

INFORMACIÓN RELEVANTE MUERTES MATERNAS

FUENTE: DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA (DGE)

- La Razón de Mortalidad Materna (RMM) calculada es de 30.1 defunciones por cada 100 mil nacimientos estimados, representa una reducción de 32.4 puntos porcentuales respecto de lo registrado a la misma fecha del año pasado.
- Las principales causas de defunción son: Hemorragia obstétrica (23.1%), Enfermedad hipertensiva, edema y proteinuria en el embarazo, el parto y el puerperio (19.2%) y Embolia obstétrica (8.2%).
- Los Estados que notifican mayor número de defunciones son: Estado de México (32), Oaxaca y Veracruz (13), Puebla (11) y Jalisco (10).

Información hasta la semana epidemiológica 14 del 2015

La razón de mortalidad materna calculada es de 30.1 defunciones por cada 100 mil nacimientos estimados, lo que representa una reducción de 32.4% respecto de lo registrado a la misma fecha del año pasado. (Tabla 1)

El grupo de edad con mayor RMM es el de 45 a 49 años. (Gráfica 1)

Las entidades con mayor número de defunciones son: Edo. De México, Oaxaca, Veracruz, Puebla y Jalisco. En conjunto suman el 43.4% de las defunciones registradas. (Tabla 3)

Las principales causas de defunción son:

- Hemorragia obstétrica (23.1%)
- Enfermedad hipertensiva, edema y proteinuria en el embarazo, el parto y el puerperio (19.2%)
- Embolia obstétrica (8.2%)
- Aborto (7.1%)
- Enfermedad del sistema respiratorio que complica el embarazo, parto y puerperio (7.1%) (Tabla 4)

Las entidades federativas que presentan una RMM mayor a la nacional son: Oaxaca, Tabasco, Coahuila, Guerrero, Edo. de Méx, Tamaulipas, Veracruz, San Luis Potosí, Zacatecas, Nayarit, Puebla, Morelos y Baja California Sur. (Gráfica 2)

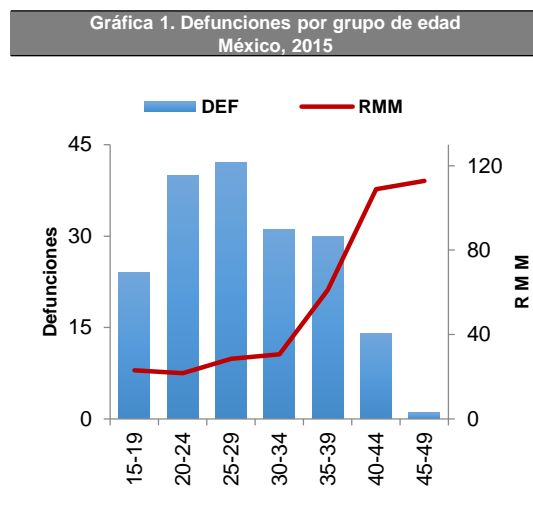
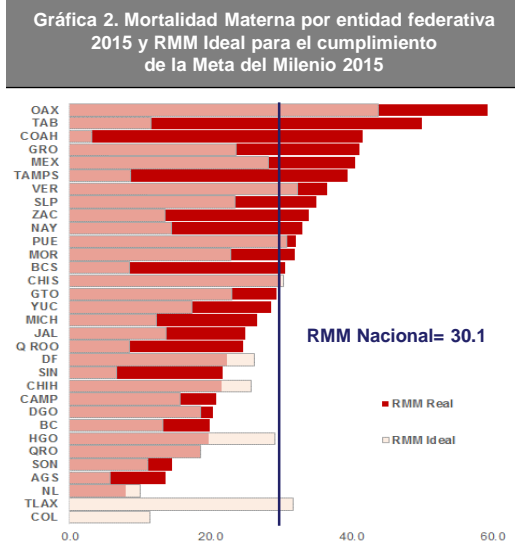
Defunciones para la Razón de Mortalidad Materna (RMM)

| Año | Cierre definitivo DGIS | | A la semana DGIS | | A la semana DGE | |
|------|------------------------|------|------------------|------|-----------------|------|
| | Defunciones | RMM | Defunciones | RMM | Defunciones | RMM |
| 2006 | 1166 | 50.9 | 299 | 48.5 | 293 | 47.5 |
| 2007 | 1097 | 48.1 | 300 | 48.8 | 311 | 50.6 |
| 2008 | 1119 | 49.2 | 311 | 50.8 | 302 | 49.3 |
| 2009 | 1207 | 53.3 | 256 | 42.0 | 267 | 43.8 |
| 2010 | 992 | 44.1 | 277 | 45.7 | 290 | 47.8 |
| 2011 | 971 | 43.0 | 275 | 45.3 | 294 | 48.4 |
| 2012 | 960 | 42.3 | 266 | 43.5 | 283 | 46.3 |
| 2013 | 861 | 38.2 | 245 | 40.4 | 259 | 42.7 |
| 2014 | *** | *** | *** | *** | 270 | 44.5 |
| 2015 | *** | *** | *** | *** | 182 | 30.1 |

¹/A partir de la semana 45 (2013) el denominador utilizado para el cálculo de la RMM, tiene como fuente el SINAC.

| |
|--|
| En la primera semana de abril del 2014 se registraron 255 defunciones, en tanto que para el mismo corte de 2015 se registró la ocurrencia de 166 defunciones. |
| Lo descrito representa una reducción de 89 defunciones (34.9%) en el 2015 con respecto al 2014. |

| Entidad federativa | Secret. de Salud | IMSS Ord | IMSS Pros | ISSSTE | Sin atención y Otras | Total | % |
|--------------------|------------------|-----------|-----------|----------|----------------------|------------|------------|
| MEX | 19 | 6 | 0 | 0 | 7 | 32 | 17.6 |
| OAX | 3 | 0 | 0 | 0 | 10 | 13 | 7.1 |
| VER | 7 | 2 | 1 | 0 | 3 | 13 | 7.1 |
| PUE | 2 | 2 | 1 | 0 | 6 | 11 | 6.0 |
| JAL | 3 | 3 | 0 | 0 | 4 | 10 | 5.5 |
| CHIS | 6 | 0 | 0 | 0 | 3 | 9 | 4.9 |
| GTO | 4 | 2 | 0 | 0 | 3 | 9 | 4.9 |
| DF | 4 | 1 | 0 | 1 | 2 | 8 | 4.4 |
| GRO | 5 | 0 | 0 | 0 | 3 | 8 | 4.4 |
| COAH | 1 | 4 | 0 | 0 | 2 | 7 | 3.8 |
| Otros | 25 | 19 | 0 | 0 | 18 | 62 | 34.1 |
| Total | 79 | 39 | 2 | 1 | 61 | 182 | 100 |



| Grupo ^ | Total | RMM | % |
|--|------------|-------------|--------------|
| Hemorragia obstétrica | 42 | 6.9 | 23.1 |
| Enf. hipertensiva, edema y proteinuria que complica el embarazo, parto y puerperio | 35 | 5.8 | 19.2 |
| Embolia obstétrica | 15 | 2.5 | 8.2 |
| Aborto | 13 | 2.1 | 7.1 |
| Enf. del sistema respiratorio que complica el embarazo, parto y puerperio | 13 | 2.1 | 7.1 |
| Otras complicaciones especificadas | 10 | 1.7 | 5.5 |
| Sepsis y otras infecciones puerperales | 5 | 0.8 | 2.7 |
| Muerte obstétrica de causa no especificada | 3 | 0.5 | 1.6 |
| Tuberculosis que complica en embarazo, parto y puerperio | 2 | 0.3 | 1.1 |
| Mola hidatiforme inespecifica | 1 | 0.2 | 0.5 |
| Causas maternas indirectas infecciosas | 4 | 0.7 | 2.2 |
| Causas maternas indirectas no infecciosas | 32 | 5.3 | 17.6 |
| Otras causas | 2 | 0.3 | 1.1 |
| Sin clasificación | 5 | 0.8 | 2.7 |
| Total general | 182 | 30.1 | 100.0 |

El Distrito Federal, en promedio presenta 16 días en la notificación. (Gráfica 3)

Al comparar la RMM actual con el promedio de los ocho años previos, los Estados que reportan incremento son: Coahuila, Tabasco y Tamaulipas. (Tabla 5)

NOTAS ACLARATORIAS

~RAMOS = Reproductive Age Mortality Survey. Incluye 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.

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 (RMM) se calcula por 100 mil nacimientos estimados.

*Las causas básicas son clasificadas por la DGAE, no son definitivas y están sujetas a rectificación.

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

1/ Con base en los acuerdos establecidos en la segunda reunión ordinaria del Comité Técnico Especializado Sectorial en Salud, a partir de la semana 45 del 2013, el denominador para el cálculo de la RMM se basa en los registros y proyecciones del Subsistema de Información sobre Nacimientos (SINAC).

* En el presente análisis no se incluyeron las MM Tardías, por lo cual el número registrado en algunas entidades federativas puede ser menor al número reportado en las primeras semanas del presente año.

Fuentes:
1) SINAVE/DGE/Salud/Sistema de Notificación Inmediata de Muertes Maternas/Información al 13 de abril de ambos años.
2) DGIS/Salud/SINAC/Nacimientos 2011-2015.
3) DGIS/Salud/Bases y Estadísticas de Mortalidad Materna 2006-2013.

Gráfica 3. Promedio de retraso en la notificación por entidad federativa, 2015

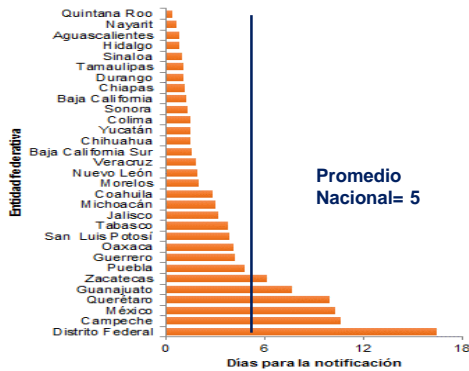


Tabla 5. Diferencia de la RMM 2015, con relación al promedio 2006-2014

| Entidad | Incremento | Entidad | Reducción |
|------------|------------|------------------|-----------|
| Coahuila | 9.7 | Quintana Roo | -23.9 |
| Tabasco | 8.4 | Colima | -25.5 |
| Tamaulipas | 2.7 | Distrito Federal | -25.6 |
| | | Campeche | -26.4 |
| | | Hidalgo | -27.2 |
| | | Durango | -30.7 |
| | | Chiapas | -32.8 |
| | | Guerrero | -36.8 |
| | | Chihuahua | -38.8 |
| | | Tlaxcala | -41.3 |

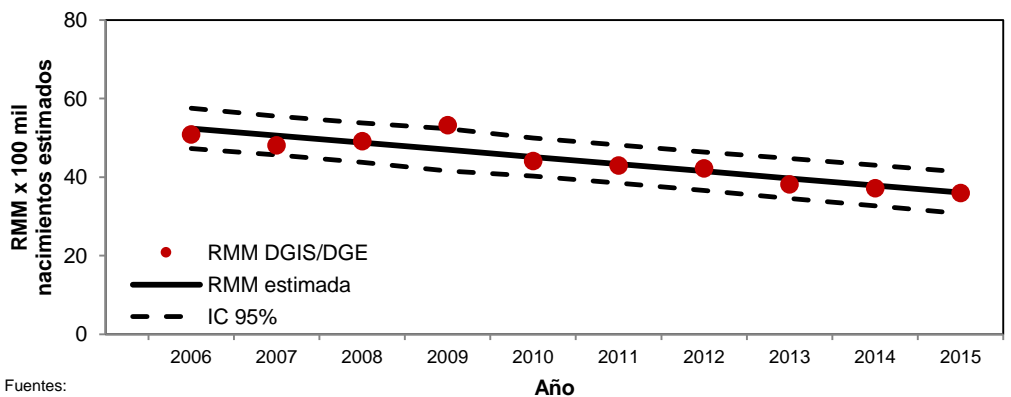
Tabla 6. Proporción de defunciones identificadas al aplicar método RAMOS, 2015

| Entidad federativa | Defunciones por método RAMOS | Defunciones totales | % Ramos |
|--------------------|------------------------------|---------------------|-------------|
| AGS | 0 | 1 | 0.0 |
| BC | 0 | 3 | 0.0 |
| BCS | 0 | 1 | 0.0 |
| CAMP | 0 | 1 | 0.0 |
| COAH | 1 | 7 | 14.3 |
| COL | 0 | 0 | - |
| CHIS | 1 | 9 | 11.1 |
| CHIH | 0 | 4 | 0.0 |
| DF | 1 | 8 | 12.5 |
| DGO | 0 | 2 | 0.0 |
| GTO | 0 | 9 | 0.0 |
| GRO | 0 | 8 | 0.0 |
| HGO | 1 | 3 | 33.3 |
| JAL | 3 | 10 | 30.0 |
| MEX | 3 | 32 | 9.4 |
| MICH | 0 | 7 | 0.0 |
| MOR | 0 | 3 | 0.0 |
| NAY | 2 | 2 | 100.0 |
| NL | 1 | 2 | 50.0 |
| OAX | 1 | 13 | 7.7 |
| PUE | 2 | 11 | 18.2 |
| QRO | 0 | 2 | 0.0 |
| Q ROO | 2 | 2 | 100.0 |
| SLP | 1 | 5 | 20.0 |
| SIN | 0 | 3 | 0.0 |
| SON | 0 | 2 | 0.0 |
| TAB | 0 | 7 | 0.0 |
| TAMPS | 1 | 6 | 16.7 |
| TLAX | 0 | 0 | - |
| VER | 0 | 13 | 0.0 |
| YUC | 0 | 3 | 0.0 |
| ZAC | 1 | 3 | 33.3 |
| Nacional | 21 | 182 | 11.5 |

Tabla 7. Defunciones por institución a la misma semana, 2006-2015

| Institución | Años | | | | | | | | | | % de notificaciones por la misma institución en 2015 | Notificación oportuna* | | Identificadas por método RAMOS- | |
|-----------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--|------------------------|-------------|---------------------------------|-------------|
| | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | | 2015 | % oportunas | 2015 | % |
| SSA | 122 | 159 | 156 | 145 | 148 | 140 | 127 | 128 | 143 | 79 | 96.2 | 42 | 53.2 | 10 | 12.7 |
| IMSS-Ord | 35 | 48 | 60 | 41 | 50 | 52 | 43 | 37 | 43 | 39 | 69.2 | 13 | 33.3 | 8 | 20.5 |
| Privada | 20 | 37 | 17 | 30 | 23 | 26 | 32 | 18 | 19 | 18 | 27.7 | 1 | 5.6 | 0 | 0.0 |
| Otras | 4 | 1 | 5 | 5 | 5 | 12 | 12 | 13 | 13 | 9 | 78.0 | 4 | 44.4 | 1 | 11.1 |
| ISSSTE | 3 | 4 | 3 | 4 | 6 | 6 | 7 | 4 | 8 | 1 | 100 | 0 | 0.0 | 1 | 100.0 |
| IMSS-Pros | 7 | 11 | 11 | 5 | 6 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 50.0 | 1 | 50.0 | 0 | 0.0 |
| PEMEX | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| SEDENA | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| SEMAR | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| Sin atención en institución | 100 | 50 | 49 | 36 | 51 | 54 | 61 | 58 | 42 | 34 | - | 7 | 20.6 | 1 | 2.9 |
| TOTAL | 293 | 311 | 302 | 267 | 290 | 294 | 283 | 259 | 270 | 182 | 64.3 | 68 | 37.4 | 21 | 11.5 |

Gráfica 4. Razón de mortalidad materna por 100 mil nacimientos estimados (media, IC95%). México 2006-2015



Fuentes:
1) DGIS/Salud/Bases de Mortalidad Materna 2006-2013
2) SINAVE/DGE/Salud/Sistema de Notificación Inmediata de MM 2014 y 2015