

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



INFORME SEMANAL DE MORBILIDAD MATERNA EXTREMADAMENTE GRAVE

Semana Epidemiológica 52 del 2021



Informe Semanal de Vigilancia Epidemiológica

Morbilidad Materna Extremadamente Grave

Semana Epidemiológica 52

- La razón de Morbilidad Materna Extremadamente Grave calculada es de 3.5 por cada 100 nacimientos estimados, con un total de 16,462 casos.
- Las principales afecciones de Morbilidad Materna Extremadamente Grave son:
 - Enfermedad Hipertensiva con el 42.0%
 - Hemorragia Obstétrica con el 13.8%
- Las entidades con razones de morbilidad materna más altas son: Yucatán con 11.7, Quintana Roo con 7.4 y Morelos 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 52



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

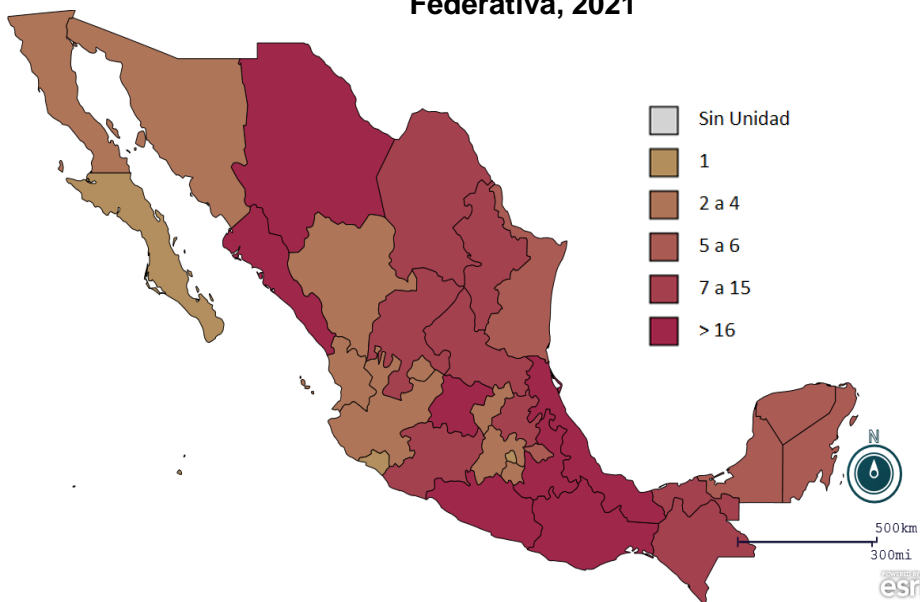


Tabla 2. Distribución de Unidades Centinelas SIVEMMEG por Institución, 2021

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 52



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 0.8% entre las mujeres con morbilidad materna severa. (Tabla 3)

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

Indicador	Valor
Casos de MMS	16,462
Razón 1/(x100 nacidos vivos)	3.5
Defunciones	138
Letalidad	0.8

A la semana epidemiológica 52 del 2021, se registraron un total de 16462 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.

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 42.0% (Tabla 4)

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

Afecciones	Total	%
ENFERMEDAD HIPERTENSIVA DEL EMBARAZO	6,908	42.0%
HEMORRAGIA OBSTÉTRICA	2,264	13.8%
COVID-19	415	2.5%
ABORTO	215	1.3%
SEPSIS Y OTRAS INFECCIONES	200	1.2%
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	170	1.0%
DIABETES	97	0.6%
CAUSA OBSTÉTRICA INDIRECTA NO INFECCIOSA	61	0.4%
CAUSA OBSTÉTRICA INDIRECTA INFECCIOSA	20	0.1%
OTRAS COMPLICACIONES PRINCIPALMENTE DEL EMB/PART	6,086	37.0%
SIN CLASIFICAR	26	0.2%
TOTAL	16,462	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 52



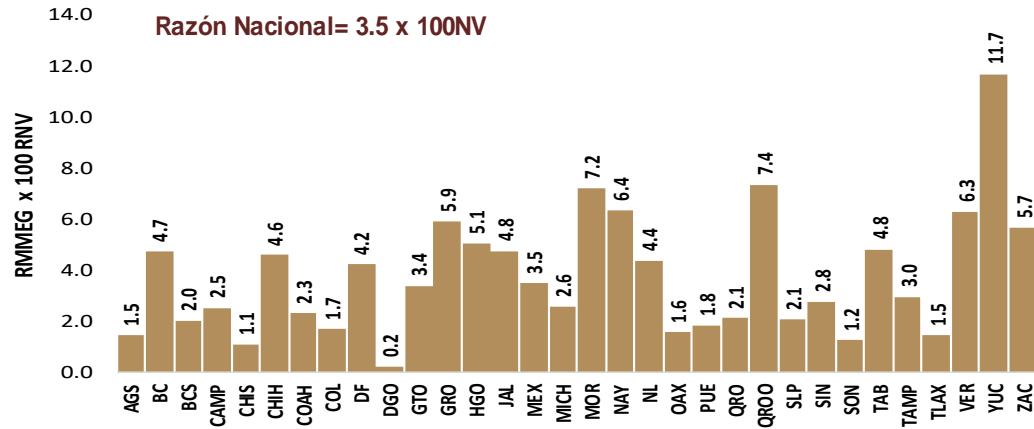
SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



De los 16,462 casos registrados las entidades federativas con mayor RMMEG son: Yucatán 11.7 Quintana Roo 7.4 y Morelos 7.2 x 100Nv. (Gráfico 1)

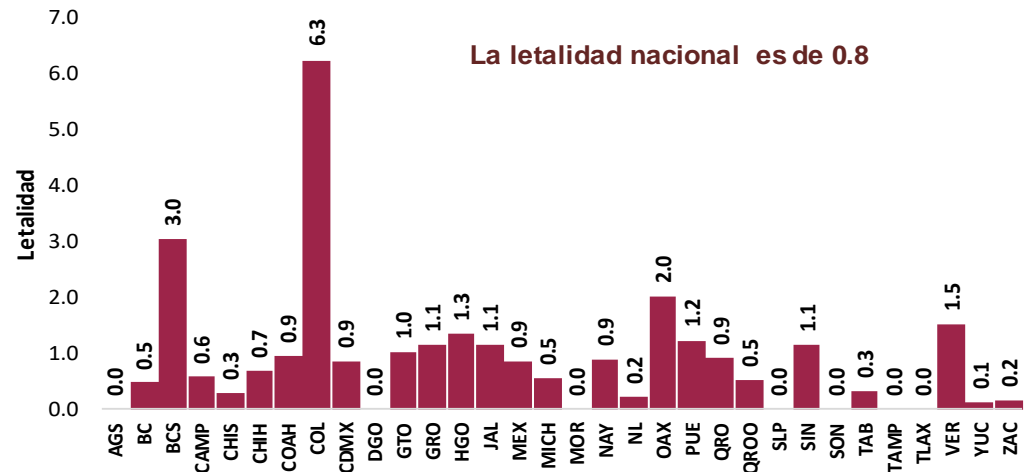
De los 16,462 casos registrados el 0.8% fallecieron. El Estado de Colima registró la mayor letalidad (6.3%) debido a que ha notificado 16 casos. (Gráfico 2)

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



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 52



El grupo de edad con mayor número de casos es el de 20 a 24 años con 4,019; no obstante la RMMEG es mayor en las mujeres de 45 a 49 años (9.9) 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 6.2% 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

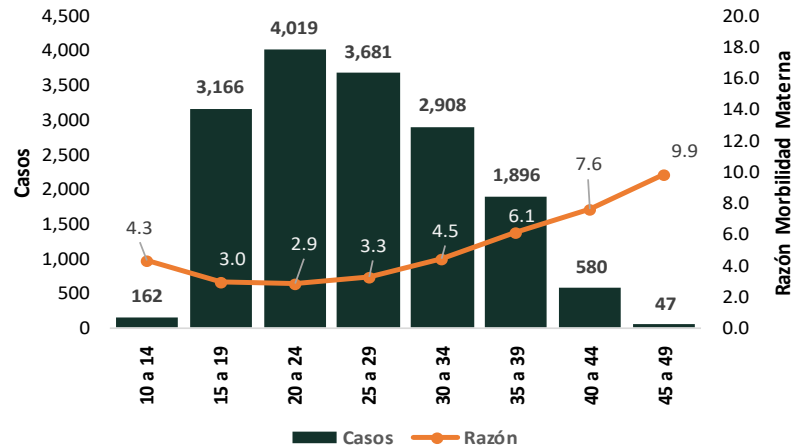


Gráfico 4. Institución Notificante de casos de Morbilidad Materna Extremadamente Grave, México 2021

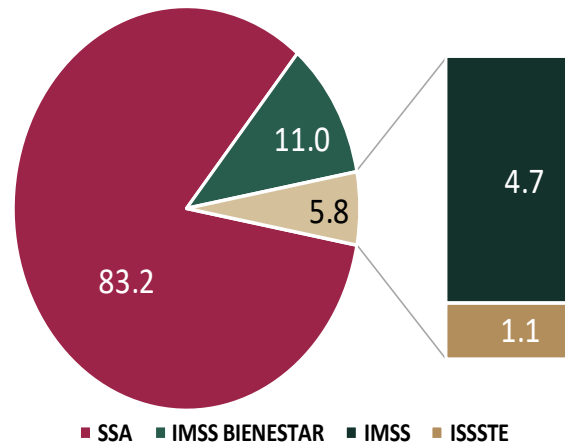
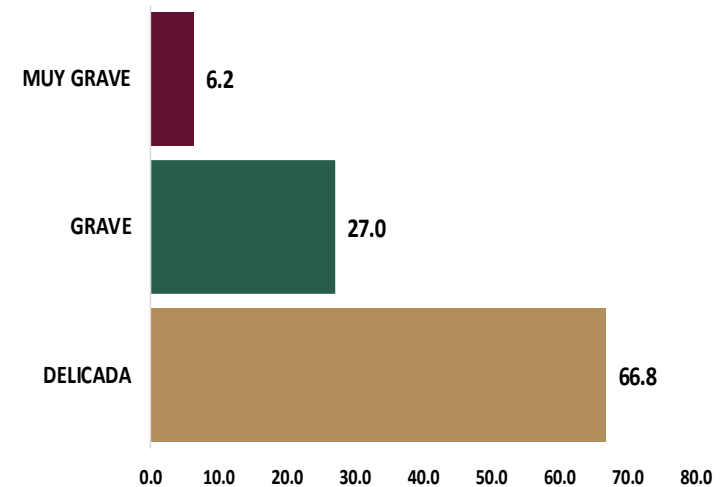


Gráfico 5. Motivo de Ingreso Hospitalario por Morbilidad Materna Extremadamente Grave, México 2021



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 52



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



Los criterios de ingreso de Morbilidad Materna Extremadamente Grave se tiene que el 82.1% fue por una enfermedad específica, el 31.1% por falla orgánica y el 79.4% por manejo específico (Gráfico 6)

El 49.3% 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

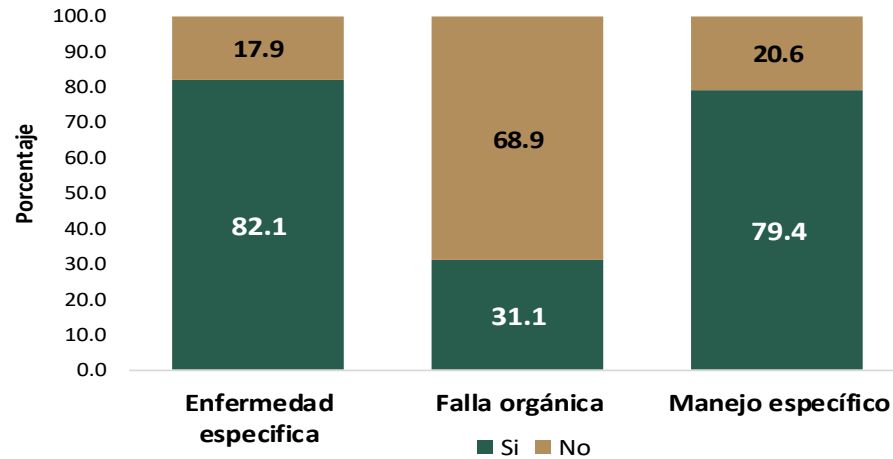


Gráfico 7. Motivo de Egreso en casos de Morbilidad Materna Extremadamente grave, México 2021

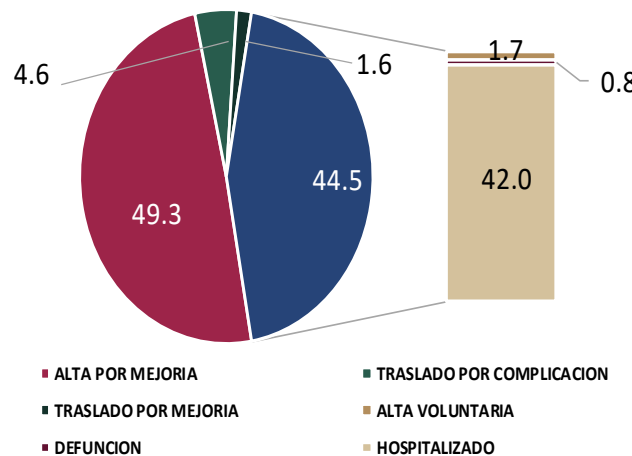
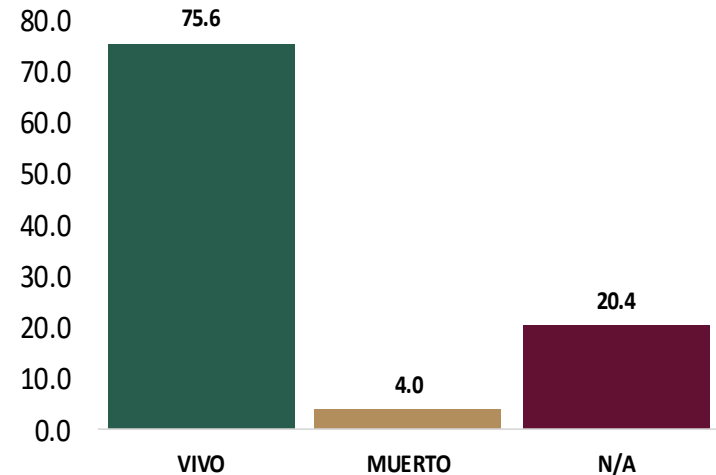


Gráfico 8. Recién Nacidos hijos de madres con Morbilidad Materna Extremadamente Grave, México 2021



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 52



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	154	68.8	10.4	87.0	68.8	0.0
BC	213	60.1	8.9	44.6	63.8	0.5
BCS	33	66.7	24.2	148.5	57.6	3.0
CAMP	173	62.4	17.3	43.4	65.3	0.6
CHIS	342	59.6	19.3	14.3	44.4	0.3
CHIH	1317	64.3	9.3	44.5	53.5	0.7
COAH	211	49.8	15.2	3.3	61.6	0.9
COL	16	31.3	25.0	31.3	31.3	6.3
CDMX	234	66.7	20.5	48.7	53.0	0.9
DGO	21	42.9	9.5	0.0	61.9	0.0
GTO	1185	61.7	25.7	44.2	64.3	1.0
GRO	1402	55.5	8.3	17.3	57.3	1.1
HGO	965	59.5	21.5	26.9	70.7	1.3
JAL	261	59.4	17.6	11.9	60.5	1.1
MEX	352	47.2	26.1	35.8	42.6	0.9
MICH	365	67.7	15.1	49.6	72.3	0.5
MOR	350	52.6	30.9	38.9	55.4	0.0
NAY	336	63.1	22.0	55.1	59.2	0.9
NL	954	56.5	4.2	14.2	57.7	0.2
OAX	645	63.9	20.5	100.9	66.5	2.0
PUE	569	69.6	16.0	18.1	72.2	1.2
QUER	330	60.9	21.5	77.3	67.3	0.9
QRRO	573	64.6	20.1	31.4	51.8	0.5
SLP	338	44.4	24.6	57.4	69.8	0.0
SIN	961	52.7	9.8	22.0	59.5	1.1
SON	67	76.1	9.0	43.3	44.8	0.0
TAB	922	66.6	9.5	48.9	57.8	0.3
TAMP	57	63.2	14.0	75.4	56.1	0.0
TLAX	126	73.0	28.6	100.8	65.9	0.0
VER	1576	62.1	25.1	38.5	61.0	1.5
YUC	817	64.7	5.8	8.0	69.5	0.1
ZAC	597	54.1	13.6	42.2	82.7	0.2
NACIONAL	16462	60.3	16.0	37.1	61.6	0.8

De los 16,462 casos registrados a nivel nacional:

- El 60.3% de los casos de MMS se ha resuelto por cesárea.
- El 61.6% 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 52



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 Sonora,

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	0.93	GRO	4.44
TAMP	1.35	VER	4.47
DGO	1.67	NAY	4.56
AGS	1.94	QRRO	5.32
PUE	1.97	YUC	6.56

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	0.95	QUER	4.00
YUC	1.30	TLAX	4.14
NL	1.33	OAX	5.41
CHIS	2.12	BCS	7.42
SON	2.17	COL	7.52

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

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)
Lic. Psic. Lucía Elizabeth Hernández Tapia