

SALUD

Secretaría de Salud



INFORME SEMANAL DE MORBILIDAD MATERNA SEVERA



DIRECCIÓN GENERAL
DE EPIDEMIOLOGÍA

Semana Epidemiológica 22 de 2020



Información Relevante Semana Epidemiológica 22

- La razón de morbilidad materna severa calculada es de 2.6 por cada 100 nacimientos estimados, con un total de 5,755 casos.
- Las principales afecciones de morbilidad materna severa son:
 - Enfermedad Hipertensiva con el 66.6%
 - Hemorragia Obstétrica con el 17.7%
 - Sospecha de COVID-19 con el 0.2%
- Las entidades con razones de morbilidad materna mas altas son: Yucatán con 8.1, Veracruz con 7.0, Quintana Roo 5.6.

Informe Semanal de Vigilancia Epidemiológica: Morbilidad Materna Severa, Semana Epidemiológica 22

El sistema de Vigilancia Epidemiológica de Morbilidad Materna Severa es un sistema centinela que cuenta con 300 unidades en 32 entidades federativas.

Tabla 1. Número de Unidades Centinelas SIVEMMS, por Entidad Federativa, 2020

Entidad	Unidades Centinelas
AGUASCALIENTES	4
BAJA CALIFORNIA	2
BAJA CALIFORNIA SUR	1
CAMPECHE	5
CHIAPAS	15
CHIHUAHUA	16
CIUDAD DE MÉXICO	4
COAHUILA	7
COLIMA	1
DURANGO	4
GUANAJUATO	16
GUERRERO	19
HIDALGO	9
JALISCO	2
MEXICO	4
MICHOACAN	9
MORELOS	2
NAYARIT	2
NUEVO LEON	8
OAXACA	18
PUEBLA	20
QUERETARO	3
QUINTANA ROO	6
SAN LUIS POTOSI	7
SINALOA	32
SONORA	2
TABASCO	10
TAMAULIPAS	5
TLAXCALA	5
VERACRUZ	39
YUCATAN	6
ZACATECAS	7
Total	300

Figura 1. Distribución de Unidades Centinelas SIVEMMS, por Entidad Federativa, 2020

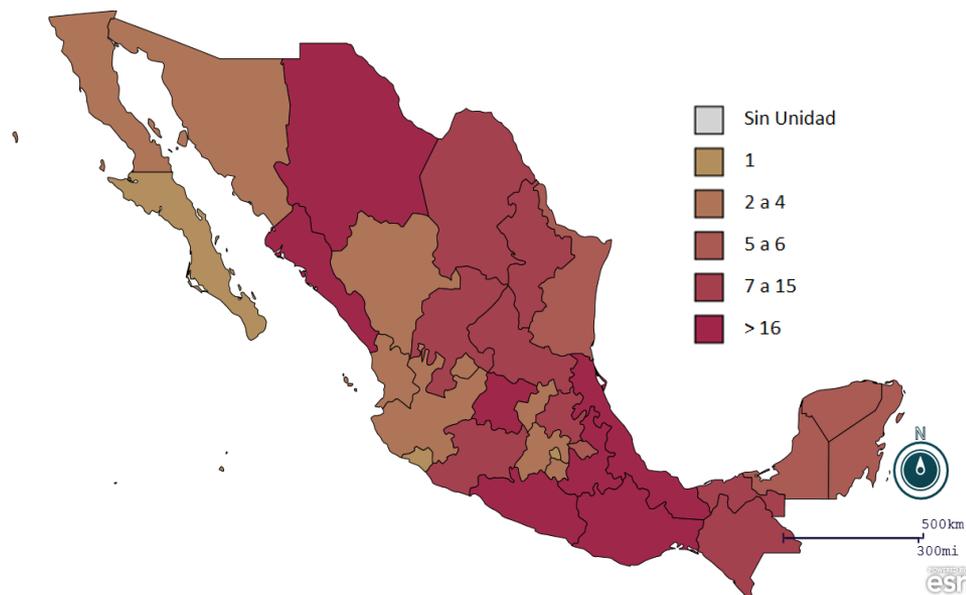


Tabla 2. Distribución de Unidades Centinelas SIVEMMS por Institución, 2020.

Institución	Unidades	Porcentaje
SSA	187	62.3
IMSS	13	4.3
IMSS Bienestar	77	25.7
ISSSTE	13	4.3
Total	300	100

La razón de Morbilidad Materna Severa (RMMS) se obtiene del cociente de los casos de Morbilidad Materna Severa entre los nacidos vivos en el mismo periodo de tiempo.

Cabe señalar que la MMS se define como una complicación severa durante el embarazo, parto o puerperio y que requiere una intervención médica urgente, encaminada a prevenir la muerte materna.

La Tabla 1 y Figura 1 nos muestra el número de unidades centinela por entidad federativa, mientras que la tabla 2 por la institución notificante.

Fuentes:

1) SINAVE/DGE/Salud/Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Morbilidad Materna Severa (SIVEMMS), 2020

2) DGIS/Salud/SINAC/Nacimientos 2018-2019

Informe Semanal de Vigilancia Epidemiológica: Morbilidad Materna Severa, Semana Epidemiológica 22

Tabla 3. Razón de Morbilidad Materna Severa, México, 2020

Indicador	Valor
Casos de MMS	5,755
Razón 1/(x100 nacidos vivos)	2.6
Defunciones	56
Letalidad	1.0

A la semana epidemiológica 22 del 2020, se registraron un total de 5755 casos de morbilidad materna severa, lo que equivale a una razón de morbilidad materna de 2.6 por cada 100 recién nacidos vivos estimados en las unidades monitoras.

¹/El denominador utilizado para el cálculo de la Razón de Morbilidad Materna Severa, tiene como fuente la estimación de la tendencia de nacimientos para 2019 obtenida a partir de los nacimientos registrados durante el periodo 2016-2018 por unidad hospitalaria registrados en SINAC.

Tabla 4. Casos de Morbilidad Materna Severa por causa México, 2020

Afecciones	Total	%
ENFERMEDAD HIPERTENSIVA DEL EMBARAZO	3,833	66.6%
HEMORRAGIA OBSTETRICA	1,019	17.7%
ABORTO	177	3.1%
SEPSIS Y OTRAS INFECCIONES	55	1.0%
OTRAS COMPLICACIONES PRICIPALMENTE DEL EMB/PART	483	8.4%
CAUSA OBSTETRICA INDIRECTA INFECCIOSA	27	0.5%
CAUSA OBSTETRICA INDIRECTA NO INFECCIOSA	60	1.0%
DIABETES MELLITUS	34	0.6%
SOSPECHA COVID	12	0.2%
SIN CLASIFICAR	55	1.0%
TOTAL	5,755	100.0%

La razón de morbilidad materna severa (RMMS) calculada es de 2.6 casos por cada 100 nacidos vivos. Así mismo se ha registrado una letalidad del 1.0% entre las mujeres con morbilidad materna severa. (Tabla 3)

La Enfermedad Hipertensiva en el embarazo ocupa el primer lugar de causa de Morbilidad Materna Severa en el país con un total del 66.6% (Tabla 4)

Fuentes:

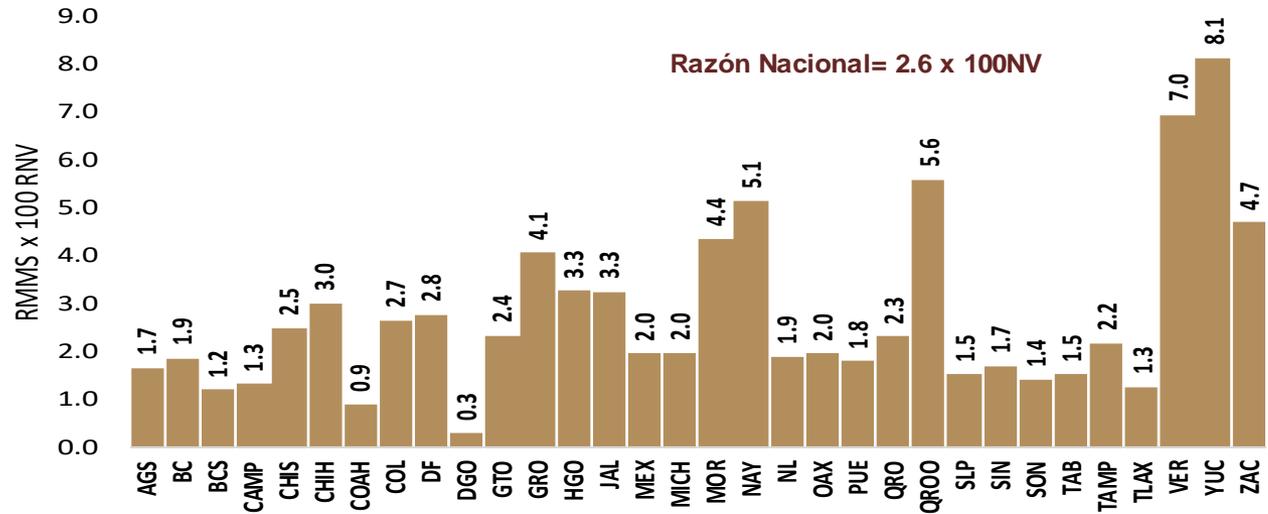
1) SINAVE/DGE/Salud/Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Morbilidad Materna Severa (SIVEMMS), 2020

2) DGIS/Salud/SINAC/Nacimientos 2018-2019

Informe Semanal de Vigilancia Epidemiológica: Morbilidad Materna Severa, Semana Epidemiológica 22

De los 5,755 casos registrados las entidades federativas con mayor RMMS son: Yucatán 8.1, Veracruz 7.0 y Quintana Roo 5.6 x 100NV. (Gráfico 1)

Gráfico 1. Razón de Morbilidad Materna Severa por Entidad de Residencia. México 2020



De los 5,755 casos registrados el 1.0% fallecieron. Los estados que registraron mayor letalidad son Campeche 6.3%, Tlaxcala 3.8 % y Quintana Roo 2.1 (Gráfico 2)

Gráfico 2. Letalidad de Morbilidad Materna Severa por Entidad de Residencia. México 2020



Fuentes:

1) SINAVE/DGE/Salud/Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Morbilidad Materna Severa (SIVEMMS), 2020

2) DGIS/Salud/SINAC/Nacimientos 2018-2019

Informe Semanal de Vigilancia Epidemiológica: Morbilidad Materna Severa, Semana Epidemiológica 22

Gráfico 3. Casos y Razón de Morbilidad Materna Severa por Grupo de Edad, México 2020

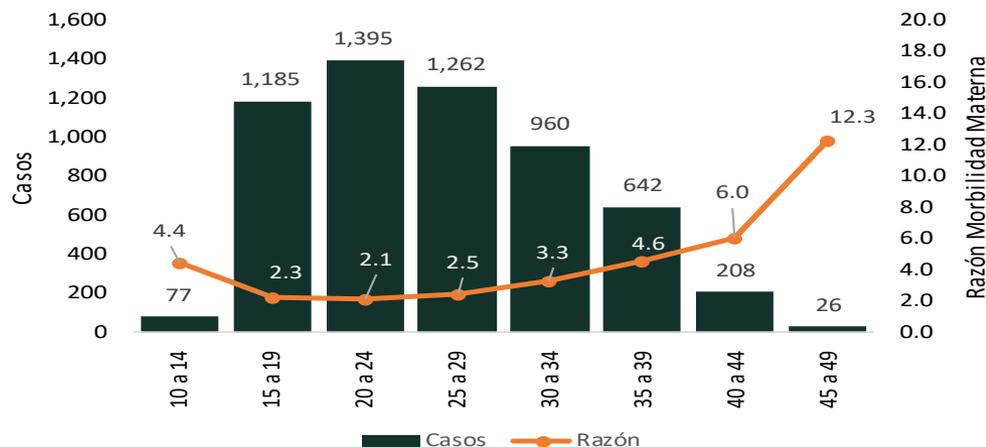


Gráfico 4. Institución Notificante de casos de morbilidad materna severa, México 2020

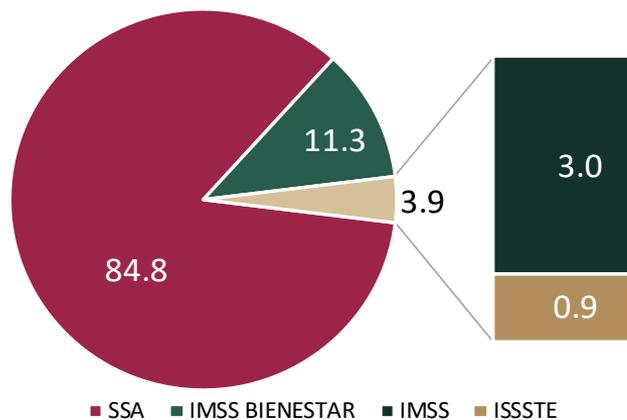
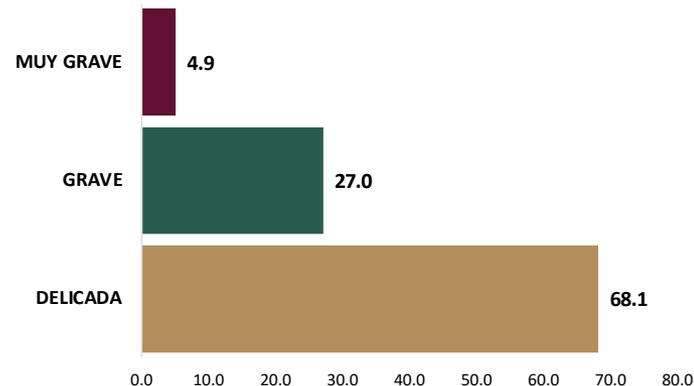


Gráfico 5. Motivo de Ingreso Hospitalario por morbilidad materna severa México 2020



El grupo de edad con mayor número de casos es el de 20 a 24 años con (1,395); no obstante la RMMS es mayor en las mujeres de 45 a 49 años (12.3 x 100 nacidos vivos). (Gráfico 3)

De las cuatro instituciones con unidades centinelas, el 84.8% de los casos ha sido reportado por la Secretaría de Salud. (Gráfico 4)

Solo el 4.9% ingresa muy grave y el 27.0% graves. (Gráfico 5)

Fuentes:

1) SINAVE/DGE/Salud/Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Morbilidad Materna Severa (SIVEMMS), 2020

2) DGIS/Salud/SINAC/Nacimientos 2018-2019

Informe Semanal de Vigilancia Epidemiológica: Morbilidad Materna Severa, Semana Epidemiológica 22

Gráfico 6. Criterios de Ingreso para Morbilidad Materna Severa, México 2020.

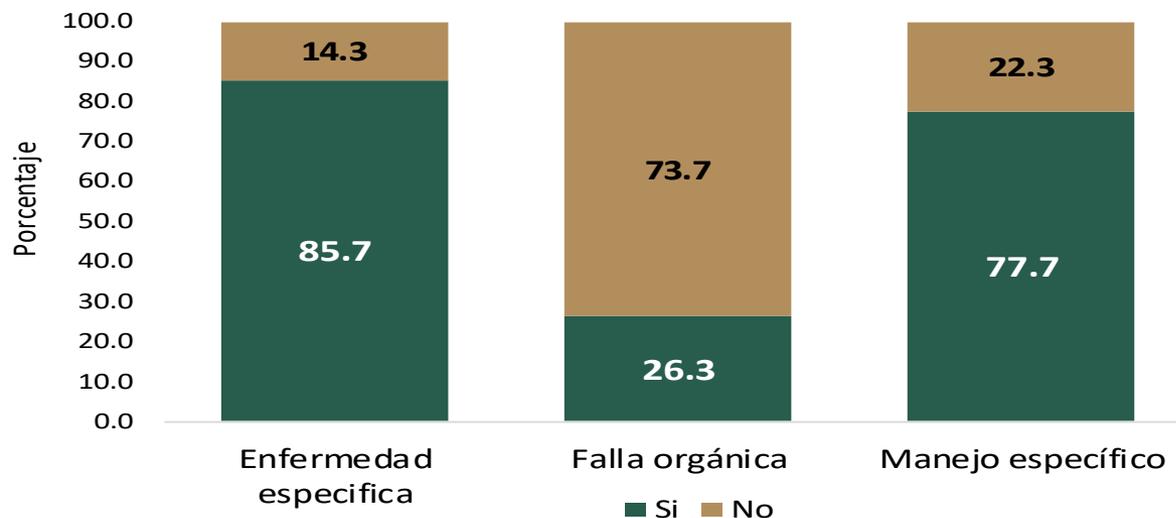
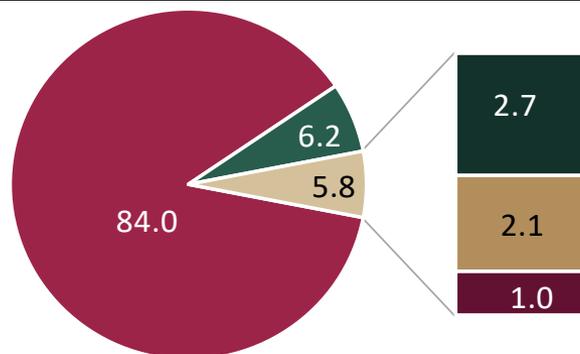
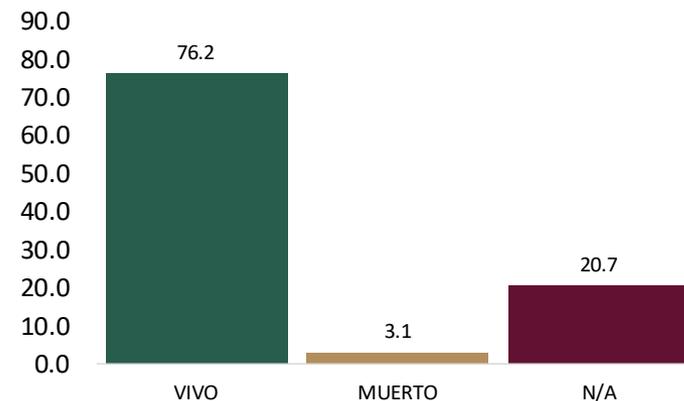


Gráfico 7. Motivo de Egreso em casos de Morbilidad Materna Severa, México 2020.



- ALTA POR MEJORIA
- TRASLADO POR COMPLICACION
- TRASLADO POR MEJORIA
- ALTA VOLUNTARIA
- DEFUNCION

Gráfico 8. Recién Nacidos hijos de madres con Morbilidad Materna Severa, México 2020.



Los criterios de ingreso de Morbilidad Materna Severa se tiene que el 85.7% fue por una enfermedad específica, el 26.3% por falla orgánica y el 77.7% por manejo específico (Gráfico 6)

El 84.0% de las mujeres ingresadas por morbilidad materna severa egresan por mejoría (Gráfico 7)

El 3.1 % de los Recién nacidos de madres con morbilidad materna severa mueren(Gráfico 8)

Fuentes:

1) SINAVE/DGE/Salud/Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Morbilidad Materna Severa (SIVEMMS), 2020

2) DGIS/Salud/SINAC/Nacimientos 2018-2019

Informe Semanal de Vigilancia Epidemiológica: Morbilidad Materna Severa, Semana Epidemiológica 22

Tabla 5. Indicadores de Morbilidad Materna Severa por entidad federativa, México, 2020

Entidad	Casos	% Cesáreas	% Cirugía adicional	% Transfusión unidades ≥ 3	% Control prenatal >4 consultas	Letalidad
AGS	88	64.8	6.8	33.0	61.4	0.0
BC	39	51.3	12.8	20.5	48.7	0
BCS	9	0.0	0.0	0.0	0.0	0
CAMP	32	50.0	15.6	37.5	46.9	6.3
CHIS	356	57.9	12.4	12.4	46.9	0.8
CHIH	420	66.4	11.2	52.9	56.7	2.4
COAH	38	47.4	5.3	10.5	52.6	0.0
COL	19	68.4	26.3	94.7	78.9	0.0
CDMX	83	60.2	28.9	12.0	42.2	1.2
DGO	12	41.7	25.0	41.7	75.0	0.0
GTO	448	67.6	15.4	53.8	66.5	1.1
GRO	561	57.4	11.1	15.7	59.2	0.9
HGO	221	61.5	17.2	15.8	66.5	0.0
JAL	115	67.0	13.0	9.6	67.0	0.9
MEX	82	65.9	17.1	14.6	48.8	1.2
MICH	122	73.0	12.3	64.8	70.5	0.0
MOR	83	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
NAY	125	68.8	16.0	40.8	56.8	0.8
NL	190	66.3	3.2	20.5	72.6	0.0
OAX	387	68.5	18.6	112.9	56.6	2.1
PUE	201	69.7	5.0	9.5	64.2	0.0
QUER	175	64.0	16.0	40.6	65.1	1.1
QRRO	179	65.4	13.4	25.7	55.9	2.2
SLP	108	53.7	12.0	76.9	64.8	0.0
SIN	260	67.7	20.0	31.5	58.8	1.5
SON	56	75.0	7.1	50.0	48.2	0.0
TAB	147	60.5	8.8	29.9	42.9	0.7
TAMP	19	73.7	15.8	126.3	42.1	0.0
TLAX	53	75.5	28.3	64.2	67.9	3.8
VER	564	62.9	23.4	46.3	61.7	1.1
YUC	348	53.7	6.3	6.3	62.6	0.0
ZAC	215	57.7	15.3	95.3	81.9	0.0
NACIONAL	5755	63.2	14.1	41.0	60.4	1.0

De los 5,755 casos registrados a nivel nacional:

- El 63.2% de los casos de MMS se ha resuelto por cesárea.
- El 60.4% de los casos llevó control prenatal con más de 4 consultas.

(Tabla 5)

Fuentes:

1) SINAVE/DGE/Salud/Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Morbilidad Materna Severa (SIVEMMS), 2020

2) DGIS/Salud/SINAC/Nacimientos 2018-2019

Informe Semanal de Vigilancia Epidemiológica: Morbilidad Materna Severa, Semana Epidemiológica 22

Los Estados con mejor índice de calidad en atención prenatal son:

Baja California Sur, Baja California, Durango, Tamaulipas y Tlaxcala.

Con peor índice de atención prenatal son: Guerrero, Nayarit, Quintana Roo, Veracruz, Yucatán.

(Figura 2)

Los Estados con mejor índice de gravedad obstétrica son:

Baja California Sur, Morelos, Coahuila, Yucatán y Puebla.

Con peor índice de gravedad obstétrica son:

Tamaulipas, Chihuahua, Oaxaca, Tlaxcala y Campeche- (Figura 3)

Figura 2. Índice de calidad en atención prenatal

Entidad	Índice	Entidad	Índice
BCS	0.74	GRO	4.22
BC	1.16	NAY	4.98
DGO	1.22	QRRO	5.31
TAMP	1.35	VER	5.91
TLAX	2.12	YUC	6.60

²/El índice de **calidad en atención prenatal** se construye mediante promedios ponderados de la razón de MMS y el % de cumplimiento de al menos 4 consultas de control prenatal.

Un índice menor refleja mejores resultados en la atención prenatal de las mujeres embarazadas.

Figura 3. Índice de gravedad obstétrica

Entidad	Índice	Entidad	Índice
BCS	0.00	TAMP	4.45
MOR	0.00	CHIH	4.62
COAH	1.14	OAX	6.03
YUC	1.20	TLAX	7.16
PUE	1.40	CAMP	7.65

²/El índice de **gravedad obstétrica** se construye mediante promedios ponderados de los indicadores internacionales de para la atención de eventos obstétricos (% de cesáreas, % de mujeres con más de 3 transfusiones, % de mujeres que requieren una cirugía adicional) y la letalidad.

Un índice menor refleja mejores resultados en la atención hospitalaria del evento de gravedad obstétrica.

Fuentes:

1) SINAVE/DGE/Salud/Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Morbilidad Materna Severa (SIVEMMS), 2020

2) DGIS/Salud/SINAC/Nacimientos 2018-2019

Dirección General de Epidemiología
Dr. Jose Luis Alomía Zegarra

Dirección de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades No Transmisibles
(DVEENT)
Dra. Gabriela del Carmen Nucamendi Cervantes

Sub Director DVEENT
Dr. Jan Jacobo Gutiérrez Sereno

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

Responsables del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Morbilidad Materna
Severa
Dra. Margarita Zarate Herreman
Dr. Manuel Camargo Castillo

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