

# SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



## INFORME SEMANAL DE MORBILIDAD MATERNA EXTREMADAMENTE GRAVE

Semana Epidemiológica 48 del 2021



## Informe Semanal de Vigilancia Epidemiológica

### Morbilidad Materna Extremadamente Grave

### Semana Epidemiológica 48

- La razón de Morbilidad Materna Extremadamente Grave calculada es de 3.5 por cada 100 nacimientos estimados, con un total de 15,084 casos.
- Las principales afecciones de Morbilidad Materna Extremadamente Grave son:
  - Enfermedad Hipertensiva con el 42.0%
  - Hemorragia Obstétrica con el 13.9%
- Las entidades con razones de morbilidad materna más altas son: Yucatán con 12.0, y Morelos y Quintana Roo con 7.5.

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 48



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

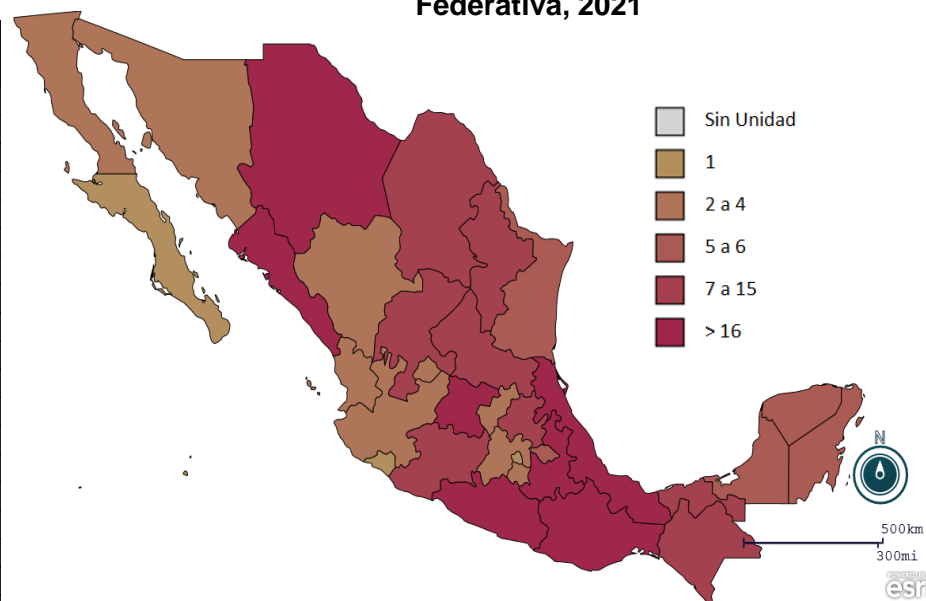


El sistema de Vigilancia Epidemiológica de Morbilidad Materna Extremadamente Grave es un sistema centinela que cuenta con 300 unidades en 32 entidades federativas.

**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 48



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



La razón de Morbilidad Materna Extremadamente Grave (RMMEG) calculada es de 3.5 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	15,084
Razón 1/(x100 nacidos vivos)	3.5
Defunciones	133
Letalidad	0.9

A la semana epidemiológica 48 del 2021, se registraron un total de 15084 casos de Morbilidad Materna Extremadamente Grave, lo que equivale a una razón de morbilidad materna de 3.5 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	6,329	42.0%
HEMORRAGIA OBSTÉTRICA	2,091	13.9%
COVID-19	402	2.7%
ABORTO	198	1.3%
SEPSIS Y OTRAS INFECCIONES	186	1.2%
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	165	1.1%
DIABETES	92	0.6%
CAUSA OBSTÉTRICA INDIRECTA NO INFECCIOSA	54	0.4%
CAUSA OBSTÉTRICA INDIRECTA INFECCIOSA	18	0.1%
OTRAS COMPLICACIONES PRINCIPALMENTE DEL EMB/PART	5,527	36.6%
SIN CLASIFICAR	22	0.1%
TOTAL	15,084	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

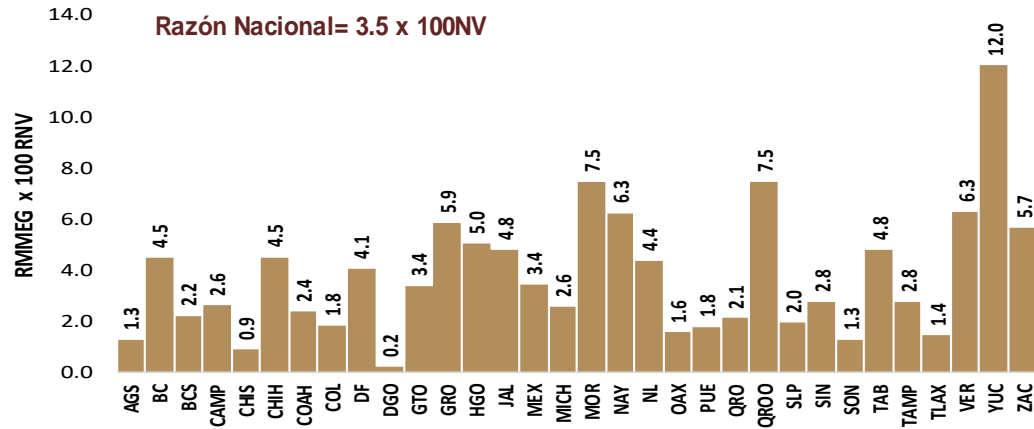
# Semana Epidemiológica 48



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

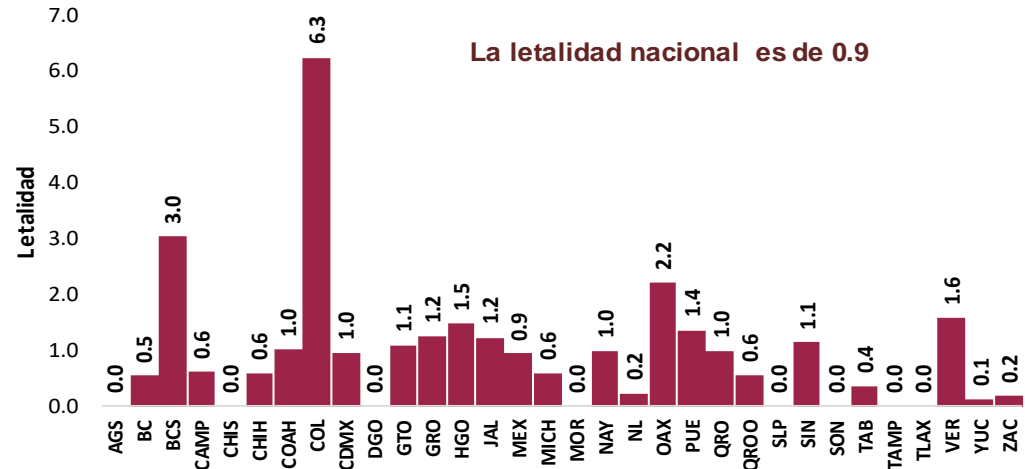


**Gráfico 1. Razón de Morbilidad Materna Extremadamente Grave por Entidad de Residencia. México 2021**



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 15,084 casos registrados las entidades federativas con mayor RMMEG son: Yucatán 12.0, y Morelos y Quintana Roo 7.5 x 100Nv. (Gráfico 1)

De los 15,084 casos registrados el 0.9% fallecieron. El Estado de Colima registró la mayor letalidad (6.3%) debido a que ha notificado 16 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 48

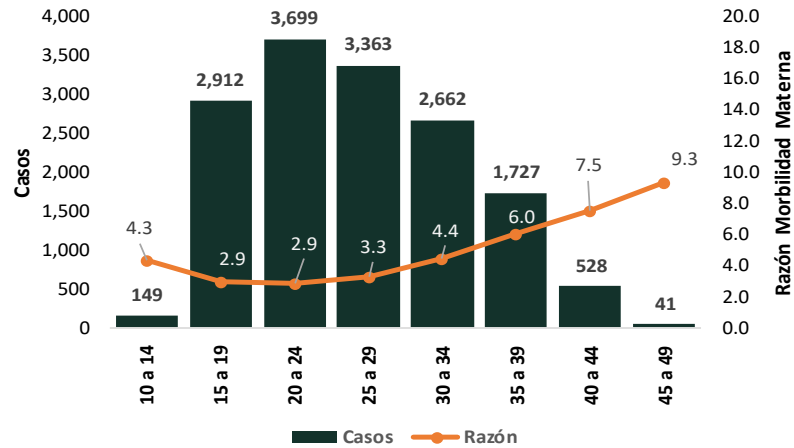


El grupo de edad con mayor número de casos es el de 20 a 24 años con 3,699; no obstante la RMMEG es mayor en las mujeres de 45 a 49 años (9.3) x 100 nacidos vivos. (Gráfico 3)

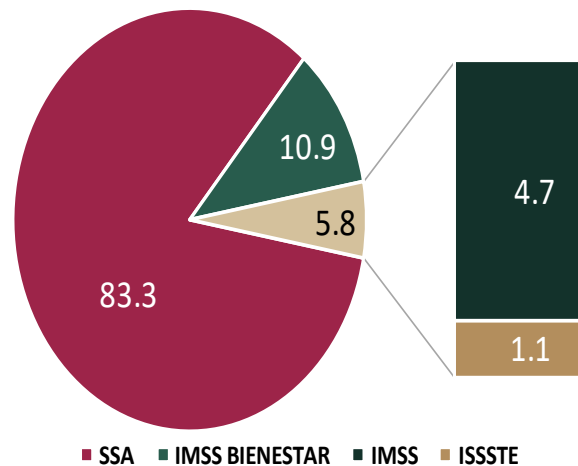
De las cuatro instituciones con unidades centinelas, el 83.3% de los casos ha sido reportado por la Secretaría de Salud. (Gráfico 4)

Solo el 6.3% ingresa muy grave y el 27.0% graves. (Gráfico 5)

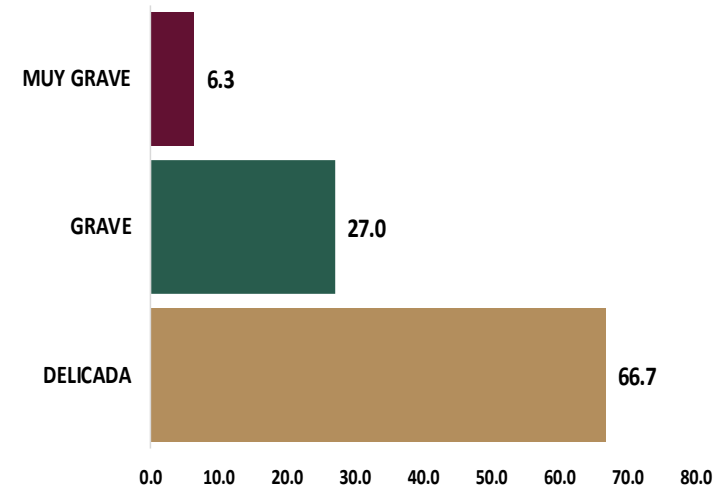
**Gráfico 3. Casos y Razón de Morbilidad Materna Extremadamente Grave por Grupo de Edad, México 2021**



**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 48

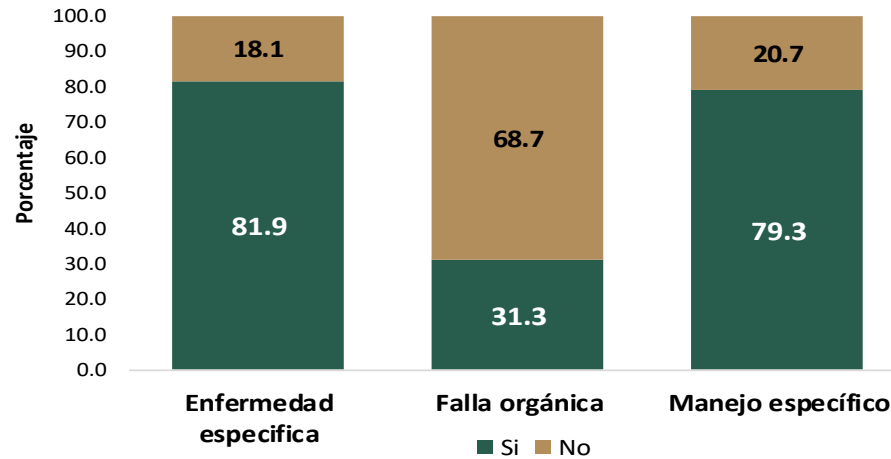


Los criterios de ingreso de Morbilidad Materna Extremadamente Grave se tiene que el 81.9% fue por una enfermedad específica, el 31.3% por falla orgánica y el 79.3% por manejo específico (Gráfico 6)

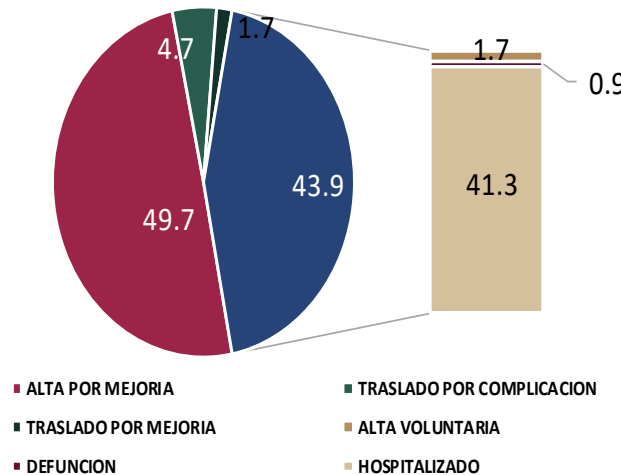
El 49.7% de las mujeres ingresadas por morbilidad materna extremadamente grave egresan por mejoría (Gráfico 7)

El 4.0% de los Recién nacidos de madres con morbilidad materna extremadamente grave mueren (Gráfico 8)

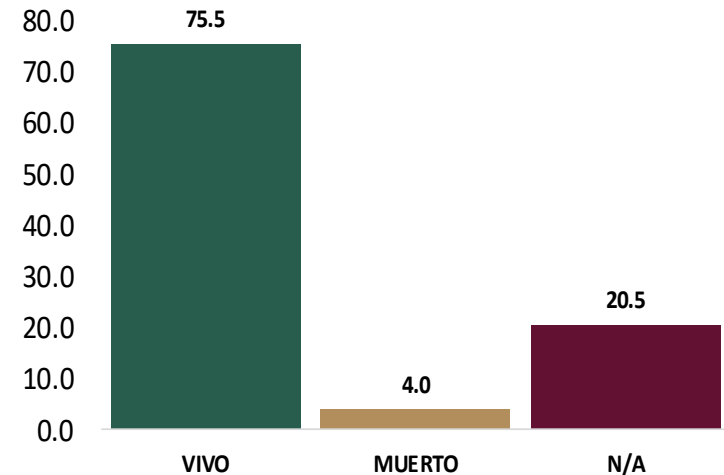
**Gráfico 6. Criterios de Ingreso para Morbilidad Materna Extremadamente Grave, México 2021**



**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 48



**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>	126	68.3	10.3	88.1	70.6	0.0
<b>BC</b>	187	58.3	9.6	44.9	62.6	0.5
<b>BCS</b>	33	66.7	24.2	148.5	57.6	3.0
<b>CAMP</b>	165	62.4	18.2	44.2	64.8	0.6
<b>CHIS</b>	261	60.2	21.8	16.5	43.3	0.0
<b>CHIH</b>	1196	64.4	9.3	46.2	53.1	0.6
<b>COAH</b>	199	50.8	14.6	3.5	61.8	1.0
<b>COL</b>	16	31.3	25.0	31.3	31.3	6.3
<b>CDMX</b>	209	67.9	19.6	53.6	56.0	1.0
<b>DGO</b>	20	45.0	10.0	0.0	65.0	0.0
<b>GTO</b>	1098	60.9	26.3	45.5	63.9	1.1
<b>GRO</b>	1282	55.9	8.4	18.4	56.9	1.2
<b>HGO</b>	886	59.7	21.2	27.5	71.1	1.5
<b>JAL</b>	244	61.1	16.8	12.7	61.9	1.2
<b>MEX</b>	320	46.9	25.3	35.3	41.6	0.9
<b>MICH</b>	336	67.6	15.5	50.9	72.6	0.6
<b>MOR</b>	335	51.9	31.0	36.4	57.0	0.0
<b>NAY</b>	305	62.0	23.3	57.4	58.0	1.0
<b>NL</b>	882	56.9	4.3	14.1	57.5	0.2
<b>OAX</b>	590	63.6	20.8	98.1	66.1	2.2
<b>PUE</b>	516	69.6	14.7	17.1	72.7	1.4
<b>QUER</b>	306	61.4	20.6	78.1	68.6	1.0
<b>QRRO</b>	537	64.6	20.1	33.1	50.7	0.6
<b>SLP</b>	297	43.4	25.6	63.0	68.7	0.0
<b>SIN</b>	880	52.6	10.0	22.8	60.1	1.1
<b>SON</b>	64	75.0	9.4	45.3	43.8	0.0
<b>TAB</b>	849	65.8	9.7	51.1	56.9	0.4
<b>TAMP</b>	49	57.1	16.3	87.8	55.1	0.0
<b>TLAX</b>	115	73.0	27.8	97.4	65.2	0.0
<b>VER</b>	1455	62.3	24.6	38.8	61.4	1.6
<b>YUC</b>	776	65.2	5.8	8.4	69.7	0.1
<b>ZAC</b>	550	53.3	13.1	44.5	82.5	0.2
<b>NACIONAL</b>	<b>15084</b>	<b>60.3</b>	<b>16.1</b>	<b>37.9</b>	<b>61.5</b>	<b>0.9</b>

De los 15,084 casos registrados a nivel nacional:

- El 60.3% de los casos de MMS se ha resuelto por cesárea.
- El 61.5% 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 2019-2020



# Semana Epidemiológica 48



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



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

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

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

(Figura 2)

**Los Estados con mejor índice de gravedad obstétrica son:** Durango, Yucatán, Nuevo León, Chiapas y Coahuila,

**Con peor índice de gravedad obstétrica son:** Querétaro, Tlaxcala, Oaxaca, Baja California Sur y Colima.

(Figura 3)

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

Entidad	Índice	Entidad	Índice
BCS	1.01	GRO	4.45
TAMP	1.26	VER	4.46
DGO	1.54	NAY	4.57
AGS	1.79	QRRO	5.43
PUE	1.94	YUC	6.73

<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
DGO	0.99	QUER	3.97
YUC	1.31	TLAX	4.00
NL	1.34	OAX	5.40
CHIS	2.03	BCS	7.24
COAH	2.16	COL	7.25

<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 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

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