

Panorama Epidemiológico de 2025 (SE 1-39) de Defectos al Nacimiento del Estado de Morelos

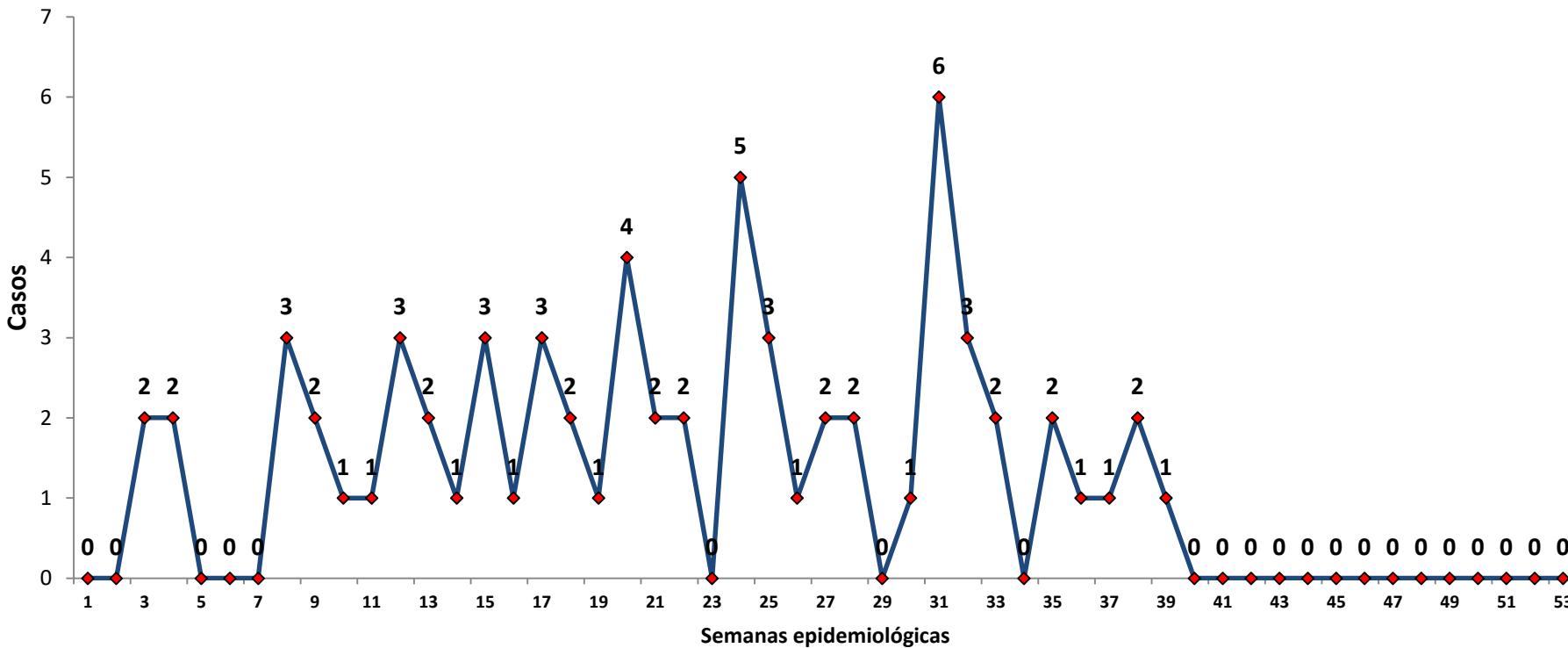


Servicios de Salud de Morelos
Dirección de Atención Médica.
Subdirección de Salud Pública
Dept. De Epidemiología
Coordinación Estatal de Vigilancia
Epidemiológica





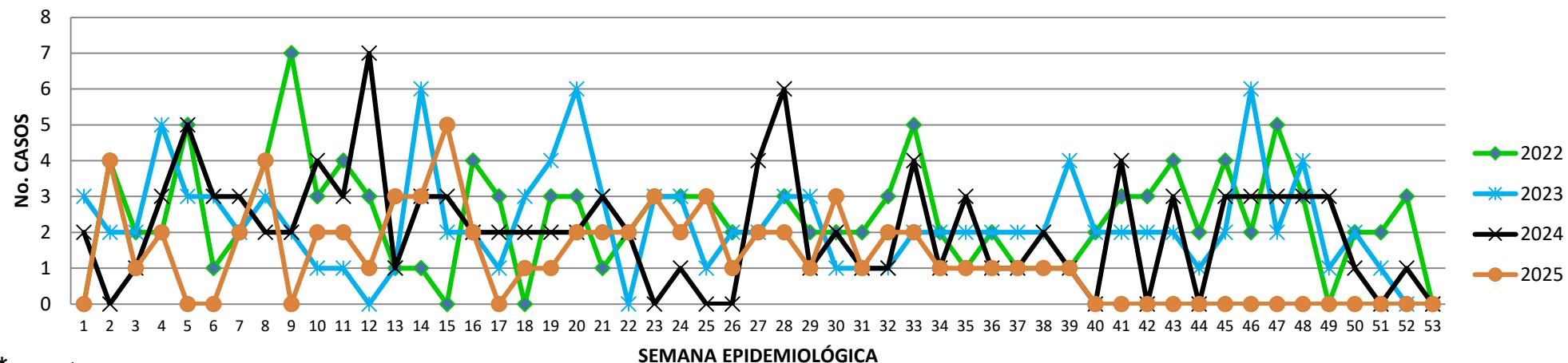
Distribución de Casos de DAN por semana epidemiológica de notificación.



A la Semana de corte se han notificado 67 casos de DAN. El número más alto de notificaciones se produjo en la SE 31 y 25, lo anterior, resultado de las acciones de vigilancia activa y rutinaria.



**No. DE CASOS DE DAN POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA.
MORELOS, ACUMULADO, 2022-2025.**



*.- DTN/DCF-DAN

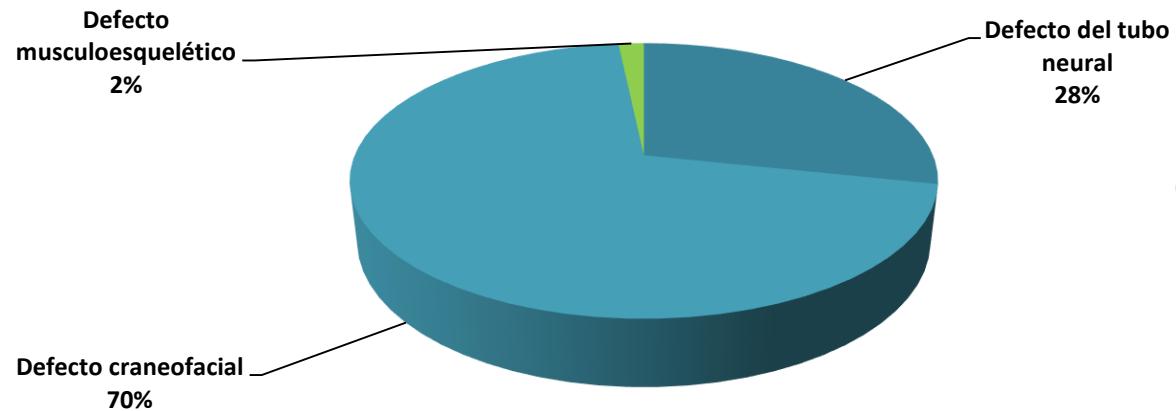
Fuente: SSM / Departamento de Epidemiología / Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Defectos del Tubo Neural./Defectos al Nacimiento/SINAVE
Información correspondiente del período 2019-2025

La incidencia por semana epidemiológica de nacimiento, el mayor número de casos por semana de nacimiento se presentó en la SE 15 con 5 casos notificados.

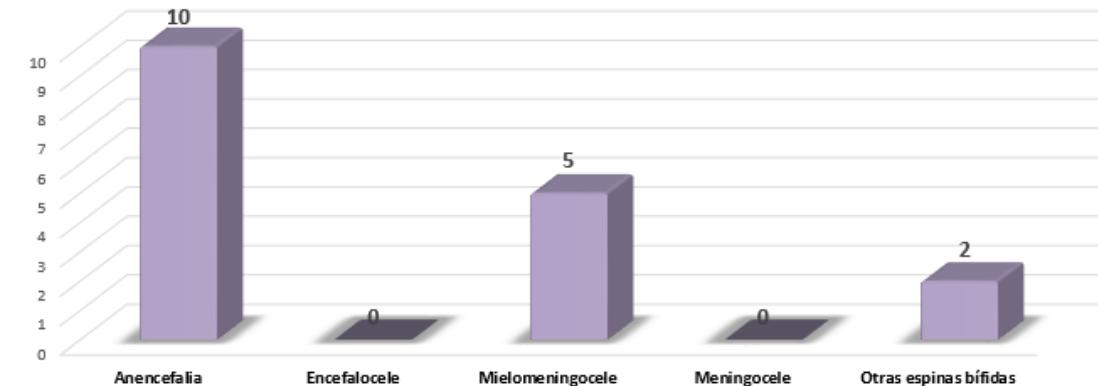
Fuente: SSM / Departamento de Epidemiología / Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Defectos al Nacimiento (VE-DAN). SINAVE Información correspondiente al año 2025 SE 1-39



Distribución de los defectos al nacimiento



Distribución de los casos notificados con DTN por diagnóstico final



En el periodo el mayor número de defectos notificados correspondió a DCF con un 70%. Con respecto a los tipos de DTN reportados, el 14.9% corresponde a casos de Anencefalia, seguidos de los casos de mielomeningocele con un 7.5 % de proporción del total de casos notificados de DTN.



MORELOS

LA TIERRA QUE NOS UNE

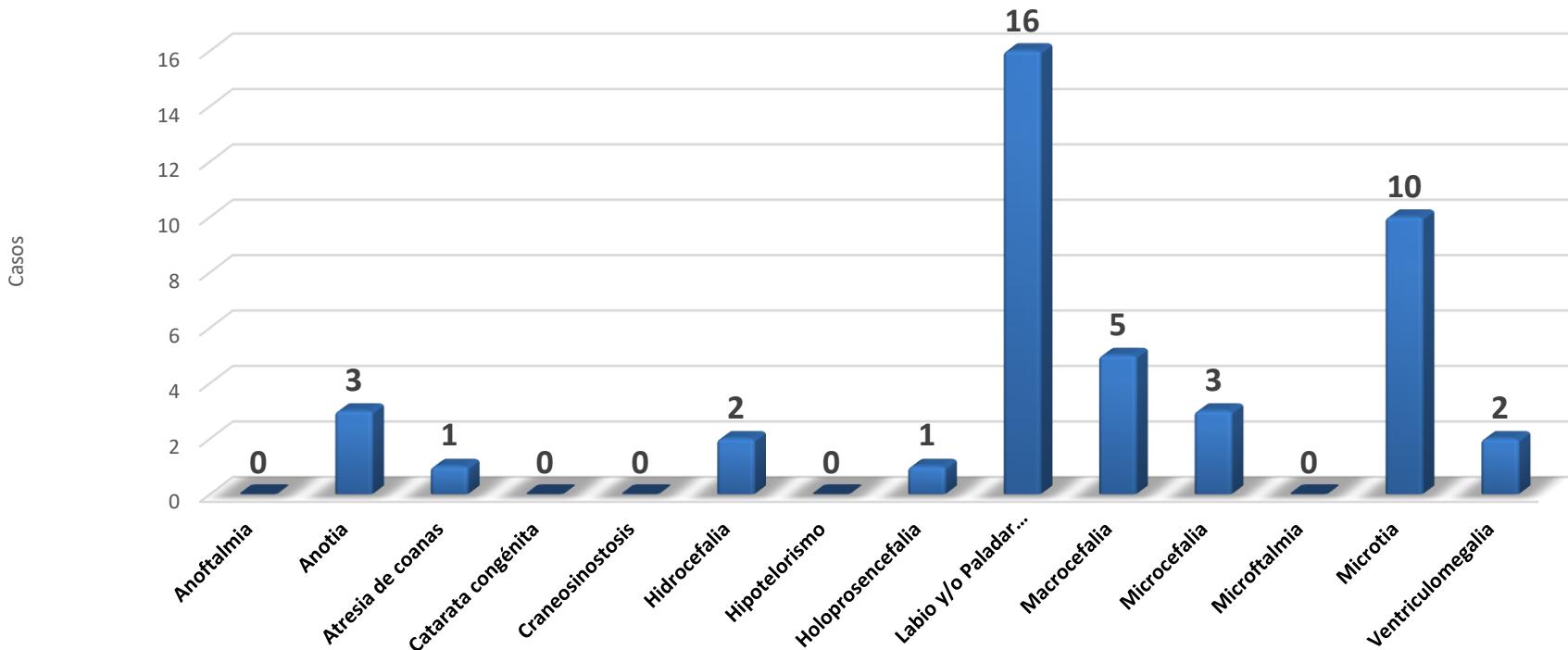
GOBIERNO DEL ESTADO
2018 – 2026

SALUD

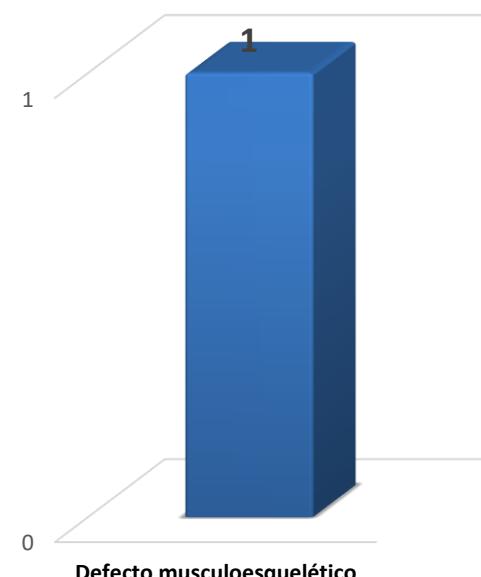
SECRETARÍA DE SALUD

**SERVICIOS
DE SALUD**

Distribución de los casos de DCF por diagnóstico final



**Casos con Def.
Musculoesqueléticos**

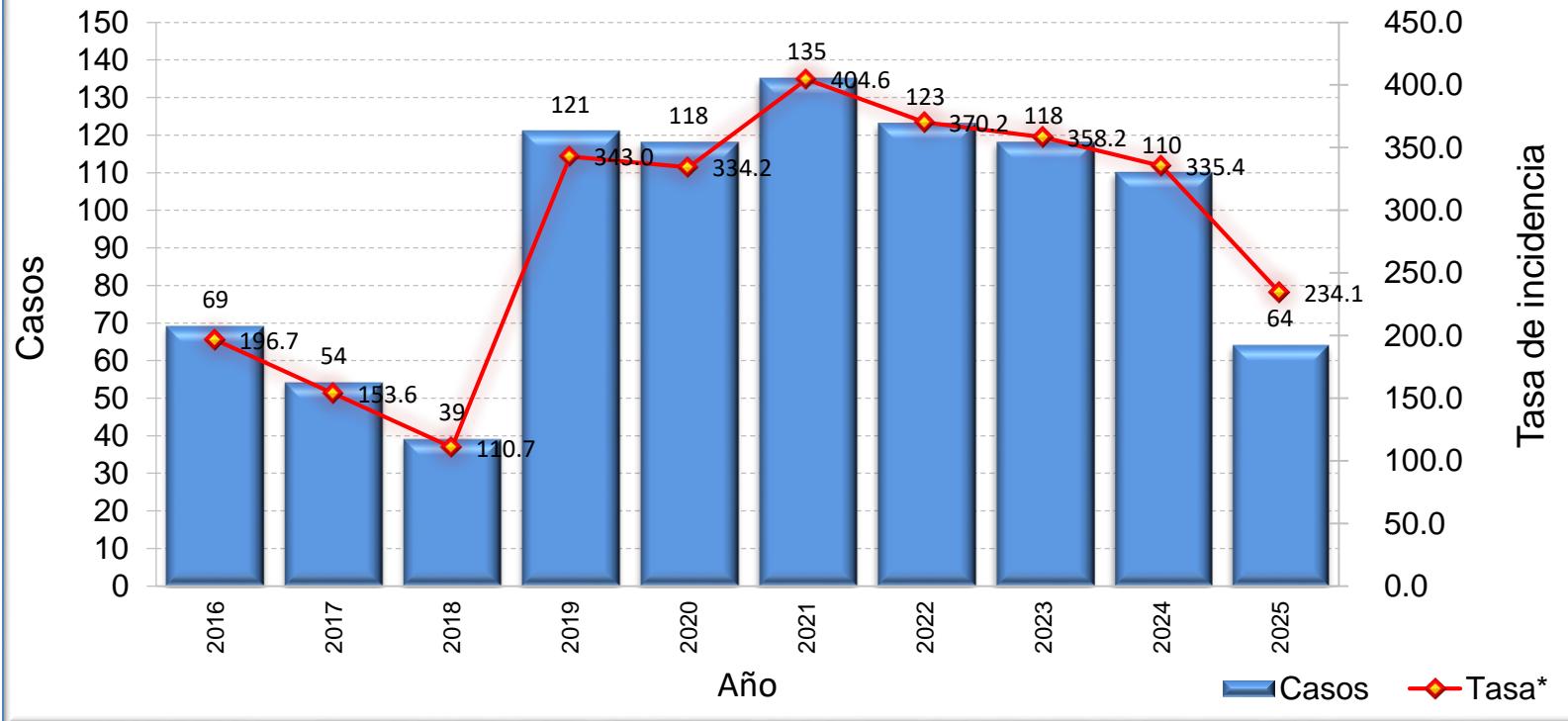


Con respecto a los tipos de DCF reportados, el 23.9% correspondieron a casos de Labio y Paladar Hendido seguido de casos de microtia con un 14.9%. Se han reportado 1 caso de Defectos Musculoesqueléticos en una proporción del 1.5% de todos los defectos notificados

Fuente: SSM / Departamento de Epidemiología / Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Defectos al Nacimiento (VE-DAN). SINAVE Información correspondiente al año 2025 SE 1-39



Incidencia de DTN y DCF y DAN por año de nacimiento Morelos 2016-2025

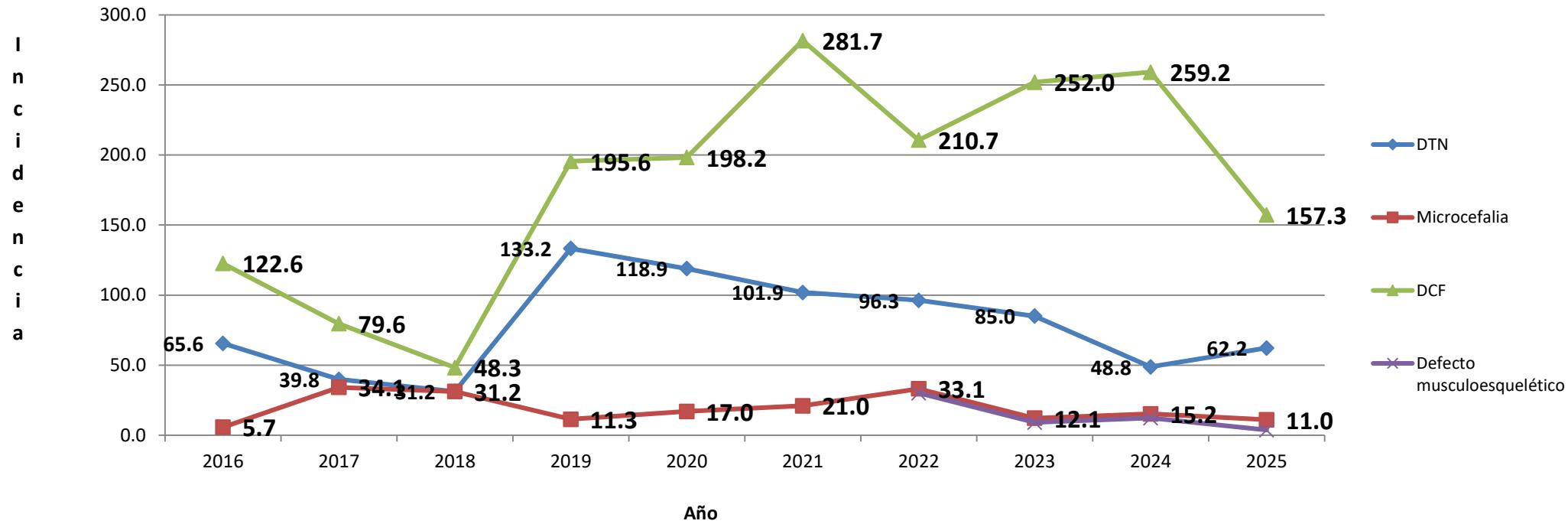


La tasa de incidencia de DAN considerando los casos notificados en el periodo es de 234.1 por cada 100,000 RNV.

Fuente: SSM / Departamento de Epidemiología / Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Defectos al Nacimiento (VE-DAN) Epi Info. /SINAVE Información Proyecciones de población estatal 1990-2030 CONAPO.
Correspondiente al año 2025 SE I-390 CONAPO.
http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_poblacion_gobmx.html
Tasa por cada 100,000. RNV.



**Incidencia por grupo de defecto y año de nacimiento.
Morelos 2016-2025.**



La tasa de incidencia por grupo de defecto de los casos notificados en el periodo muestra que los DCF son el grupo con mayor incidencia con una tasa de 157.3 por cada 100,000 RNV.

Fuente: SSM / Departamento de Epidemiología / Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Defectos al Nacimiento (VE-DAN) Epi Info./SINAVE Información correspondiente al año 2025 SE 1-39

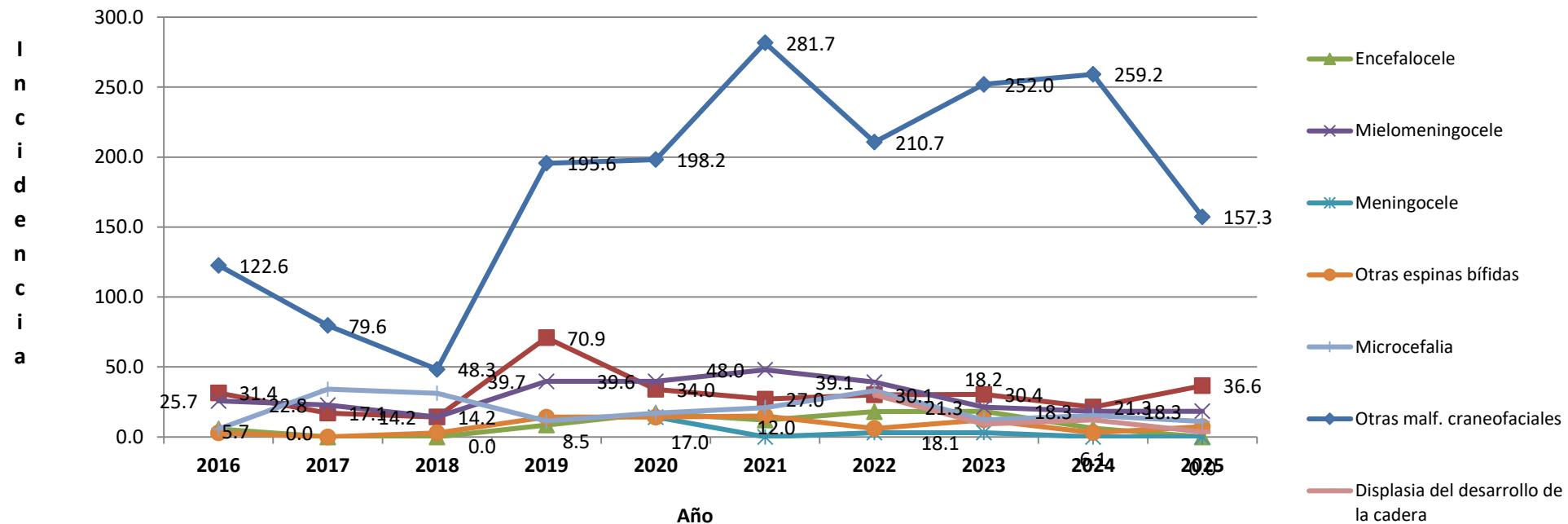
Proyecciones de población estatal 1990-2030 CONAPO.

http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_poblacion_gobmx.html

Tasa por cada 100,000. RNV.



Incidencia de DAN por tipo de defecto y año de nacimiento. Morelos 2016-2025.

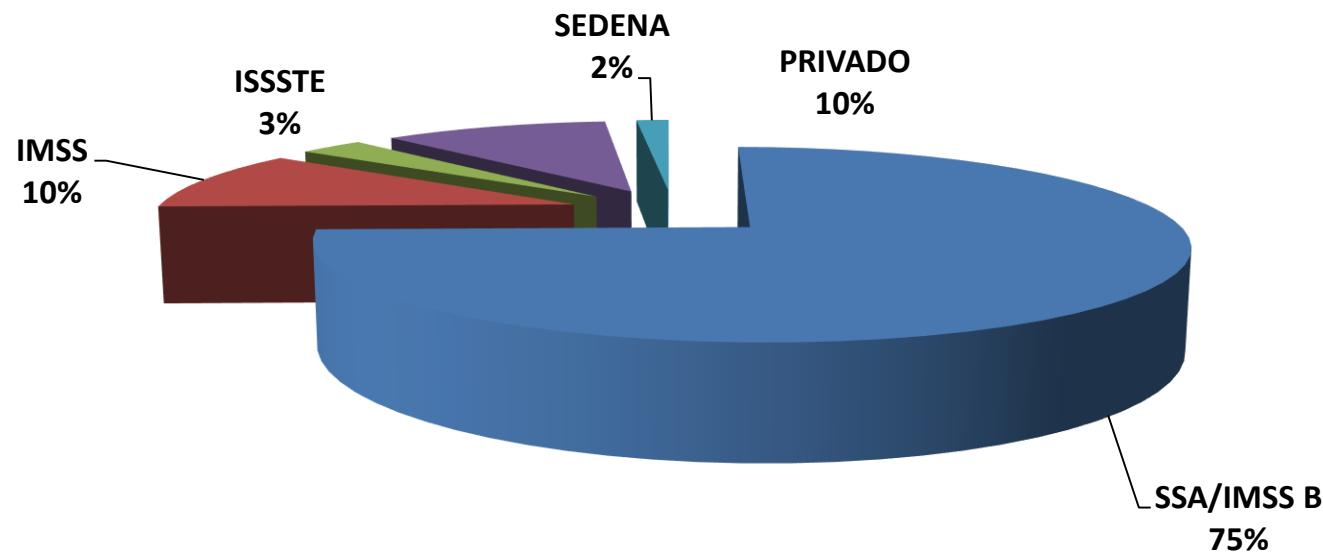


Las tasas de incidencia por tipo de DAN a la semana de corte, muestran que los casos diagnosticados con DCF son los de mayor tasa de incidencia de 157.3 por cada 100,000 RNV en el Estado, seguido de los casos de Anencefalia y Mielomeningocele con 36.6 y 18.3 por cada 100.000 RNV respectivamente.

Fuente: SSM / Departamento de Epidemiología / Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Defectos al Nacimiento (VE-DAN) Epi Info. /SINAVE Información correspondiente al año 2025 SE 1-39
Proyecciones de población estatal 1990-2030 CONAPO.
http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_poblacion_gobmx.html
Tasa por cada 100, 000. RNV.



Proporción de casos de DAN por Institución notificante

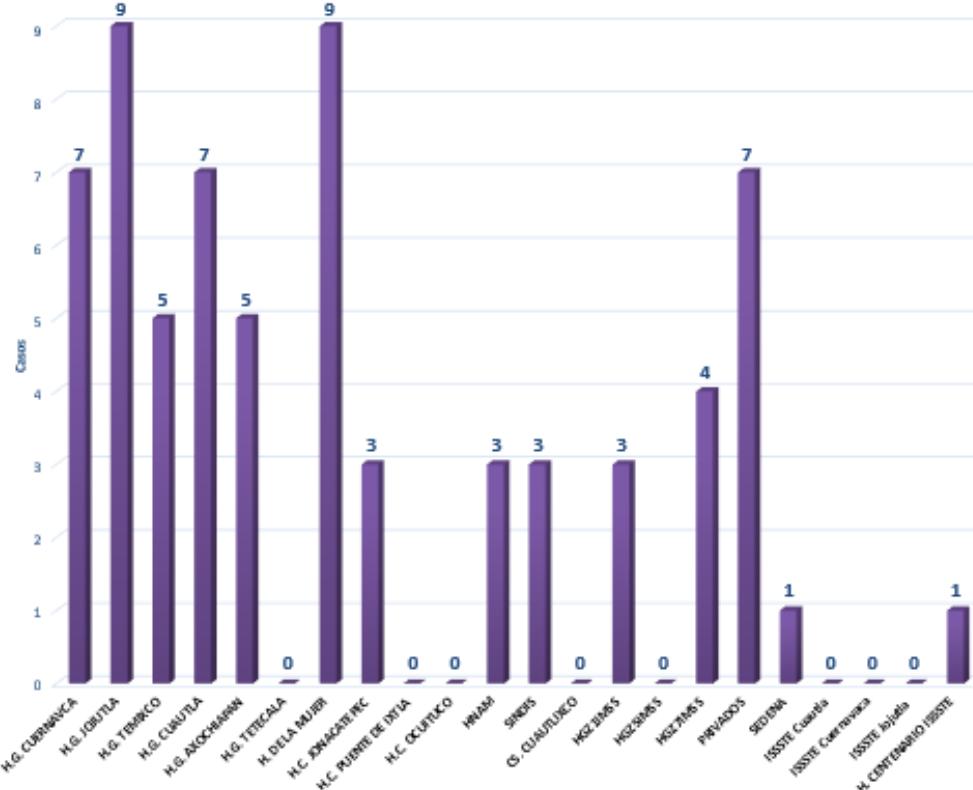


Del total de casos notificados de DAN en el periodo, el 75 % corresponde a unidades pertenecientes a SSM/ IMSS OPD, seguidas del IMSS con 10% y del sector privado con 10%.

Fuente: SSM / Departamento de Epidemiología / Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Defectos al Nacimiento (VE-DAN). SINAVE Información correspondiente al año 2025 SE 1-39



Distribución de casos de DAN por unidad notificante

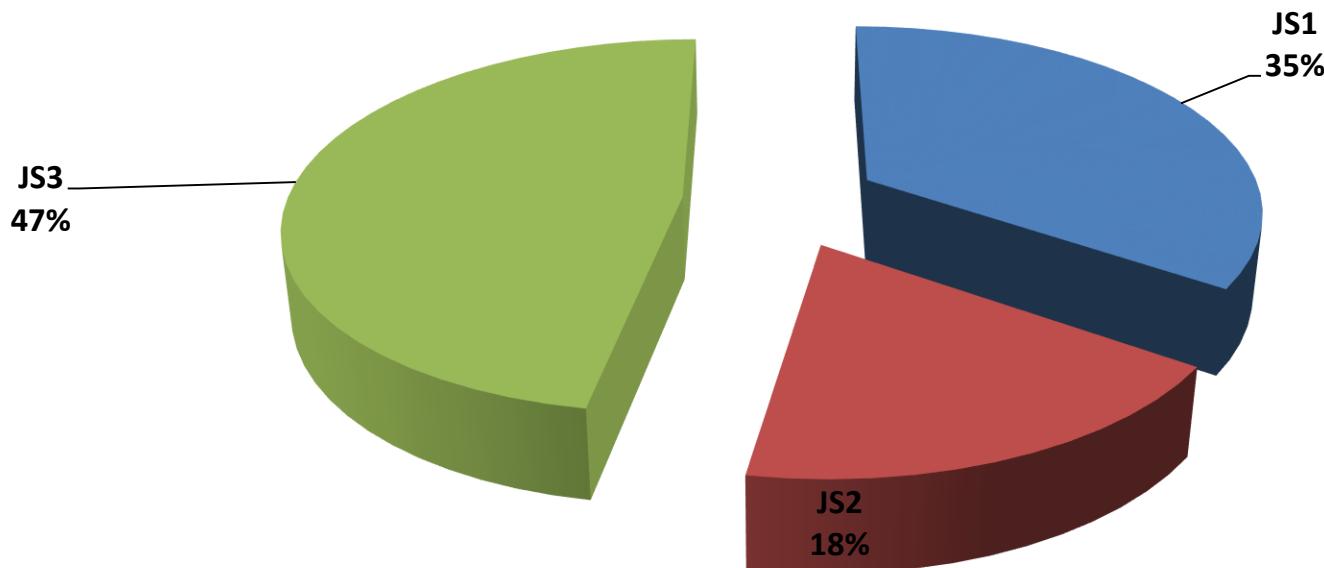


Del total de casos notificados con DAN, el 13.4% fueron notificados por el Hospital General de Jojutla y Hospital de la mujer, seguido de Unidades Privadas, Hospital general de Cuernavaca y Hospital general de Cuautla con una proporción igualitaria del 10.4%.

Fuente: SSM / Departamento de Epidemiología / Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Defectos al Nacimiento (VE-DAN). SINAVE Información correspondiente al año 2025 SE 1-39



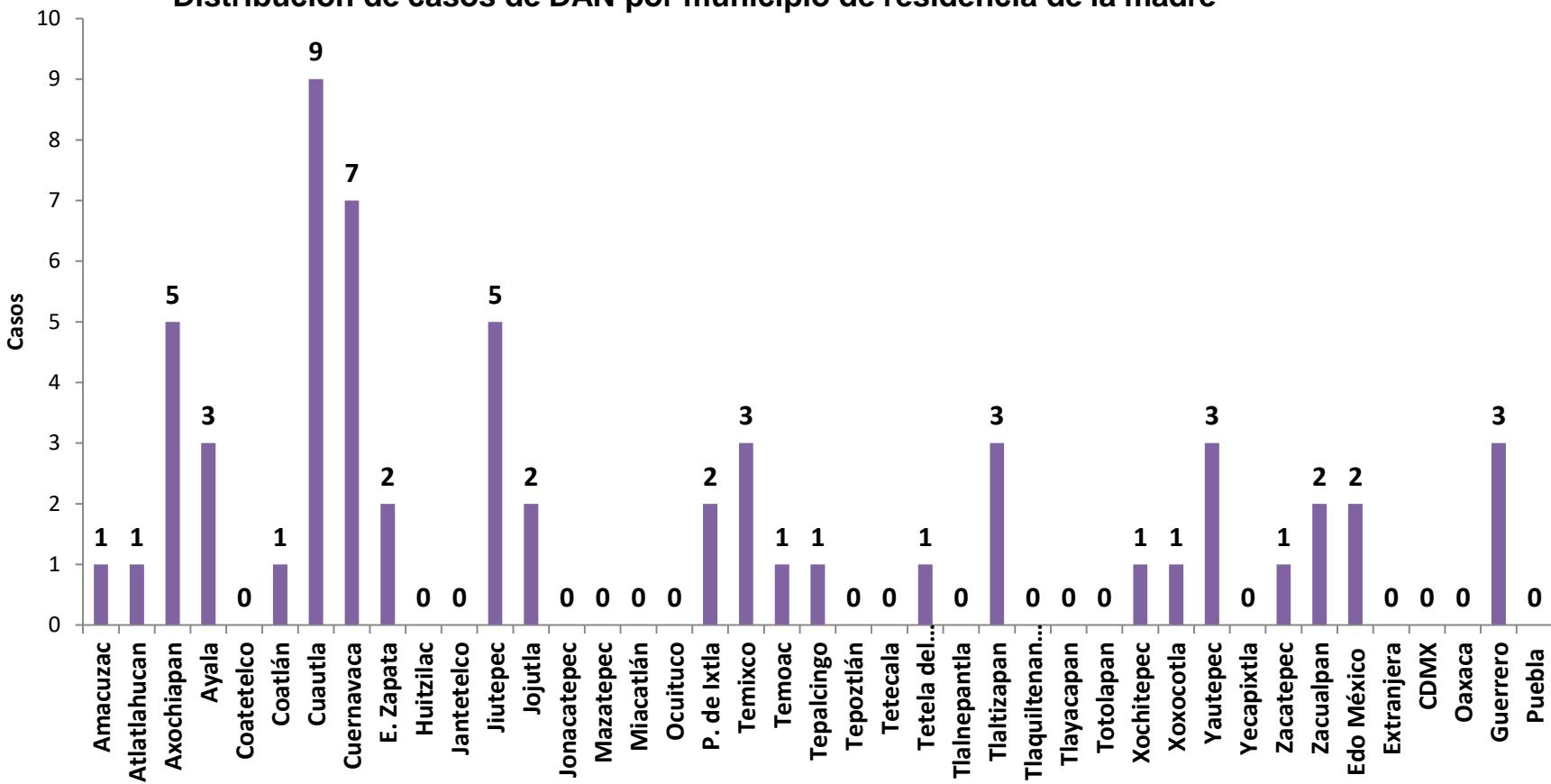
Proporción de casos de DAN por Jurisdicción Sanitaria de residencia Materna



Fuente: SSM / Departamento de Epidemiología / Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Defectos al Nacimiento (VE-DAN). SINAVE Información correspondiente al año 2025 SE 1-39



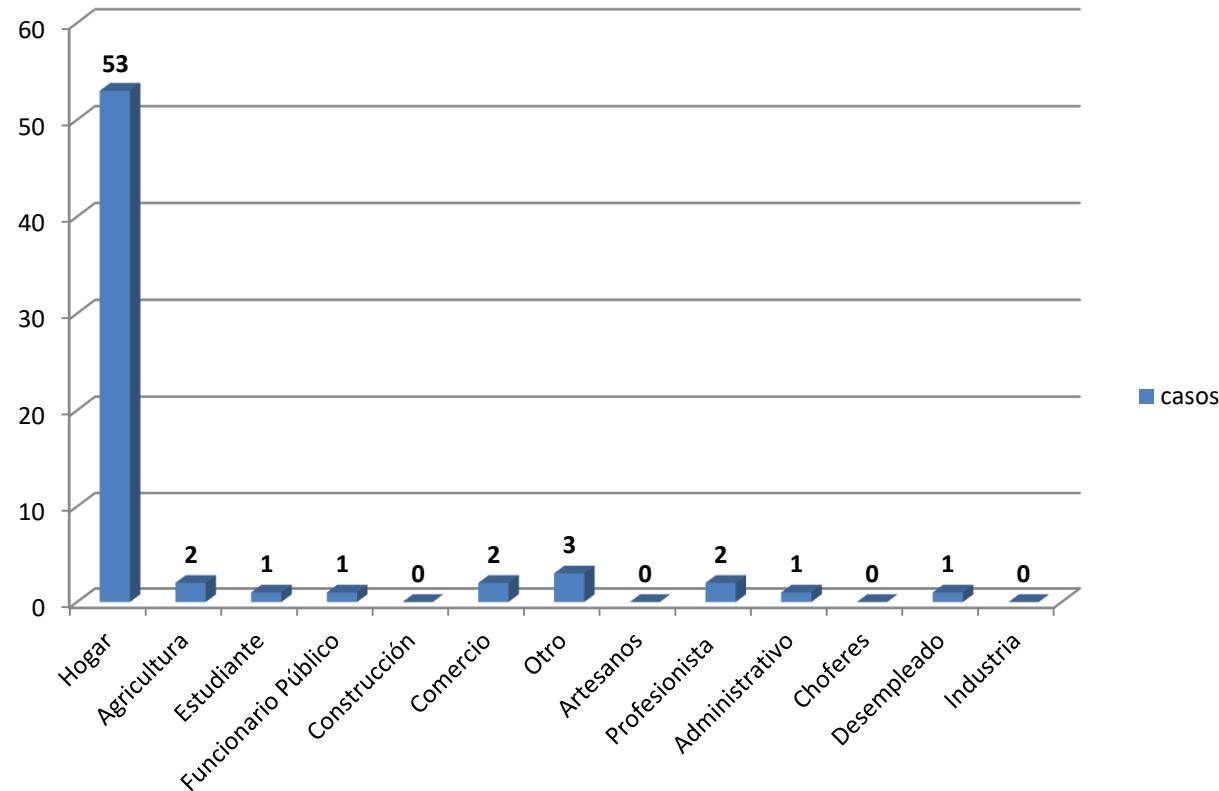
Distribución de casos de DAN por municipio de residencia de la madre



En función a la residencia materna, la mayor proporción de casos notificados en el periodo, correspondieron al municipio de Cuautla con un 134% de los casos. 5 casos con residencia foránea (7.5%).

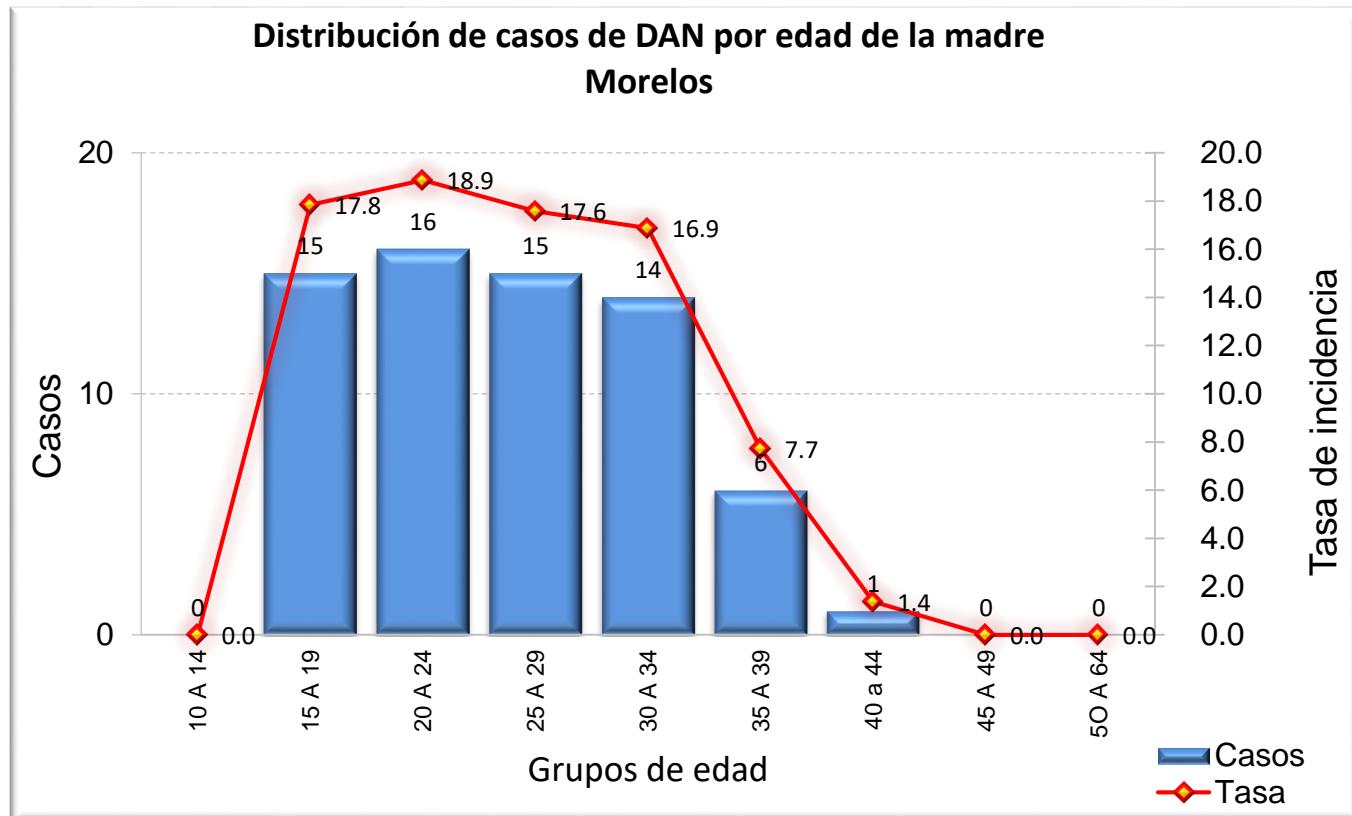


Distribución del antecedente de ocupación en las madres de casos con DAN

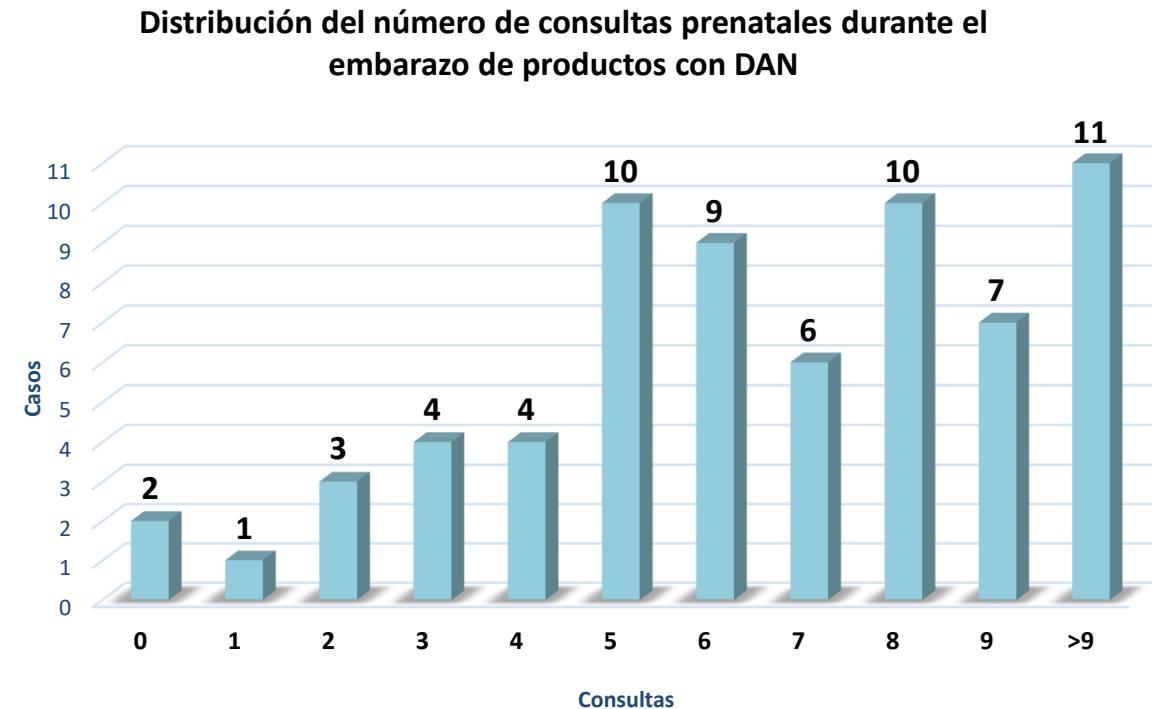
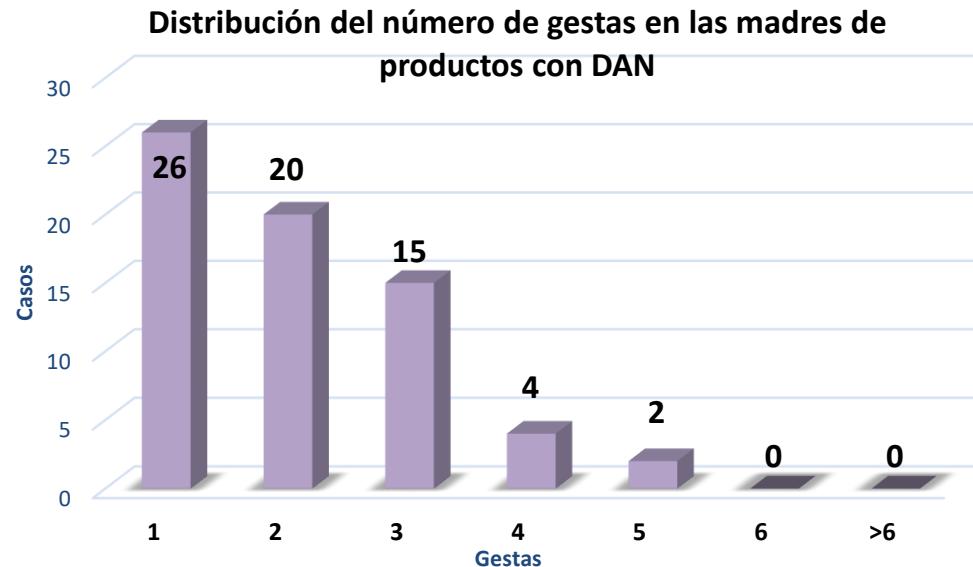


En el periodo, el 79.1 % de las madres de productos con DAN se dedicaba al hogar.

Fuente: SSM / Departamento de Epidemiología / Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Defectos al Nacimiento (VE-DAN). SINAVE Información correspondiente al año 2025 SE 1-39



En el periodo, el análisis de la frecuencia de los grupos de edad de las madres con productos con algún DAN, observamos que los grupos más afectados con un 23.9 % de los casos fue el de 20-24 teniendo la tasa más alta con un 18.9 por cada 100,000 mujeres

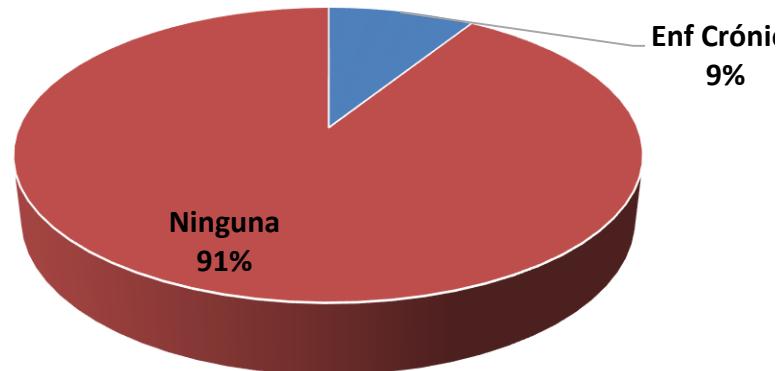


Durante el periodo, de los casos notificados con DAN, el 38.8 % fueron producto de la primera gesta materna, cuyo control prenatal fue irregular en el 58.3% de los casos (menos de 8 consultas).

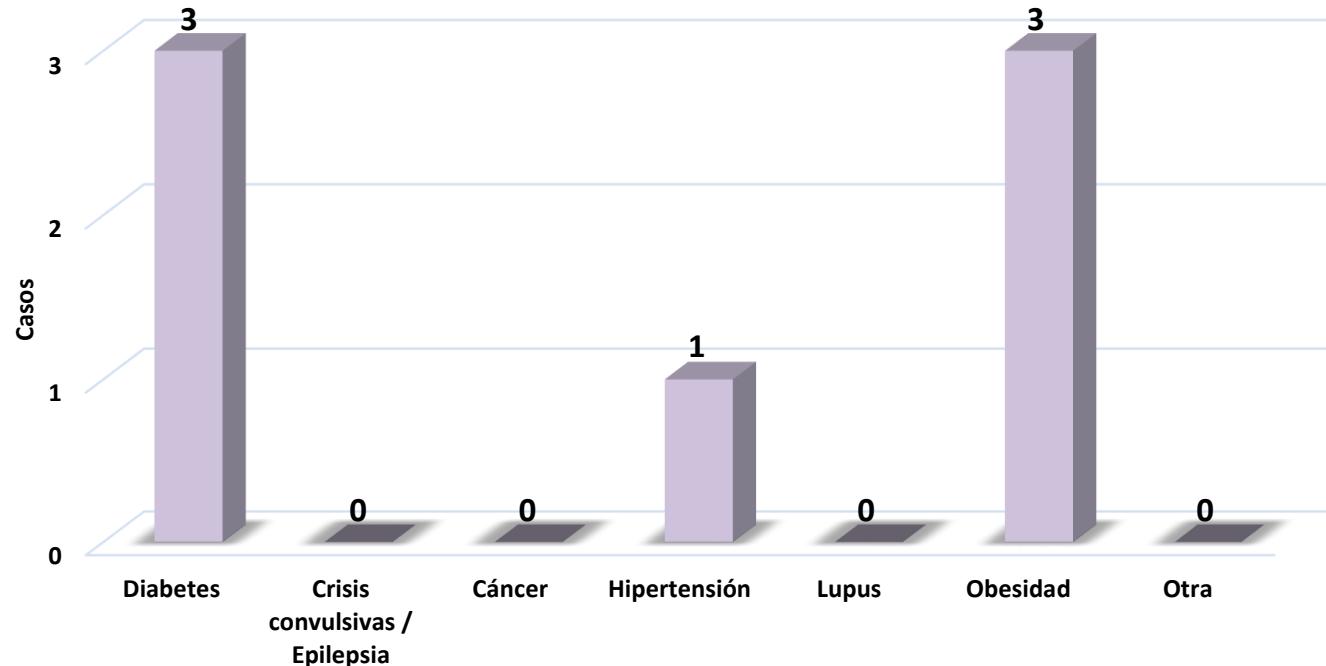
Fuente: SSM / Departamento de Epidemiología / Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Defectos al Nacimiento (VE-DAN). SINAVE Información correspondiente al año 2025 SE 1-39



Distribución del Antecedente de Enfermedad crónica en la madre



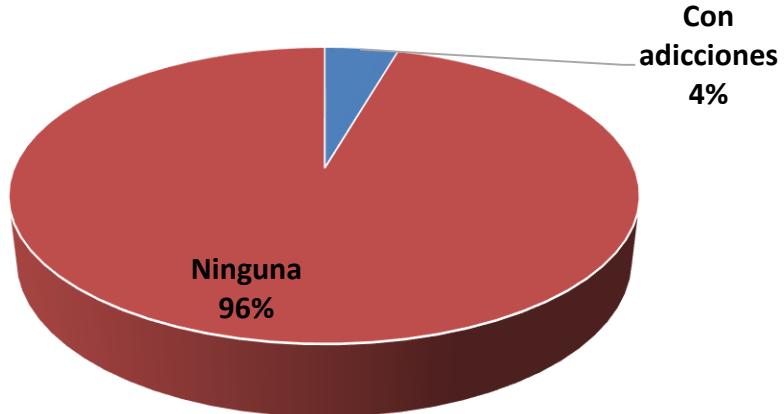
Distribución de casos de DAN con antecedente de enfermedad crónica en la madre.



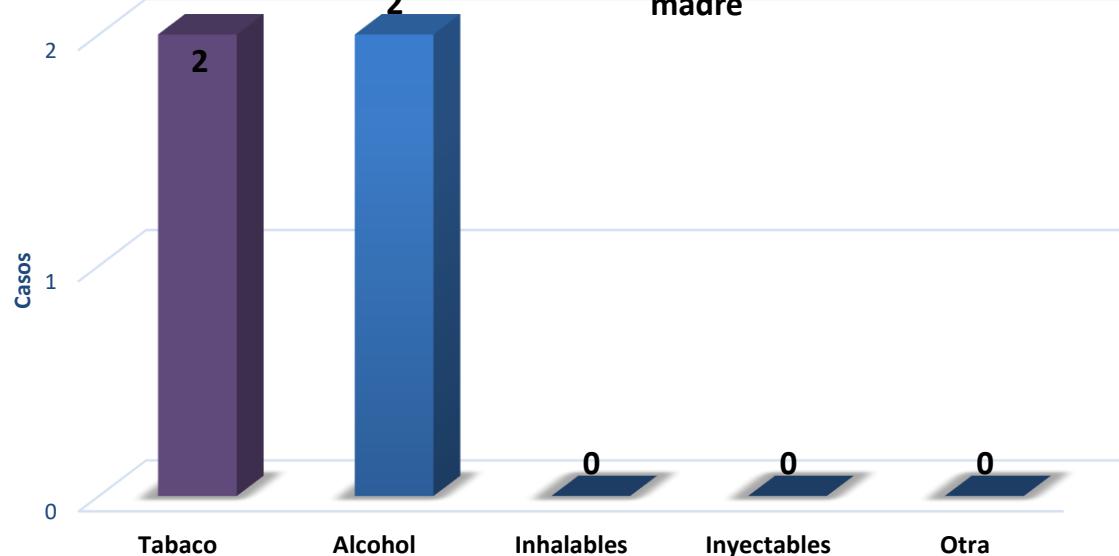
De los casos notificados, en el 9%, presentaban enfermedad crónica, siendo de éstas enfermedades la Diabetes Mellitus, Hipertensión y Obesidad las prevalentes.



Distribución del Antecedente de presencia de Adicciones en la madre



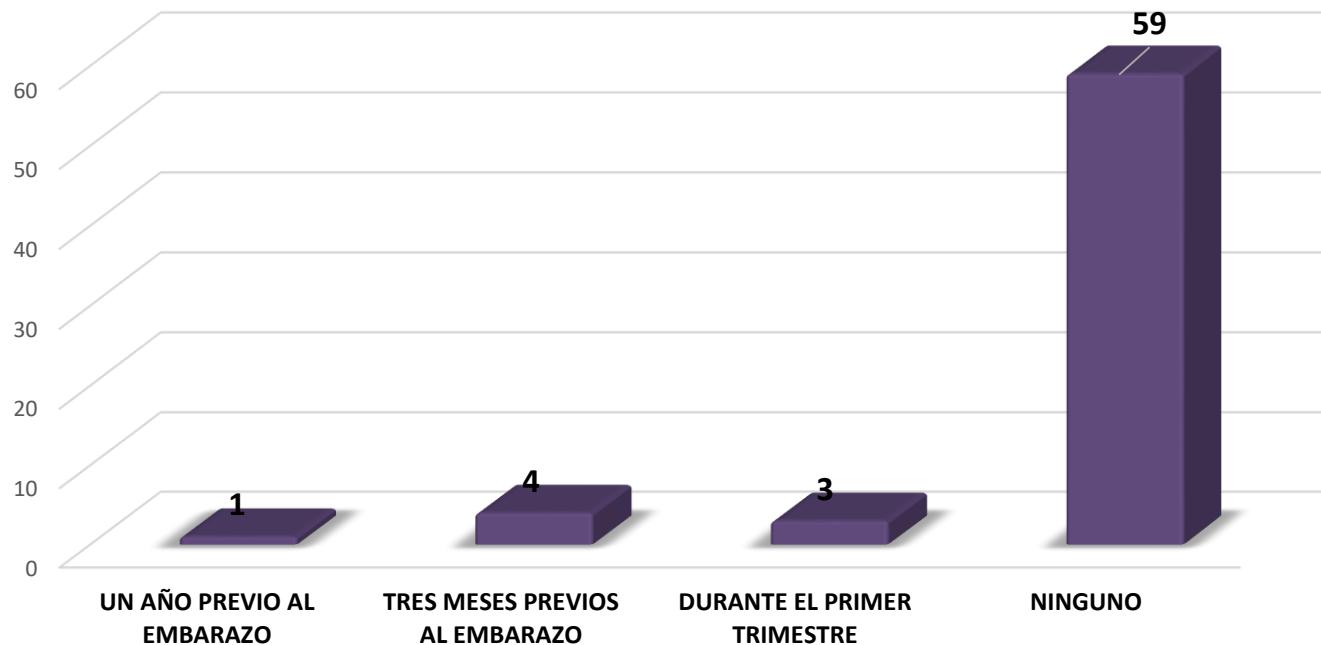
Distribución de casos de DAN con antecedente de adicciones de la madre



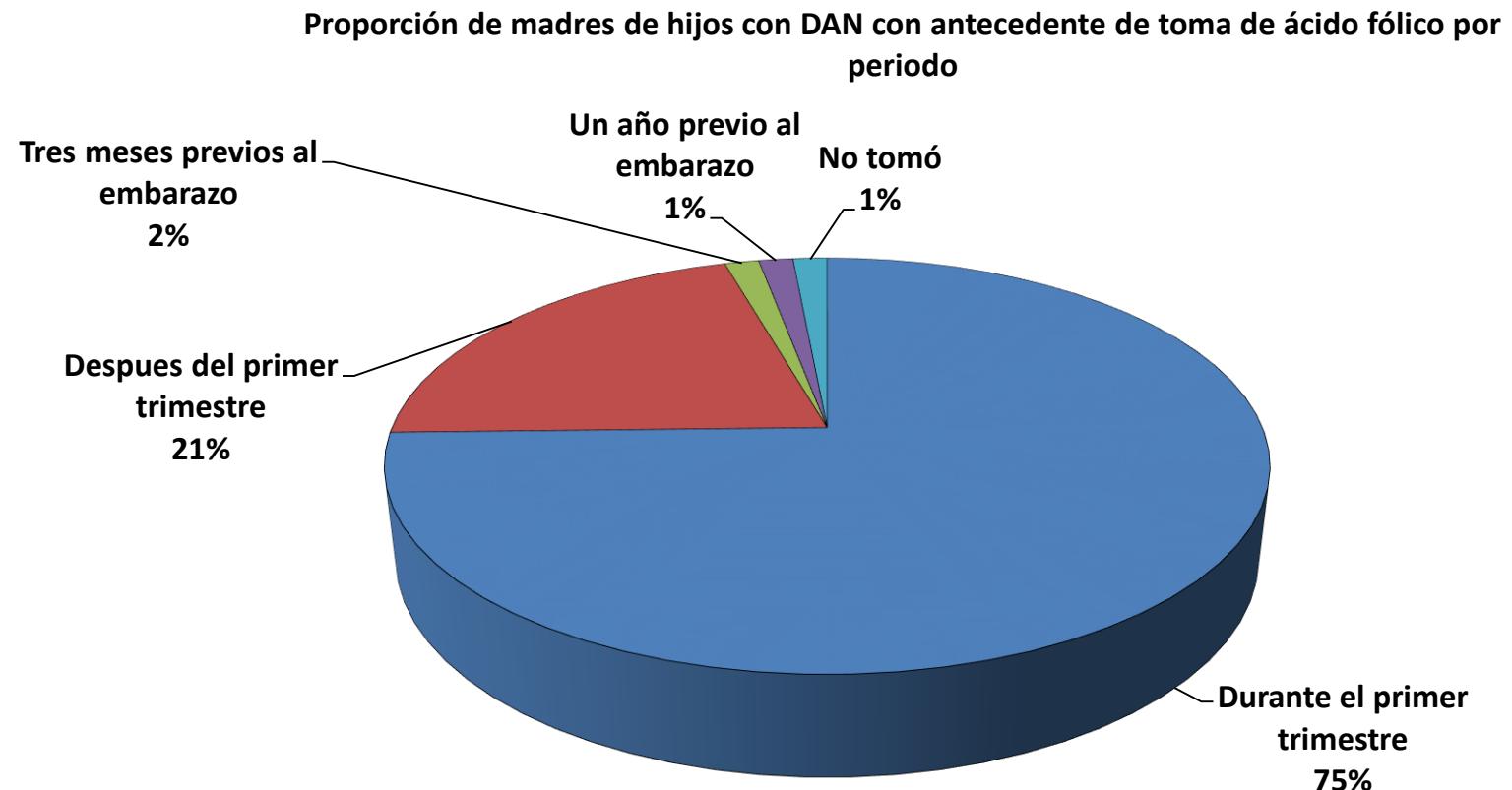
El 4% de las madres de los casos notificados reportó presencia de adicciones, siendo el consumo de alcohol y tabaco los prevalentes.



Distribución de casos de DAN con antecedente de exposición a tóxicos o medicamentos en la madre



El 88.1% de las madres de hijos con DTN/DCF notificados no refirieron haber estado expuestas a tóxicos o medicamentos durante la gestación, el 12% tuvo alguna exposición, generalmente desconociendo el tipo o asociada a medicación de enfermedades de base.

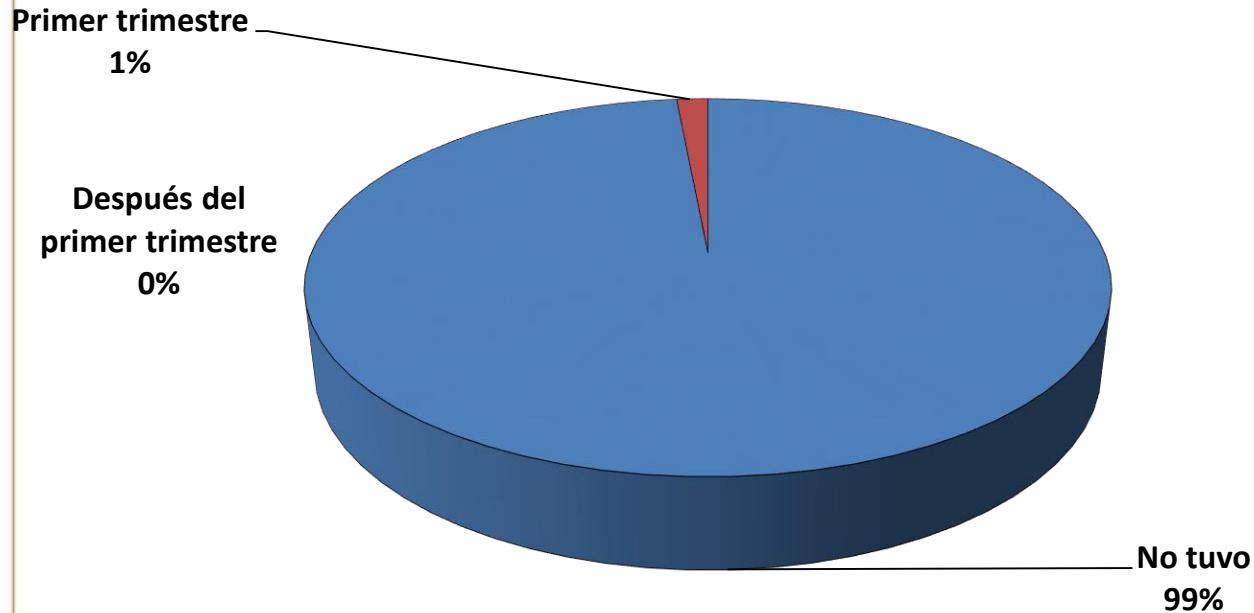


De los casos notificados, el 74.6% de la madres consumieron ácido fólico durante el primer trimestre, el 20.9% de los casos lo consumió después del primer trimestre, mientras que el 1.5 % de los casos consumieron antes de la gestación. Destaca el 1.5 % que no consumió.

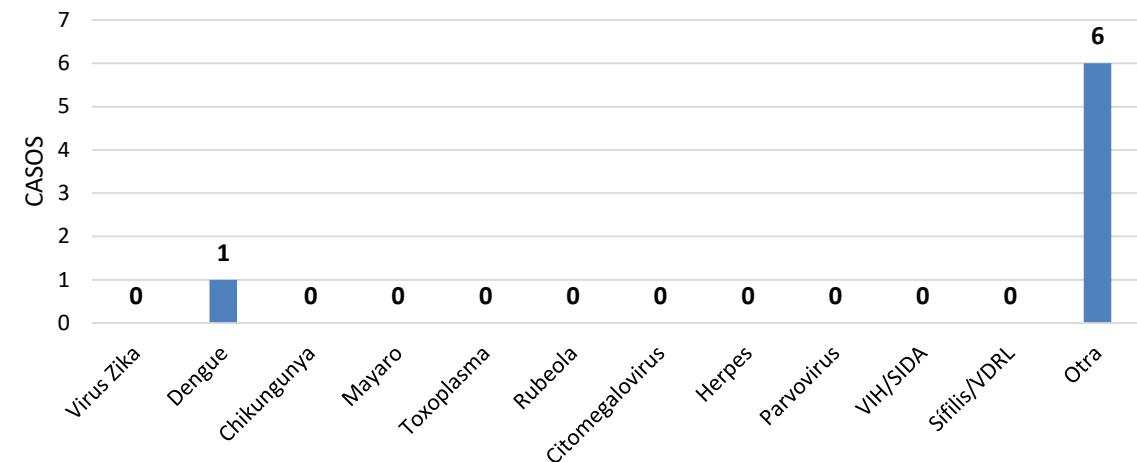
Fuente: SSM / Departamento de Epidemiología / Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Defectos al Nacimiento (VE-DAN). SINAVE Información correspondiente al año 2025 SE 1-39



Proporción de madres con productos con DAN con antecedente de fiebre en el embarazo



Madres con productos con DAN con antecedente de Infección en el embarazo

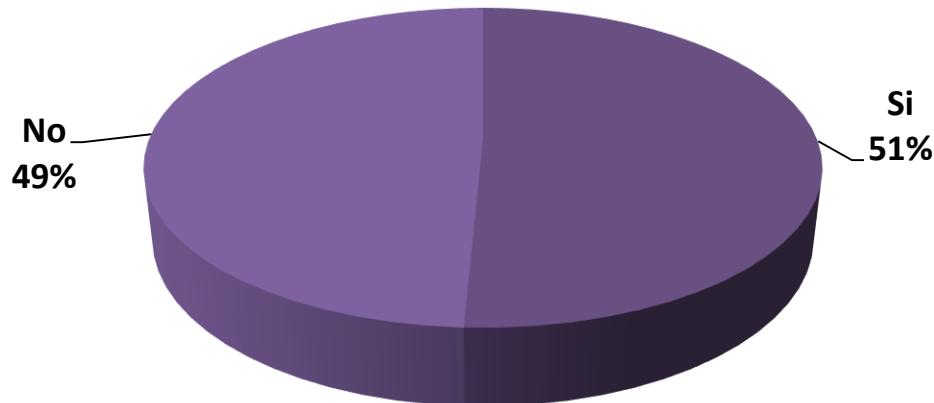


De los casos notificados, el 1.5 % de las madres presentó hipertermia , el 9 % de los casos presentaron infecciones asociadas (infección de vías urinarias y cervicovaginitis), y el 1.5% Dengue.

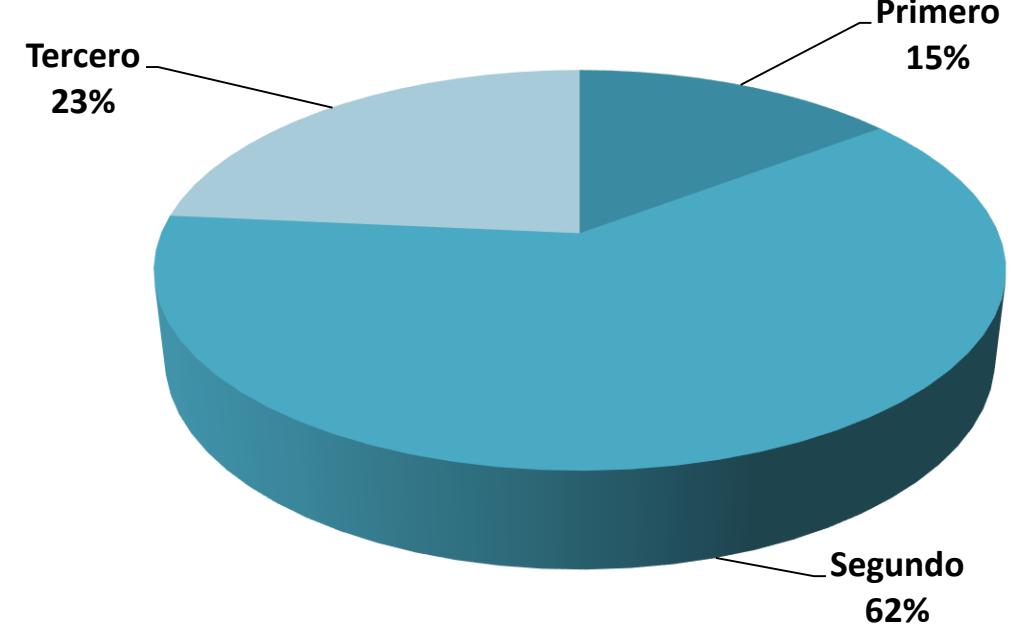
Fuente: SSM / Departamento de Epidemiología / Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Defectos al Nacimiento (VE-DAN). SINAVE Información correspondiente al año 2025 SE 1-39



Proporción de madres de hijos con DAN que contaban con USG y diagnóstico de la malformación



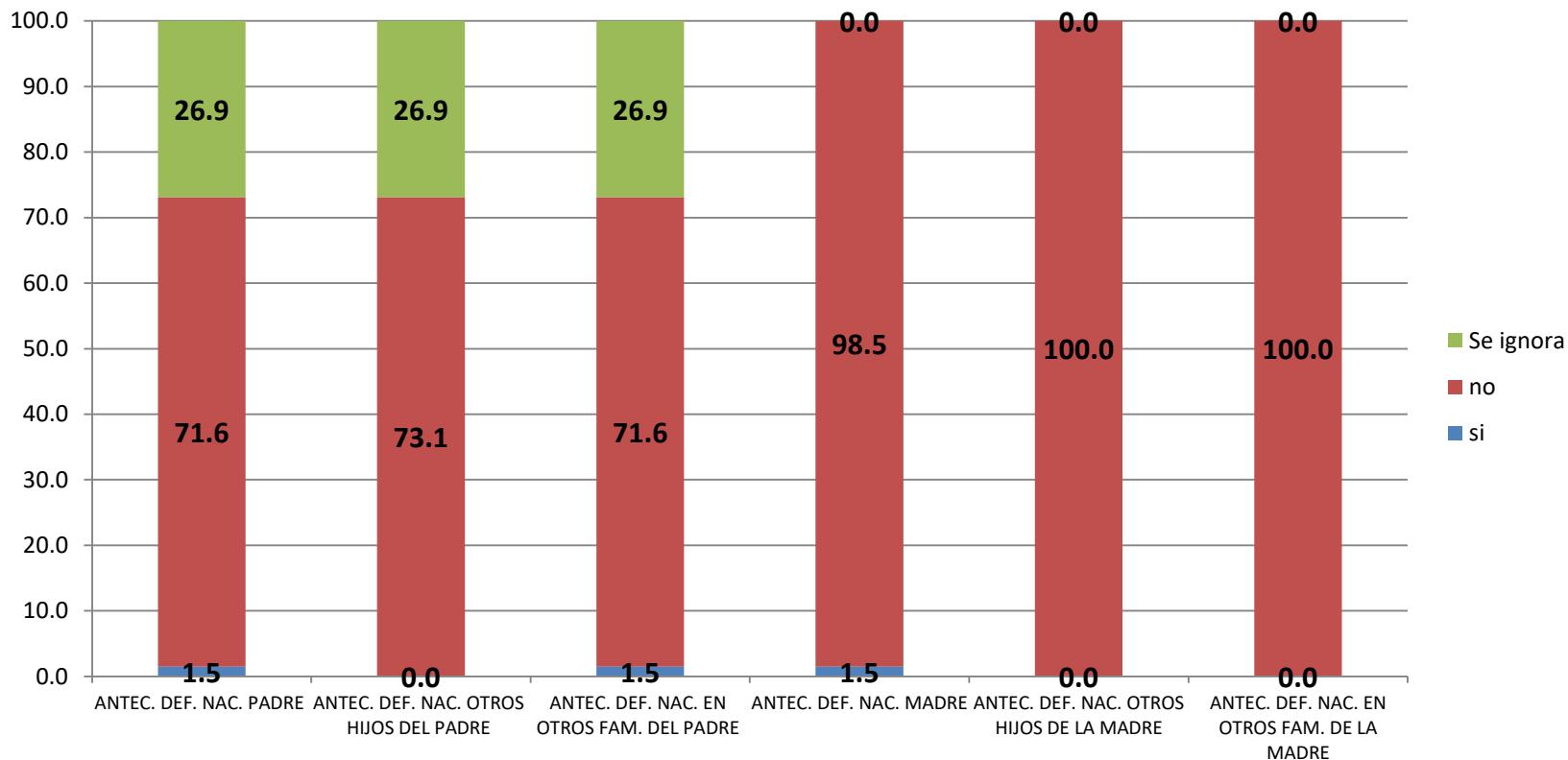
Proporción del período en el que madres de hijos con DAN realizaron un USG diagnóstico de la malformación



De los casos notificados, el 51% de las madres contaba con un ultrasonido que diagnosticaba la malformación congénita los cuales mayoritariamente se realizaron en el segundo trimestre (62%)



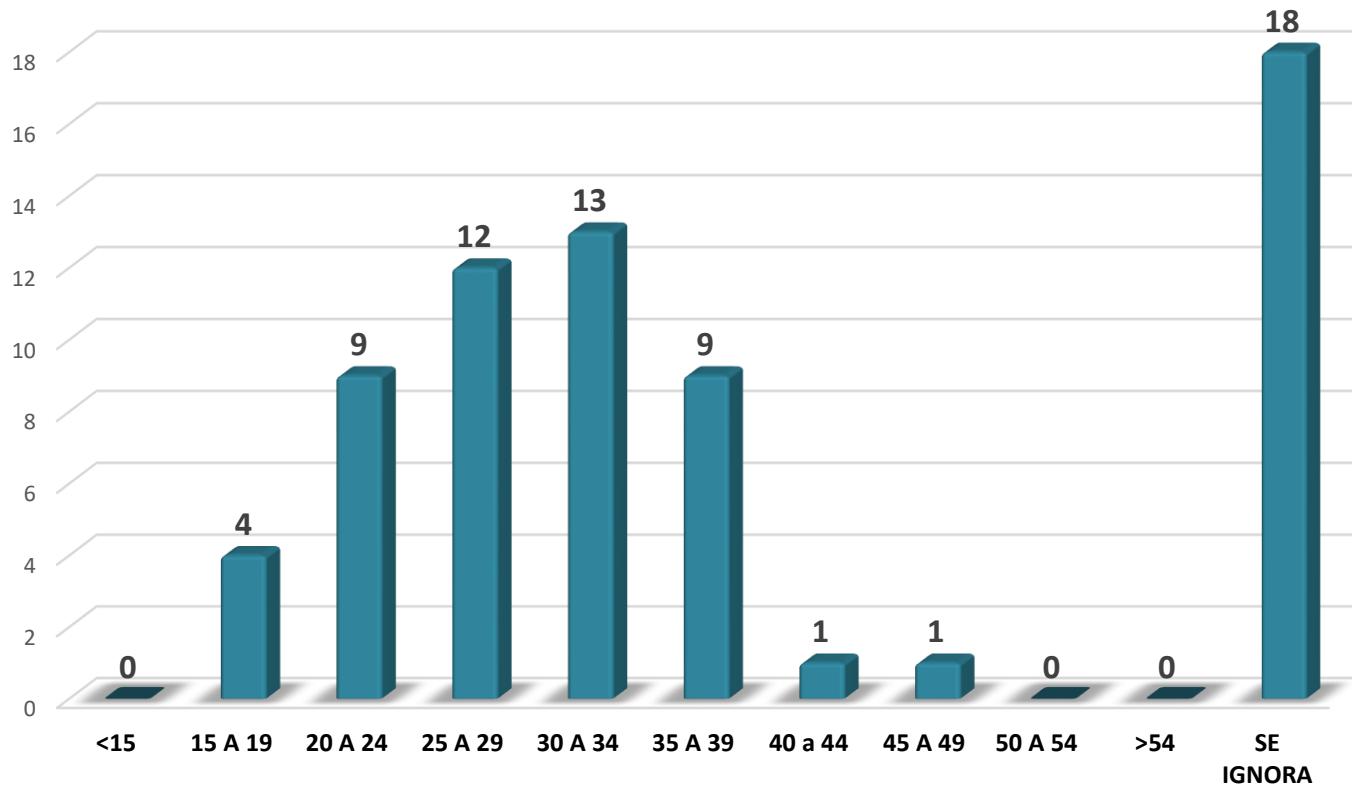
Proporción de casos DAN con antecedente familiar de presencia de defecto.



En relación a Antecedentes Heredofamiliares de DAN en la línea paterna el 3% de los padres tenía antecedente de DAN en ellos y otros familiares, en la línea materna el 1.5% reportaron antecedentes de DAN.



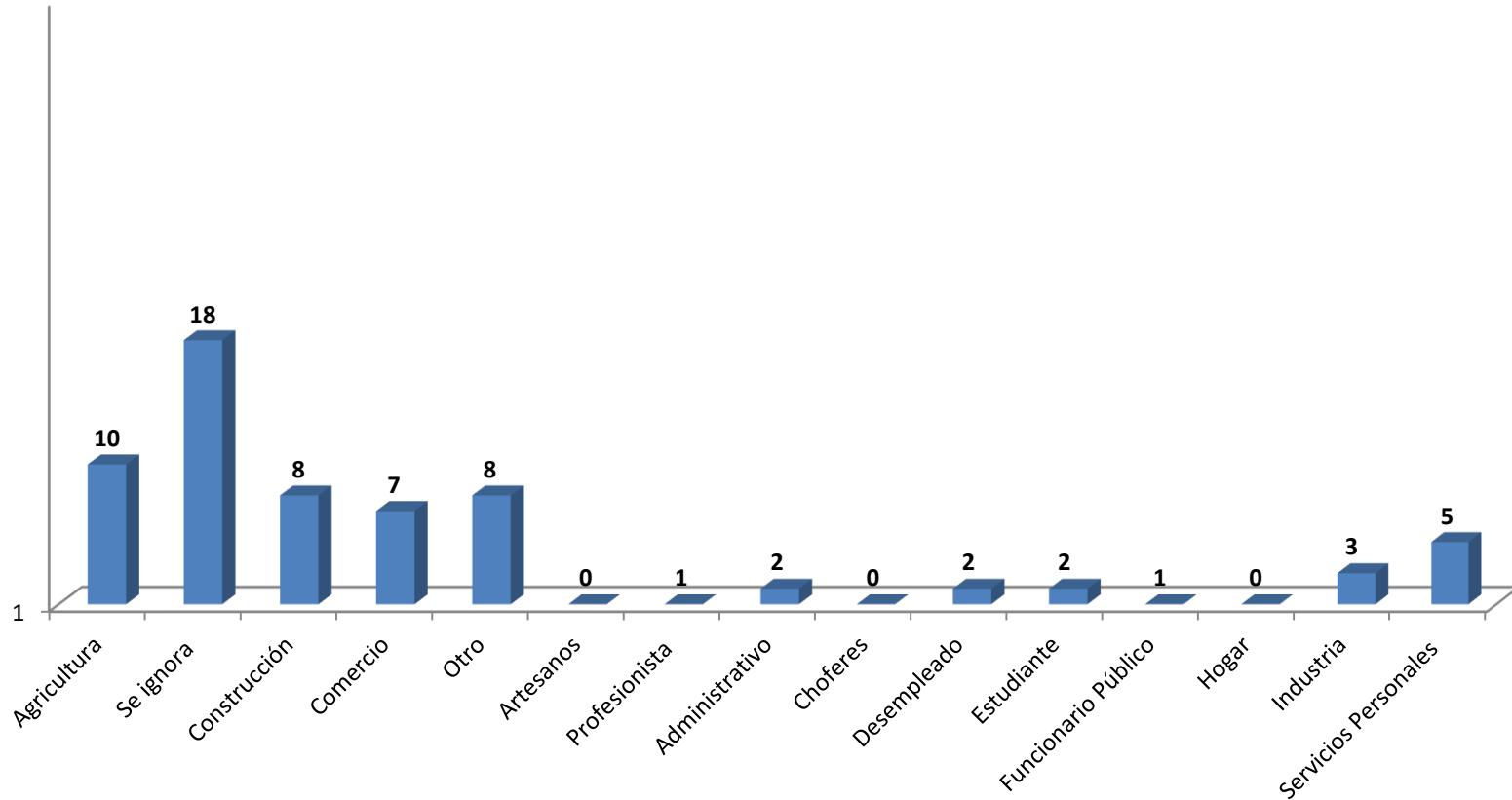
Distribución de casos de DAN por edad Paterna



En el periodo, el análisis de la frecuencia de los grupos de edad de los padres con productos con algún DAN, observamos que el grupo etario más afectado es el de 30-34 años con un 19.4 %. En el 26.9 % de los casos notificados en el periodo no se conocían los datos paternos



Distribución del antecedente de ocupación en los padres de casos con DAN

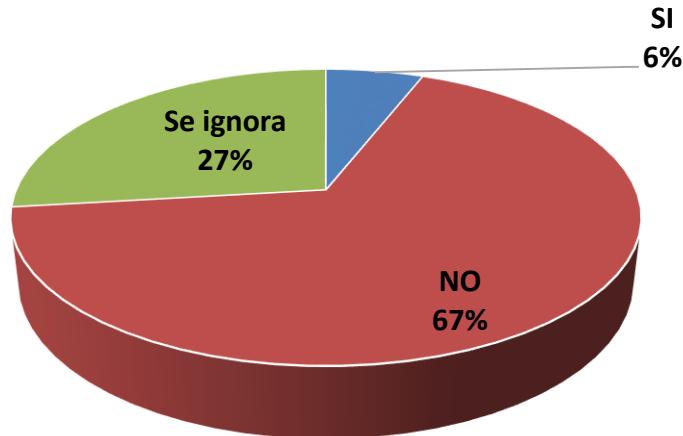


En el periodo, el 14.9 % de los padres se dedicaba a la agricultura.

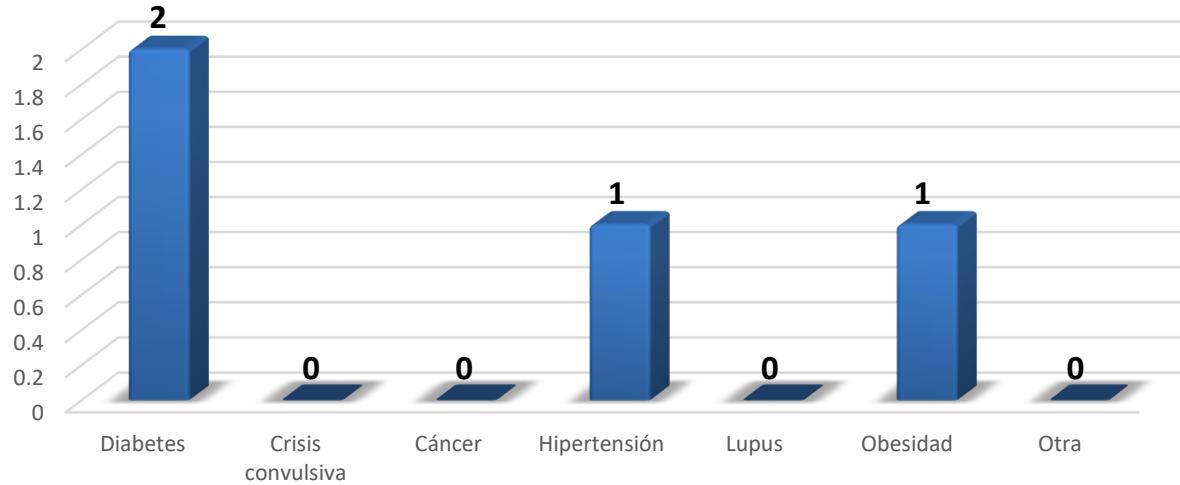
Fuente: SSM / Departamento de Epidemiología / Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Defectos al Nacimiento (VE-DAN). SINAVE Información correspondiente al año 2025 SE 1-39



Distribución del Antecedentes de Enfermedad crónica en el padre



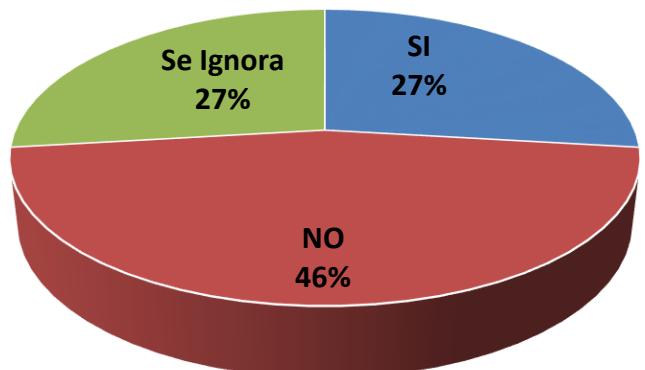
Distribución de casos con DAN con antecedente de enfermedad crónica en los padres.



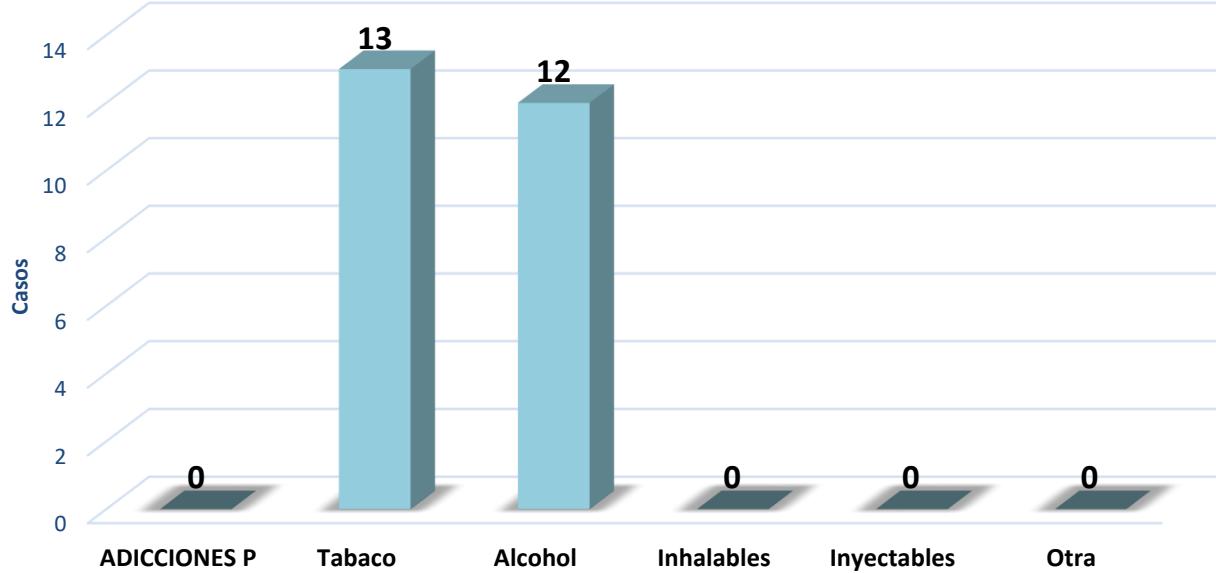
El 6% de los padres de los casos notificados con DAN tenían antecedentes de enfermedad crónica, siendo Diabetes, Hipertensión y Obesidad las prevalentes.



Distribución del Antecedente de Adicciones en el padre



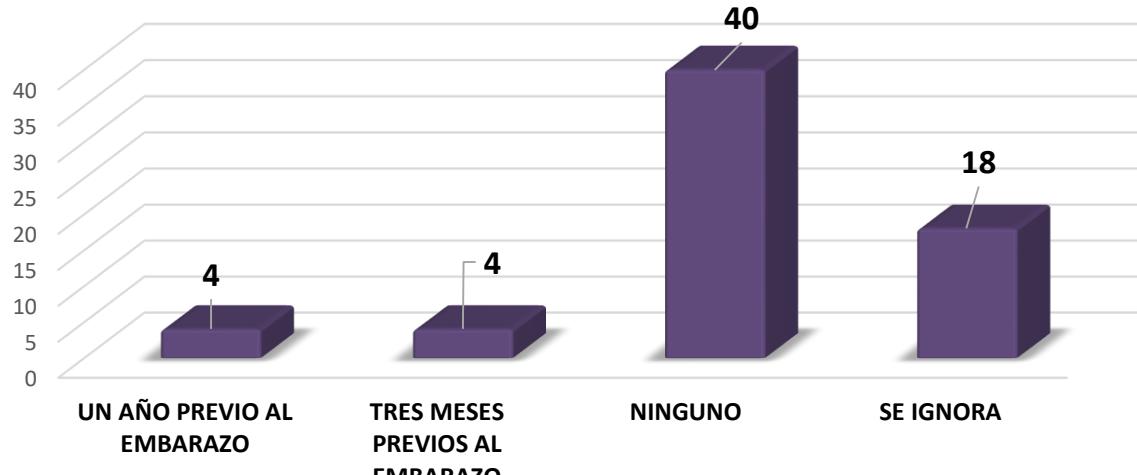
Distribución de casos con DAN con antecedente de adicciones del padre



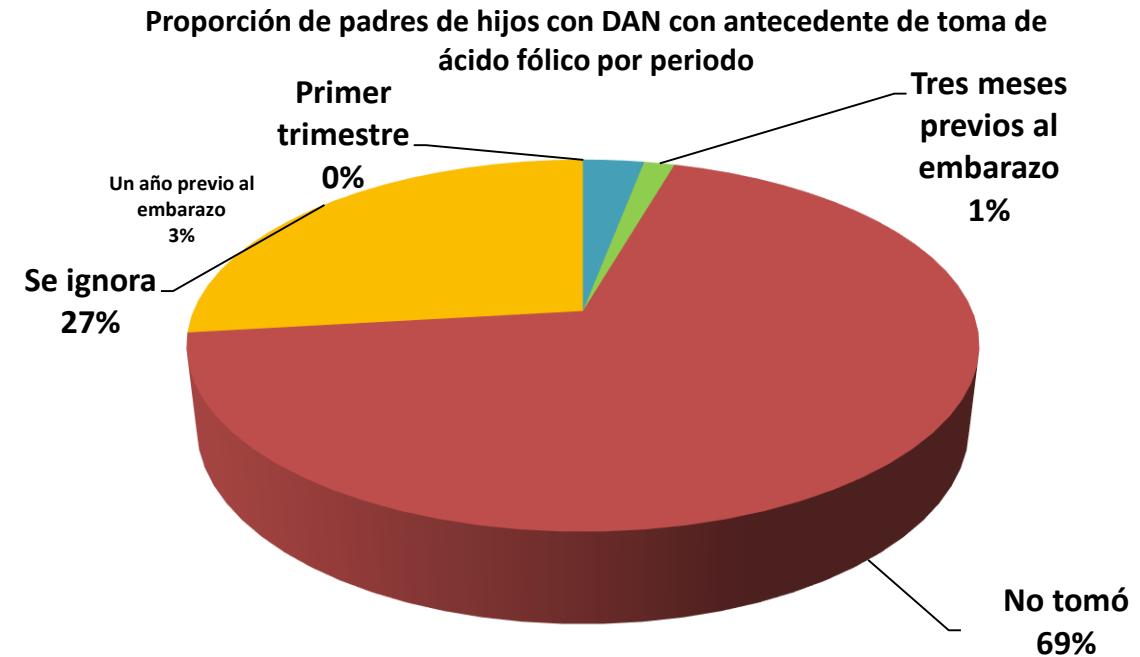
El 27% de los padres de los casos notificados con DAN tenían antecedentes de adicciones, siendo el consumo de Tabaco el más prevalente (19.9 %).



Distribución de casos con DAN con antecedente de exposición a tóxicos o medicamentos en el padre



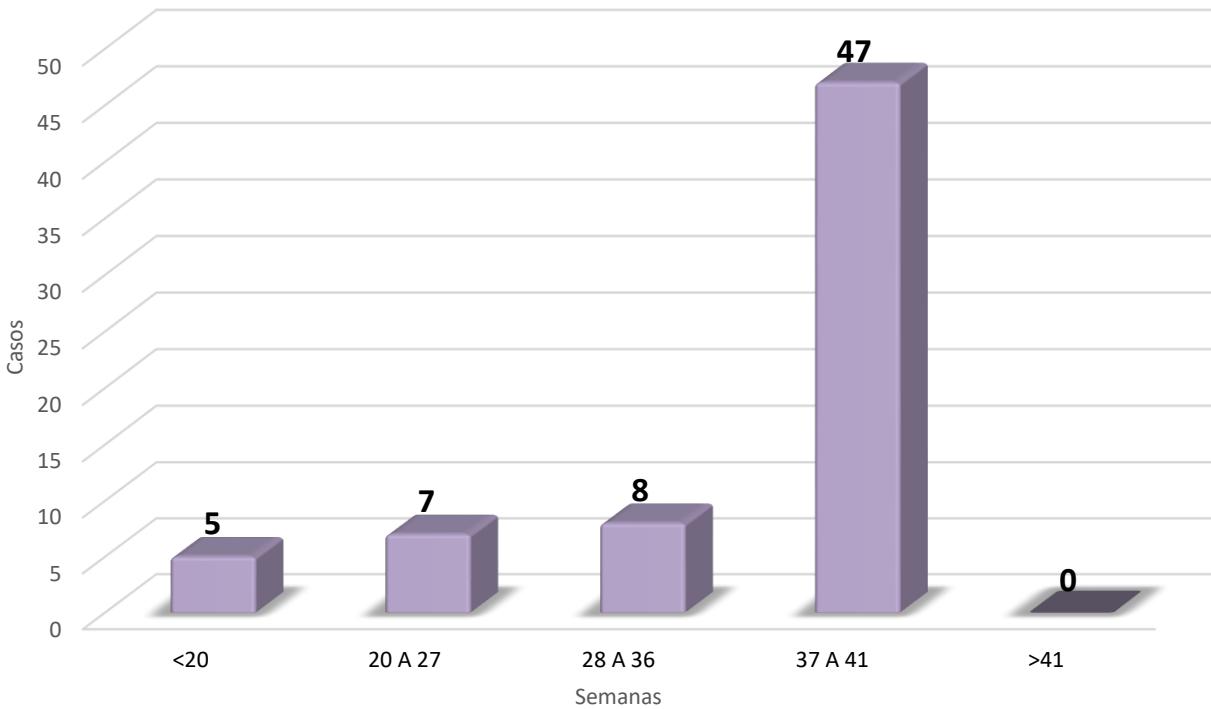
El 12.2% de los padres de hijos con DAN notificados refirieron haber estado expuestos a tóxicos o medicamentos durante la gestación.



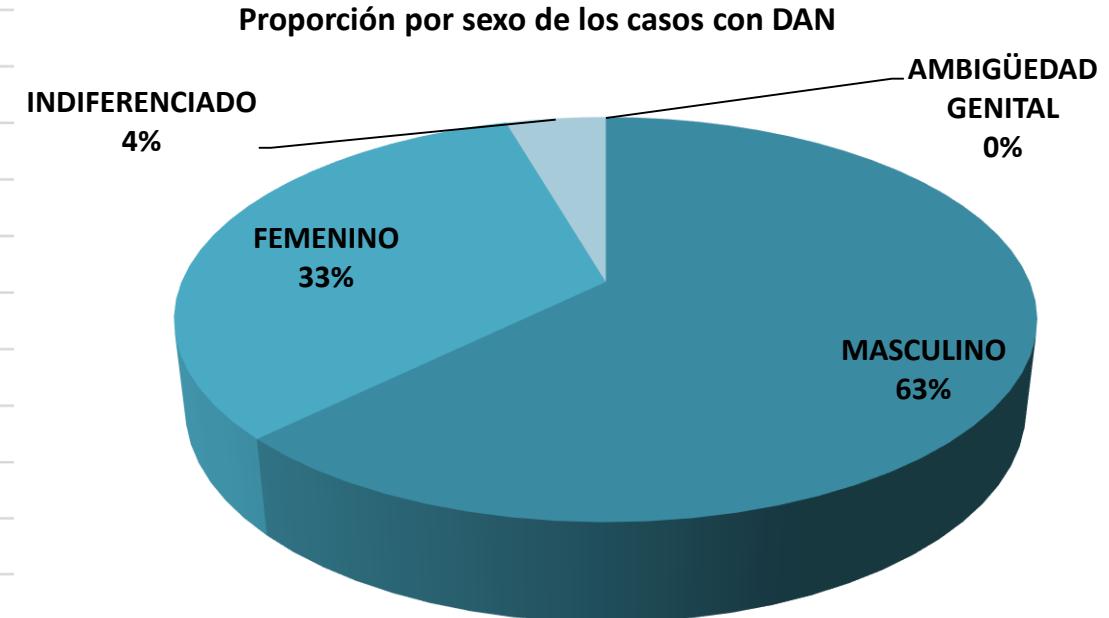
El 69% de los padres no tomaron ácido fólico.



Distribución de casos con DAN por semanas de gestación



Proporción por sexo de los casos con DAN

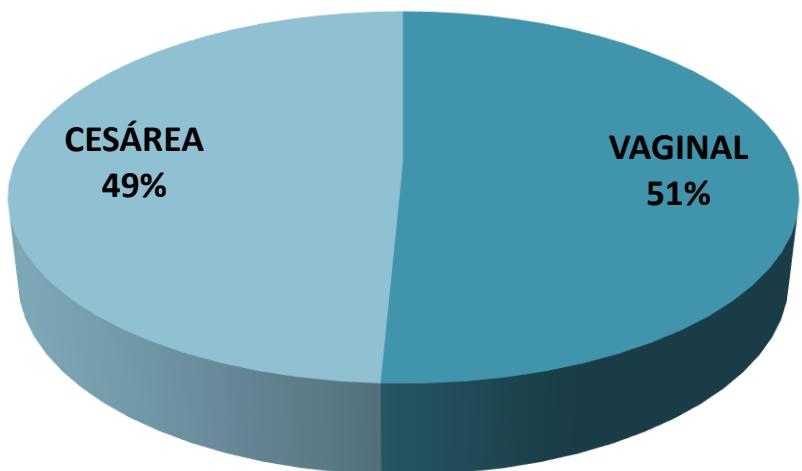


El 70.1% de los casos fueron productos de término mientras que el 22.3 % correspondieron gestaciones pre término y el 0% post término. La distribución por sexo predominante fue el masculino con un 63 %.

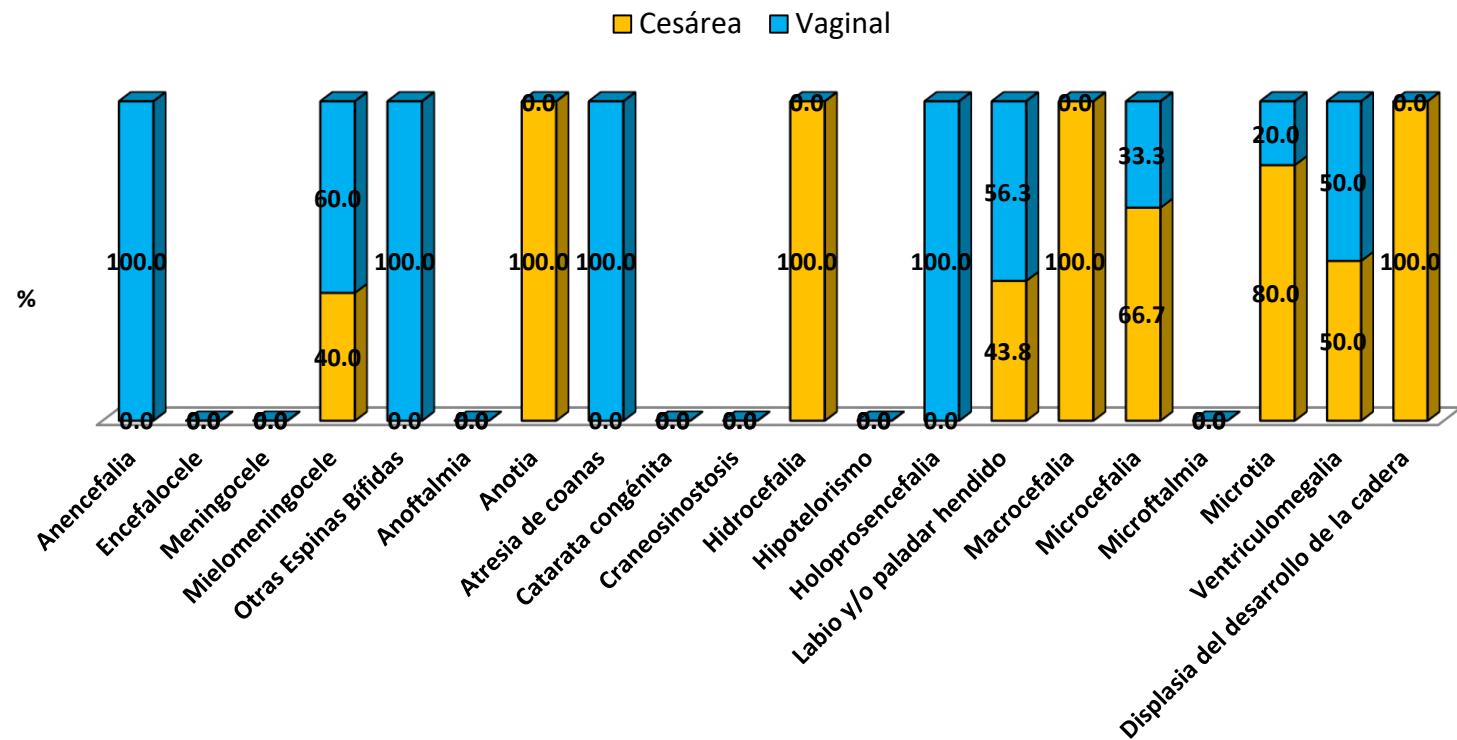
Fuente: SSM / Departamento de Epidemiología / Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Defectos al Nacimiento (VE-DAN). SINAVE Información correspondiente al año 2025 SE 1-39



Proporción de la vía de nacimiento de los casos de DAN



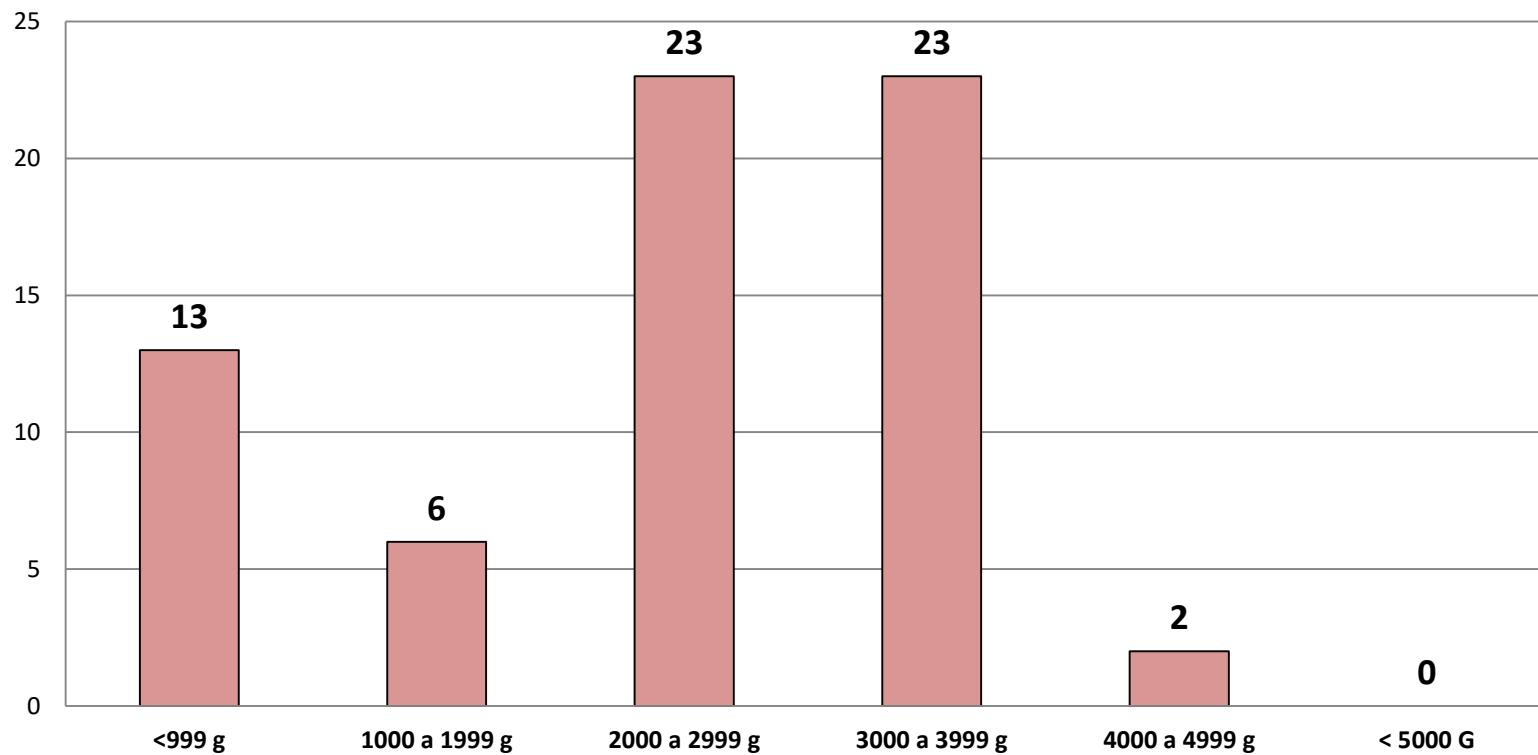
Vía de nacimiento de los DAN por subtipo de defecto



El 51 % de los casos notificados de DAN fueron obtenidos vía vaginal .



Distribución de los casos de DAN por el peso al nacimiento

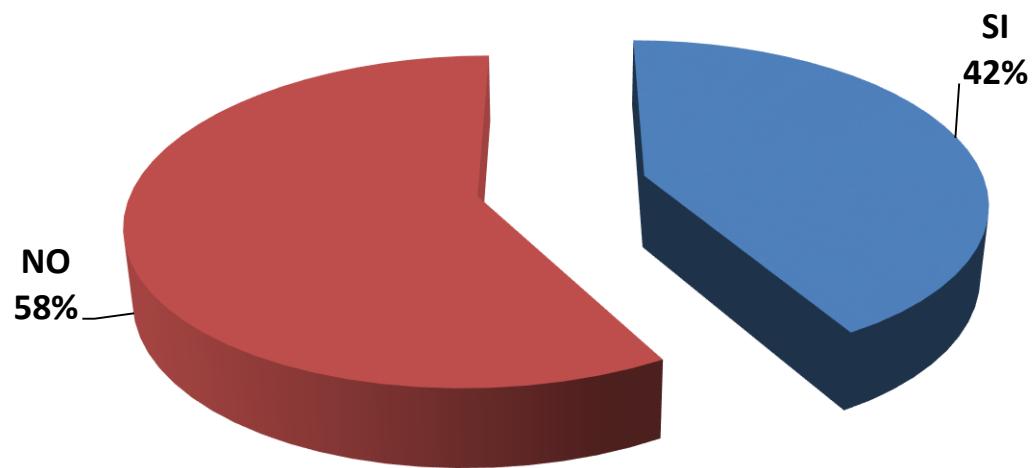


De los casos reportados el 37.3 % de los casos, tuvieron un peso mayor a 3.0, el 34.3% un peso de 2.0 a 2.9 kilos al nacimiento, mientras que el 28.4 % tuvieron un peso inferior a 2 kg.

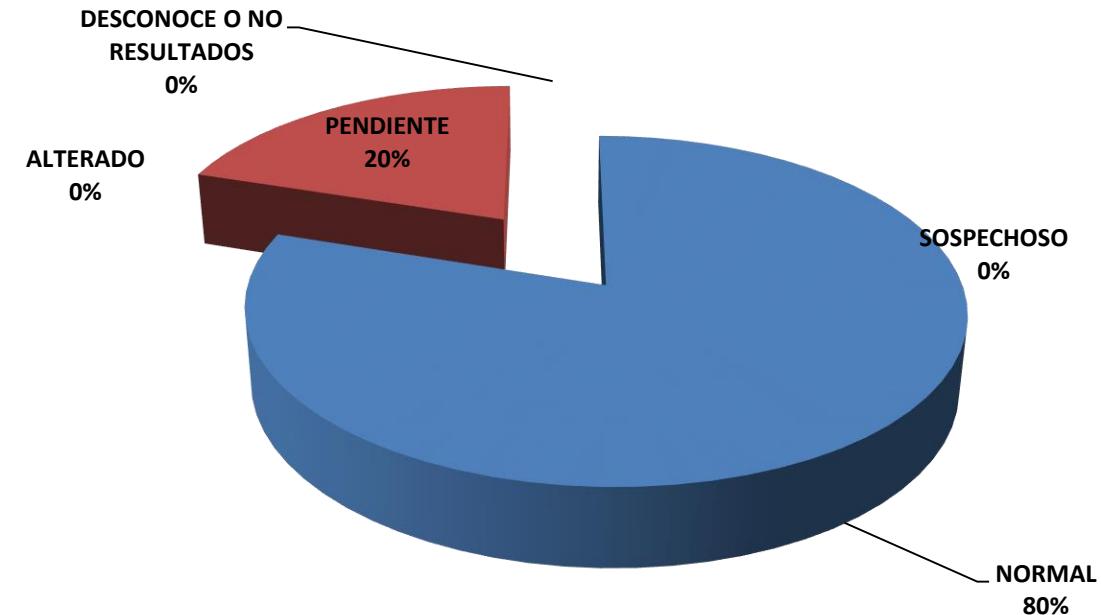
El 97% de los casos notificados en el periodo fueron gestaciones únicas, cuya atención del nacimiento se proporcionó en el 100% de los casos en unidades hospitalarias.



Toma de Tamiz Metabólico



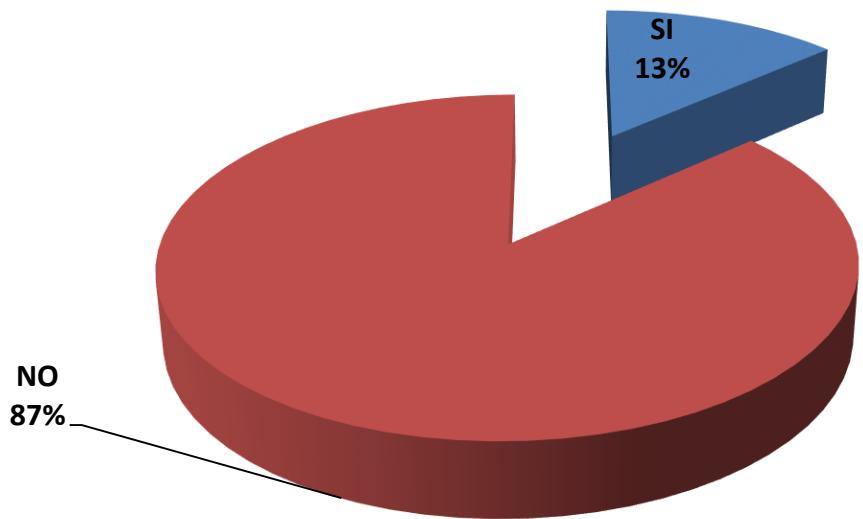
Resultados Tamiz Metabólico



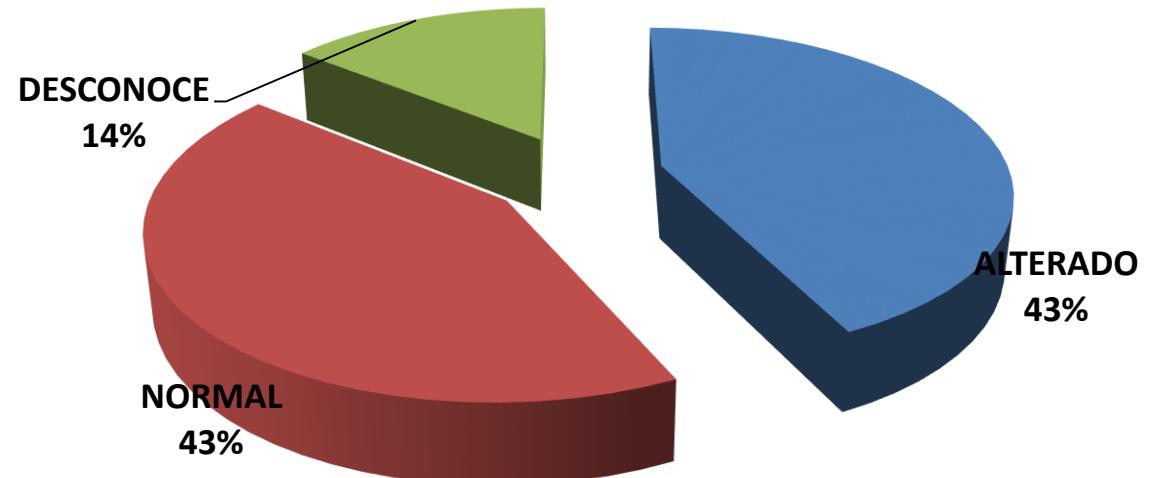
Se realizó la toma de tamiz metabólico en el 42 % de los casos. De aquellos a quienes se realizó, el 80% tiene resultados normales y el 20% esta pendiente de resultados o los padres los desconocen



Toma de Tamiz Auditivo



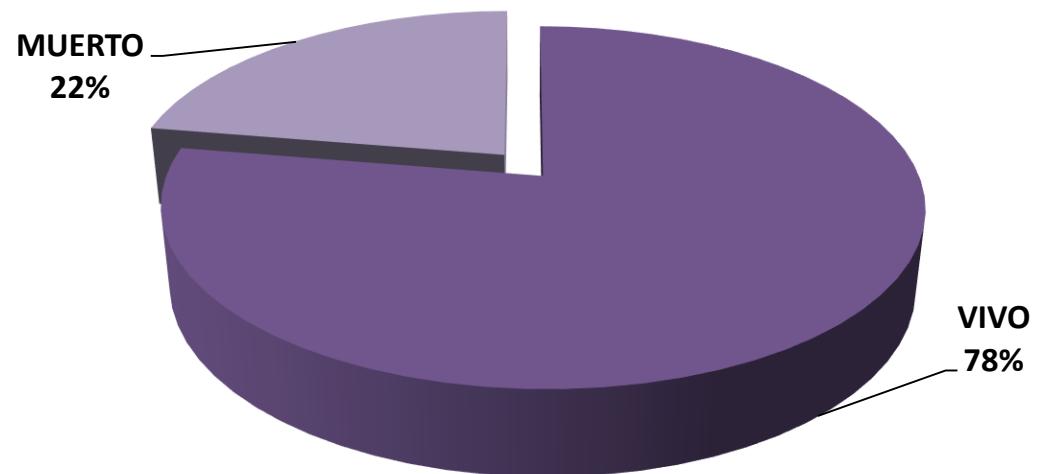
Resultados Alterados en Tamiz Auditivo



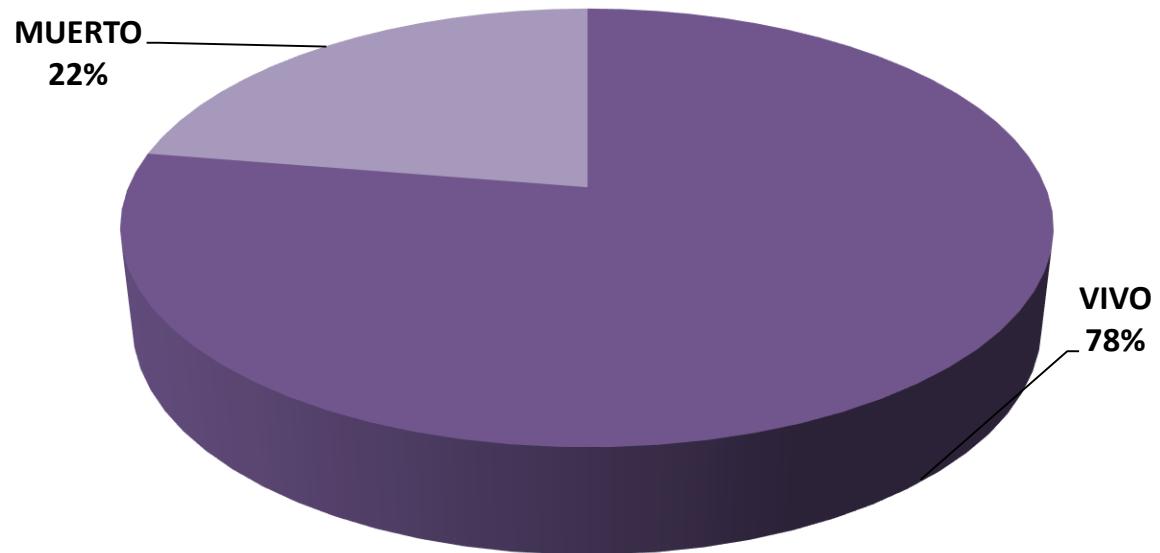
Se realizó la toma de tamiz auditivo en el 13% de la totalidad de los casos notificados. De aquellos a quienes se les realizó el 43% estaba alterado.



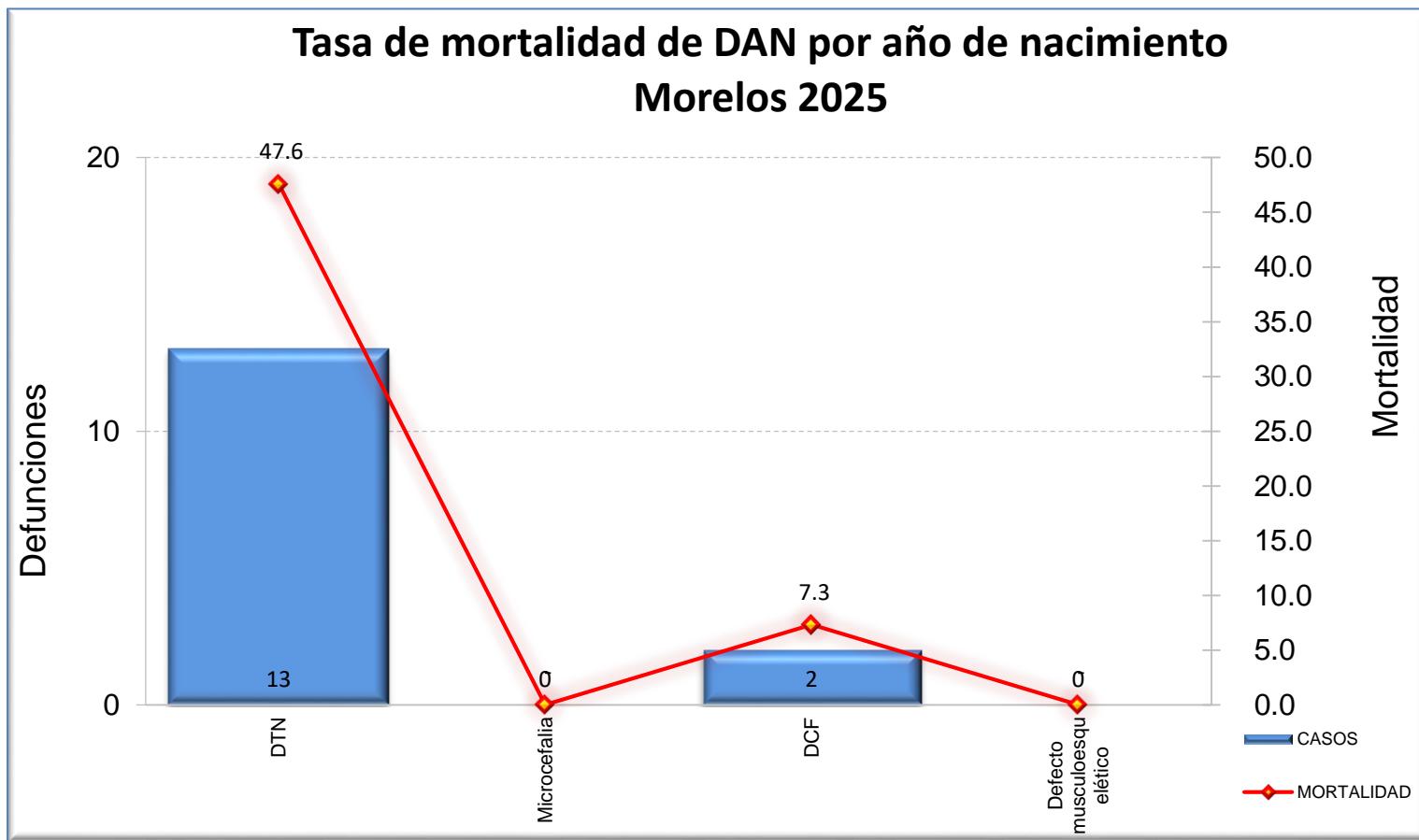
Proporción de la condición al nacimiento de los casos de DAN



Proporción por condición al egreso de los casos con DAN



El 22% de los casos se reportaron muertos al nacimiento,
al egreso, el 22% había fallecido.



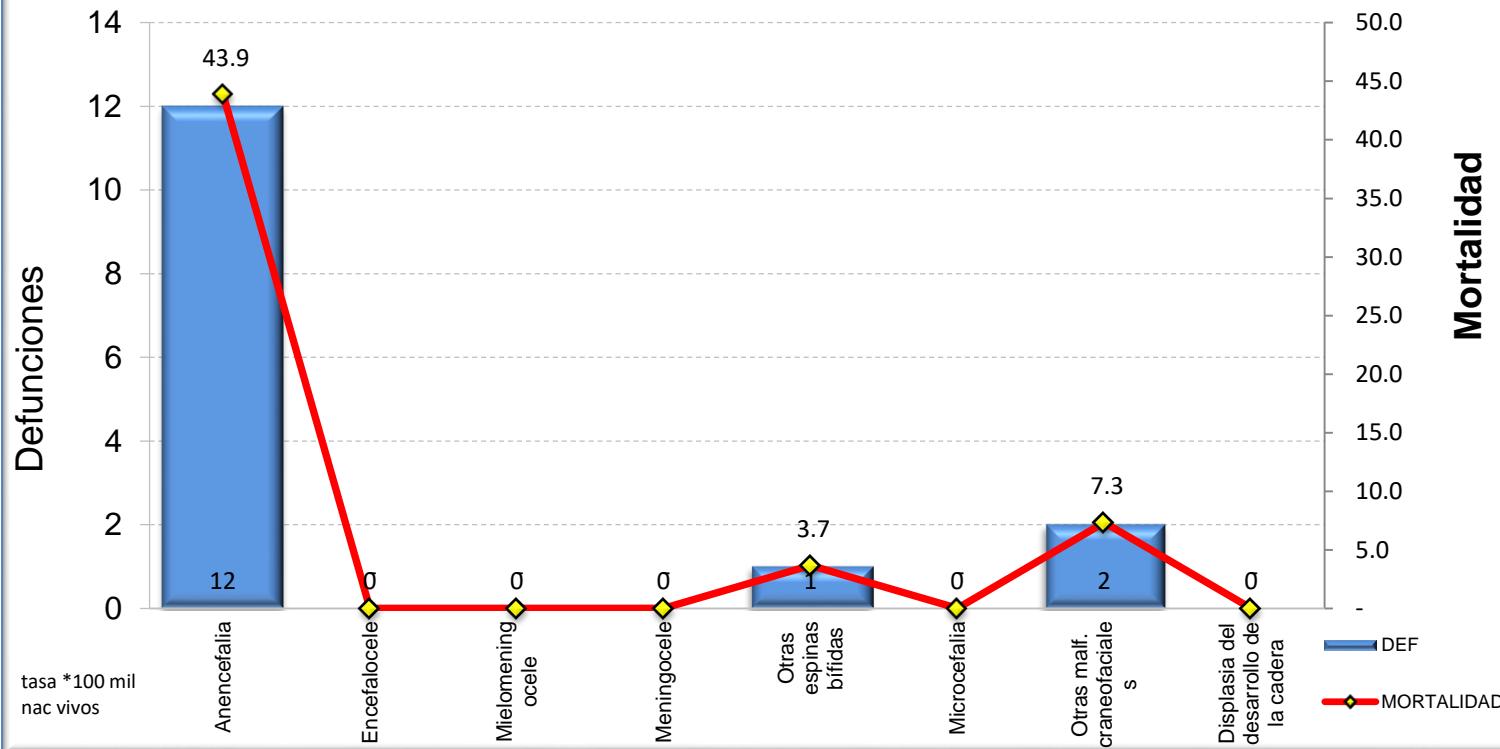
La tasa de mortalidad más alta por grupo de defectos a la fecha de corte, la ocupan los DTN con una tasa de 47.6 por cada 100, 000 RNV .

Fuente: SSM / Departamento de Epidemiología / Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Defectos al Nacimiento (VE-DAN). Proyecciones de población estatal 1990-2030 CONAPO. Epi Info/ SINAVE información correspondiente al año 2025 SE 1-39
http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_poblacion_gobmx.html

Tasa por cada 100, 000. RNV.



Tasa de mortalidad de DAN por año de nacimiento Morelos 2025



La tasa de mortalidad mas alta, por subtipo de defecto, la ocupan los casos de Anencefalia con una tasa de 43.9 % por cada 100,000 RNV .

Fuente: SSM / Departamento de Epidemiología / Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Defectos al Nacimiento (VE-DAN). Epi Info/ SINAVE Información correspondiente al año 2025 SE 1-39

Proyecciones de población estatal 1990-2030 CONAPO.

http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/basesdedatos/bdc_poblacion_gobmx.html

Tasa por cada 100,000. RNV.

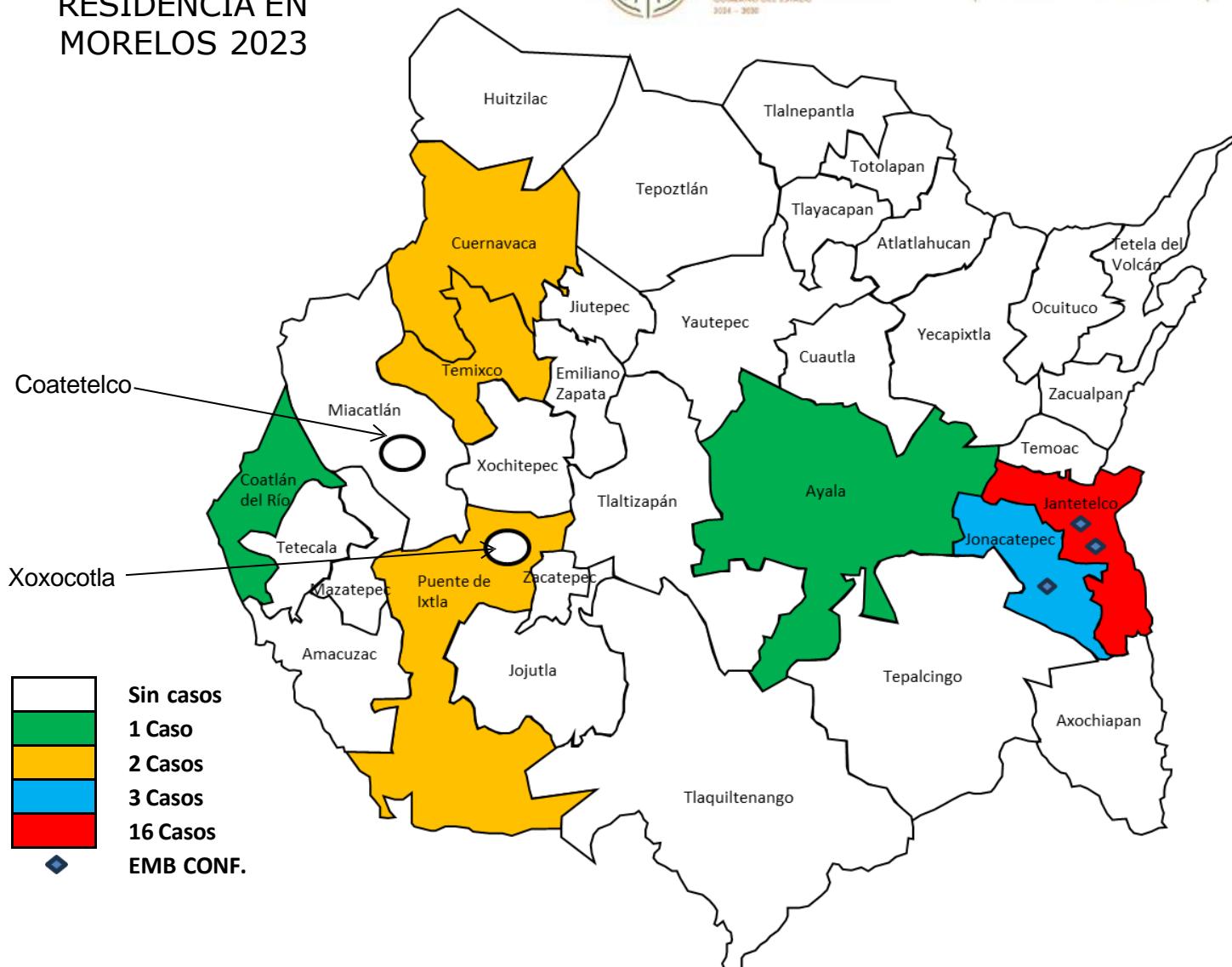
CASOS DE ZIKA
POR MUNICIPIO DE
RESIDENCIA EN
MORELOS 2023



MORELOS
LA TIERRA QUE NOS UNE
GOBIERNO DEL ESTADO
2024 – 2026

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

**SERVICIOS
DE SALUD**



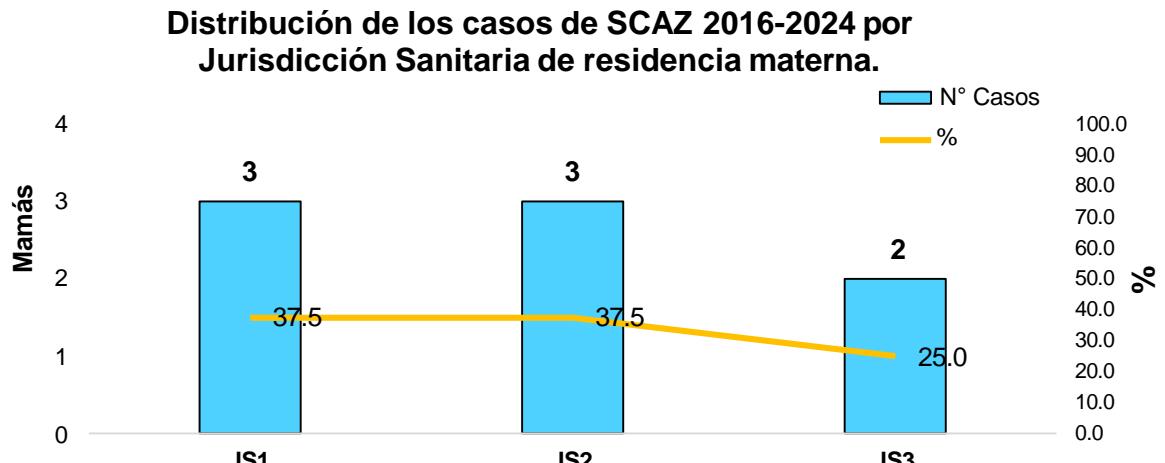
Fuente: SSM / Departamento de Epidemiología / Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Trasmitidas por Vector. SINAVE Información correspondiente al año 2024 SE 1-52 y 2025 SE 1-39

	NÚMERO DE CASOS ACUMULADOS 2023
CASOS CONFIRMADOS DE ZIKA	29
CASOS DE EMBARAZADAS PROBABLES	20
CASOS DE EMBARAZADAS CONFIRMADAS A INFECCIÓN POR VIRUS ZIKA	3
CASOS DE EMBARAZADAS DESCARTADAS	12
CASOS DE EMBARAZADAS CON DIAGNÓSTICO DE DENGUE	4
CASOS EN ESTUDIO	0
MUESTRAS RECHAZADAS	1

Durante el 2024 a la SE 52 y
2025 a la SE 39 no se
confirmaron casos de ZIKA

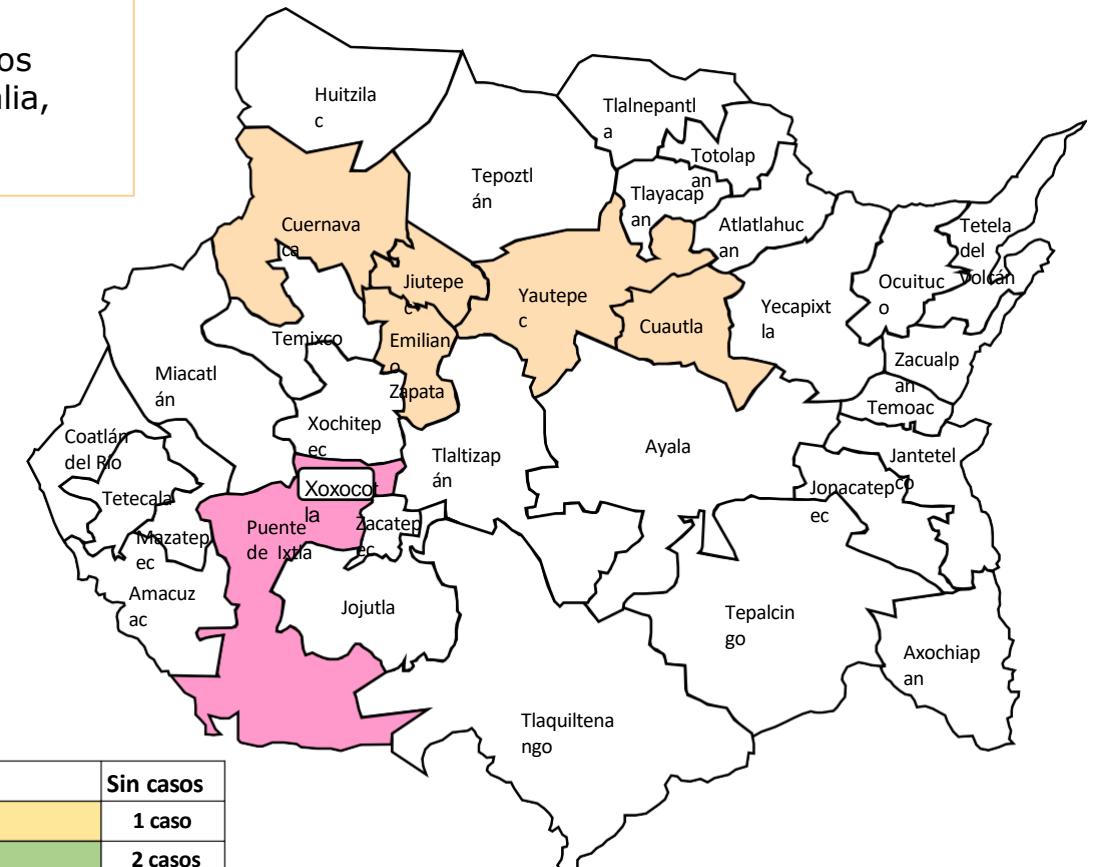


- Del 2016 al 2024 (SE 1-52) en el Estado se han dictaminado 8 casos de Síndrome Congénito Asociado a Zika (SCAZ) en el Estado.
- El 25% confirmados por laboratorio y el 75% por asociación
- Durante el 2024 se reportaron 5 casos de Microcefalia, ya descartados como SCAZ. Durante el 2025 se han notificado 4 casos de microcefalia, tres descartados como SCAZ por el comité Nacional de Vigilancia Epidemiologica (CONAVE) y uno pendiente.



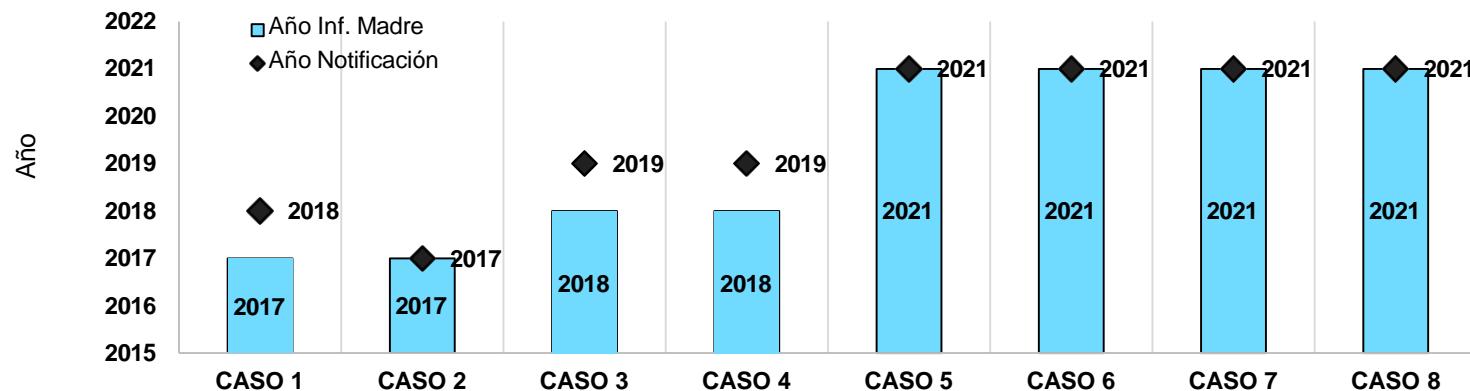
Fuente: SSM / Departamento de Epidemiología / Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Defectos al Nacimiento (VE-DAN).. Epi Info/ SINAVE Información correspondiente a los años 2016-2024 SE 1-52 y 2025 SE 1-39.

Panorama Epidemiológico de 2016-2025 (SE1-39) de Casos de Síndrome Congénito Asociado a Zika del Estado de Morelos



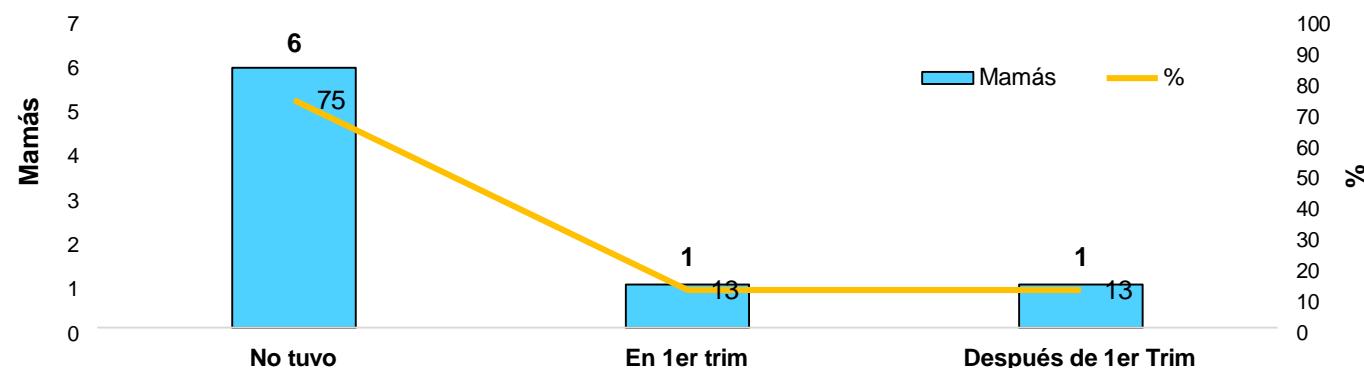


Relación entre el año de infección por Virus Zika y notificación de casos de SCAZ



Panorama Epidemiológico de 2016-2025 (SE 1-26) de Casos de Síndrome Congénito Asociado a Zika del Estado de Morelos

Distribución de la presencia de hipertermia en las madres de casos de SCAZ

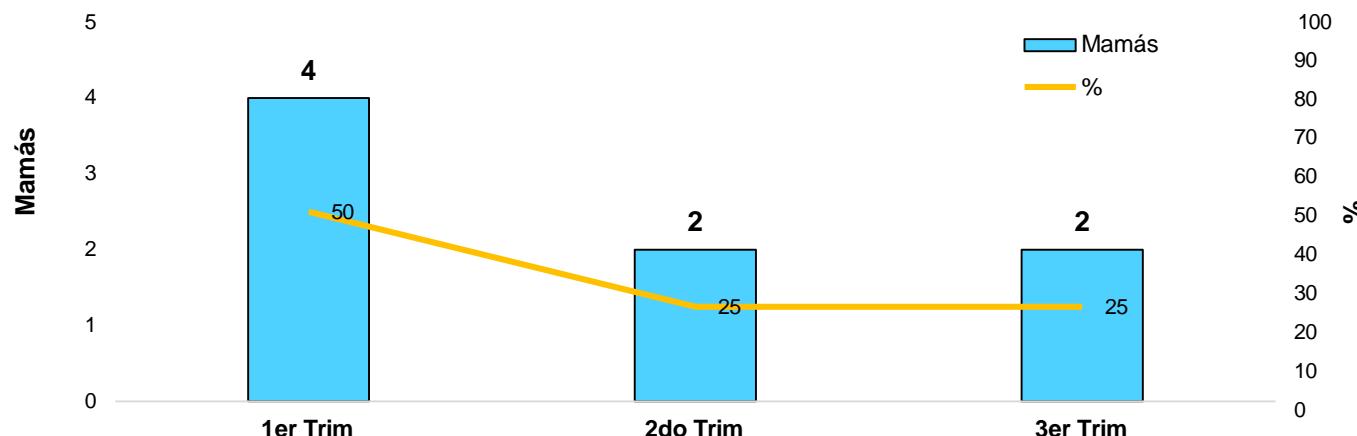


Fuente: SSM / Departamento de Epidemiología / Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Defectos al Nacimiento (VE-DAN).. Epi Info/ SINAVE Información correspondiente a los años 2016-2024 SE 1-52 y 2025 SE 1-39

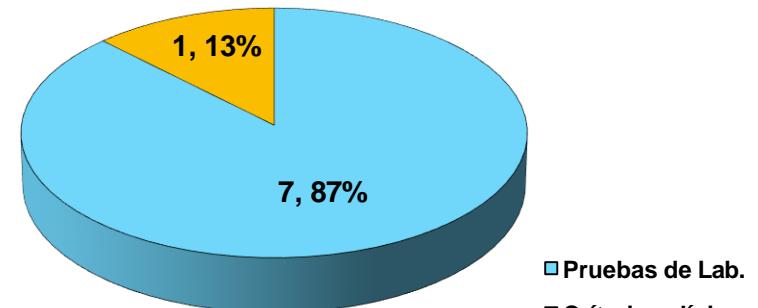


Panorama Epidemiológico de 2016-2025 (SE 1-39) de Casos de Síndrome Congénito Asociado a Zika del Estado de Morelos

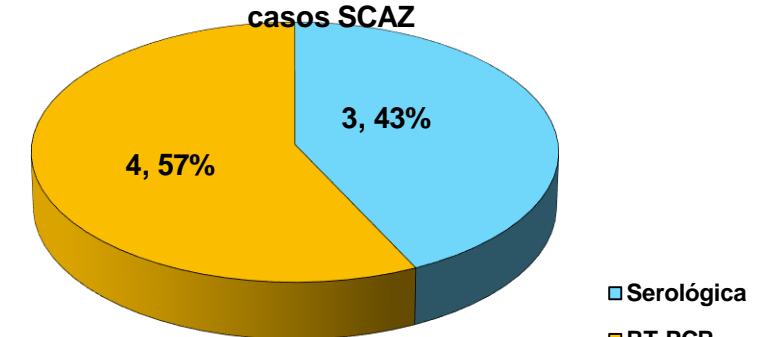
Trimestre de detección de la Infección en las madres de casos de SCAZ



Proporción del método diagnóstico de infección por Virus Zika en las madres de los casos SCAZ



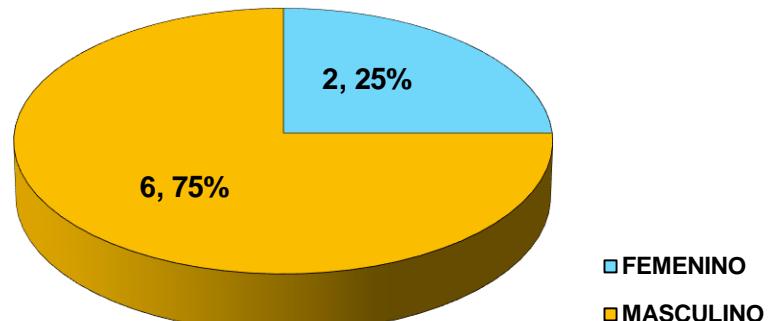
Proporción de la prueba diagnóstica realizada para el diagnóstico de Virus Zika en las madres de los casos SCAZ



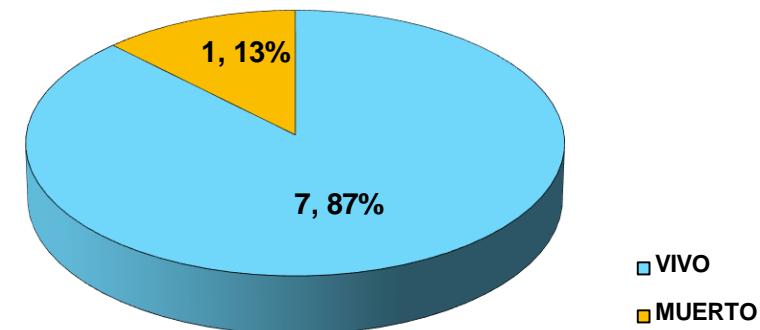
Fuente: SSM / Departamento de Epidemiología / Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Defectos al Nacimiento (VE-DAN).. Epi Info/ SINAVE Información correspondiente a los años 2016-2024 SE 1-52 y 2025 SE 1-39.



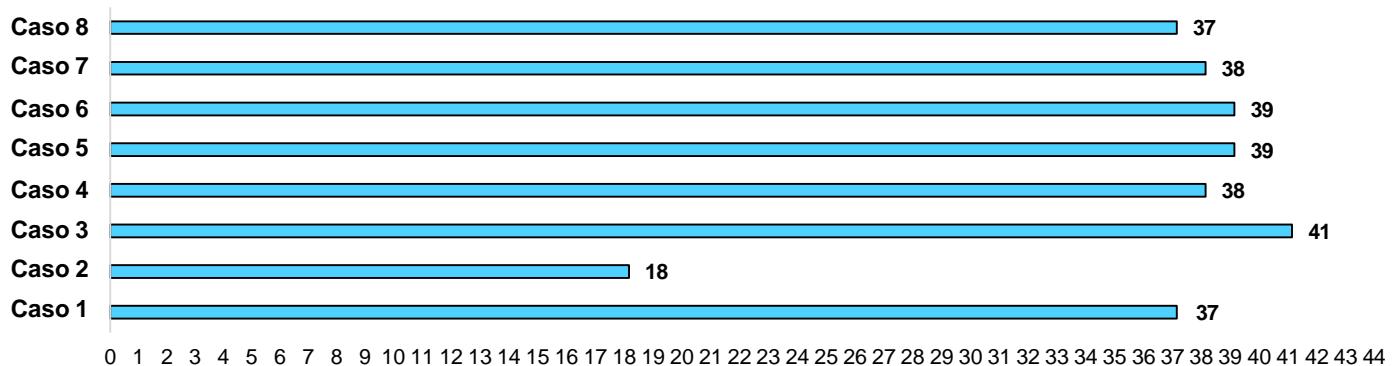
Proporción por Sexo de los casos de SCAZ



Condición al nacimiento de los casos con SCAZ



Distribución de las Semanas de Gestación al nacimiento en los casos con SCAZ

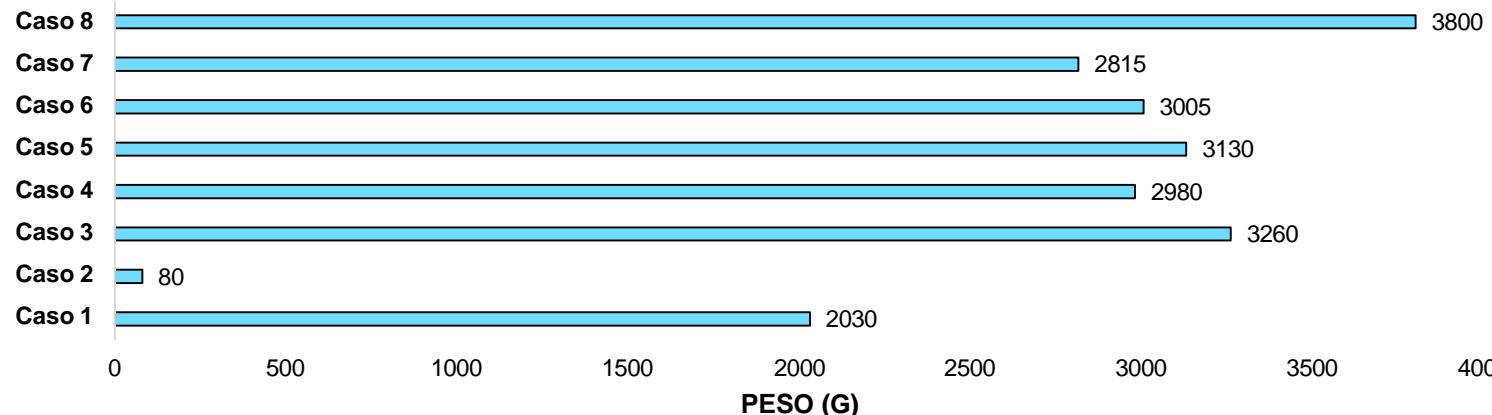


Fuente: SSM / Departamento de Epidemiología / Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Defectos al Nacimiento (VE-DAN).. Epi Info/ SINAVE Información correspondiente a los años 2016-2024 SE 1-52 y 2025 SE 1-39.



Panorama Epidemiológico de 2016-2025 (SE 1-39) de Casos de Síndrome Congénito Asociado a Zika del Estado de Morelos

Distribución de Peso al nacimiento en los casos de SCAZ



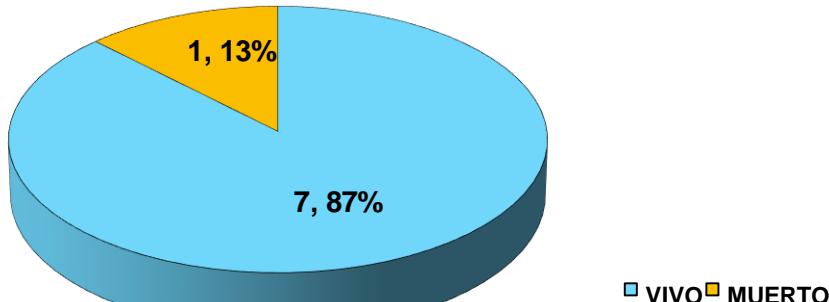
Distribución del Perímetro Cefálico al nacimiento en los casos de SCAZ



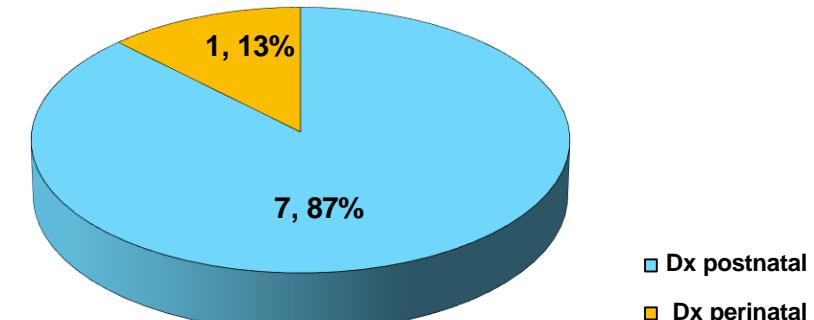
Fuente: SSM / Departamento de Epidemiología / Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Defectos al Nacimiento (VEDAN).. Epi Info/ SINAVE Información correspondiente a los años 2016-2024 SE 1-52 y 2025 SE 1-39



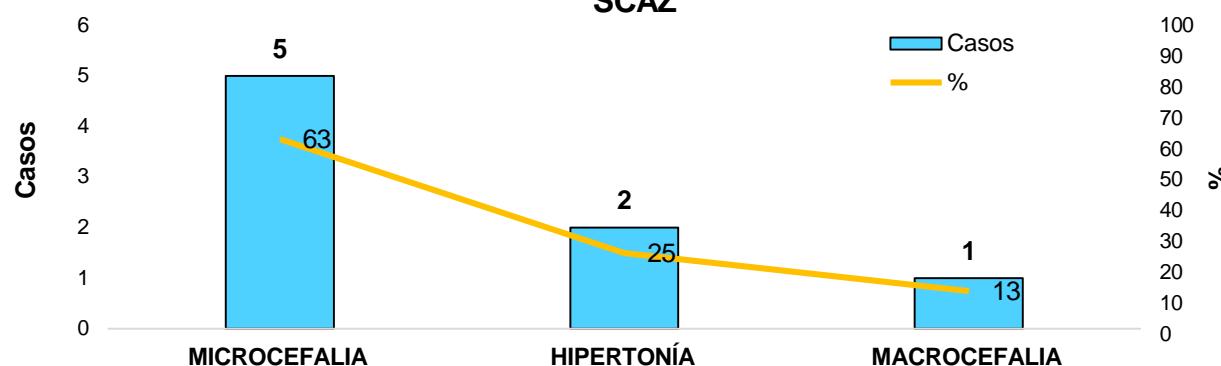
Estado actual de los casos con SCAZ



Proporción del momento del diagnóstico de los casos con SCAZ



Distribución de los Defectos al nacimiento de los casos con SCAZ



Fuente: SSM / Departamento de Epidemiología / Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Defectos al Nacimiento (VE-DAN).. Epi Info/ SINAVE Información correspondiente a los años 2016-2024 SE 1-52 y 2025 SE 1-39



MORELOS

— LA TIERRA QUE NOS UNE —
GOBIERNO DEL ESTADO
2024 – 2030