

*Informe Trimestral del Sistema de
Vigilancia Epidemiológica de
Defectos al Nacimiento
SE01-SE39 2024
Baja California Sur*



Secretaría de
Salud
Gobierno de Baja California Sur



Directorio

Secretaría de Salud de Baja California Sur

Dra. Zazil Flores Aldape
Secretaría de Salud de Baja California Sur.

Dra. Ana Luisa Guluarte Castro.
Directora de Servicios de Salud del Instituto de
Servicios de Salud de Baja California Sur.

Dr. Alfredo Ojeda Garmendia.
Subdirector de Epidemiología del Instituto de Servicios
de Salud de Baja California Sur.

Elaboró:

Subdirección de Epidemiología
Dr. Francisco Espinosa Gutierrez
Responsable Estatal de SVEENT
LE. Cynthia ADRIANA Barrera de los Reyes.
Apoyo a la Subdirección de Epidemiología.

Los defectos al nacimiento son alteraciones que afectan al embrión o feto. Dañan la capacidad de funcionamiento del cuerpo, en la mayoría de los casos se puede identificar la causa de lo que lo originó debido a que se atribuyen a factores genéticos, ambientales o infecciosos. Es por ello que pueden ser prevenibles. Su diagnóstico se realiza durante o después del embarazo.

La vigilancia epidemiológica de los defectos al nacimiento (DAN) se realiza en apego a la Norma Oficial Mexicana para la vigilancia epidemiológica NOM-017-SSA2-2012, mediante vigilancia convencional SUIVE y el sistema especial de vigilancia epidemiológica de los defectos al nacimiento.



Secretaría de
Salud
Gobierno de Baja California Sur



Defectos al nacimiento (DAN) a sujetos a vigilancia epidemiológica:

Defectos Craneofaciales

- Anotia
- Anoftalmia
- Atresia de coanas
- Catarata Congénita
- Craneosinostosis
- Hidrocefalia al nacimiento
- Hipotelorismo
- Holoprosencefalia
- Labio y/o paladar hendido
- Macrocefalia
- Microcefalia
- Microftalmia
- Microtia
- ventriculomegalia



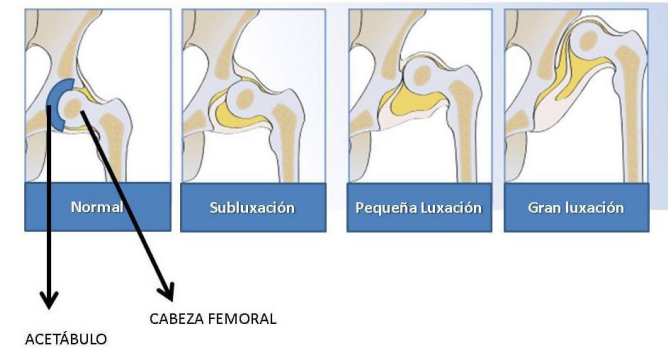
Defectos del tubo neural

- Anencefalia
- Encefalocele
- Espina bífida
- Meningocele
- Mielomeningocele
- Otras espinas bífidas



Defectos Musculo esqueléticos

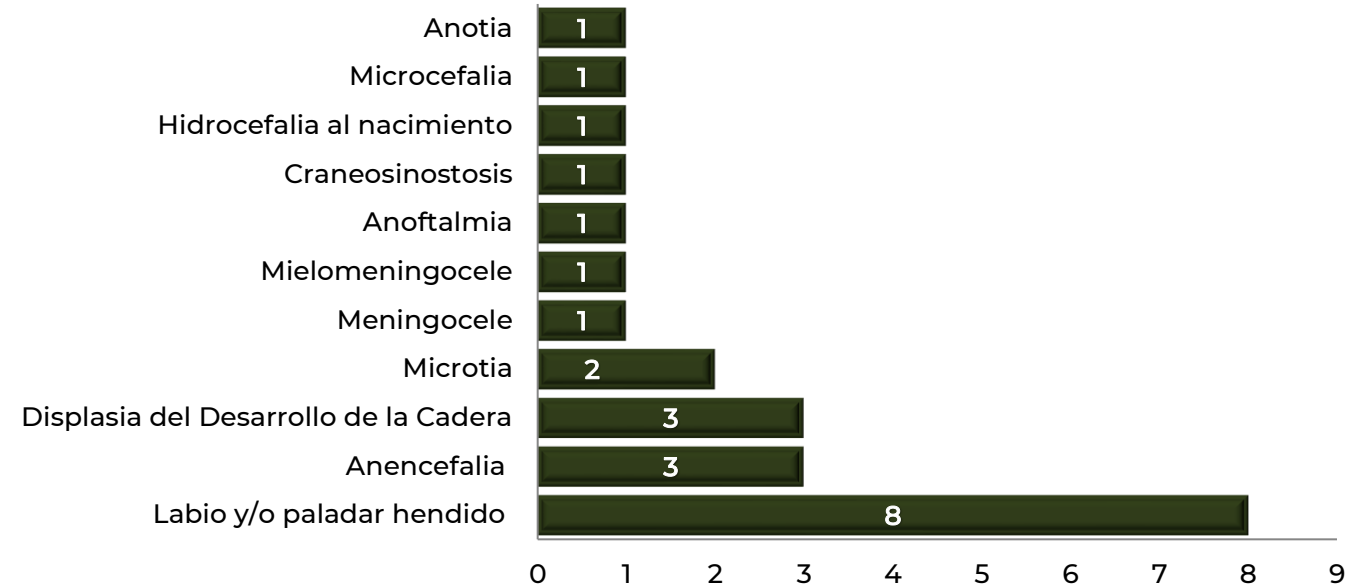
- Displasia en el desarrollo de cadera



Incidencia DAN

DAN	Casos	Tasa*
Labio y/o paladar hendido	8	119.6
Anencefalia	3	44.9
Displasia del Desarrollo de la Cadera	3	44.9
Microtia	2	29.9
Meningocele	1	15.0
Mielomeningocele	1	15.0
Anoftalmia	1	15.0
Craneosinostosis	1	15.0
Hidrocefalia al nacimiento	1	15.0
Microcefalia	1	15.0
Anotia	1	15.0
Total	23	343.9

Distribución de Casos DAN según su Incidencia



En la distribución por tipo de Defecto vigilado; tenemos a los defectos craneoencefálicos con una tasa **224.2** por 100 mil Recién Nacidos Vivos (6,688), en Tubo Neural **74.7** y en los defectos musculo esqueléticos con una tasa de **44.8**.



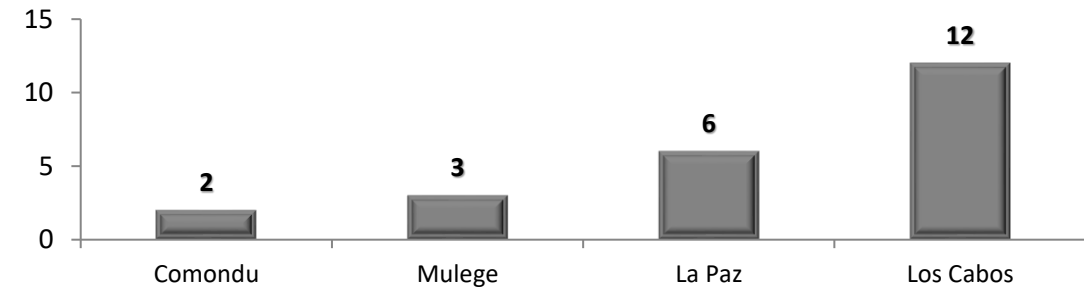
Secretaría de
Salud
Gobierno de Baja California Sur



Casos DAN según su lugar de notificación y residencia.

Municipio de Residencia	Casos
Comondú	1
Loreto	1
Mulegé	5
La Paz	4
Los Cabos	12
Total	23

Distribución de casos DAN de acuerdo a su lugar de ocurrencia



De acuerdo al lugar de residencia la mayoría de los casos con DAN se observaron en el municipio de Los Cabos con un **52.1%**, Mulegé **21.7%**, el **17.3%** en los municipios de La Paz, por último Comondú y Loreto con un **4.3%** cada uno. Los casos que se presentaron coincide en un 40% de acuerdo a su lugar de residencia.

El Instituto Mexicano del Seguro Social fue la Institución que más casos con DAN notificó con **69.5%**, seguido por unidades de IMSS Bienestar OPD con un **21.7%** y en tercer lugar un **8.6%** en una unidad privada. El ISSSTE, SEDENA Y SEMAR sin casos notificados en este periodo.



Secretaría de
Salud
Gobierno de Baja California Sur



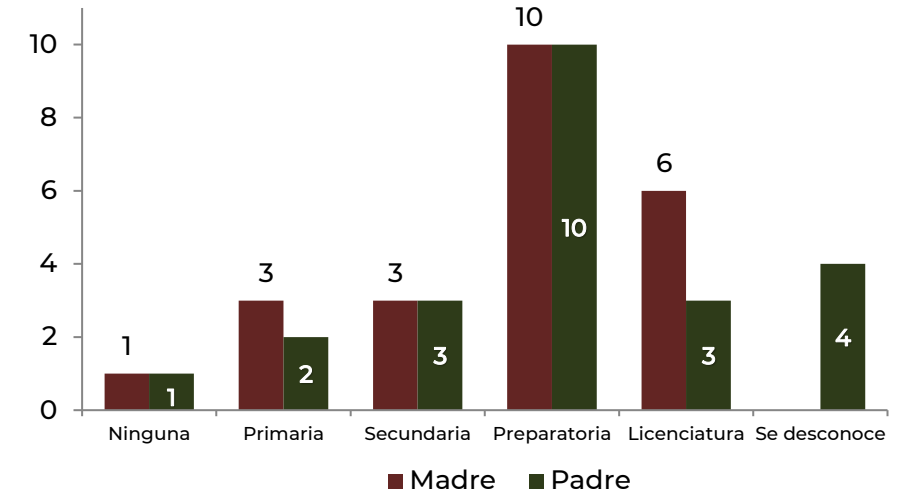
Casos DAN distribuidos según la edad, estado civil y escolaridad de los padres

La edad máxima en los padres es de **47** años y con una mínima de **14** años, con una mediana de **28**.

Edad	Madre	Padre
<=20	2	2
21-25	5	2
26-30	6	6
31-35	3	3
36-40	5	4
40 y más	2	2
Se desconoce	0	4

En cuanto a la escolaridad predomina en un **43.4%** tanto en los padres como en las madres el Nivel Medio Superior, solo el **4.3%** informa no tener ningún nivel de escolaridad y el **17.3%** de los varones se desconoce su información.

Distribución de Casos DAN según Escolaridad de los Padres



El estado civil de los padres está distribuido por el **52%** en unión libre, el **39.1%** casados y el **8.6%** solteros.

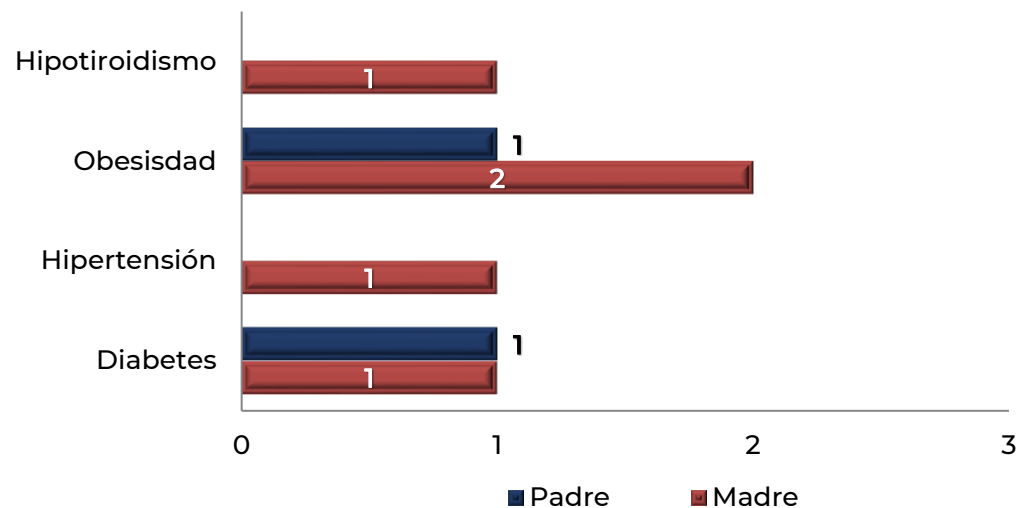
El **69.5%** de los padres son económicamente activos, el **17.3%** se dedica al hogar, El **4.3%** de los padres informa que son estudiantes, y el **8.6%** se desconoce su información.



Factores de Riesgo

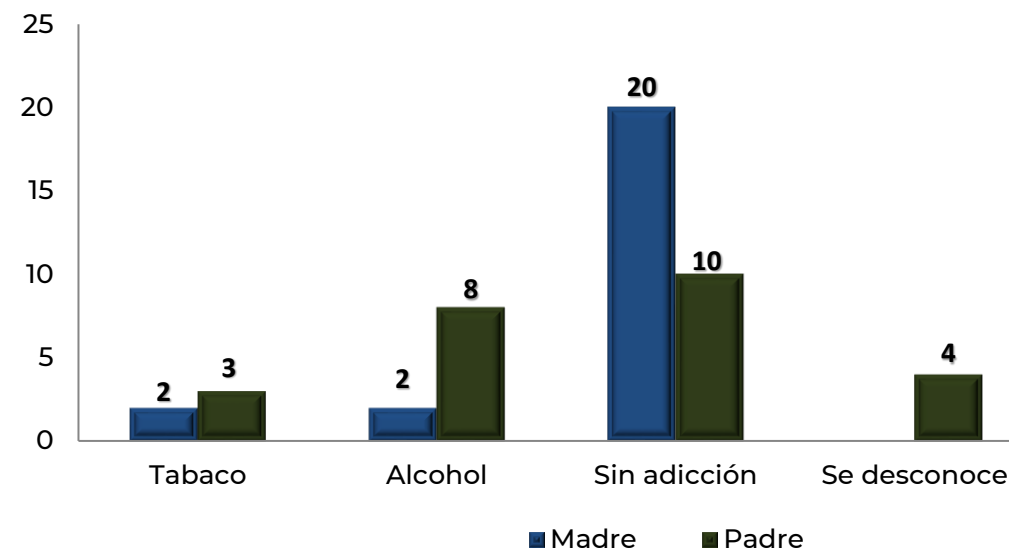
El **15.2%** de los padres cuentan con el antecedente de padecimiento crónicos siendo la Obesidad la más frecuente presente en el **33.3%** de ellos.

Distribución de Casos DAN según las comorbilidades de los padres



El **21.7%** son consumidores de alcohol, un **10.8%** de los padres es adicto al tabaco, el **65.2%** refieren no tener ningún tipo de adicción, el **8.6%** se desconoce información.

Distribución de los casos DAN según adicciones de los padres.

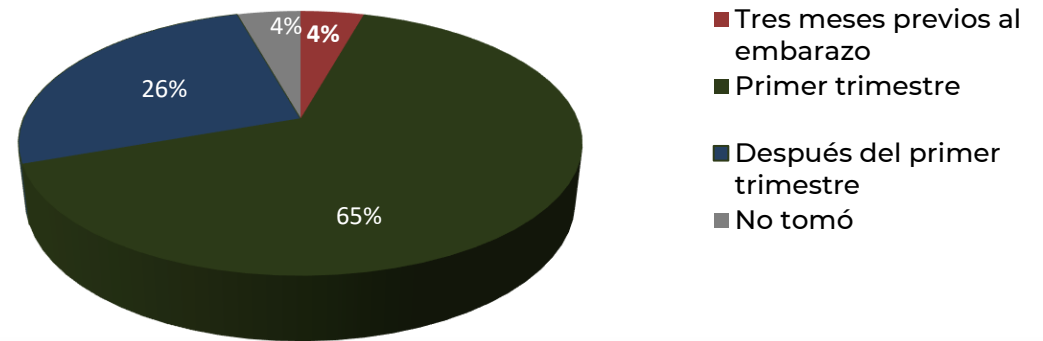


Atención Prenatal

- Del total de los casos, dos madres presentaron infecciones de vías urinarias y una presentó COVID-19
- Tres madres presentaron diabetes gestacional, dos durante la semana 20 y una en el tercer trimestre.
- Diez de las malformaciones fueron detectadas por ultrasonido, una durante el primer trimestre, seis en el segundo y tres en el tercero.
- Solo el **8.6 %** de las madres tomó ácido fólico tres meses previos al embarazo.
- Ninguno de los padres tomó ácido fólico.
- El promedio de consultas prenatales fue de ocho con una mediana de dos en las consultas de primer trimestre.

Promedio de Consultas Prenatales	Promedio de Consultas durante el Primer Trimestre
8	2

Distribución de casos DAN según la ingesta de ácido fólico de las madres



Atención natal

El sexo se encuentra en el **47.8%** tanto masculino como femenino y un no diferenciado. El **82.6%** de los casos de DAN llegaron a Término con un promedio en el peso de **2736grs** y un promedio de **36sdg**, el **86.9%** nacieron vivos y el 13% sin vida.

El **21.7%** de los casos reportan percentiles sin alteraciones de acuerdo a sus semanas de gestación, peso talla y perímetro cefálico y el **78.3%** presentan sus percentiles de acuerdo a su diagnóstico.

Sexo	Sem de Gest	Peso Nac	Talla Nac	PC Nac	PC 24h	Nacido
INDIFERENCIADO	38	2450	23	0	0	MUERTO
FEMENINO	39	3765	51	36	36	VIVO
FEMENINO	38	2880	50	32	32	VIVO
MASCULINO	26	875	36	24	24	VIVO
FEMENINO	35	2460	45	45	35	VIVO
MASCULINO	41	4000	51	38	37	VIVO
FEMENINO	37	2690	52	35	35	VIVO
MASCULINO	38	3480	49	36	36	VIVO
FEMENINO	38	2780	50	33	33	VIVO
FEMENINO	38	2760	46	34	34	VIVO
MASCULINO	38	3630	51	37	37	VIVO
MASCULINO	19	200	0	0	0	MUERTO
FEMENINO	39	2000	37	23	23	VIVO
MASCULINO	21	320	0	0	0	MUERTO
MASCULINO	39	3100	50	36	36	VIVO
MASCULINO	40	3300	51	33	35	VIVO
FEMENINO	38	3350	54	34	34	VIVO
FEMENINO	37	2005	43	35	35	VIVO
FEMENINO	38	3230	52	34	34	VIVO
MASCULINO	37	3820	56	37	37	VIVO
FEMENINO	37	3405	54	45.5	47.5	VIVO
MASCULINO	38	3230	51	32	32	VIVO
MASCULINO	38	3220	52	36	36	VIVO

Al **47.8%** de los casos se les toma tamiz metabólico de los cuales con el **27.2%** con un resultado normal, en el **54.5%** el resultado se encuentra pendiente ,el **18.1%** con resultado no especificado.



Consideraciones Generales

- Los padres **no** reportaron **consanguinidad**.
- **No** existen antecedente de **malformaciones** en los padres.
- Una madre informa que fue expuesta a adhesivos de vinilos un año previo al embarazo (RN con labio paladar hendido).
- Ninguno de los padres (varones) tomó ácido fólico.
- Solo el **4.3%** de las madres tomó ácido fólico tres meses previos al embarazo.
- La edad mínima en las madres es de **14 años** y la máxima de **42 años**, en el padre 19 años como mínima y 47 la máxima.
- El antecedente de Comorbilidad en los padres (obesidad, la hipertensión y diabetes) se observó en el **33%** de los casos **DAN**.
- Una de las madres (**4.3%**) es indígena y habla la lengua Náhuatl, dominaba muy bien el español; no tuvo ningún tipo de barrera a su acceso y atención.
- El **IMSS** notificó la mayoría de los casos DAN con un **69.5%**.
- La distribución de **sexo** en los casos fue **equitativa** con un **47.8%**, un caso no diferenciado.

