

Búsqueda Intencionada y Reclasificación de Muertes Maternas **BIRMM**

Dirección General de Información en Salud

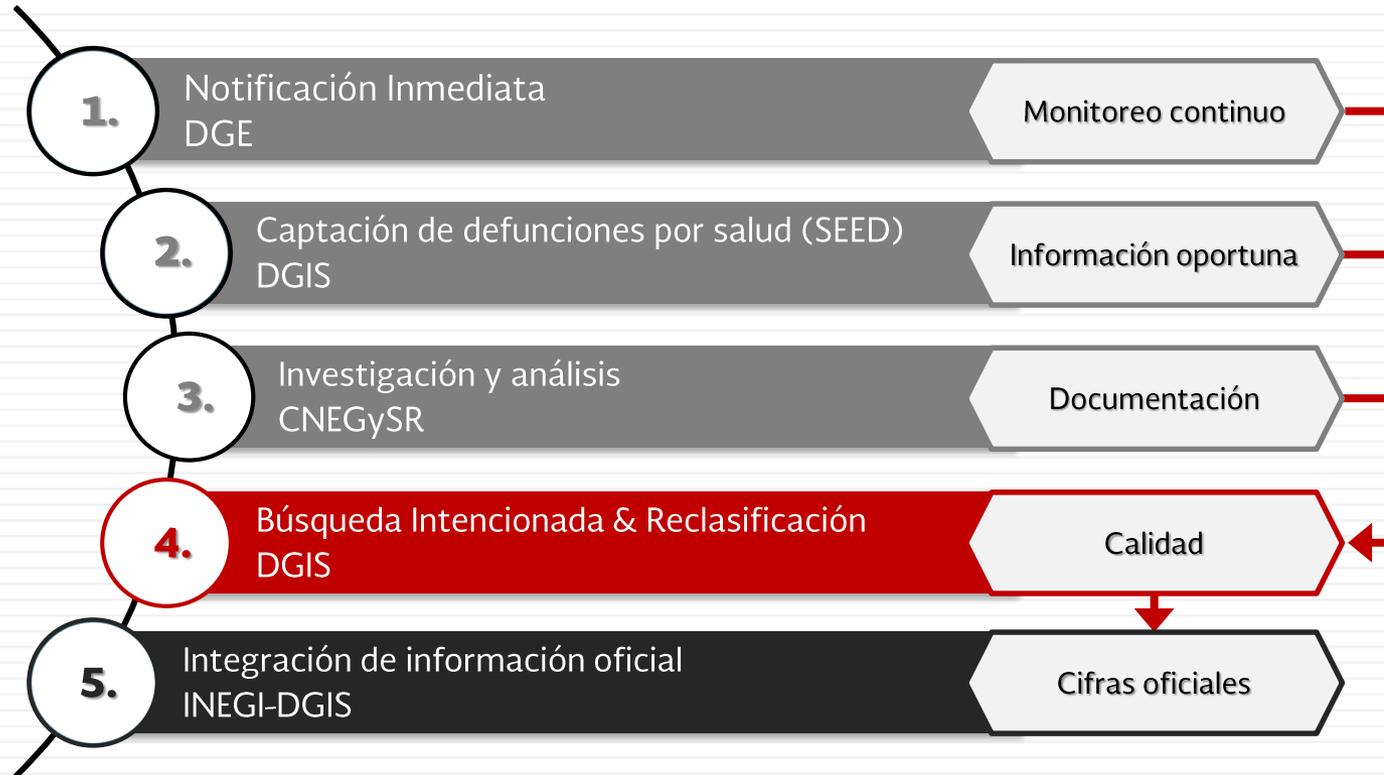
Noviembre 2015

Objetivo de la BIRMM

- ✓ Disminuir el subregistro y la mala clasificación de estas defunciones, determinando el número real de muertes maternas ocurridas en el país y sus verdaderas causas
- ✓ Proporcionar información confiable y de calidad que sirva para la evaluación y la toma eficiente de decisiones mediante la revisión de los Certificados de Defunción y de la información adicional obtenida de la investigación (tanto para las muertes clasificadas inicialmente como maternas, como para los casos sospechosos de ser una muerte materna) y la comparación con otras fuentes de datos que permite recuperar casos no registrados.

Derivado del problema común del subregistro de las muertes maternas y con la finalidad de contar con estadísticas confiables y oportunas para la toma efectiva de decisiones dirigidas a disminuir la ocurrencia de estas defunciones, a través de los años en México se ha fortalecido la integración de esta información. Este proceso consta de los siguientes pasos:

Integración de la información de MM



Viernes 28 de diciembre de 2012

DIARIO OFICIAL

(Primera Sección)

SECRETARIA DE SALUD

ACUERDO por el que se emite el Manual de Procedimientos para la Búsqueda Intencionada y Reclasificación de Muertes Maternas.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Salud.

SALOMON CHERTORIVSKI WOLDENBERG, Secretario de Salud, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 5o., 6o., 7o., 104, 106 y 107 de la Ley General de Salud y 6, 7, fracción XVI y 24 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y

CONSIDERANDO

Que de conformidad con el artículo 4o., párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, toda persona tiene derecho a la protección de la salud, señalando asimismo que la Ley General de Salud definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme lo que dispone el Artículo 73, fracción XVI de la propia Constitución;

PROCESO	ÁREA OPERATIVA A NIVEL ESTATAL	ÁREA NORMATIVA A NIVEL FEDERAL
Notificación inmediata	Epidemiología	DGE
Investigación, documentación y análisis de los casos confirmados	Comités de prevención, estudio y seguimiento de la morbilidad y mortalidad materna. Equipo jurisdiccional del salud reproductiva, epidemiología y estadística	CNEGySR
Búsqueda intencionada y reclasificación	Salud reproductiva, epidemiología y estadística (jurisdiccional y estatal)	DGIS

- ❑ Procesos coordinados desde la Federación y su ejecución en las entidades federativas se llevan a cabo en los diferentes niveles locales (unidad médica, jurisdiccional y estatal)
- ❑ Participación conjunta: epidemiología-salud reproductiva-estadística; responsables del estudio de la mm en cada entidad.



EQUIPO TÉCNICO-MÉDICO

PROCESO	ÁREA OPERATIVA A NIVEL ESTATAL	ÁREA NORMATIVA A NIVEL FEDERAL
Notificación inmediata	Epidemiología	DGE

- ❑ Inicio en 2005 a través del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE)
- ❑ Finalidad: registro inmediato, continuo y sistemático de las mm
- ❑ Constituye el detonante para continuar con el proceso de investigación, documentación y análisis
- ❑ A partir de 2010 incorporó CD y RC, documentación esencial para el estudio
- ❑ Regulada mediante los Lineamientos para la Notificación Inmediata de Defunciones Maternas

PROCESO	ÁREA OPERATIVA A NIVEL ESTATAL	ÁREA NORMATIVA A NIVEL FEDERAL
Investigación, documentación y análisis de los casos confirmados	Comités de prevención, estudio y seguimiento de la morbilidad y mortalidad materna. Equipo jurisdiccional del salud reproductiva, epidemiología y estadística	CNEGySR

- ❑ Su coordinación es responsabilidad de las áreas de SR estatales a través de los comités en apego a su manual
- ❑ A partir de los resultados de este proceso de investigación, documentación y análisis de los casos confirmados de mm el **equipo técnico-médico**, conformado por personal multidisciplinario debe:

PROCESO	ÁREA OPERATIVA A NIVEL ESTATAL	ÁREA NORMATIVA A NIVEL FEDERAL
Búsqueda intencionada y reclasificación	Salud reproductiva, epidemiología y estadística (jurisdiccional y estatal)	DGIS

- ❑ Determinar el número real de mm y sus verdaderas causas
- ❑ Investigación realizada tanto para mm iniciales como sospechosas
- ❑ Comparación con otras fuentes de datos , permite recuperar casos no registrados
- ❑ Niveles jurisdiccional, estatal y federal mediante la ejecución de tres procedimientos:

Actividad	Responsable
Ratificar o rectificar el llenado de las causas de muerte y la identificación de la CB.	Equipo Técnico-Médico Estatal (Estadística)
En caso de rectificación de las causas de defunción: <ol style="list-style-type: none">1. Corregir el registro de las causas incorporadas en la plataforma de notificación inmediata.2. Corregir el registro de las causas incorporadas en el Subsistema Epidemiológico y Estadístico de las Defunciones (SEED). Notificar la rectificación de las causas al INEGI.	<ol style="list-style-type: none">1. Epidemiología2. Estadística (o Epidemiología cuando es responsable del SEED)
Enviar al CNEGySR en un plazo máximo de 30 días naturales después de ocurrido el fallecimiento copia de la siguiente documentación: <ul style="list-style-type: none">✓ CD✓ RC (con énfasis en la descripción de las causas de la muerte y su relación con el embarazo, parto o puerperio (un máximo de tres cuartillas dependiendo del caso).✓ CC✓ AV✓ Necropsia (si se realizó)	Salud Reproductiva

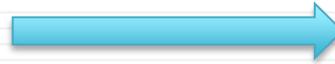
50 días naturales después de ocurrido el fallecimiento CNEGySR-DGIS

Búsqueda, documentación y análisis de los casos sospechosos de muerte materna



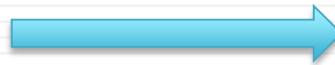
**Salud Reproductiva,
Epidemiología y
Estadística
(jurisdiccional y estatal)**

Codificación y reclasificación de las causas de muerte.



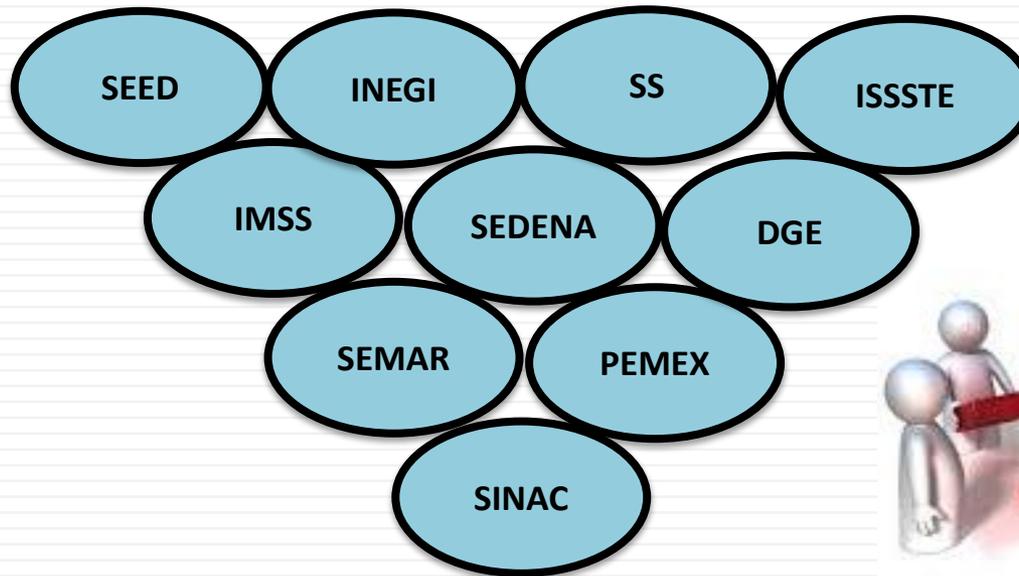
**Estadística Estatal /
DGIS(CEMECE)**

Integración de la base de datos y elaboración del informe anual sobre mortalidad materna.

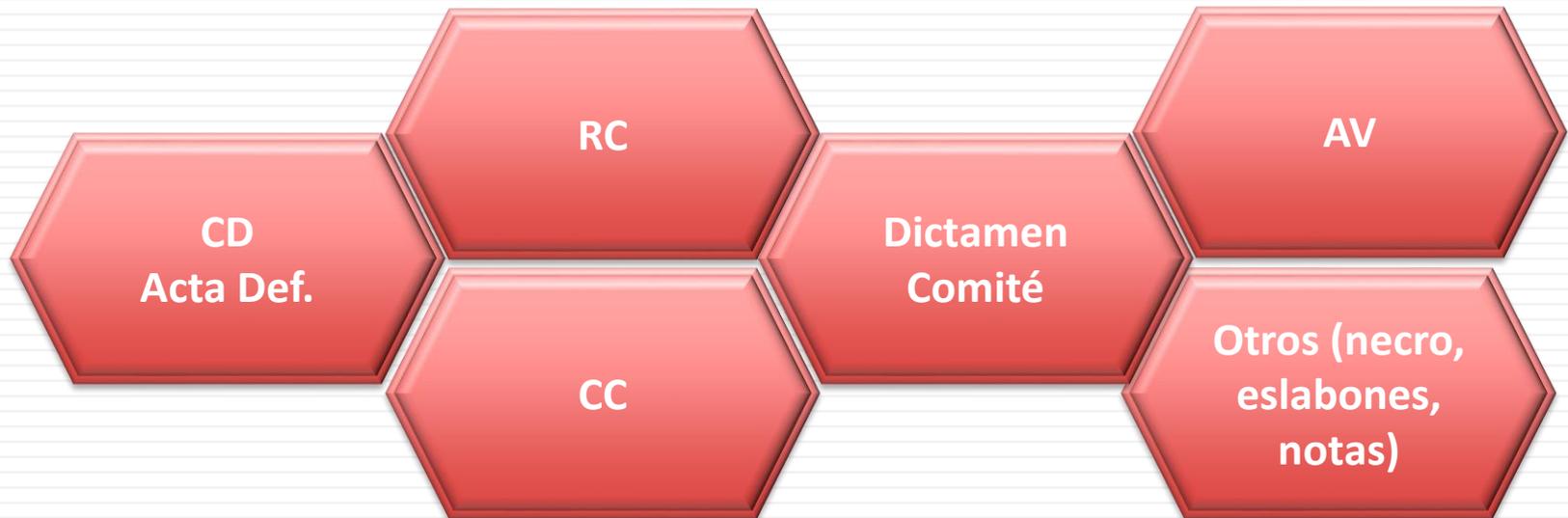


DGIS / INEGI

- ❑ Integrantes del Equipo Técnico-Médico deben tener conocimiento en la materia y ser capacitados constantemente para garantizar la óptima ejecución de la BIRMM
- ❑ Fuentes de datos utilizadas:



Documentación consiste en:



Búsqueda, documentación y Análisis de los Casos Sospechosos de Muerte Materna para Rectificación o Ratificación de Causas

- ❖ Componentes de metodología RAMOS
- ❖ El Equipo Técnico-Médico se reúne al menos una vez al mes para la revisión de los certificados de defunción y selección de casos sospechosos
- ❖ Selección de casos sospechosos, mujeres de 12 a 49 años cuya causa básica de defunción (anexo de las 49 causas)
- ❖ Que en el CD no aparezca una causa que explique cómo se inició la cadena de acontecimientos.
- ❖ Para estar en posibilidades de descartar uno de estos casos: RC/unidad médica o AV en caso contrario.

Búsqueda, documentación y Análisis de los Casos Sospechosos de Muerte Materna para Rectificación o Ratificación de Causas

Selección manual

Selección automatizada (aBIRMM)

Busqueda Intencionada y Reclasificación de Muertes Maternas

Archivo Maternas Reportes Herramientas Ventana

Selección de casos probables de Muertes Maternas

1 de 10246

Selección de casos por método RAMOS modificado

Buscar por: Entidad [] Estatus [] Folio [] Fecha Nacimiento [] / [] / [] Fecha Defunción [] / [] / [] Causa Básica []

Nombre(s) [] Paterno [] Materno []

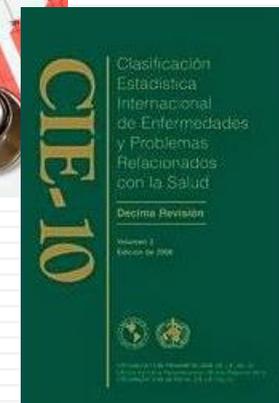
ESTATUS	DESCRIPCIÓN ESTATUS	DEFOLIO	DEFNOMBRE	DEFAPATER	DEFAPEMATER	DEFNACION
5	DESCARTADA	140076364	RICARDA	TRUILLLO	HERNANDEZ	1
1	APLICA	140539912	ARACELY	MONSVAIS	ACOSTA	1
5	DESCARTADA	130005070	TERESA	MACIAS	SALCE	1
1	APLICA	140000075	ROSA EMA	MAGDALENO	PADILLA	1
5	DESCARTADA	140000246	MARLENE	GONZALEZ	CHARLE	1
5	DESCARTADA	140000545	DELLANIRA	REYES	MORENO	1
5	DESCARTADA	140000577	YESENIA	MARTINEZ	CALZADA	1
1	APLICA	140000587	MIRIAM PAOLA	GUIDO	GONZALEZ	1
1	APLICA	140000638	MARIA GUADALUPE	FUENTES	VAZQUEZ	1
5	DESCARTADA	140000708	JUANA MARIA	LOPEZ	MARTINEZ	1

Pasos 1-4

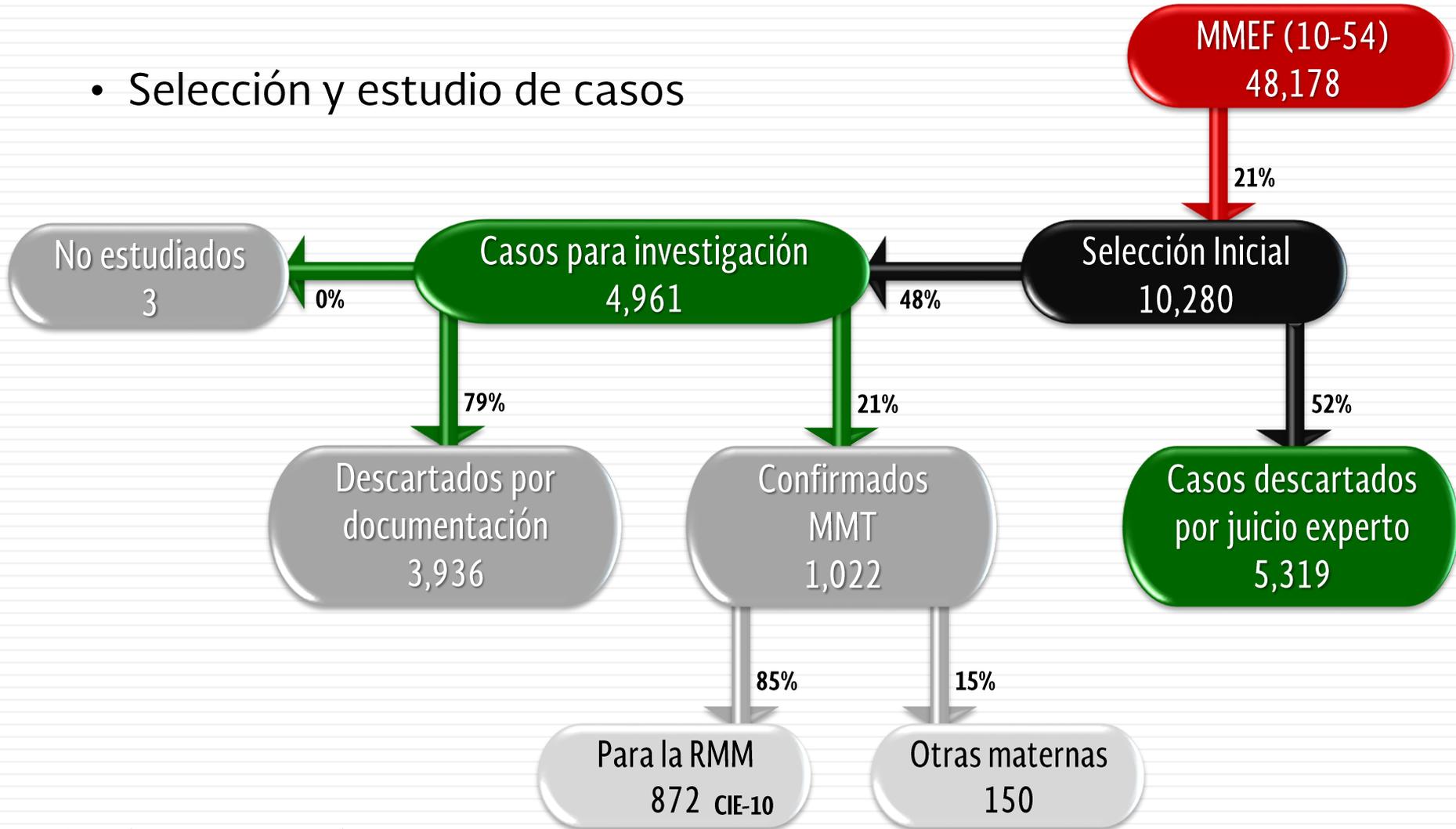
En la aBIRMM se debe ejecutar cada mes para obtener del SEED una selección de casos sospechosos:



Resultados 2014 de la Búsqueda Intencionada y Reclasificación de Muertes Maternas



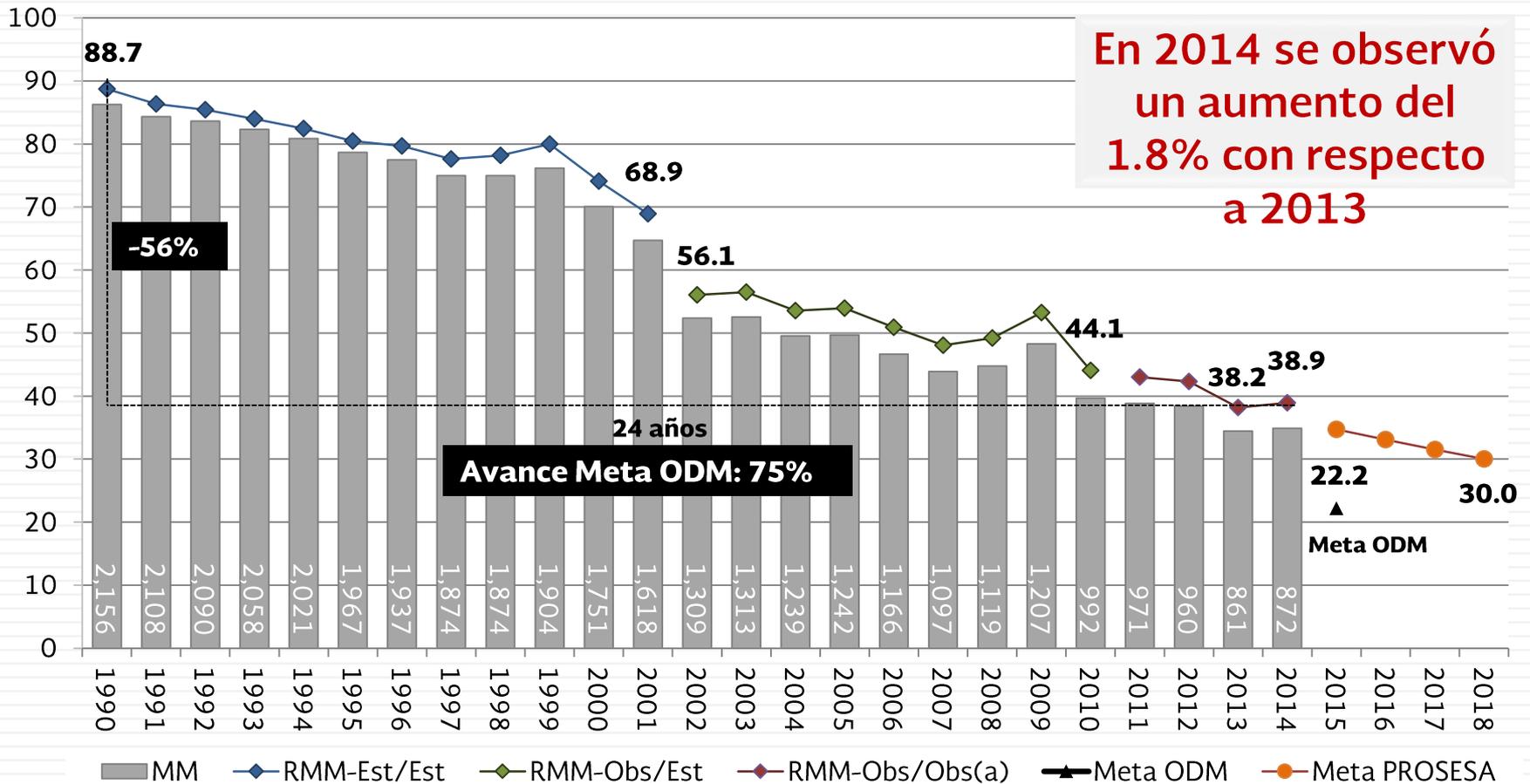
- Selección y estudio de casos



- Contribución a la estadística oficial

	MMT	Contribución total a la estadística oficial			
				Clasificadas en otra parte	No registradas
2011	1,067	297	28%	237	60
2012	1,073	342	32%	239	103
2013	1,019	356	35%	282	74
2014	1,022	389	38%	326	63

• Tendencia histórica de la razón de mortalidad materna

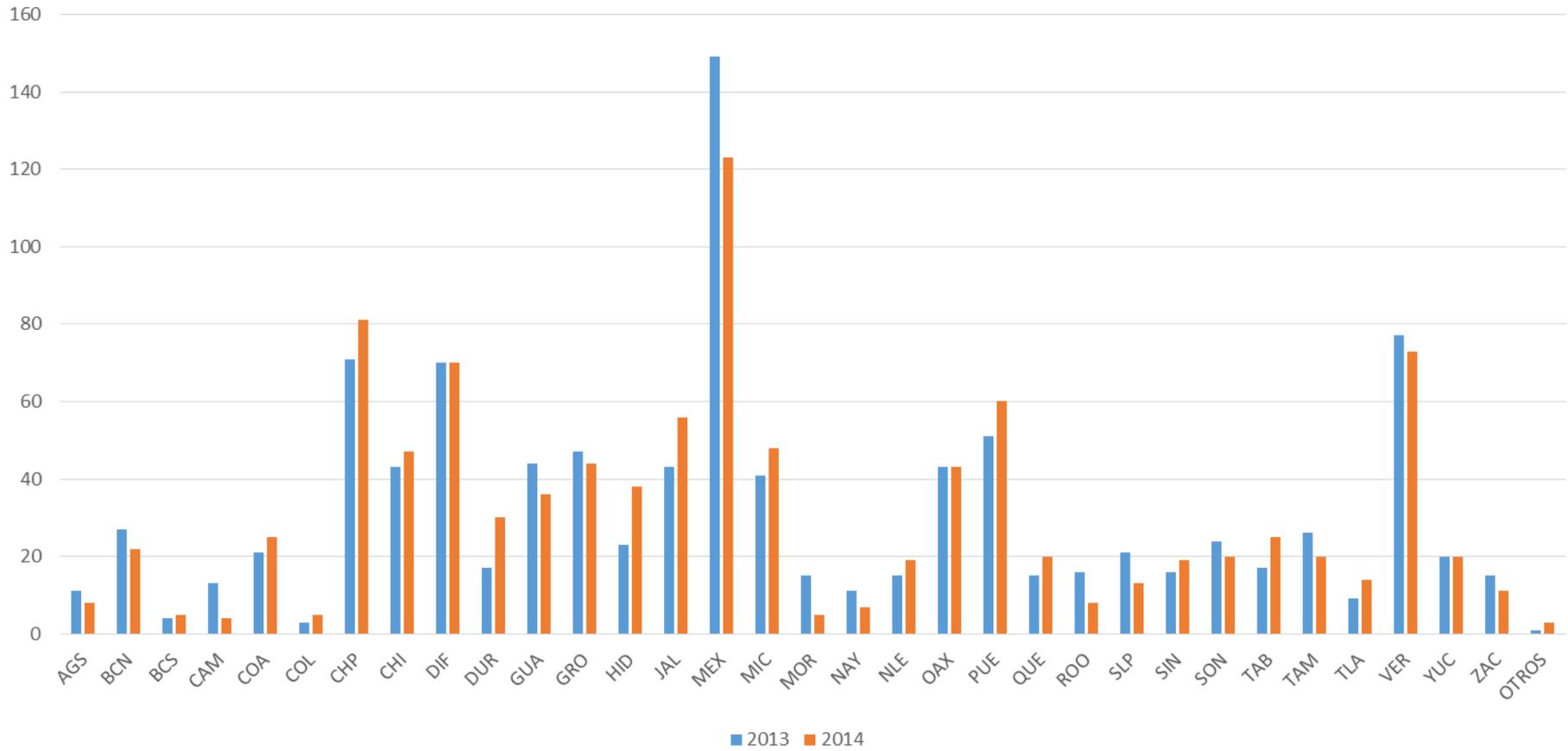


Fuente: Dirección General de Información en Salud

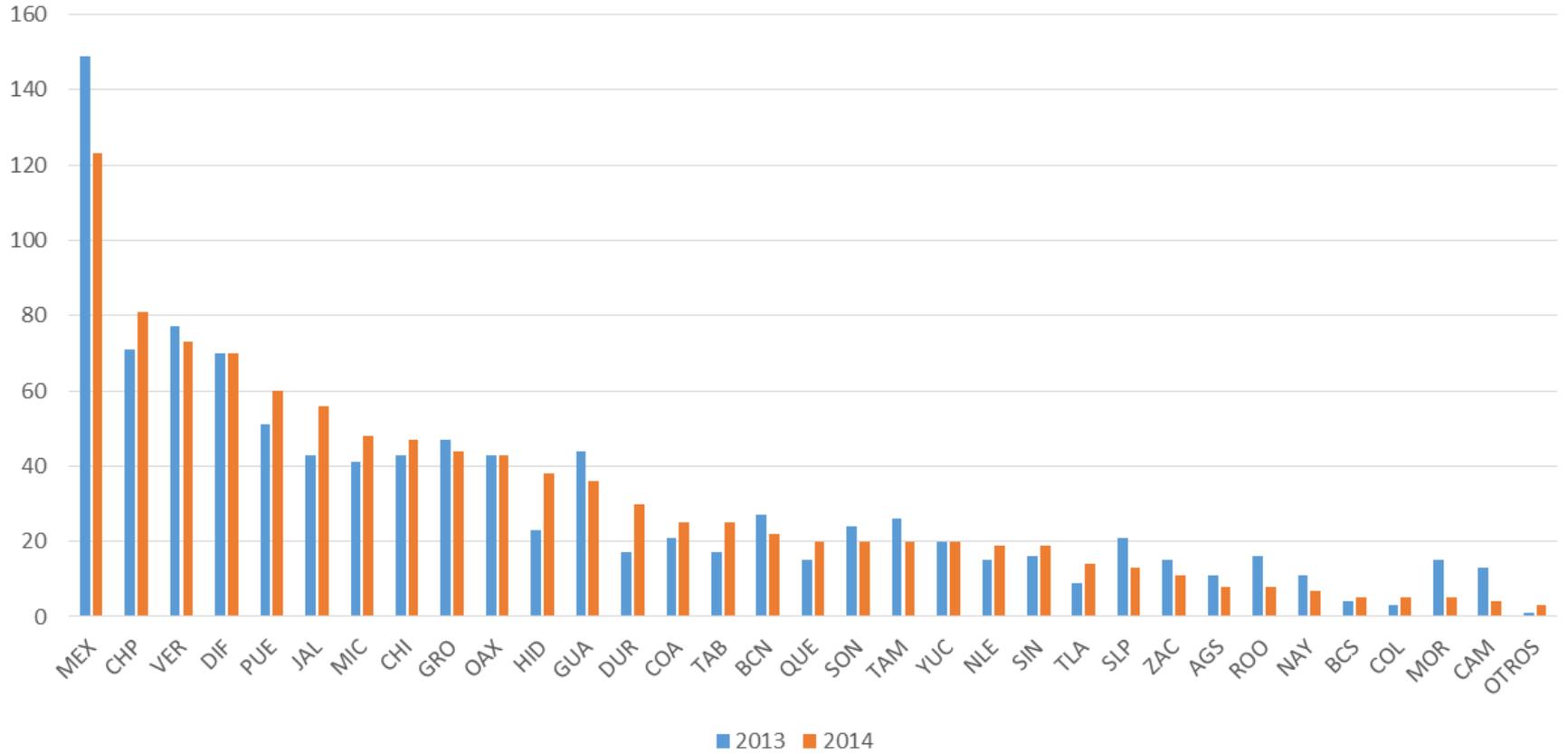
	Entidad	2013		2014	
		MMT	RMM	MMT	RMM
1	AGS	11	7	8	6
2	BCN	27	24	22	17
3	BCS	4	4	5	2
4	CAM	13	11	4	3
5	COA	21	16	25	22
6	COL	3	3	5	4
7	CHP	71	62	81	77
8	CHI	43	41	47	39
9	DIF	70	57	70	56
10	DUR	17	15	30	25
11	GUA	44	41	36	32
12	GRO	47	44	44	43
13	HID	23	21	38	36
14	JAL	43	34	56	52
15	MEX	149	107	123	99
16	MIC	41	35	48	44
17	MOR	15	15	5	3

	Entidad	2013		2014	
		MMT	RMM	MMT	RMM
18	NAY	11	8	7	6
19	NLE	15	13	19	16
20	OAX	43	41	43	38
21	PUE	51	40	60	46
22	QUE	15	14	20	14
23	ROO	16	13	8	8
24	SLP	21	17	13	13
25	SIN	16	14	19	17
26	SON	24	21	20	18
27	TAB	17	14	25	20
28	TAM	26	25	20	17
29	TLA	9	6	14	13
30	VER	77	64	73	59
31	YUC	20	20	20	17
32	ZAC	15	14	11	10
33	OTROS	1	0	3	0
TOTAL GENERAL		1019	861	1022	872

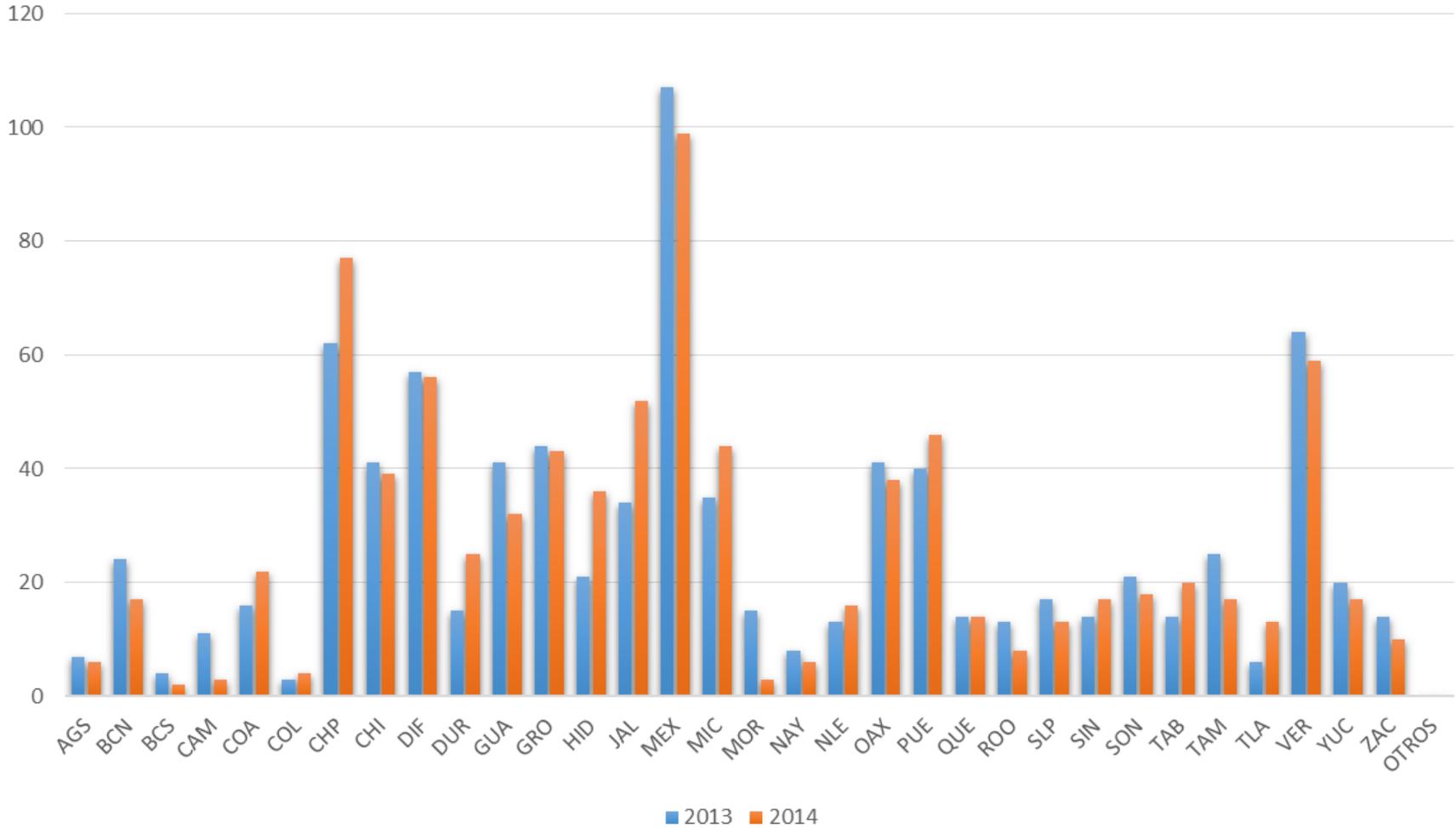
MMT



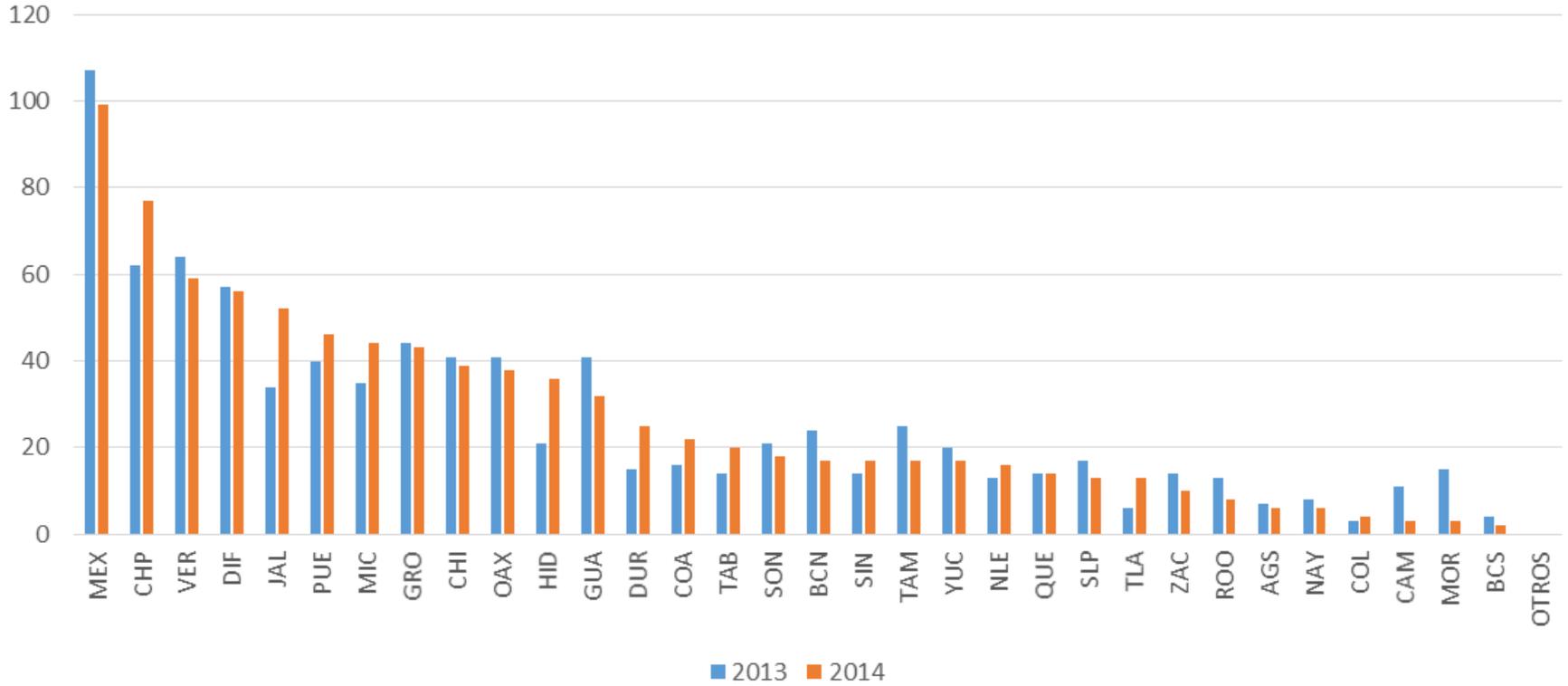
MMT



RMM



RMM



Estatus 2015*

ENTIDAD	CONFIRMADAS	SOSPECHOSAS	DESCARTADAS	ENTIDAD	CONFIRMADAS	SOSPECHOSAS	DESCARTADAS
AGU	10	13	4	MOR	9	12	20
BCN	14	72	27	NAY	10	5	14
BCS	6	7		NLE	32	50	35
CAM	4	18	1	OAX	19	25	4
COA	16	26	38	PUE	28	127	20
COL	1	3	10	QUE	11	8	25
CHP	44	222	10	ROO	4	38	2
CHI	38	53	40	SLP	15	25	27
DIF	90	156	88	SIN	10	40	7
DUR	4	9	2	SON	14	33	34
GUA	34	16	56	TAB	22	34	30
GRO	23	62	4	TAM	19	63	4
HID	11	37	21	TLA	3	13	9
JAL	31	87	16	VER	37	133	97
MEX	69	275	107	YUC	21	74	1
MIC	19	28	33	ZAC	7	6	16
				Total general	676	1770	802

*aBIRMM de la DGIS, 23 noviembre, 2015

*Centro Mexicano para la Clasificación
de Enfermedades y Centro Colaborador
para la Familia de Clasificaciones
Internacionales de la OMS en México*
CEMECE



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



30 años

En beneficio de la calidad de la información en salud

- ✓ En 1985 se crea el Centro Mexicano para la Clasificación de Enfermedades (CEMECE), como un centro nacional de referencia.
- ✓ Su finalidad es promover y vigilar el uso correcto de las clasificaciones Internacionales de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en México.
- ✓ Capacitar en el manejo de las diferentes clasificaciones en salud, a través de cursos donde se han formado codificadores e instructores de diferentes estados de la República Mexicana, y de países de Centro y Sudamérica.

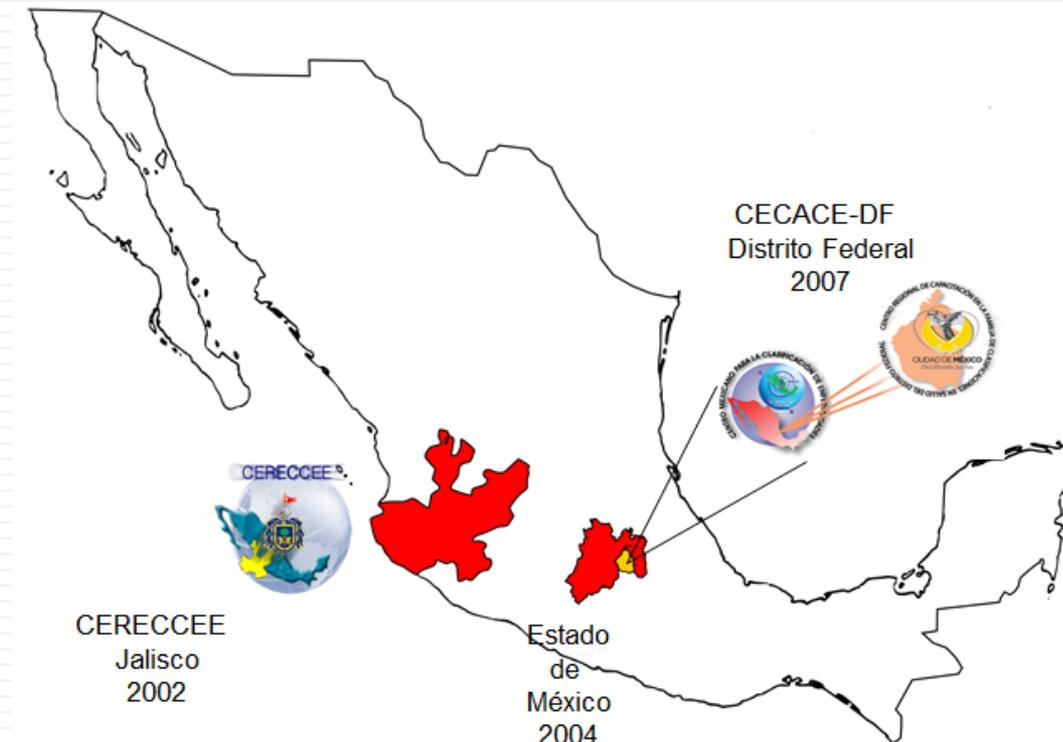
Funciones del CEMECE

- ❖ Capacitación
- ❖ Asesoría
- ❖ Coordinación
- ❖ Investigación

Designado como Centro Colaborador para la FCI-OMS desde 2008
Segundo periodo 2012-2016
En proceso de redesignación 2016-2020

Promueve la creación de centros regionales de capacitación:

- ❑ 2002 el CEMECE reconoce al Estado de Jalisco
- ❑ 2004 se conforma el Centro del Estado de México
- ❑ 2007 se instala formalmente el Centro Regional de Capacitación en la Familia de Clasificaciones en Salud del Distrito Federal, CECACE-DF



CAPACITACIÓN

Formación de codificadores e instructores en materia de la FCI-OMS

Llenado correcto de los formatos médicos

COORDINACIÓN

Formación de Centros Regionales de Capacitación: Estado de México, Jalisco y Distrito Federal

Uso adecuado de la FCI-OMS

Diseño de sistemas de información en salud

Codificación automatizada de mortalidad

INVESTIGACIÓN

Búsqueda Intencionada y Reclasificación de Muertes Maternas

Análisis y evaluación de calidad de la información en salud

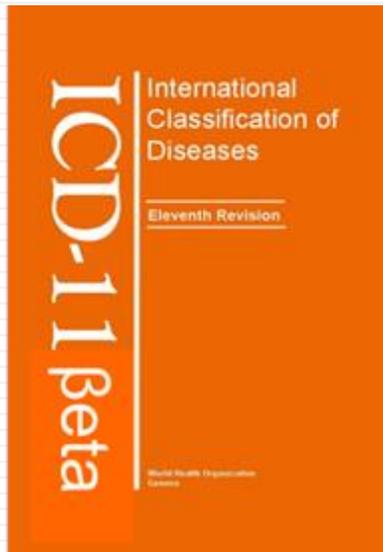
ASESORÍA

Organismos nacionales que están interesados en la utilización de la FCI-OMS

Guías de Práctica Clínica, Seguro Popular, RENAPO, CONAPO, ONG

Revisión de la definición de mortalidad materna

CIE-11 Línea de actuación para terminar de preparar los estudios de campo, 2016



Traducción al español de CIE-11 y materiales para las pruebas de campo

Retroinformación sobre problemas de codificación con CIE-10 y solución con CIE-11

Confección de protocolos

- Estudios fundamentales

Estudio 1: proponer y poner a prueba cuestiones básicas

Suministrar información para el desarrollo de resúmenes de casos para los estudios 2 y 3

- Estudios complementarios

Indicar en qué estudios contemplan participar

Programa informático piloto CIE-FiT

Identificación de centros y sitios para los estudios de campo

Estructura para las pruebas de campo de la CIE-11

Mundial:

Sede de la OMS (coordinación central)

Regional:

Oficinas Regionales de la OMS

Nacional:

Sitios y centros de ensayo sobre el terreno (centros colaboradores FCI
OMS, centros nacionales de clasificación, ONG, otros)
Participación individual a través de Internet

CIE-11 Pruebas de campo

Objetivos

Probar la **adecuación de la CIE-11** para **múltiples finalidades**

Codificación de mortalidad

Codificación de morbilidad

Otros ejemplos de uso

Evaluar la **estabilidad y comparabilidad** entre CIE-10 y CIE-11

Determinar el **valor agregado** de la CIE-11 con respecto a la CIE-10 u otras versiones anteriores

Evaluaciones clave

Aplicabilidad: factibilidad

→ fácil de usar

Fiabilidad: uniformidad

→ da los mismos resultados para

todos

Utilidad: valor agregado

→ *ofrece información útil*

DUDAS... COMENTARIOS...



Gracias por su atención

CEMECE

manuel.yanez@salud.gob.mx

miguel.perezz@salud.gob.mx

rodolfo.alanis@salud.gob.mx

rhenals@live.com.mx

beli0804@yahoo.com.mx

miriam-1603@hotmail.com

prednizona@yahoo.com.mx

rociourioestegui@hotmail.com

carlos.andrade@salud.gob.mx

cemece@salud.gob.mx

Gracias por su atención

SINAC

luis.lujan@salud.gob.mx

luis.puente@salud.gob.mx

miguel.garrido@salud.gob.mx

gn.charci@gmail.com

sinac.dgis@gmail.com

Gracias por su atención

SEED

gaspar.ibarra@salud.gob.mx

felipe.lara@salud.gob.mx

miguel.garrido@salud.gob.mx

margarita.cuvas@salud.gob.mx

seed.dgis@gmail.com