

# SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



## INFORME SEMANAL DE MORBILIDAD MATERNA EXTREMADAMENTE GRAVE

Semana Epidemiológica 01 del 2021



## Informe Semanal de Vigilancia Epidemiológica

### Morbilidad Materna Extremadamente Grave

### Semana Epidemiológica 01

- La razón de Morbilidad Materna Extremadamente Grave calculada es de 2.6 por cada 100 nacimientos estimados, con un total de 262 casos.
- Las principales afecciones de Morbilidad Materna Extremadamente Grave son:
  - Enfermedad Hipertensiva con el 42.0%
  - Hemorragia Obstétrica con el 11.8%
- Las entidades con razones de morbilidad materna más altas son: Yucatán con 13.9, Morelos con 10.4 y Veracruz con 8.2.

La razón de Morbilidad Materna Extremadamente Grave (RMMEG) 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 MMEG se define como una complicación extremadamente grave 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 Extremadamente Grave (SIVEMMEG), 2021

2) DGIS/Salud/SINAC/Nacimientos 2018-2020

## Semana Epidemiológica 01



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

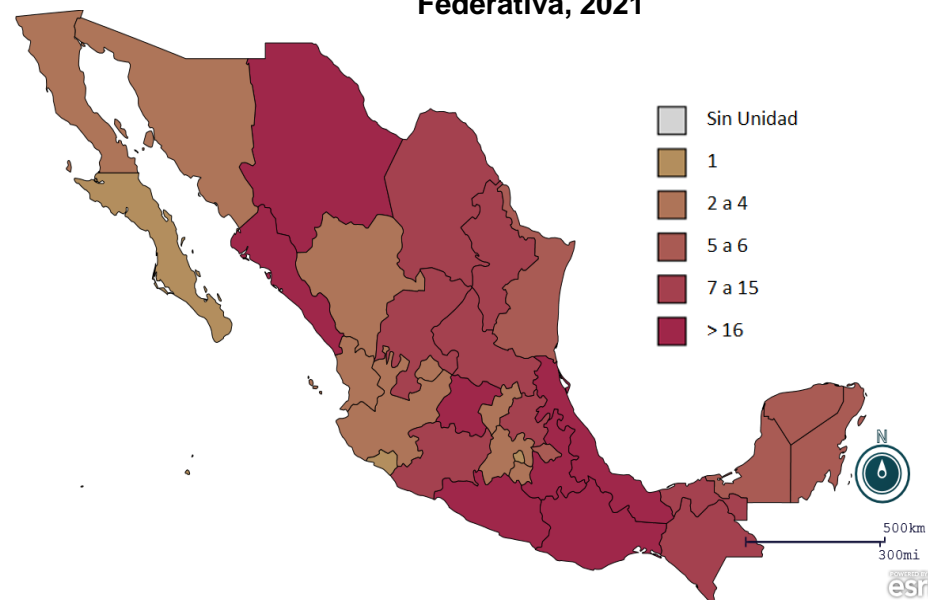


El sistema de Vigilancia Epidemiológica de Morbilidad Materna Extremadamente Grave es un sistema centinela que cuenta con 300 unidades en 32 entidades federativas.

**Tabla 1. Número de Unidades Centinelas SIVEMMEG, por Entidad Federativa, 2021**

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 SIVEMMEG, por Entidad Federativa, 2021**



**Tabla 2. Distribución de Unidades Centinelas SIVEMMEG por Institución, 2021**

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

# Semana Epidemiológica 01



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



La razón de Morbilidad Materna Extremadamente Grave (RMMEG) calculada es de 2.6 casos por cada 100 nacidos vivos. Así mismo se ha registrado una letalidad del 1.9% entre las mujeres con morbilidad materna severa. (Tabla 3)

Tabla 3. Razón de Morbilidad Materna Extremadamente Grave, México, 2021

Indicador	Valor
Casos de MMS	262
Razón 1/(x100 nacidos vivos)	2.6
Defunciones	5
Letalidad	1.9

A la semana epidemiológica 1 del 2020, se registraron un total de 262 casos de Morbilidad Materna Extremadamente Grave, lo que equivale a una razón de morbilidad materna de 2.6 por cada 100 recién nacidos vivos estimados en las unidades monitoras.

<sup>1</sup>El denominador utilizado para el cálculo de la Razón de Morbilidad Materna Extremadamente Grave, 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.

La Enfermedad Hipertensiva en el embarazo ocupa el primer lugar de causa de Morbilidad Materna Extremadamente Grave en el país con un total del 42.0% (Tabla 4)

Tabla 4. Casos de Morbilidad Materna Extremadamente Grave por causa, México, 2021

Afecciones	Total	%
ENFERMEDAD HIPERTENSIVA DEL EMBARAZO	110	42.0%
HEMORRAGIA OBSTETRICA	31	11.8%
ABORTO	1	0.4%
SEPSIS Y OTRAS INFECCIONES	1	0.4%
OTRAS COMPLICACIONES PRINCIPALMENTE DEL EMB/PART	109	41.6%
CAUSA OBSTETRICA INDIRECTA INFECCIOSA	1	0.4%
CAUSA OBSTETRICA INDIRECTA NO INFECCIOSA	1	0.4%
COVID-19	2	0.8%
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	5	1.9%
DIABETES MELLITUS	1	0.4%
SIN CLASIFICAR	0	0.0%
TOTAL	262	100.0%

Fuentes:

1) SINAVE/DGE/Salud/Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Morbilidad Materna Extremadamente Grave (SIVEMMEG), 2021

2) DGIS/Salud/SINAC/Nacimientos 2018-2020

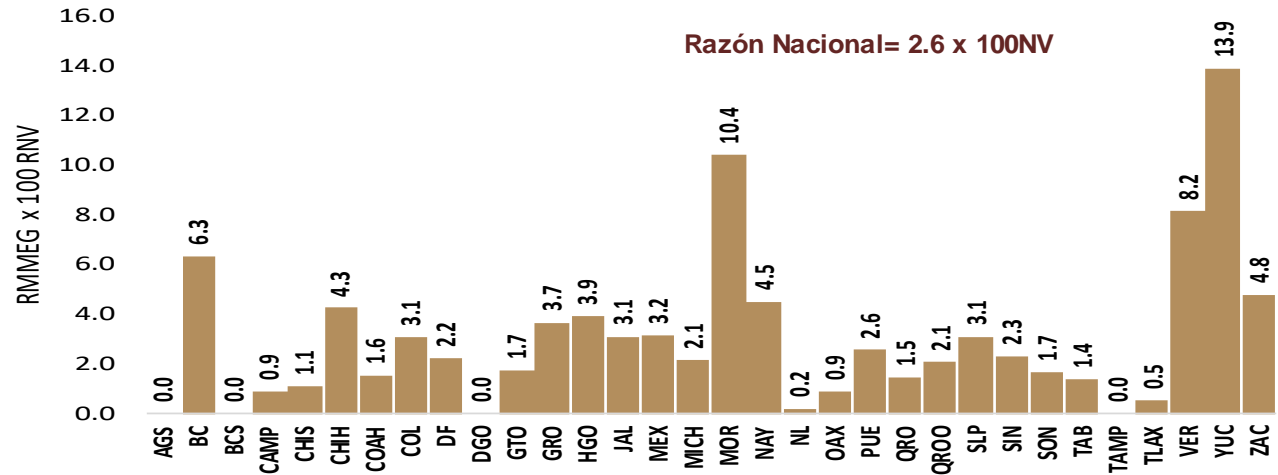
# Semana Epidemiológica 01



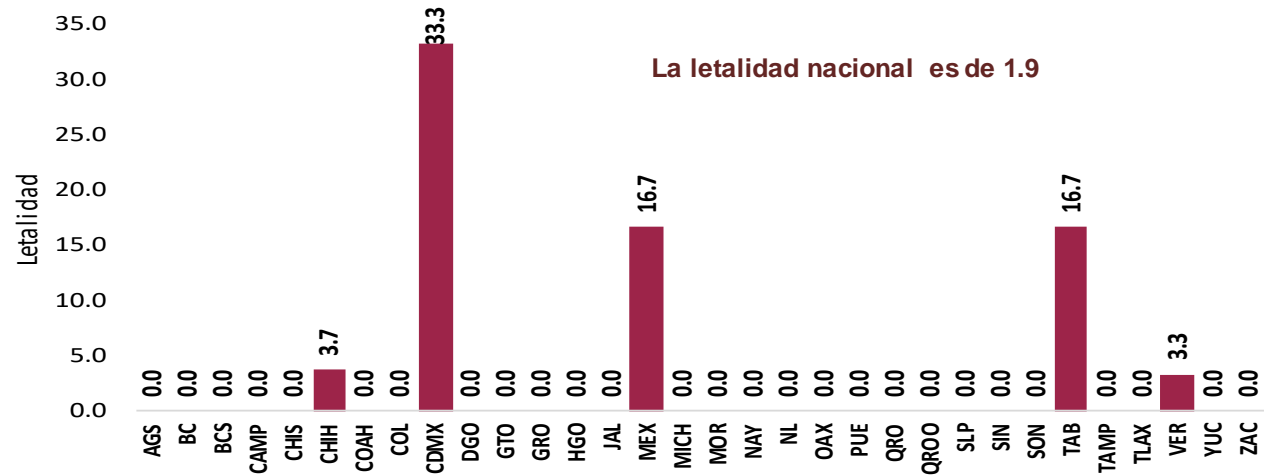
De los 262 casos registrados las entidades federativas con mayor RMMEG son: Yucatán 13.9, Morelos 10.4 y Veracruz 8.2 x 100Nv. (Gráfico 1)

De los 262 casos registrados el 1.9% fallecieron. Los estados que registraron mayor letalidad son: CDMX 33.3%, Edo. De México 16.7%, y Tabasco 16.7% (Gráfico 2)

**Gráfico 1. Razón de Morbilidad Materna Extremadamente Grave por Entidad de Residencia. México 2021**



**Gráfico 2. Letalidad de Morbilidad Materna Extremadamente Grave por Entidad de Residencia. México 2021**



Fuentes:

1) SINAVE/DGE/Salud/Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Morbilidad Materna Extremadamente Grave (SIVEMMEG), 2021

2) DGIS/Salud/SINAC/Nacimientos 2018-2020

# Semana Epidemiológica 01

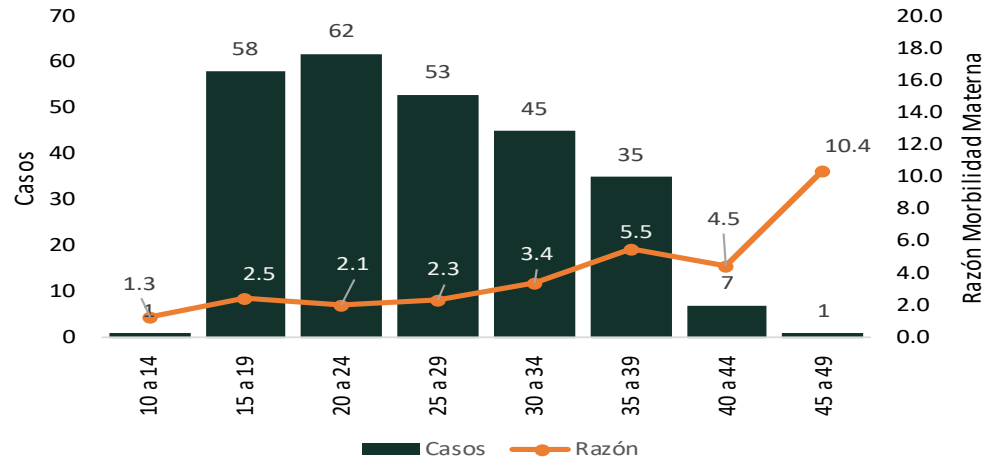


El grupo de edad con mayor número de casos es el de 20 a 24 años con 62; no obstante la RMMEG es mayor en las mujeres de 45 a 49 años (10.4) x 100 nacidos vivos. (Gráfico 3)

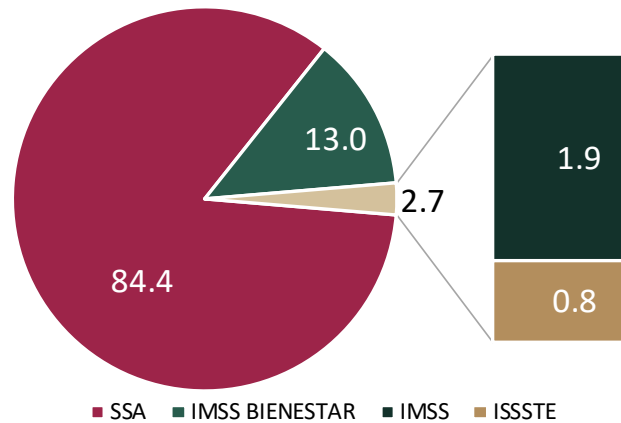
De las cuatro instituciones con unidades centinelas, el 84.4% de los casos ha sido reportado por la Secretaría de Salud. (Gráfico 4)

Solo el 5.3% ingresa muy grave y el 25.6% graves. (Gráfico 5)

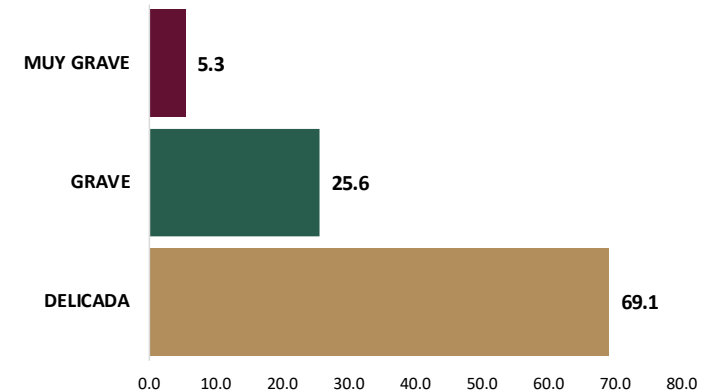
**Gráfico 3. Casos y Razón de Morbilidad Materna Extremadamente Grave por Grupo de Edad, México 2021**



**Gráfico 4. Institución Notificante de casos de Morbilidad Materna Extremadamente Grave, México 2021**



**Gráfico 5. Motivo de Ingreso Hospitalario por Morbilidad Materna Extremadamente Grave, México 2021**



Fuentes:

1) SINAVE/DGE/Salud/Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Morbilidad Materna Extremadamente Grave (SIVEMMEG), 2021

2) DGIS/Salud/SINAC/Nacimientos 2018-2020

# Semana Epidemiológica 01

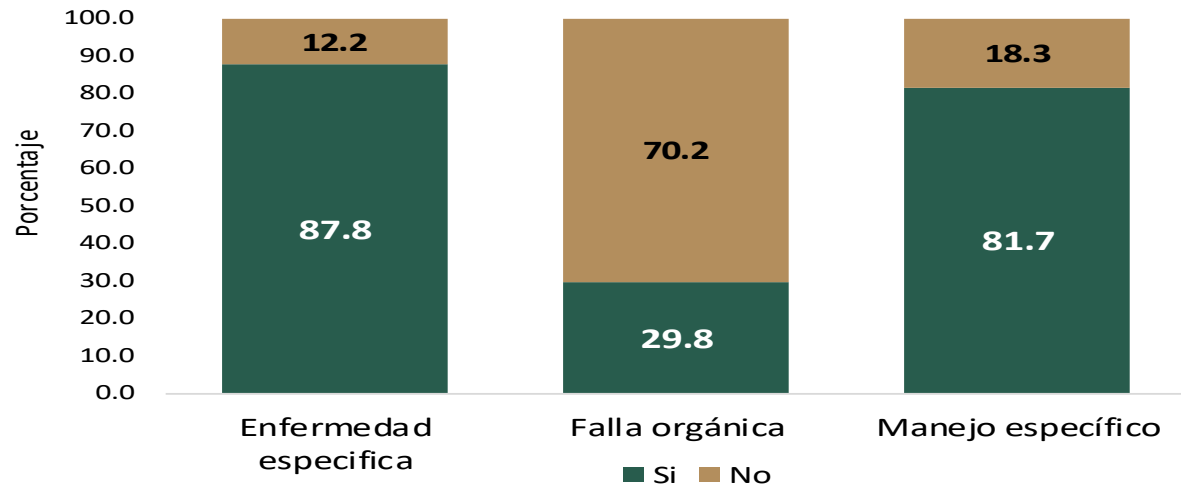


Los criterios de ingreso de Morbilidad Materna Extremadamente Grave se tiene que el 87.8% fue por una enfermedad específica, el 29.8% por falla orgánica y el 81.7% por manejo específico (Gráfico 6)

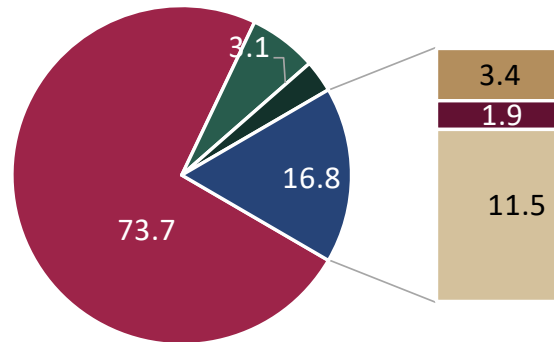
El 73.7% de las mujeres ingresadas por morbilidad materna extremadamente grave egresan por mejoría (Gráfico 7)

El 3.4% de los Recién nacidos de madres con morbilidad materna extremadamente grave mueren (Gráfico 8)

**Gráfico 6. Criterios de Ingreso para Morbilidad Materna Extremadamente Grave, México 2021**

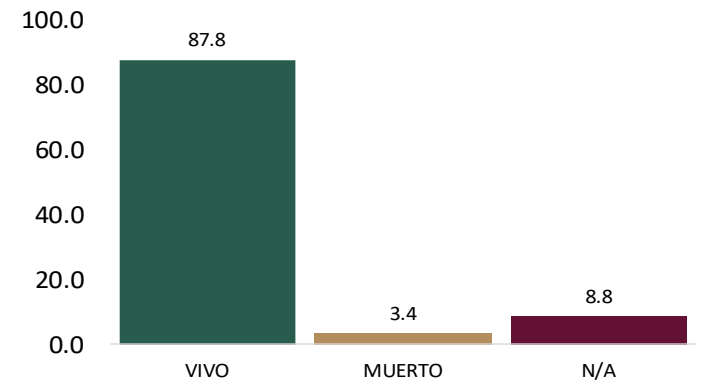


**Gráfico 7. Motivo de Egreso en casos de Morbilidad Materna Extremadamente grave, México 2021**



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

**Gráfico 8. Recién Nacidos hijos de madres con Morbilidad Materna Extremadamente Grave, México 2021**



Fuentes:

1) SINAVE/DGE/Salud/Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Morbilidad Materna Extremadamente Grave (SIVEMMEG), 2021

2) DGIS/Salud/SINAC/Nacimientos 2018-2020



# Semana Epidemiológica 01



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



Tabla 5. Indicadores de Morbilidad Materna Extremadamente Grave por entidad federativa, México, 2021

Entidad	Casos	% Cesáreas	% Cirugía adicional	% Transfusión $\geq 3$ unidades	% Control prenatal $>4$ consultas	Letalidad
<b>AGS</b>	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
<b>BC</b>	6	66.7	0.0	100.0	100.0	0.0
<b>BCS</b>	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
<b>CAMP</b>	1	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0
<b>CHIS</b>	7	85.7	28.6	0.0	71.4	0.0
<b>CHIH</b>	27	81.5	11.1	37.0	55.6	3.7
<b>COAH</b>	3	66.7	0.0	0.0	66.7	0.0
<b>COL</b>	1	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
<b>CDMX</b>	3	66.7	33.3	0.0	100.0	33.3
<b>DGO</b>	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
<b>GTO</b>	15	86.7	13.3	80.0	60.0	0.0
<b>GRO</b>	23	78.3	4.3	8.7	39.1	0.0
<b>HGO</b>	12	58.3	16.7	25.0	50.0	0.0
<b>JAL</b>	5	100.0	0.0	0.0	100.0	0.0
<b>MEX</b>	6	50.0	33.3	16.7	33.3	16.7
<b>MICH</b>	6	100.0	16.7	50.0	33.3	0.0
<b>MOR</b>	9	77.8	11.1	11.1	55.6	0.0
<b>NAY</b>	5	80.0	0.0	0.0	20.0	0.0
<b>NL</b>	1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
<b>OAX</b>	8	50.0	25.0	50.0	62.5	0.0
<b>PUE</b>	13	100.0	0.0	0.0	69.2	0.0
<b>QUER</b>	5	60.0	40.0	240.0	60.0	0.0
<b>QRRO</b>	3	66.7	0.0	66.7	33.3	0.0
<b>SLP</b>	10	40.0	10.0	20.0	60.0	0.0
<b>SIN</b>	16	81.3	18.8	37.5	75.0	0.0
<b>SON</b>	3	100.0	0.0	33.3	33.3	0.0
<b>TAB</b>	6	66.7	16.7	0.0	33.3	16.7
<b>TAMP</b>	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
<b>TLAX</b>	1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
<b>VER</b>	30	53.3	33.3	33.3	70.0	3.3
<b>YUC</b>	27	59.3	0.0	0.0	59.3	0.0
<b>ZAC</b>	10	50.0	10.0	150.0	90.0	0.0
<b>NACIONAL</b>	<b>262</b>	<b>69.8</b>	<b>13.4</b>	<b>34.4</b>	<b>59.5</b>	<b>1.9</b>

De los 262 casos registrados a nivel nacional:

- El 69.8% de los casos de MMS se ha resuelto por cesárea.
- El 59.5% 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 Extremadamente Grave (SIVEMMEG), 2021

2) DGIS/Salud/SINAC/Nacimientos 2018-2020



# Semana Epidemiológica 01



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



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

Baja California Sur, Tamaulipas, Campeche, Chiapas y Coahuila,

## Con peor índice de atención prenatal son:

Hidalgo, Quintana Roo, Veracruz, Nayarit y Yucatán. (Figura 2)

## Los Estados con mejor índice de gravedad obstétrica son:

Aguascalientes, Baja California Sur, Campeche, Durango y Nuevo León,

## Con peor índice de gravedad obstétrica son:

Veracruz, Querétaro, Tabasco, Estado de México y CDMX. (Figura 3)

**Figura 2. Índice de calidad en atención prenatal**

Entidad	Índice	Entidad	Índice
BCS	0.00	HGO	4.80
TAMP	0.25	QRRO	4.81
CAMP	1.46	VER	5.30
CHIS	1.60	NAY	5.59
COAH	1.72	YUC	7.24

<sup>2</sup>/El índice de **calidad en atención prenatal** se construye mediante promedios ponderados de la razón de MMEG 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
AGS	0.00	VER	5.12
BCS	0.00	QUER	9.28
CAMP	0.00	TAB	9.36
DGO	0.00	MEX	10.64
NL	0.00	CDMX	17.91

<sup>2</sup>/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 Extremadamente Grave (SIVEMMEG), 2021

2) DGIS/Salud/SINAC/Nacimientos 2018-2020



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



Dirección General de Epidemiología  
Dr. Jose Luis Alomía Zegarra

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

Jefatura del Departamento de Desarrollo Operativo para la Vigilancia  
Epidemiológica de Enfermedades No Transmisibles  
Dra. María Isabel Ocotzi Elías

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

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

Elaboró  
Apoyo en la Dirección de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades No  
Transmisibles (DVEENT)  
Psic. Lucía Elizabeth Hernández Tapia