INFORME SEMANAL DE NOTIFICACIÓN INMEDIATA DE MUERTE MATERNA

Semana Epidemiológica 01
INFORMACIÓN RELEVANTE MUERTES MATERNAS

• La razón de mortalidad materna calculada es de 12.3 defunciones por cada 100 mil nacimientos estimados, lo que representa una disminución del 70.5% en la razón respecto a la misma semana epidemiológica del año anterior.

• Las principales causas de defunción son:
  Enfermedad hipertensiva, edema y proteinuria en el embarazo, el parto y el puerperio (20.0%); Hemorragia obstétrica (20.0%); Dengue Grave (20.0%); Complicaciones en el embarazo, parto y puerperio (20.0%) y Choque anafiláctico (20.0%)

• Las entidades con más defunciones maternas son:
  Chihuahua (2), Jalisco (2) y Chiapas (1). En conjunto suman el 100% de las defunciones registradas.
La razón de mortalidad materna calculada es de 12.3 defunciones por cada 100 mil nacimientos estimados, lo que representa una disminución del 70.5% en la razón con la misma fecha del año pasado. (Tabla 1)

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

Las entidades con más defunciones maternas son: Chihuahua, Jalisco y Chiapas. En conjunto suman el 100% de las defunciones registradas. (Tabla 3)
Las principales causas de defunción son:
- Enfermedad hipertensiva, edema y proteinuria en el embarazo, el parto y el puerperio (20.0%)
- Hemorragia obstétrica (20.0%)
- Dengue grave (20.0%)
- Complicaciones en el embarazo, parto y puerperio (20.0%)
- Choque anafiláctico (20.0%) (Tabla 3)

La oportunidad en promedio presenta 1.5 días en la notificación. (Gráfica 2)

Las entidades federativas que presentan una RMM mayor a la nacional son: Chiapas, Jalisco y Chihuahua.

### Tabla 3. Defunciones maternas y Razón de Muerte Materna por causa agrupada, 2023

<table>
<thead>
<tr>
<th>Grupo</th>
<th>Total</th>
<th>RMM</th>
<th>%</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Edema, proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo, parto y puerperio</td>
<td>1</td>
<td>2.5</td>
<td>20.0</td>
</tr>
<tr>
<td>Hemorragia obstétrica en embarazo, parto y postparto</td>
<td>1</td>
<td>2.5</td>
<td>20.0</td>
</tr>
<tr>
<td>Dengue grave</td>
<td>1</td>
<td>2.5</td>
<td>20.0</td>
</tr>
<tr>
<td>Complicaciones del embarazo, parto y puerperio</td>
<td>1</td>
<td>2.5</td>
<td>20.0</td>
</tr>
<tr>
<td>Choque anafiláctico</td>
<td>1</td>
<td>2.5</td>
<td>20.0</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Total general** 5 12.3 100.0

### Gráfica 2. Promedio de retraso en la notificación por entidad federativa, 2023

**Gráfica 3. Mortalidad Materna por Entidad de Residencia y RMM 2023**

RMM = 12.3
Semana Epidemiológica 01

El 0.0% de las defunciones se identificaron por BIRMM. (Tabla 5)

Razón de mortalidad materna por 100 mil nacimientos estimados (media, IC95%). México 2007 – 2021 (Gráfica 4)

El 60.0 % de las defunciones fueron notificadas por la institución en donde ocurre la defunció. (Tabla 6)

NOTAS ACLARATORIAS

La Razón de Mortalidad Materna (RMM) se calcula por 100 mil nacimientos estimados, el calculo del 2020 se realiza con la ultima informacion reportada del 2019 por la DGIS.

*Las causas básicas son clasificados por la DGE, 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 defunció.
Dirección General de Epidemiología
Dr. Gabriel García Rodríguez

Dirección de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades No Transmisibles (DVEENT)
Dra. Yanet F. López Santiago

Subdirección de Sistemas Especiales de la DVEENT
Dr. Jonathan Uriel Rivas Díaz

Coordinador de Sistemas de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades No Transmisibles
Dr. Dario Alaniz Cuevas

Elaboró

Dra. Yura Andrea Montoya Núñez
Encargada del Sistema de Notificación Inmediata de Muerte Materna.