



SALUD

SECRETARÍA DE SALUD
SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA

PANORAMA EPIDEMIOLOGICO DE DEFECTOS AL NACIMIENTO PRIMER TRIMESTRE 2023.

DR EZEQUIEL DIAZ CRUZ

Oaxaca de Juárez a 05 de abril de 2023



DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

INTRODUCCION

**Informe
SVEDAN**

**Fuente:
Sistema de Vigilancia
Epidemiológica de
Defectos
del Tubo Neural,
Craneofaciales
y Luxación
Congénita de Cadera**

**Corte:
01 de abril 2023**

El informe trimestral describe el panorama epidemiológico del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de los Defectos al Nacimiento (SVEDAN) en el Estado de Oaxaca y el comportamiento de algunos factores de riesgo relacionados con la ocurrencia de los mismos.

Dicha información es de gran utilidad para los tomadores de decisiones en el Estado y en las jurisdicciones sanitarias; hospitales de todos los niveles de atención, ya que los datos proporcionados por el Sistema deben orientar a aquellas intervenciones enfocadas principalmente en la prevención de los defectos congénitos.

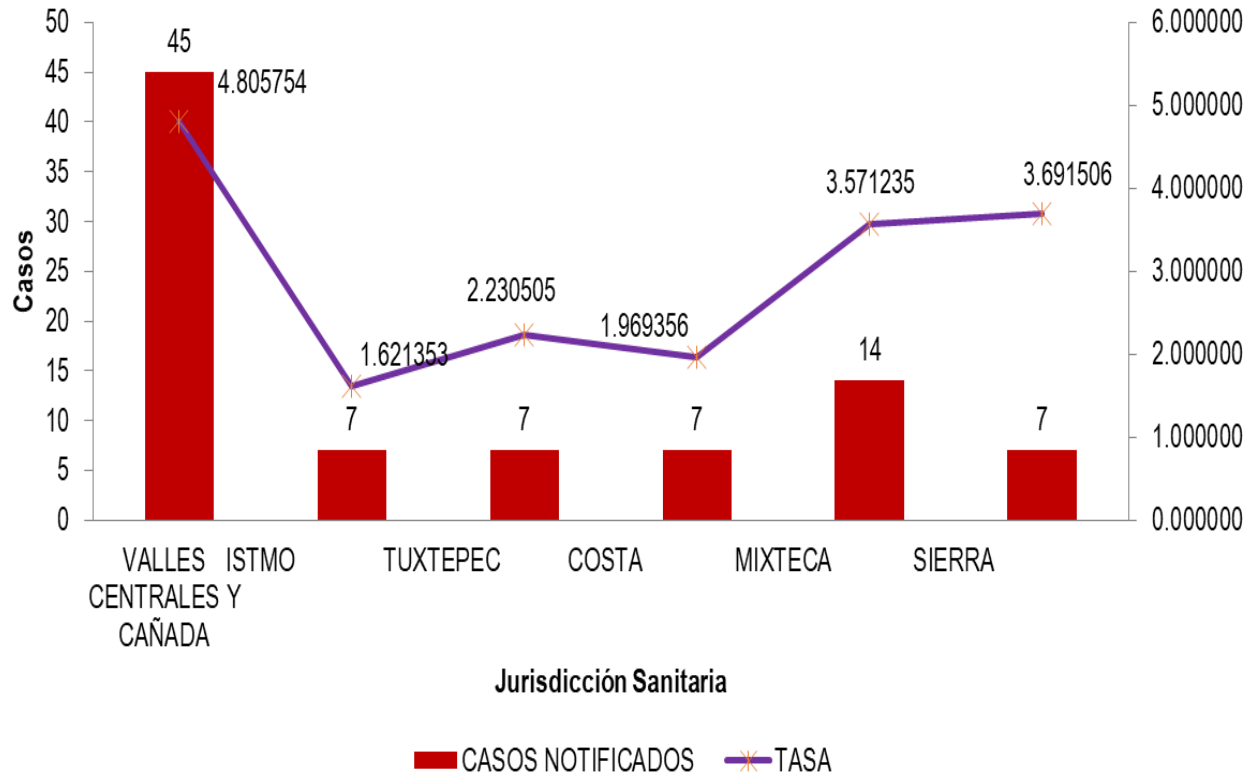
Cabe mencionar que a partir del 2016 con el inicio de la vigilancia epidemiológica del defecto craneofacial (Microcefalia), prácticamente se retoma en el estado la vigilancia epidemiológica de estos defectos congénitos los cuales orientan sobre todo para la prevención de casos; así mismo dar el seguimiento y tratamiento oportuno para evitar el menor porcentaje de secuelas por los mismos

DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

INCIDENCIA

INCIDENCIA Y TASA POR JURISDICCION SANITARIA
2022



Durante el cuarto trimestre 2022, el estado de Oaxaca se registraron 87 casos de DAN con una incidencia de 3.321830 por 100000 nacidos vivos

Incidencia por jurisdicción sanitaria de residencia cuarto trimestre 2022.



Las jurisdicciones de Valles Centrales y Sierra tienen la mayor incidencia con 4.805754 y 3.691506 por 100000 nacidos vivos

Informe SVEDAN

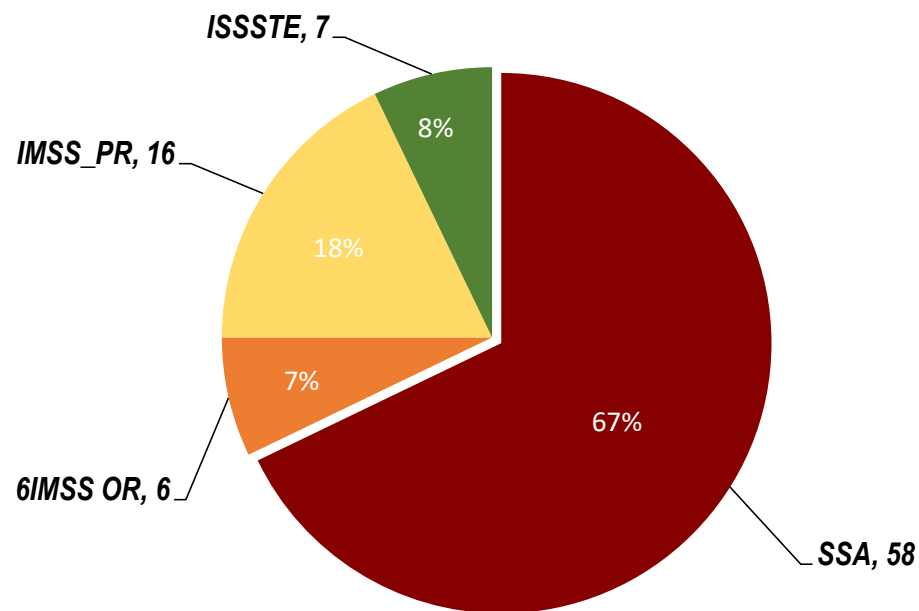
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Defectos del Tubo Neural, Craneofaciales y Luxación Congénita de Cadera. Población INEGI 2020, CONAPO 2010

Corte: 01 de abril 2023

DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

PROPORCION DE CASOS

INSTITUCION NOTIFICANTE CUARTO TRIMESTRE 2022



La Secretaria de salud como en la mayoría de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica reportan en Oaxaca el 67% de casos

Informe
SVEDAN

Fuente:
Sistema de
Vigilancia
Epidemiológica de
Defectos del Tubo Neural,
Craneofaciales
y Luxación
Congénita de Cadera

Corte:
01 de enero 2023

DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Antecedentes de los padres

**Informe
SVEDAN**

**Fuente:
Sistema de
Vigilancia
Epidemiológica de
Defectos del Tubo Neural,
Craneofaciales
y Luxación
Congénita de Cadera**

**Corte:
01 de enero de 2023**

Distribución de casos de DaN por grupo de edad materna 2022



DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

El grupo de edad de 20 a 24 años reportó el mayor número de casos (21); así como la mayor incidencia se observó en el mismo grupo de 20 a 24 años con 11.893637 casos por cada 100 mil mujeres.

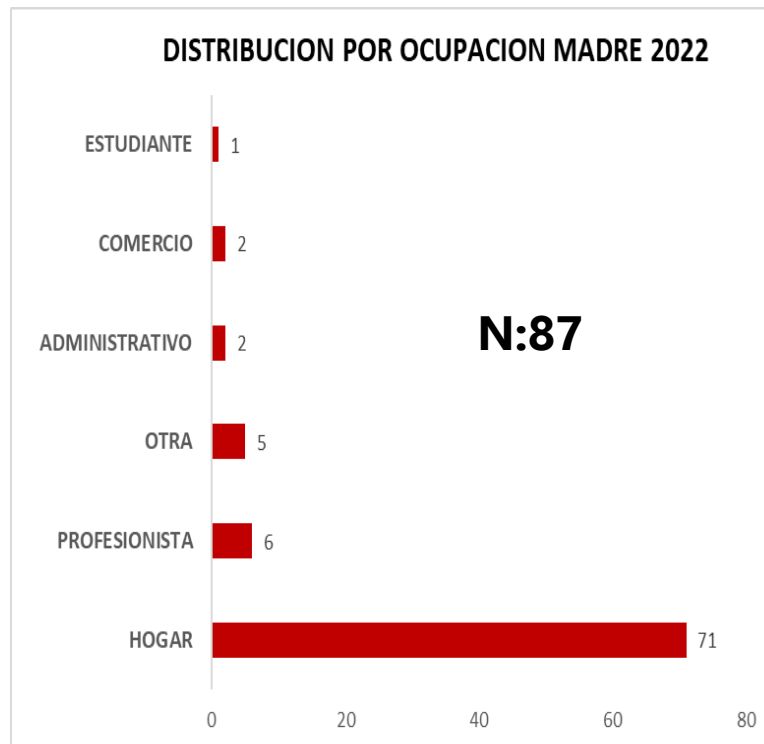
Antecedentes de los padres

**Informe
SVEDAN**

Fuente:
**Sistema de
 Vigilancia
 Epidemiológica de
 Defectos
 del Tubo Neural,
 Craneofaciales
 y Luxación
 Congénita de Cadera**

Corte:
01 de enero 2023

La ocupación materna de los casos de DAN en Oaxaca mas frecuente es el hogar con 82% mientras que en los padres es agricultura con 41%



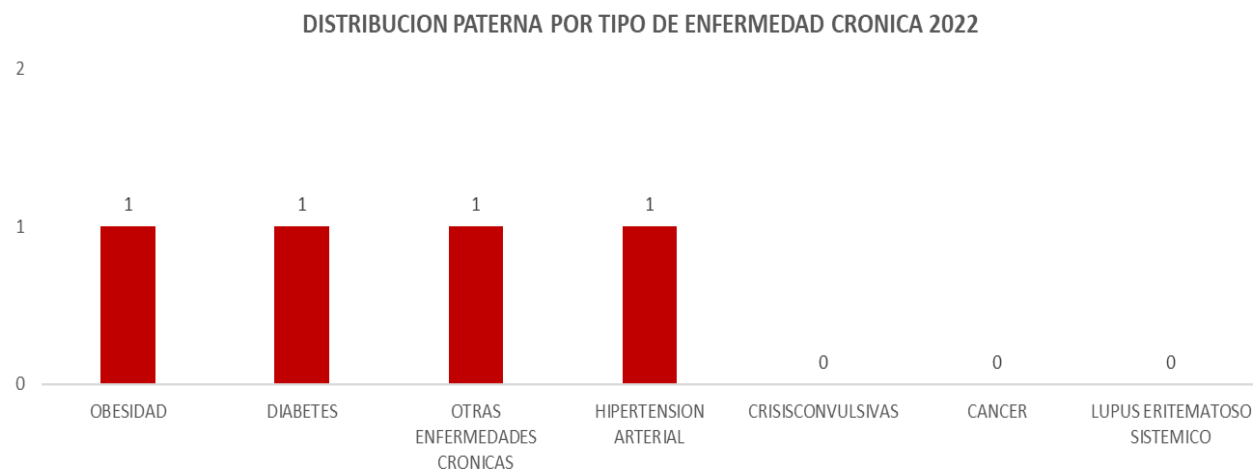
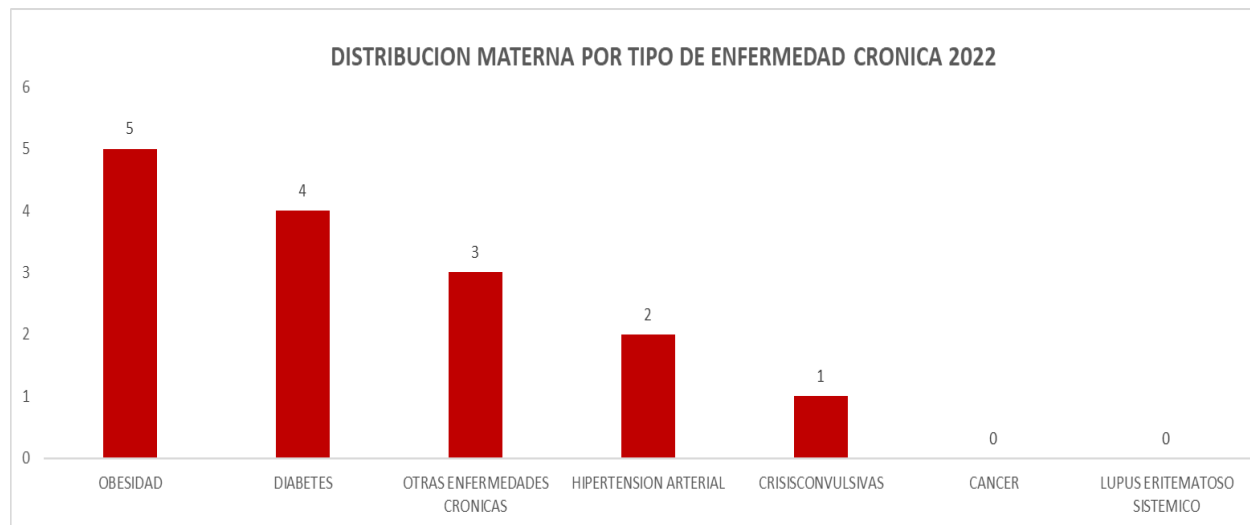
DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Antecedentes de los padres

**Informe
SVEDAN**

**Fuente:
Sistema de
Vigilancia
Epidemiológica
de
Defectos
del Tubo Neural,
Craneofaciales
y Luxación
Congénita de Cadera**

**Corte:
01 de enero 2023**



La obesidad fue el padecimiento crónico más frecuente, seguido de diabetes mellitus, teniendo como defectos más frecuentes el Labio y/o paladar hendido en cambio en los padres la hipertensión se presentó más frecuente

DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

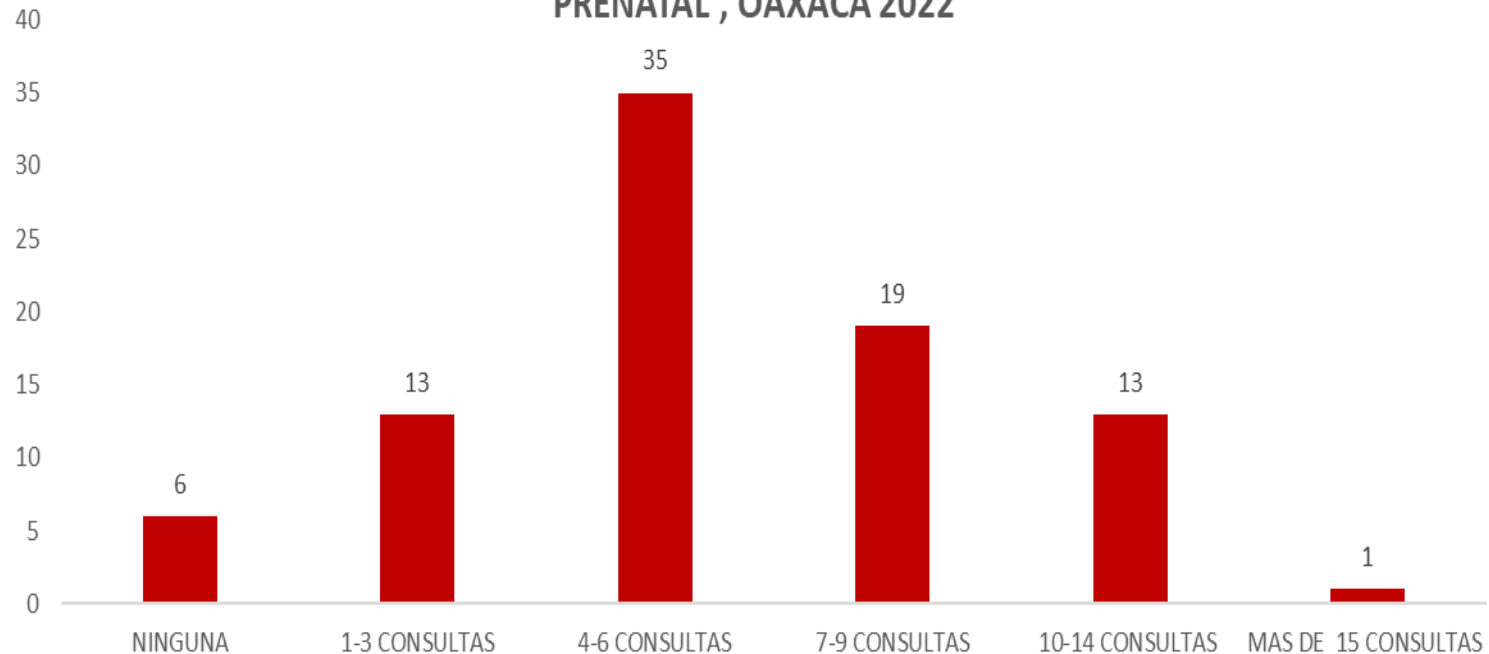
Antecedentes de los padres

Informe
SVEDAN

Fuente:
Sistema de
Vigilancia
Epidemiológica de
Defectos del Tubo Neural,
Craneofaciales
y Luxación
Congénita de Cadera

Corte:
01 de enero 2023

DISTRIBUCION DE CASOS DE DaN POR NUMERO DE CONSULTAS DE ATENCION
PRENATAL , OAXACA 2022



- Las madres con hijos con DAN recibieron en promedio 9 consultas prenatales.
- El 80 % refirió recibir 1 consulta prenatal por lo menos en el primer trimestre

DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

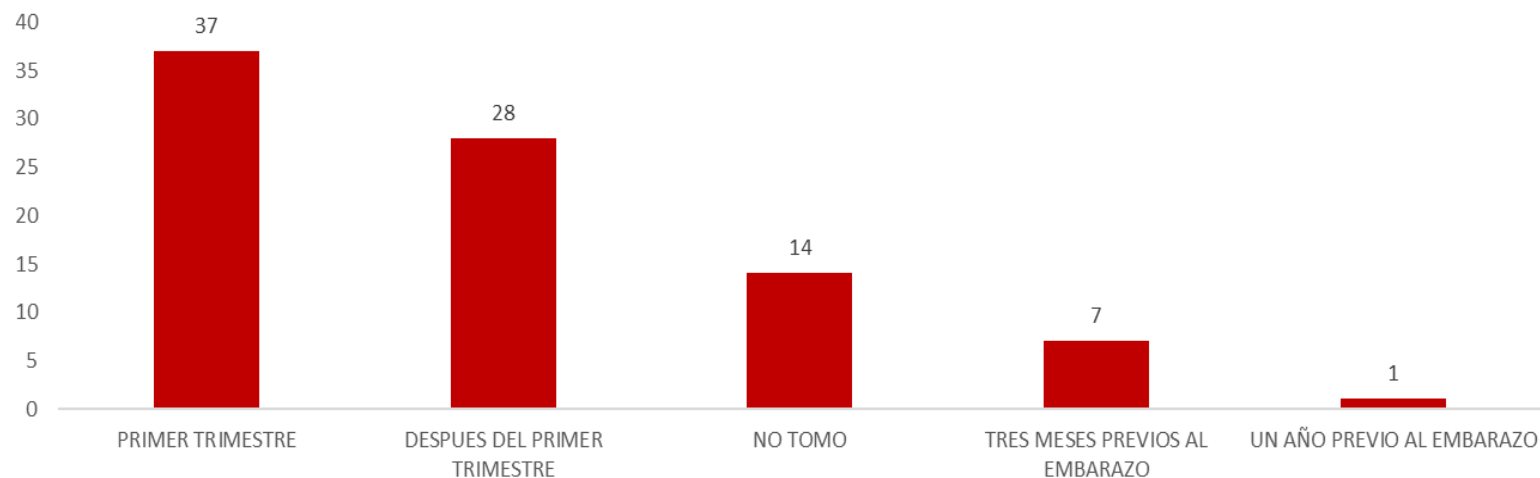
Antecedentes de los padres

**Informe
SVEDAN**

Fuente:
**Sistema de
 Vigilancia
 Epidemiológica de
 Defectos
 del Tubo Neural,
 Craneofaciales
 y Luxación
 Congénita de Cadera**

Corte:
01 de enero 2023

INGESTA MATERNA DE ACIDO FOLICO SVENT 2022



El 48% de las madres no consumió ácido fólico o lo hizo después del primer trimestre de gestación. o En el caso de las madres que consumieron ácido fólico después del primer trimestre el Labio y/o paladar hendido fue el defecto más frecuente (14), seguido por el Mielomeningocele (10). o En las madres que no consumieron ácido fólico Otras malformaciones craneofaciales fue el defecto más frecuente (8), seguido por labio y paladar hendido (3). • El 96.5% de los padres no consumió ácido fólico.

DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Factores de riesgo Hipertermia Materna

ANTECEDENTES FAMILIARES DE DEFECTOS CONGENITOS

El 2.29% presentó antecedente de consanguinidad.

- **Con respecto al antecedente familiar de defectos, la rama materna reporto las mayores proporciones en comparación con la paterna.**

**Informe
SVEDAN**

**Fuente:
Sistema de
Vigilancia
Epidemiológica
de Defectos
del Tubo Neural,
Craneofaciales
y Luxación
Congénita de
Cadera**

**Corte:
01 de Octubre
2022**

DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

INTRODUCCION



DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

INTRODUCCION



DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

INTRODUCCION



“Informe de la supervisión virtual del Sistema de Vigilancia Epidemiológica Convencional en el estado de Oaxaca”

<p>Nombre del Servidor Público que realizó la supervisión:</p>	<p>M.S.P. Carlos Escondrillas Maya</p>
<p>Cargo:</p>	<p>Jefe del Departamento de Procesamiento de Información Epidemiológica</p>
<p>Adscripción:</p>	<p>Dirección de Información Epidemiológica / Dirección General de Epidemiología.</p>
<p>Objeto y/o motivo de la supervisión:</p>	<p>Supervisar los procesos de la Vigilancia Epidemiológica Convencional: validación de padecimientos del SUAVE, minutas del CEVE, concordancia entre unidades notificantes y las existentes en el catálogo de DGIS, elaboración de indicadores operativos, proceso de elaboración de boletín y productos derivados de la Vigilancia Epidemiológica Convencional, concordancia entre formatos SUIVE y plataforma SUAVE.</p>
<p>Resumen de las actividades realizadas:</p>	<p>Como parte de la supervisión del Sistema de Vigilancia Epidemiológica Convencional al estado de Oaxaca, se realizó la revisión de formatos SUIVE y su concordancia con lo capturado en la plataforma SUAVE. Estas actividades fueron realizadas los días 8 y 9 de diciembre como antecedente a la supervisión virtual.</p> <p>El día 13 de diciembre se realizó una reunión virtual con el epidemiólogo estatal, así como con el personal operativo de la Vigilancia Epidemiológica Convencional, dónde se llevó a cabo el llenado del formato de Supervisión Virtual de la Vigilancia epidemiológica Convencional, en el cual se realizan preguntas relacionadas con la validación de padecimientos del SUAVE, minutas del CEVE, concordancia entre unidades notificantes y las existentes en el catálogo de</p>




**Resultados
Obtenidos de la
Supervisión**

DGIS, elaboración de indicadores operativos, proceso de elaboración de boletín y productos derivados de la Vigilancia Epidemiológica Convencional y revisión de la concordancia entre formatos SUIVE y datos capturados en el SUAVE.

Supervisión de Concordancia entre formatos SUIVE-1 y casos registrados en la plataforma SUAVE.

La revisión de la concordancia consistió en el escrutinio de los formatos SUIVE-1 en relación a lo capturado en la plataforma SUAVE de tres formatos SUIVE-1 de cuatro distintas unidades del estado (3 formatos SUIVE por unidad), lo que llevo a encontrar los siguientes hallazgos:



DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Supervisión Virtual de los procedimientos de la Vigilancia Epidemiológica Convencional.

La reunión virtual sostenida con el equipo de Vigilancia Epidemiológica del estado de Oaxaca consistió en revisar la organización, coordinación, análisis, validación y difusión de la información de los datos capturados en la plataforma del Sistema Único Automatizado para la Vigilancia Epidemiológica (SUAVE). A continuación, se muestran los hallazgos encontrados durante esta supervisión:

- Se han programado 12 reuniones del CEVE para el año actual, y se han llevado a cabo 11 reuniones hasta el momento. Es importante señalar que, se enviaron únicamente 8 minutas, y de acuerdo con ellas, en 3 reuniones de CEVE se trataron temas referentes a la Vigilancia Convencional.

Por otro lado, la SSA, IMSS ORD, IMSS BIENESTAR e ISSSTE, han acudido al 100% de las reuniones, seguidos por el DIF con un 88% PEMEX con un 75% SEMAR con un 50% y SEDENA únicamente ha asistido a un 25% de las reuniones.

- De las 1,877 unidades médicas existentes en el catálogo de la DGIS que deben reportar al SINAVE, únicamente están dadas de alta en SUAVE un total de 1644, lo que representa un 88% del total de unidades médicas existentes.



DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Entre las instituciones notificantes sobresalen SEDENA que únicamente notifican un 40%, seguido de SEMAR con un 50%, OTRAS con un 59%, el ISSSTE con un 92%, el DIF con un 93%, la SSA y el IMSS Bienestar con un 94%. Sólo el IMSS régimen ordinario y PEMEX cumplen con más del 95% de las unidades, con un 97% y 100% respectivamente.

- Cuentan con el apoyo logístico adecuado en relación a los equipos de cómputo, manuales y normas vigentes, así mismo la mayor parte de sus análisis provienen de los cubos de información y de las bases generadas por la plataforma SUAVE.
- Se realizan adecuadamente boletines y panoramas epidemiológicos de padecimientos sujetos a vigilancia epidemiológica convencional de manera semanal.
- En cuanto a los indicadores de evaluación de la Vigilancia Epidemiológica Convencional, los servicios estatales de salud, realizan los indicadores de RSM, Cobertura, Consistencia, y Oportunidad manera semanal para su entidad federativa; dichos indicadores se realizan con desagregación jurisdiccional e institucional; sin embargo, no se observó que, de manera trimestral, por cada jurisdicción se realicen los mismos indicadores por institución.



- Únicamente han realizado una capacitación y supervisión a jurisdicciones y a instituciones relacionadas con la vigilancia convencional.
- En relación a la validación de la información de manera semanal, el estado realiza dicha validación a través del análisis de casos semanales en comparación con los casos semanales del año anterior; así como la comparación entre los acumulados; los cuales son los dos análisis mínimos señalados por el manual.



DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

SUPERVISION VIRTUAL DE LOS PROCEDIMIENTOS DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA CONVENCIONAL

Observaciones

Con base a los hallazgos encontrados, se realizan las siguientes observaciones:

- Se observaron diferencias notables entre lo registrado en el formato SUIVE y lo que se captura en la plataforma SUAVE; esta situación se ejemplifica en las unidades
- Se identificó que, en ciertas ocasiones, cuando una unidad no reporta o no se captura, se le captura un solo caso, con la intención de no afectar indicadores.
- En SEDENA, SEMAR y OTRAS no se alcanza el 90% de unidades existentes en el catálogo de SUAVE en comparación con el catálogo de CLUES de la DGIS.

Conclusiones y recomendaciones

Con base a los hallazgos encontrados, se observa en general realizan análisis de análisis de la información proveniente de la Vigilancia Epidemiológica Convencional a nivel estatal, ya que además de realizar los análisis descritos en el manual de Vigilancia Epidemiológica Convencional, se extienden este tipo de análisis

DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

SUPERVISION VIRTUAL DE LOS PROCEDIMIENTOS DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA CONVENCIONAL

realizando panoramas epidemiológicos de varios padecimientos lo que les permitiría identificar incrementos en los padecimientos con el objetivo de controlar potenciales brotes , epidemias.

Sin embargo, es de suma importancia señalar que, aunque se realicen estos análisis adecuadamente, si las unidades médicas no notifican de forma adecuada o las jurisdicciones no capturan oportunamente la información en plataforma, no se tendrá un correcto panorama de los padecimientos sujetos Vigilancia Epidemiológica y esto impedirá la correcta toma de decisiones, lo que podría repercutir seriamente en la salud de la población.

Este tipo de problemas podrían conducir a un desconocimiento de potenciales brotes y/o epidemias, por lo que podrían incluso pasar inadvertidos por el Sistema de Vigilancia lo que podría generar falta de atención oportuna, que repercutiría en un incremento en la morbilidad e incluso en la mortalidad. Con el fin de mitigar los problemas encontrados, se realizan las siguientes recomendaciones:

- Se debe fortalecer la comunicación y coordinación con el Sector Salud para realizar reuniones de COJUVE y CEVE con la asistencia permanente de todo el Sector Salud, incluyendo el DIF, para revisar indicadores y posibles áreas de oportunidad en la vigilancia epidemiológica.
- Es importante que el nivel estatal, realice supervisiones integrales continuas a las jurisdicciones sanitarias, así como supervisiones en conjunto con las jurisdicciones a las unidades médicas, para vigilar el correcto funcionamiento del sistema



DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

SUPERVISION VIRTUAL DE LOS PROCEDIMIENTOS DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA CONVENCIONAL

Entre las instituciones notificantes sobresalen SEDENA que únicamente notifican un 40%, seguido de SEMAR con un 50%, OTRAS con un 59%, el ISSSTE con un 92%, el DIF con un 93%, la SSA y el IMSS Bienestar con un 94%. Sólo el IMSS régimen ordinario y PEMEX cumplen con más del 95% de las unidades, con un 97% y 100% respectivamente.

- Cuentan con el apoyo logístico adecuado en relación a los equipos de cómputo, manuales y normas vigentes, así mismo la mayor parte de sus análisis provienen de los cubos de información y de las bases generadas por la plataforma SUAVE.
- Se realizan adecuadamente boletines y panoramas epidemiológicos de padecimientos sujetos a vigilancia epidemiológica convencional de manera semanal.
- En cuanto a los indicadores de evaluación de la Vigilancia Epidemiológica Convencional, los servicios estatales de salud, realizan los indicadores de RSM, Cobertura, Consistencia, y Oportunidad manera semanal para su entidad federativa; dichos indicadores se realizan con desagregación jurisdiccional e institucional; sin embargo, no se observó que, de manera trimestral, por cada jurisdicción se realicen los mismos indicadores por institución.
- Únicamente han realizado una capacitación y supervisión a jurisdicciones y a instituciones relacionadas con la vigilancia convencional.
- En relación a la validación de la información de manera semanal, el estado realiza dicha validación a través del análisis de casos



DEPARTAMENTO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Cobertura en unidades médicas de acuerdo a catálogo de DGIS

No	Institución	Núm. Unidades en Catálogo de DGIS	No. Unidades en Catálogo del SUAVE	%
1	SSA	914	855	94%
2	IMSS	33	32	97%
3	ISSSTE	49	45	92%
4	OTRAS	325	193	59%
5	IMSS-SOL.	532	500	94%
6	DIF	14	13	93%
7	PEMEX	3	3	100%
8	SEDENA	5	2	40%
9	SEDEMAR	2	1	50%
Total		1877	1644	88%

Indicadores de cumplimiento u oportunidad, cobertura, consistencia del trimestre: **_3er. Trimestre 2022.**

#	Institución	Cumplimiento	Cobertura	Consistencia	RSM	Cobertura Ajustada
1	SALUD	100.0	91.7	82.1	15.4	81.3
2	IMSS-ORD	100.0	99.8	46.2	0.1	99.8
3	ISSSTE	100.0	99.2	71.8	2.8	98.5
4	OTRAS	100.0	93.2	64.1	15.8	80.2
5	IMSS-BIENESTAR	100.0	100.0	87.2	2.9	100.0
6	DIF	97.4	97.4	35.9	0.0	97.4
7	PEMEX	100.0	100.0	51.3	0.0	100.0
8	SEDENA	100.0	86.1	61.5	0.0	86.1
9	SEMAR	97.4	97.4	66.7	0.0	97.4
	ESTATAL	99.4	95.0	63.0	10.4	89.6



SALUD

SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN
Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

DIRECCIÓN GENERAL
DE EPIDEMIOLOGÍA



“Acuerdos resultantes de la supervisión virtual del Sistema de Vigilancia Epidemiológica Convencional en el estado de Oaxaca”

Acuerdo	Responsable (institución/área)	Fecha límite de atención
Realizar presentaciones de manera trimestral de indicadores y de las 20 principales causas de morbilidad en las reuniones CEVE	Servicios de Salud del estado de Oaxaca	13 de abril del 2023
Supervisión integral a las unidades médicas junto con la jurisdicción sanitaria para identificar las posibles causas de los errores en el llenado del formato SUIVE en la unidad médica y la captura en el SUAVE en la jurisdicción	Servicios de Salud del estado de Oaxaca	13 de abril del 2023
Se darán de alta en el SUAVE las unidades faltantes, con el objetivo de alcanzar un 90% de las unidades existentes en la DGIS a nivel estatal. A partir del archivo validado por parte de nivel federal, que será enviado con este documento	Servicios de Salud del estado de Oaxaca	13 de abril del 2023

Nombre	Cargo	Firma
M.S.P. Carlos Escondrillas Maya	Jefe de Departamento de Procesamiento de Información Epidemiológica (DGE/DIE)	
Lic. Marlene Torres Medina	Apoyo Técnico a la Vigilancia Epidemiológica Convencional (DGE/DIE)	
Dra. Argelia Julián Aquino	Epidemióloga estatal del estado de Oaxaca	
Dra. Ezequiel Díaz Cruz	Responsable estatal del SUAVE del estado de Oaxaca	





Ciudad de México, a 14 de diciembre del 2022

Oficio. No. DGE-DG-DIE-20281-2022.

Asunto: Informe de supervisión de la Vigilancia Epidemiológica Convencional al estado de Oaxaca

Dra. Argelia Julián Aquino
Jefa del Departamento de Vigilancia Epidemiológica
Servicios de Salud en el Estado de Oaxaca

Heroica Escuela Naval Militar No. 701
Col. Reforma, C.P. 68050
Oaxaca de Juárez, Oaxaca

Por medio del presente y con el objetivo de mantenerla informada y fortalecer la Vigilancia Epidemiológica Convencional, concentrada a través del Sistema Único Automatizado para la Vigilancia Epidemiológica (SUAVE), se envían los resultados, observaciones, recomendaciones, acuerdos y formatos de la supervisión virtual del componente de Vigilancia Epidemiológica Convencional del estado de Oaxaca, llevada a cabo el día 13 de diciembre del presente año.

Agradeceremos llevar a cabo las recomendaciones y acuerdos a la brevedad posible con el objetivo de mejorar el desempeño de la Vigilancia epidemiológica Convencional en su entidad federativa.

Por último, solicito atentamente acuse de recibo por este mismo medio, adjuntando el presente oficio debidamente escaneado con sello, fecha y hora de recepción, así como las firmas en la sección de acuerdos.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

Atentamente
Director de Información Epidemiológica

Dr. Christian Arturo Zaragoza Jiménez

c.c.p. Dr. Gabriel García Rodríguez. - Dirección General Epidemiología. - Presente.
M.S.P. Carlos Escondrillas Maya. Jefe del departamento de procesamiento de información epidemiológica. - Presente

Sección/Serie: 65.2
CAZJ/CEM/gr