

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



INFORME SEMANAL DE MORBILIDAD MATERNA EXTREMADAMENTE GRAVE

Semana Epidemiológica 21 del 2021



Informe Semanal de Vigilancia Epidemiológica

Morbilidad Materna Extremadamente Grave

Semana Epidemiológica 21

- La razón de Morbilidad Materna Extremadamente Grave calculada es de 2.8 por cada 100 nacimientos estimados, con un total de 5,864 casos.
- Las principales afecciones de Morbilidad Materna Extremadamente Grave son:
 - Enfermedad Hipertensiva con el 43.2%
 - Hemorragia Obstétrica con el 14.8%
- Las entidades con razones de morbilidad materna más altas son: Morelos con 11.5, Yucatán con 8.3 y Veracruz con 7.9.

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 21



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

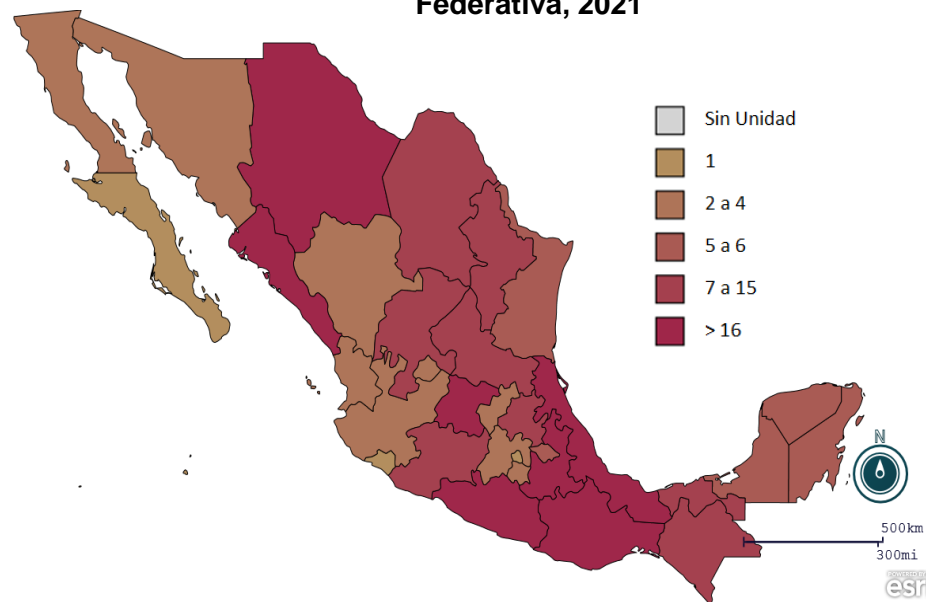


Tabla 2. Distribución de Unidades Centinelas SIVEMMEG por Institución, 2021

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 21



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



La razón de Morbilidad Materna Extremadamente Grave (RMMEG) calculada es de 2.8 casos por cada 100 nacidos vivos. Así mismo se ha registrado una letalidad del 0.8% entre las mujeres con morbilidad materna severa. (Tabla 3)

La Enfermedad Hipertensiva en el embarazo ocupa el primer lugar de causa de Morbilidad Materna Extremadamente Grave en el país con un total del 43.2% (Tabla 4)

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

Indicador	Valor
Casos de MMS	5,864
Razón 1/(x100 nacidos vivos)	2.8
Defunciones	49
Letalidad	0.8

A la semana epidemiológica 21 del 2021, se registraron un total de 5864 casos de Morbilidad Materna Extremadamente Grave, lo que equivale a una razón de morbilidad materna de 2.8 por cada 100 recién nacidos vivos estimados en las unidades monitoras.

¹El 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.

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

Afecciones	Total	%
ENFERMEDAD HIPERTENSIVA DEL EMBARAZO	2,536	43.2%
HEMORRAGIA OBSTETRICA	866	14.8%
ABORTO	90	1.5%
SEPSIS Y OTRAS INFECCIONES	61	1.0%
OTRAS COMPLICACIONES PRINCIPALMENTE DEL EMB/PART	2,093	35.7%
CAUSA OBSTETRICA INDIRECTA INFECCIOSA	10	0.2%
CAUSA OBSTETRICA INDIRECTA NO INFECCIOSA	23	0.4%
COVID-19	97	1.7%
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	40	0.7%
DIABETES MELLITUS	37	0.6%
SIN CLASIFICAR	11	0.2%
TOTAL	5,864	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 21



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



De los 5,864 casos registrados las entidades federativas con mayor RMMEG son: Morelos 11.5, Yucatán 8.3 y Veracruz 7.9 x 100Nv. (Gráfico 1)

De los 5,864 casos registrados el 0.8% fallecieron. Los estados que registraron mayor letalidad son: Edo. De México 3.4% y CDMX 2.6% (Gráfico 2)

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

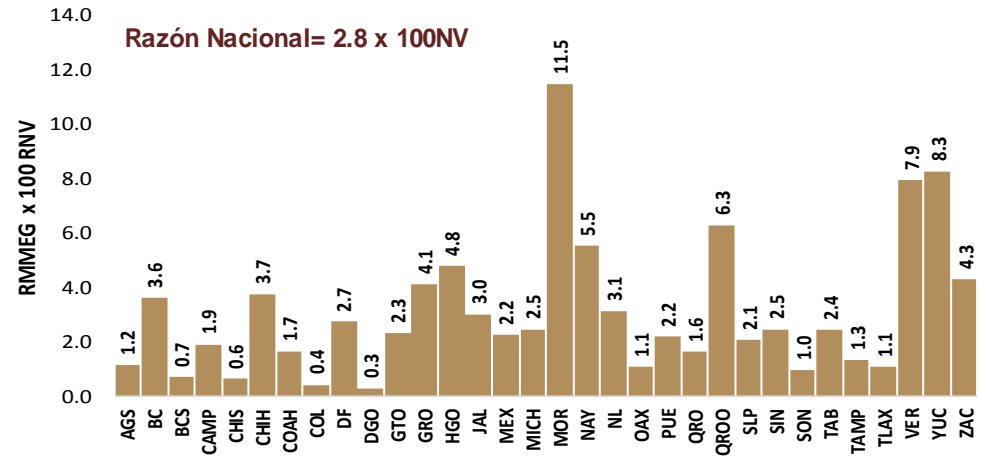
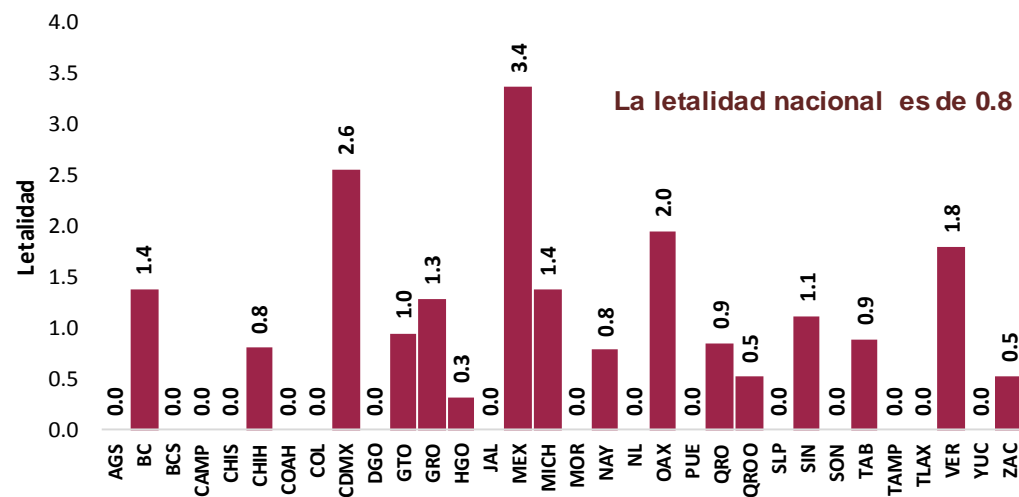


Gráfico 2. Letalidad de Morbilidad Materna Extremadamente Grave por Entidad de Residencia. México 2021



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 21



El grupo de edad con mayor número de casos es el de 20 a 24 años con 1411; no obstante la RMMEG es mayor en las mujeres de 45 a 49 años (10.9) x 100 nacidos vivos. (Gráfico 3)

De las cuatro instituciones con unidades centinelas, el 83.2% de los casos ha sido reportado por la Secretaría de Salud. (Gráfico 4)

Solo el 5.7% ingresa muy grave y el 26.1% graves. (Gráfico 5)

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

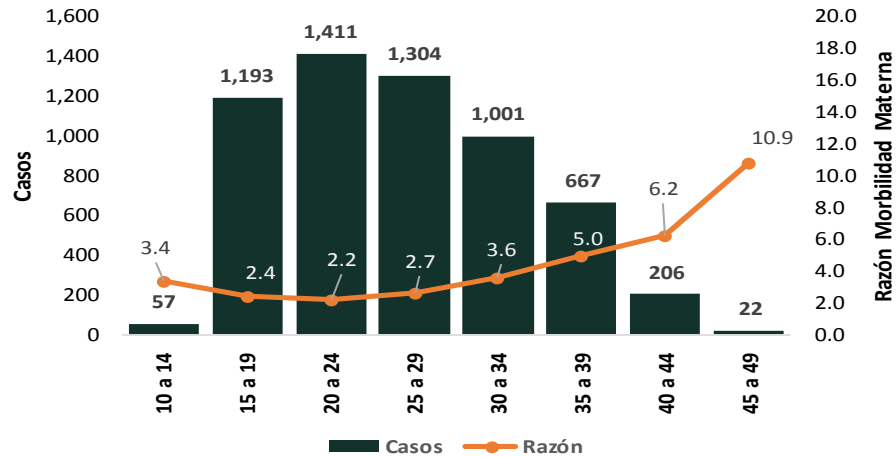


Gráfico 4. Institución Notificante de casos de Morbilidad Materna Extremadamente Grave, México 2021

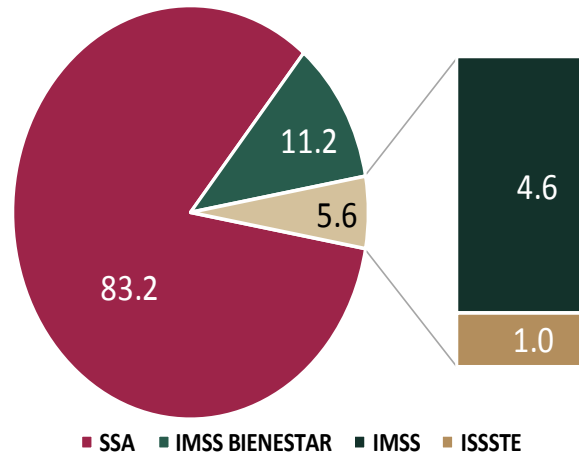
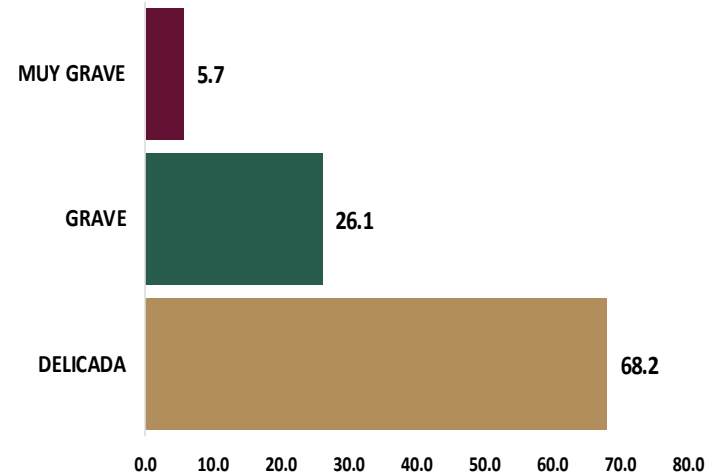


Gráfico 5. Motivo de Ingreso Hospitalario por Morbilidad Materna Extremadamente Grave, México 2021



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 21



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



Los criterios de ingreso de Morbilidad Materna Extremadamente Grave se tiene que el 84.7% fue por una enfermedad específica, el 28.4% por falla orgánica y el 79.5% por manejo específico (Gráfico 6)

El 57.2% de las mujeres ingresadas por morbilidad materna extremadamente grave egresan por mejoría (Gráfico 7)

El 3.9% 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

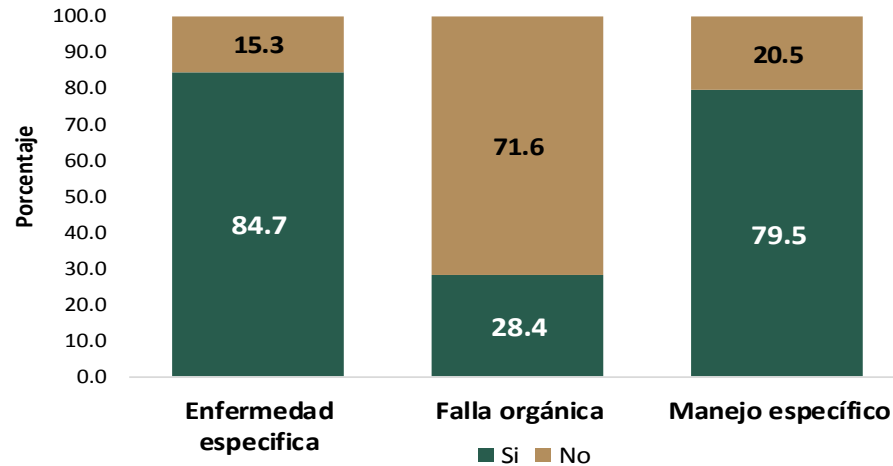


Gráfico 7. Motivo de Egreso en casos de Morbilidad Materna Extremadamente grave, México 2021

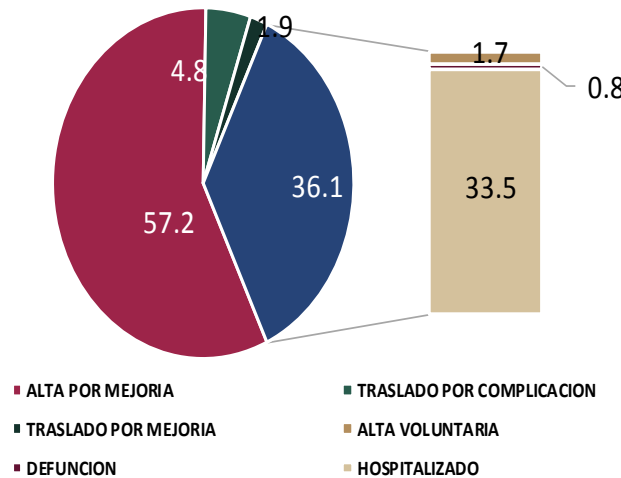
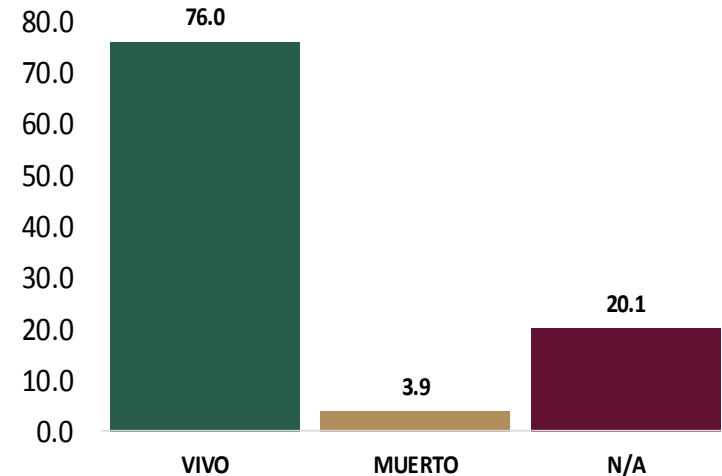


Gráfico 8. Recién Nacidos hijos de madres con Morbilidad Materna Extremadamente Grave, México 2021



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 21



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



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

Entidad	Casos	% Cesáreas	% Cirugía adicional	% Transfusión ≥ 3 unidades	% Control prenatal >4 consultas	Letalidad
AGS	58	67.2	12.1	69.0	63.8	0.0
BC	72	61.1	4.2	19.4	56.9	1.4
BCS	5	20.0	40.0	220.0	20.0	0.0
CAMP	44	63.6	27.3	47.7	65.9	0.0
CHIS	86	60.5	26.7	11.6	47.7	0.0
CHIH	499	62.7	9.2	44.3	50.3	0.8
COAH	67	58.2	10.4	3.0	70.1	0.0
COL	3	66.7	33.3	100.0	0.0	0.0
CDMX	78	67.9	19.2	64.1	64.1	2.6
DGO	12	41.7	16.7	0.0	83.3	0.0
GTO	421	64.8	24.9	50.4	64.6	1.0
GRO	542	56.6	10.0	16.2	54.6	1.3
HGO	309	60.2	18.8	24.6	68.9	0.3
JAL	102	64.7	13.7	11.8	63.7	0.0
MEX	89	55.1	21.3	38.2	42.7	3.4
MICH	145	66.2	16.6	59.3	69.0	1.4
MOR	208	51.4	30.8	36.1	60.1	0.0
NAY	128	57.8	26.6	63.3	50.8	0.8
NL	299	59.9	5.4	16.4	59.5	0.0
OAX	205	62.4	19.5	115.1	66.3	2.0
PUE	233	75.1	11.6	12.4	71.7	0.0
QUER	117	59.0	21.4	85.5	65.8	0.9
QRRO	192	69.3	21.9	41.7	42.7	0.5
SLP	140	43.6	26.4	54.3	65.7	0.0
SIN	357	57.4	10.9	22.1	57.1	1.1
SON	37	81.1	5.4	45.9	45.9	0.0
TAB	224	59.4	10.3	92.9	45.1	0.9
TAMP	11	54.5	18.2	9.1	63.6	0.0
TLAX	43	83.7	23.3	102.3	65.1	0.0
VER	613	60.0	29.0	37.4	58.4	1.8
YUC	337	62.6	4.7	7.4	67.4	0.0
ZAC	188	55.9	7.4	45.7	81.4	0.5
NACIONAL	5864	60.9	16.4	39.1	59.8	0.8

De los 5,864 casos registrados a nivel nacional:

- El 60.9% de los casos de MMS se ha resuelto por cesárea.
- El 59.8% 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 21



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



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

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

Con peor índice de atención prenatal son:

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

Los Estados con mejor índice de gravedad obstétrica son:

Yucatán, Coahuila, Durango, Nuevo León y Jalisco,

Con peor índice de gravedad obstétrica son:

Veracruz, CDMX, Estado de México, Oaxaca y Baja California Sur. (Figura 3)

Figura 2. Índice de calidad en atención prenatal

Entidad	Índice	Entidad	Índice
BCS	0.39	NAY	5.02
TAMP	0.74	QRRO	5.78
DGO	0.83	YUC	5.90
OAX	1.93	VER	6.07
TLAX	1.98	MOR	6.42

²El 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
YUC	1.15	VER	4.46
COAH	1.27	CDMX	5.32
DGO	1.29	MEX	5.49
NL	1.31	OAX	5.70
JAL	1.67	BCS	6.38

²El 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