SALUD
GOBIERNO FEDERAL

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud
Dirección General de Epidemiología
Dirección General Adjunta de Epidemiología

Dirección General de Epidemiología

Informe Semanal de Vigilancia Epidemiológica

DEFUNCIONES MATERNAS

Información hasta la semana epidemiológica 49

Situación actual

La Razón de Mortalidad Materna (RMM) calculada es de 49.4 defunciones por cada 100 mil nacimientos estimados, representa un decremento porcentual de 4.4 respecto de lo registrado a la misma fecha del año pasado. (Tabla 1)

Tabla 1: Situación actual

Año	Cierre definitivo DGIS		A la semana de corte DGIS		A la semana de corte DGE	
	defunciones	RMM	defunciones	RMM	defunciones	RMM
2006	1166	58.6	1087	58.0	1059	56.5
2007	1097	55.6	1017	54.7	1037	55.8
2008	1119	57.2	1069	58.0	1028	55.8
2009	1207	62.2	1161	63.5	1209	66.1
2010	992	51.5	931	51.3	927	51.1
2011	971	50.7	911	50.5	932	51.7
2012	-	-	-	-	**885**	**49.4**

Las principales causas de defunción son:

- Preeclampsia-Eclampsia (23.2%)
- Hemorragia postparto (21.4%)
- Aborto (7%)
- Neoplasias (4.4%)

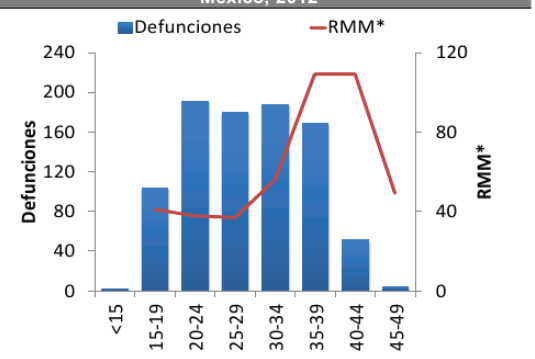
Sumados representan el 55.9% de las defunciones totales. (Tabla 3)

Tabla 2: Avance

Al corte del mes de diciembre de 2011 ocurrieron 918 defunciones, en tanto que para el mismo corte de 2012 se registró la ocurrencia de 844 defunciones. Lo descrito representa una reducción de 74 defunciones (8.1%) en el 2012 con respecto al 2011.

El grupo de edad con mayor RMM es el de 35-39 años. (Gráfica 1)

Gráfica 1: Defunciones por grupo de edad México, 2012



Las entidades con mayor número de defunciones son: MEX, VER, CHIS, D F y GRO. En conjunto suman el 41.7% de las defunciones registradas. (Tabla 4)

Tabla 3: Defunciones maternas y Razón de Muerte

Causa	Total	RMM**	%
Preeclampsia-Eclampsia	205	11.4	23.2
Hemorragia postparto	189	10.5	21.4
Aborto	62	3.5	7.0
Neoplasias	39	2.2	4.4
Embolia pulmonar	36	2.0	4.1
Sepsis e infección puerperal	30	1.8	3.4
Causas ramos	28	1.6	3.2
Septicemia	23	1.4	2.6
Neumonía**	24	1.3	2.7
Alteraciones digestivas	22	1.2	2.5
Alteraciones placentarias	21	1.2	2.4
Alteraciones respiratorias	17	0.9	1.9
Causas infecciosas	17	0.9	1.9
Causas externas y embarazo	14	0.8	1.6
Cardiopatías	12	0.7	1.4
VIH	11	0.7	1.2
Alteraciones renales	9	0.5	1.0
Alteraciones hematológicas	7	0.4	0.8
Alteraciones endocrinas	6	0.3	0.7
Alteraciones metabólicas y de la nutrición	6	0.3	0.7
Cardiopatías congénitas	5	0.3	0.6
Alteraciones del SNC	2	0.1	0.2
Padecimientos cutáneos y alteraciones del tejido conectivo	2	0.1	0.2
Trauma obstétrico	1	0.1	0.1
Complicaciones por anestesia	1	0.1	0.1
Embolias y trombosis venosas	1	0.1	0.1
Otras causas obstétricas directas	42	2.3	4.7
Otras obstétricas indirectas	38	2.1	4.3
Sin clasificar	15	0.9	1.7
Total general	**885**	**49.4**	**100.0**

Gráfica 2: Mortalidad Materna por entidad federativa 2012 y RMM Ideal para el cumplimiento de la Meta del Milenio 2015

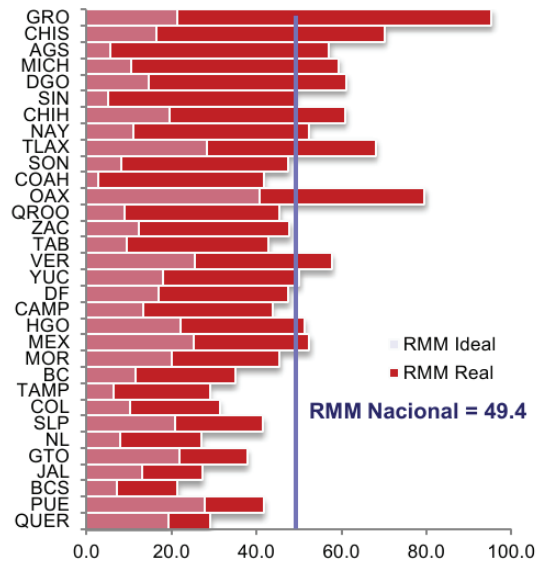


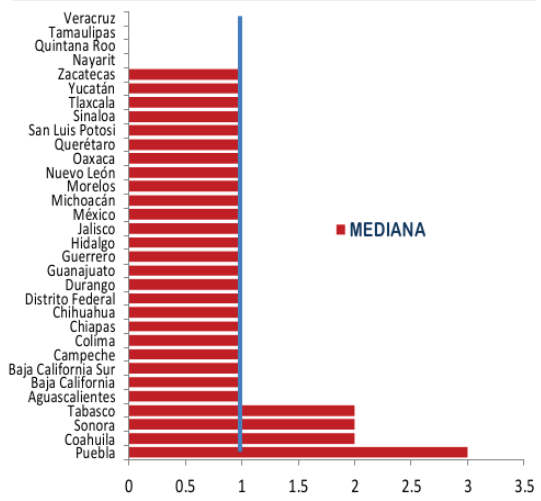
Tabla 4: Entidades con mayor número de defunciones por institución, 2012

Entidad	SSA	IMSS-ORI	MSS-OP	ISSSTE	Sin atención y otras	Total	%
MEX	81	12	0	1	34	128	14.5
VER	37	10	3	0	18	68	7.7
CHIS	46	5	1	1	9	62	7.0
D F	22	17	0	3	15	57	6.4
GRO	20	1	0	5	28	54	6.1
OAX	20	4	3	2	20	49	5.5
PUE	26	1	0	2	14	43	4.9
MICH	17	4	0	2	16	39	4.4
GTO	20	7	0	0	7	34	3.8
CHIH	5	5	0	0	23	33	3.7
OTROS	147	69	1	6	95	318	35.9
Total	441	135	8	22	279	885	100

Los Estados que presentan una RMM mayor a la nacional son: GRO, OAX, CHIS, TLAX, DGO, CHIH, MICH, VER, AGS, MEX, NAY, HGO, YUC, ,

Puebla presenta 3 dias de retraso en la mediana de notificación. (Gráfica 3)

Gráfica 3: Mediana de retraso en la notificación por entidad federativa, 2012



Al comparar la RMM actual con la RMM promedio de los seis años previos, los cinco estados que reportan mayor incremento son: Tlaxcala, Aguascalientes, Coahuila, Sinaloa y Yucatán. (Tabla 5)

Tabla 5: Diferencia en puntos porcentuales de la RMM 2012 sobre el promedio 2006-2011

Entidad	Diferencia con incremento	Entidad	Diferencia con reducción
Tlaxcala	18.9	Tabasco	-15.3
Aguascalientes	14.7	Morelos	-16.1
Coahuila	7.5	Baja California	-16.2
Sinaloa	5.2	Oaxaca	-17.7
Yucatán	3.2	Tamaulipas	-17.7
Nuevo León	0.2	Jalisco	-20.0
Chiapas	0.2	Chihuahua	-21.3
		Puebla	-22.5
		Querétaro	-25.9
		Baja California Sur	-26.3

Tabla 6: Proporción de defunciones identificadas al aplicar método RAMOS, 2012

Nombre del estado	Defunciones por metodo RAMOS	Defunciones totales	% RAMOS	RMM*
Guerrero	7	54	13.0	95.3
Oaxaca	9	49	18.4	79.6
Chiapas	9	62	14.5	70.2
Tlaxcala	1	14	7.1	68.1
Durango	1	16	6.3	61.1
Chihuahua	6	33	18.2	61.0
Michoacán	15	39	38.5	59.4
Veracruz	9	68	13.2	57.7
Aguascalientes	0	12	0.0	57.0
MÚxico	28	128	21.9	52.5
Nayarit	5	8	62.5	52.3
Hidalgo	2	21	9.5	51.4
Yucatán	3	16	18.8	50.2
Sinaloa	3	20	15.0	49.0
Zacatecas	0	11	0.0	47.8
Distrito Federal	13	57	22.8	47.5
Sonora	8	19	42.1	47.5
Morelos	4	12	33.3	45.4
Quintana Roo	5	12	41.7	45.3
Campeche	0	6	0.0	43.7
Tabasco	8	15	53.3	42.7
Puebla	4	43	9.3	41.7
Coahuila	5	18	27.8	41.7
San Luis Potosi	3	18	16.7	41.6
Guanajuato	5	34	14.7	37.8
Baja California	0	19	0.0	35.0
Colima	1	3	33.3	31.4
QuerÚtaro	3	9	33.3	29.2
Tamaulipas	8	15	53.3	29.0
Jalisco	12	32	37.5	27.3
Nuevo León	1	19	5.3	27.0
BCS	1	2	50.0	21.5
Extranjeros	0	1	0.0	0.0
Nacional	179	885	20.2	49.4

De acuerdo con el comportamiento de los últimos 6 años se observa una tendencia ascendente influenciada principalmente por el incremento en la RMM observado en el 2009 debido a la pandemia de influenza. Se aprecia que en 2010 y 2011 la RMM está por debajo de lo esperado. (Gráfica 4)

Tabla 7: Defunciones por institución a la misma semana de corte, 2006-2012

Institución	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	% de notificaciones por la misma institución en 2012	Notificación oportuna **		Identificadas al aplicar método RAMOS ***	
									En 2012	% oportunas	En 2012	% por RAMOS
SSA	492	508	529	636	486	451	441	97.5	340	77.1	70	15.9
IMSS	159	175	193	227	148	140	135	85.9	80	59.3	30	22.2
PRIVADA	86	114	75	111	76	70	79	19.0	26	32.9	24	30.4
OTRAS	41	12	16	28	15	43	36	66.7	13	36.1	10	27.8
ISSSTE (*)	22	19	18	27	28	17	22	36.4	13	59.1	5	22.7
IMSS-OP	27	47	39	22	23	8	8	100.0	6	75.0	0	0.0
PEMEX	0	0	2	3	0	3	0	**	0	**	0	**
SEDENA	1	2	5	4	3	3	0	**	0	**	0	**
SEMAR	2	0	0	1	2	0	1	0.0	1	100.0	0	0.0
Sin atención por institución	229	160	151	150	152	197	163	0.0	67	41.1	40	24.5
TOTAL	1059	1037	1028	1209	933	932	885	67.0	546	61.7	179	20.2

NOTAS ACLARATORIAS

Tablas 1 y 5, y gráfica 4: La información que se compara es al cierre y al 12 de noviembre de cada año.

Tabla 2:
- La estimación se realizó con el modelo de regresión lineal considerando las defunciones al cierre 2006-2011 con corrección 2009 para eliminar el efecto de la influenza. Las diferencias pueden variar con la notificación extemporánea.

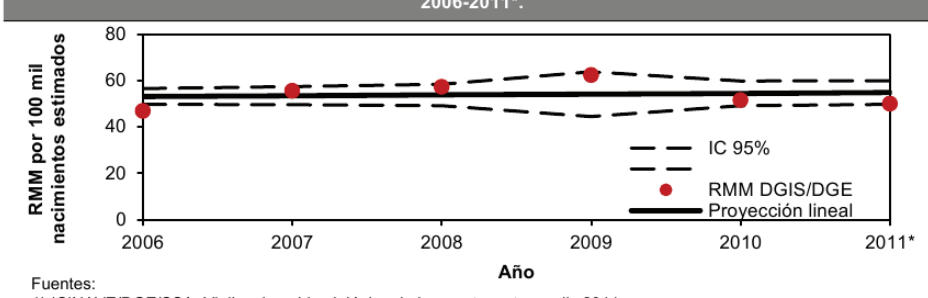
Tabla 3:
- Las defunciones identificadas por Método Ramos incluyen las causas básicas A41.9, G93.0-G93.9, I21.0-I22.9, I46.0-I51.9, I60.0-69.9, K72.0-K72.9, R57.0, R57.1, R57.9, R58.0 de la CIE-10; que pudieran ser clasificadas como muertes maternas al terminar la investigación realizada por DGIS.
- Las causas otorgadas por la DGE no son definitivas y pueden ser rectificadas.

Tabla 7: La oportunidad en la notificación se estima con el número de defunciones notificadas en las primeras 24 horas de ocurrida la defunción.

Tablas 6 y 7: El método RAMOS identifica la magnitud del subregistro y de la mala clasificación de muertes maternas mediante la revisión de todas las defunciones cuya causa pudiera generar la sospecha de una muerte materna; esta revisión se realiza de manera permanente a partir de los certificados de defunción independientemente del cierre del Sistema Estadístico Epidemiológico de Defunciones.

La Razón de Mortalidad Materna se estima sobre 100 mil nacimientos estimados.

Gráfica 4: Razón de mortalidad materna por 100 mil nacimientos estimados (media, IC95%). México 2006-2011*.



Fuentes:
1) *SINAVE/DGE/SSA. Vigilancia epidemiológica de la muerte materna dic 2011
2) DGIS/SSA. Bases de mortalidad materna 2006-2010.

Fuentes:
1) SINAVE/DGE/SALUD. Sistema de Muertes Maternas/Información al corte del 10 de diciembre de ambos años.
2) Proyecciones 2005-2050, nacimientos estimados CONAPO.
3) DGIS/SALUD. Bases y estadísticas de mortalidad.

Acciones Realizadas por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

- Sin reporte esta semana.