:

^{/1} Se utiliza como denominador los nacidos vivos en establecimientos del MINSAL, residentes de los 14 departamentos

^{/2} Se utiliza como denominador la sumatoria de nacidos vivos + defunciones fetales, es decir el total de embarazos viables (≥ 20 semanas)

* Dato preliminar

Número de defunciones infantiles según causa seleccionada y departamento, en establecimientos del MINSAL, de 1 de enero al 05 de abril 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	5	3	3	4	6	6
Santa Ana	1	0	1	0	2	0	6	0	4	9	6	7
Sonsonate	2	0	2	1	3	5	5	3	2	2	6	5
Chalatenango	0	0	1	0	1	0	3	2	4	0	2	2
La Libertad	0	1	0	0	2	1	7	6	4	4	5	3
San Salvador	4	1	0	0	2	2	9	8	2	10	11	17
Cuscatlán	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	4	2
La Paz	3	0	0	0	3	3	2	1	1	1	5	1
Cabañas	0	1	0	0	2	1	4	1	1	1	3	2
San Vicente	1	0	0	0	0	0	0	1	1	4	3	4
Usulután	0	1	1	0	2	1	0	0	2	5	9	5
San Miguel	1	0	0	0	3	1	1	3	5	5	10	9
Morazán	0	0	1	0	0	1	1	1	2	2	5	6
La Unión	1	0	0	1	2	3	0	2	6	5	6	1
Otros países	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	3	0
Total	13	4	6	2	24	21	44	32	37	54	84	70

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