

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



INFORME SEMANAL DE MORBILIDAD MATERNA EXTREMADAMENTE GRAVE

Semana Epidemiológica 40 del 2021



Informe Semanal de Vigilancia Epidemiológica

Morbilidad Materna Extremadamente Grave

Semana Epidemiológica 40

- La razón de Morbilidad Materna Extremadamente Grave calculada es de 3.4 por cada 100 nacimientos estimados, con un total de 12,308 casos.
- Las principales afecciones de Morbilidad Materna Extremadamente Grave son:
 - Enfermedad Hipertensiva con el 41.6%
 - Hemorragia Obstétrica con el 14.2%
- Las entidades con razones de morbilidad materna más altas son: Yucatán con 11.7, Morelos con 8.2 y Quintana Roo con 7.2.

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 2019-2020

Semana Epidemiológica 40



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

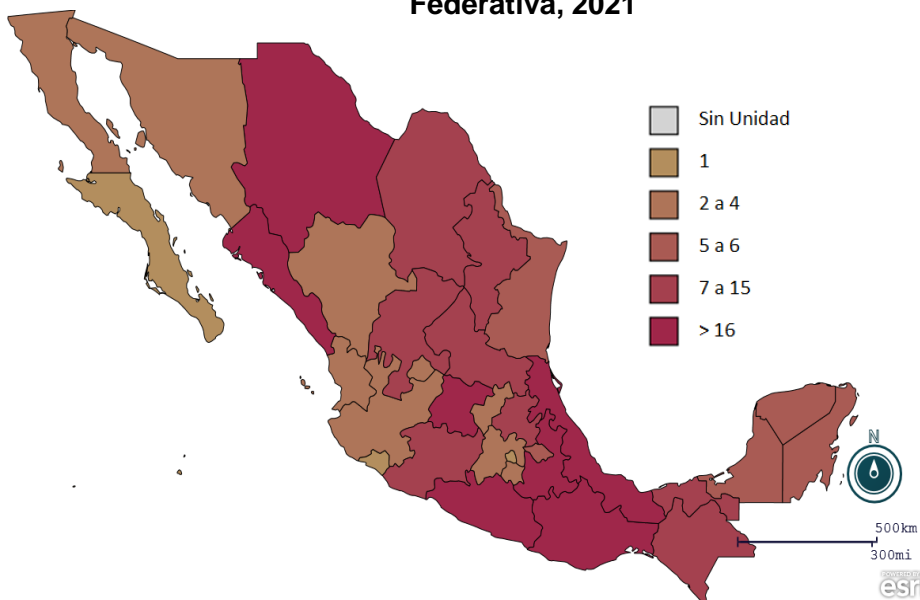


Tabla 2. Distribución de Unidades Centinelas SIVEMMEG por Institución, 2021

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 40



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



La razón de Morbilidad Materna Extremadamente Grave (RMMEG) calculada es de 3.4 casos por cada 100 nacidos vivos. Así mismo se ha registrado una letalidad del 0.9% entre las mujeres con morbilidad materna severa. (Tabla 3)

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

Indicador	Valor
Casos de MMS	12,308
Razón 1/(x100 nacidos vivos)	3.4
Defunciones	113
Letalidad	0.9

A la semana epidemiológica 40 del 2021, se registraron un total de 12308 casos de Morbilidad Materna Extremadamente Grave, lo que equivale a una razón de morbilidad materna de 3.4 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.

La Enfermedad Hipertensiva en el embarazo ocupa el primer lugar de causa de Morbilidad Materna Extremadamente Grave en el país con un total del 41.6% (Tabla 4)

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

Afecciones	Total	%
ENFERMEDAD HIPERTENSIVA DEL EMBARAZO	5,125	41.6%
HEMORRAGIA OBSTÉTRICA	1,745	14.2%
COVID-19	377	3.1%
ABORTO	167	1.4%
SEPSIS Y OTRAS INFECCIONES	154	1.3%
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	149	1.2%
DIABETES	77	0.6%
CAUSA OBSTÉTRICA INDIRECTA NO INFECCIOSA	43	0.3%
CAUSA OBSTÉTRICA INDIRECTA INFECCIOSA	14	0.1%
OTRAS COMPLICACIONES PRINCIPALMENTE DEL EMB/PART	4,439	36.1%
SIN CLASIFICAR	18	0.1%
TOTAL	12,308	100.0%

Fuentes:

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

2) DGIS/Salud/SINAC/Nacimientos 2019-2020

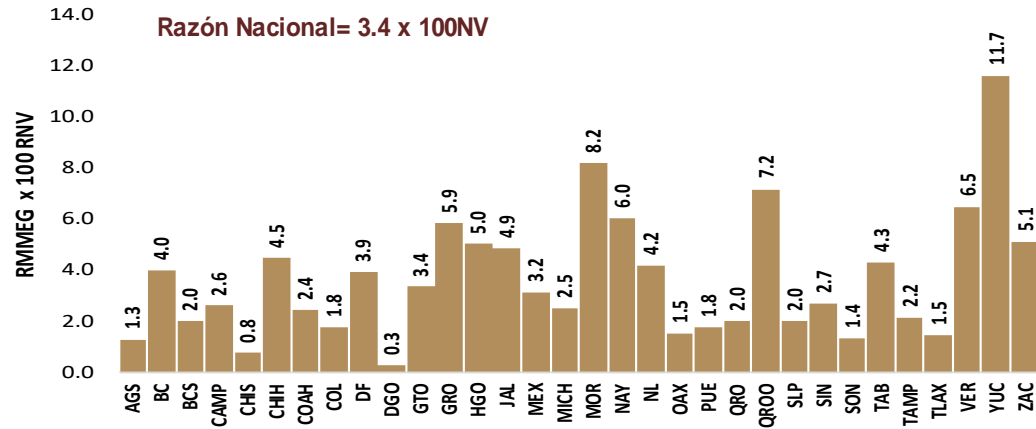
Semana Epidemiológica 40



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

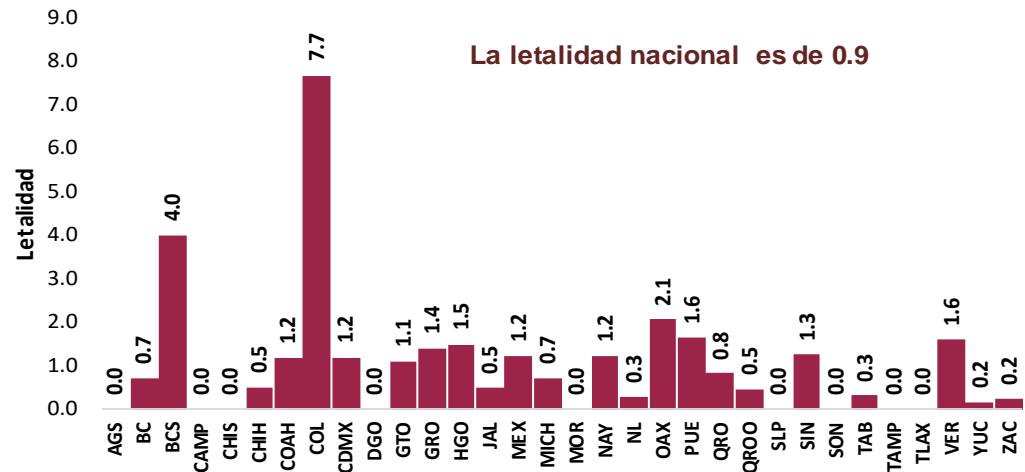


Gráfico 1. Razón de Morbilidad Materna Extremadamente Grave por Entidad de Residencia. México 2021



Nota: A partir de la semana epidemiológica 27 de 2021 se actualizaron los Recién Nacidos Vivos.

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



De los 12,308 casos registrados las entidades federativas con mayor RMMEG son: Yucatán 11.7, Morelos 8.2 y Quintana Roo 7.2 y x 100Nv. (Gráfico 1)

De los 12,308 casos registrados el 0.9% fallecieron. El Estado de Colima registró la mayor letalidad (7.7%) debido a que ha notificado 13 casos. (Gráfico 2)

Fuentes:

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

2) DGIS/Salud/SINAC/Nacimientos 2019-2020

Semana Epidemiológica 40



El grupo de edad con mayor número de casos es el de 20 a 24 años con 3,044; 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 83.3% de los casos ha sido reportado por la Secretaría de Salud. (Gráfico 4)

Solo el 6.3% ingresa muy grave y el 26.8% graves. (Gráfico 5)

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

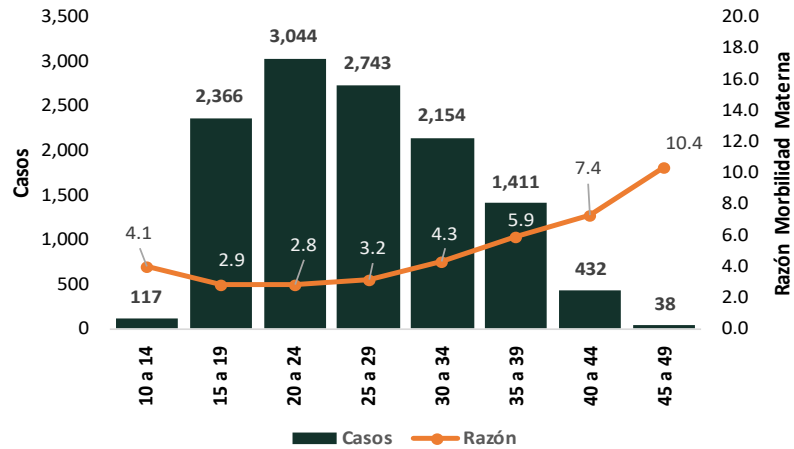


Gráfico 4. Institución Notificante de casos de Morbilidad Materna Extremadamente Grave, México 2021

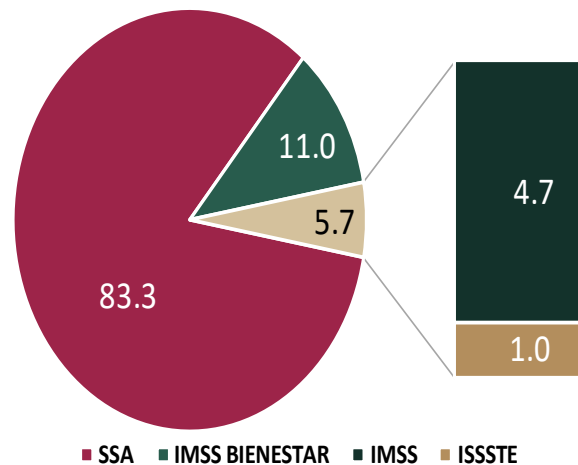
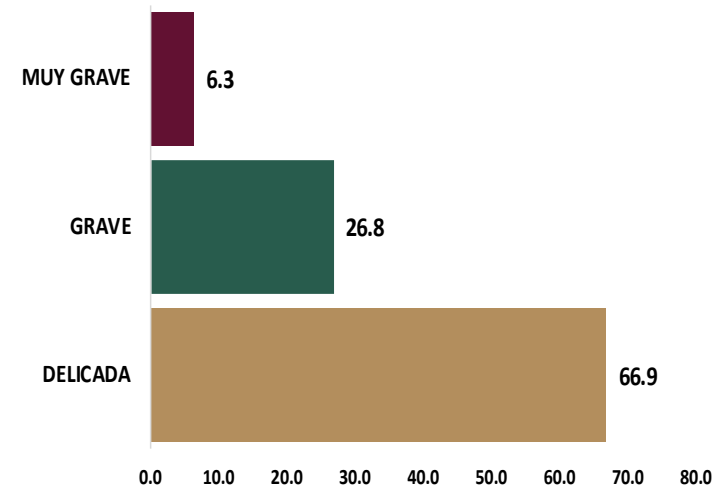


Gráfico 5. Motivo de Ingreso Hospitalario por Morbilidad Materna Extremadamente Grave, México 2021



Fuentes:

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

2) DGIS/Salud/SINAC/Nacimientos 2019-2020

Semana Epidemiológica 40



Los criterios de ingreso de Morbilidad Materna Extremadamente Grave se tiene que el 81.3% fue por una enfermedad específica, el 31.7% por falla orgánica y el 79.2% por manejo específico (Gráfico 6)

El 50.7% de las mujeres ingresadas por morbilidad materna extremadamente grave egresan por mejoría (Gráfico 7)

El 4.0% 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

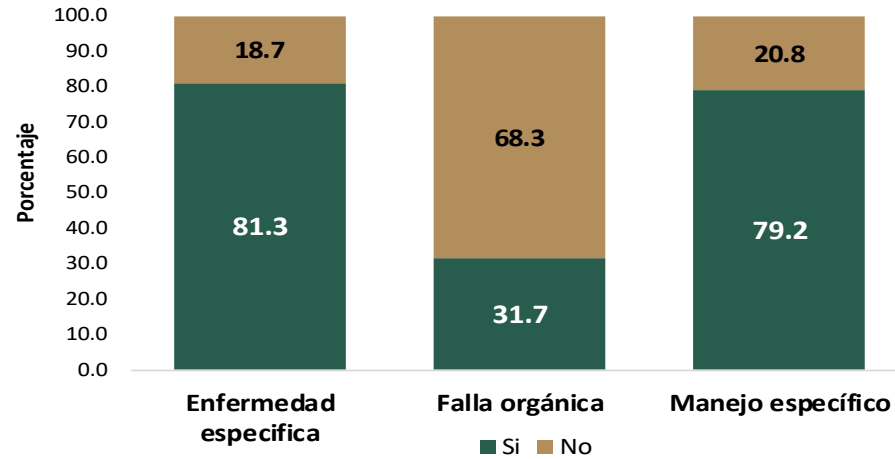


Gráfico 7. Motivo de Egreso en casos de Morbilidad Materna Extremadamente grave, México 2021

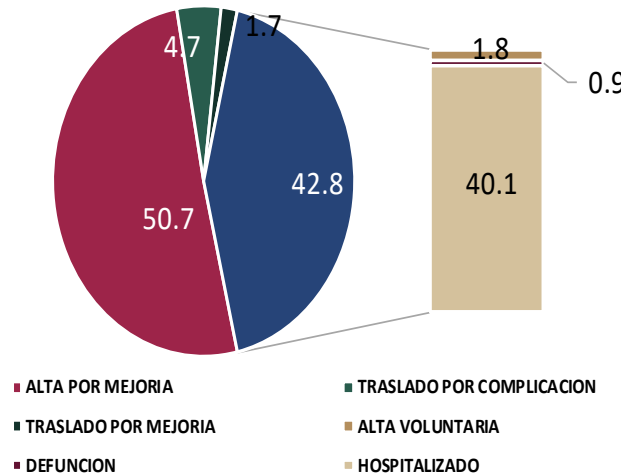
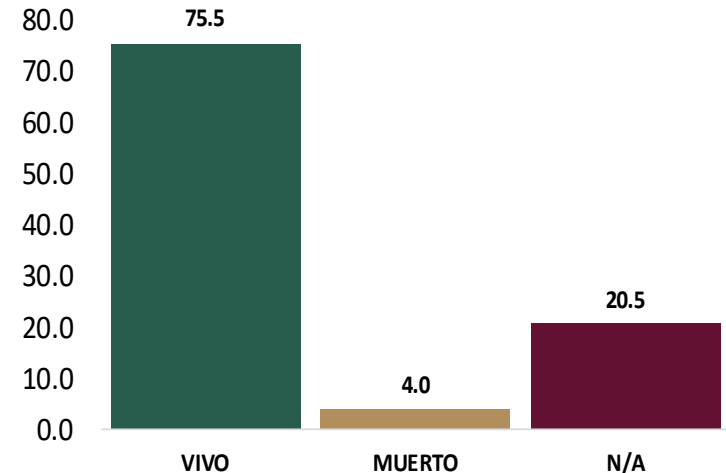


Gráfico 8. Recién Nacidos hijos de madres con Morbilidad Materna Extremadamente Grave, México 2021



Fuentes:

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

2) DGIS/Salud/SINAC/Nacimientos 2019-2020

Semana Epidemiológica 40



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	106	68.9	11.3	92.5	68.9	0.0
BC	138	55.1	8.0	45.7	63.8	0.7
BCS	25	64.0	24.0	184.0	52.0	4.0
CAMP	137	65.0	18.2	51.8	66.4	0.0
CHIS	187	59.9	25.7	18.2	44.9	0.0
CHIH	989	64.1	9.6	46.2	51.6	0.5
COAH	170	54.7	14.1	4.1	64.1	1.2
COL	13	23.1	23.1	30.8	23.1	7.7
CDMX	167	69.5	20.4	54.5	62.3	1.2
DGO	20	45.0	10.0	0.0	65.0	0.0
GTO	901	61.0	27.6	48.7	63.8	1.1
GRO	1067	54.6	8.9	19.8	56.2	1.4
HGO	737	60.4	20.2	28.4	70.7	1.5
JAL	205	61.0	15.6	10.2	63.4	0.5
MEX	245	46.1	25.7	37.1	40.0	1.2
MICH	274	66.1	15.0	46.4	72.6	0.7
MOR	306	51.0	30.1	34.3	55.9	0.0
NAY	246	59.8	23.6	56.9	55.7	1.2
NL	706	57.5	4.1	13.9	56.4	0.3
OAX	485	62.5	21.9	101.9	66.0	2.1
PUE	426	70.9	13.4	16.0	73.0	1.6
QUER	243	62.1	21.8	81.1	67.5	0.8
QRRO	431	63.8	20.9	32.7	47.6	0.5
SLP	252	42.9	25.8	54.4	67.1	0.0
SIN	720	54.6	10.3	21.7	58.5	1.3
SON	56	73.2	7.1	41.1	46.4	0.0
TAB	635	65.2	9.8	58.4	54.3	0.3
TAMP	32	53.1	18.8	118.8	59.4	0.0
TLAX	98	76.5	26.5	96.9	66.3	0.0
VER	1248	61.6	24.9	35.7	60.6	1.6
YUC	626	64.4	5.4	8.3	68.8	0.2
ZAC	417	55.9	11.8	42.9	79.9	0.2
NACIONAL	12308	60.2	16.3	38.3	60.8	0.9

De los 12,308 casos registrados a nivel nacional:

- El 60.2% de los casos de MMS se ha resuelto por cesárea.
- El 60.8% 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 2019-2020

Semana Epidemiológica 40



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



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

Baja California Sur, Tamaulipas, Durango, Aguascalientes y Baja California,

Con peor índice de atención prenatal son:

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

Los Estados con mejor índice de gravedad obstétrica son:

Durango, Yucatán, Nuevo León, Sonora y Jalisco,

Con peor índice de gravedad obstétrica son:

Querétaro, Tlaxcala, Oaxaca, Colima y Baja California Sur. (Figura 3)

Figura 2. Índice de calidad en atención prenatal

Entidad	Índice	Entidad	Índice
BCS	0.94	GRO	4.52
TAMP	1.02	NAY	4.63
DGO	1.55	VER	4.64
AGS	1.87	QRRO	5.49
BC	1.87	YUC	6.72

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
DGO	0.97	QUER	3.84
YUC	1.28	TLAX	3.88
NL	1.34	OAX	5.20
SON	1.95	COL	7.84
JAL	1.98	BCS	8.35

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 2019-2020



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



Dirección General de Promoción de la Salud y encargado del despacho de la Dirección General de Epidemiología
Dr. Ricardo Cortés Alcalá

Subdirección de Sistemas Especiales de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades No Transmisibles
Dr. Jonathan Uriel Rivas Díaz

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

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