

INFORME SEMANAL DE MORBILIDAD MATERNA EXTREMADAMENTE GRAVE

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 02 DEL 2023



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



2023
AÑO DE
**Francisco
VILLA**

EL REVOLUCIONARIO DEL PUEBLO



Informe Semanal de Vigilancia Epidemiológica

Morbilidad Materna Extremadamente Grave

Semana Epidemiológica 02

- La razón de Morbilidad Materna Extremadamente Grave calculada es de 4.5 por cada 100 nacimientos estimados, con un total de 863 casos.
- Las principales afecciones de Morbilidad Materna Extremadamente Grave son:
 - Enfermedad Hipertensiva con el 67.3%
 - Hemorragia Obstétrica con el 17.0%
- Las entidades con razones de morbilidad materna más altas son: Ciudad de México con 20.2, Yucatán con 15.8 Guerrero con 9.2



2023
AÑO DE
**Francisco
VILLA**

EL REVOLUCIONARIO DEL PUEBLO

Semana Epidemiológica 02

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 muestran el número de unidades centinela por entidad federativa, y la tabla 2 por la institución notificante.

Fuentes:

1) SINAVE/DGE/Salud/Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Morbilidad Materna Extremadamente Grave (SIVEMMEG), 2023

2) DGIS/Salud/SINAC/Nacimientos 2019-2022

El sistema de Vigilancia Epidemiológica de Morbilidad Materna Extremadamente Grave es un sistema centinela que cuenta con 321 unidades en 32 entidades federativas.

Tabla 1. Número de Unidades Centinelas SIVEMMEG, por Entidad Federativa, 2023

Entidad	Unidades Centinelas
AGUASCALIENTES	4
BAJA CALIFORNIA	4
BAJA CALIFORNIA SUR	1
CAMPECHE	5
CHIAPAS	15
CHIHUAHUA	11
CIUDAD DE MÉXICO	7
COAHUILA	7
COLIMA	2
DURANGO	5
GUANAJUATO	18
GUERRERO	19
HIDALGO	14
JALISCO	2
MEXICO	6
MICHOACAN	12
MORELOS	2
NAYARIT	5
NUEVO LEON	15
OAXACA	36
PUEBLA	19
QUERETARO	3
QUINTANA ROO	8
SAN LUIS POTOSI	7
SINALOA	40
SONORA	2
TABASCO	10
TAMAULIPAS	13
TLAXCALA	6
VERACRUZ	11
YUCATAN	5
ZACATECAS	7
Total	321

Figura 1. Distribución de Unidades Centinelas SIVEMMEG, por Entidad Federativa, 2023

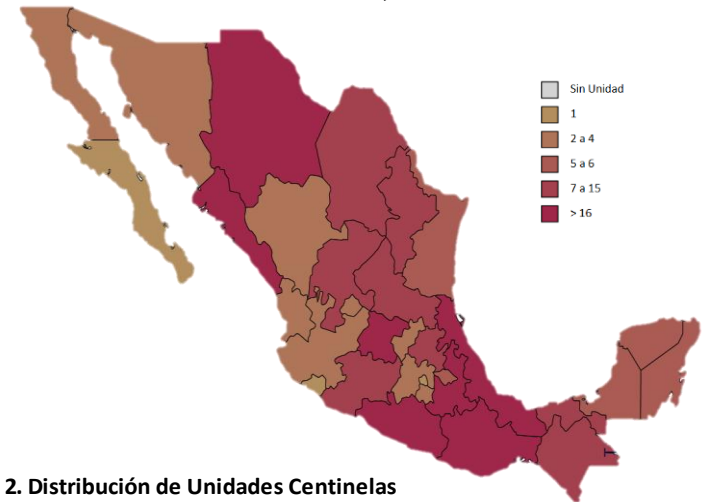


Tabla 2. Distribución de Unidades Centinelas SIVEMMEG por Institución, 2023

Institución	Unidades	Porcentaje
SSA	203	63.2
IMSS	17	5.3
IMSS Bienestar	72	22.4
ISSSTE	14	4.4
Otros	15	4.7
Total	321	100



Semana Epidemiológica 02

La razón de Morbilidad Materna Extremadamente Grave (RMMEG) calculada es de 4.5 casos por cada 100 nacidos vivos. Así mismo se ha registrado una letalidad del 0.5% 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 67.3% (Tabla 4)

Fuentes:

1) SINAVE/DGE/Salud/Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Morbilidad Materna Extremadamente Grave (SIVEMMEG), 2023

2) DGIS/Salud/SINAC/Nacimientos 2019-2022

Tabla 3. Razón de Morbilidad Materna Extremadamente Grave, México, 2023

Indicador	Valor
Casos de MMS	863
Razón 1/(x100 nacidos vivos)	4.5
Defunciones	4
Letalidad	0.5

A la semana epidemiológica 2 del 2022, se registraron un total de 863 casos de Morbilidad Materna Extremadamente Grave, lo que equivale a una razón de morbilidad materna de 4.5 por cada 100 recién nacidos vivos estimados en las unidades monitoras.

¹/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.

Afecciones	Total	%
ENFERMEDAD HIPERTENSIVA DEL EMBARAZO	581	67.3%
HEMORRAGIA OBSTÉTRICA	147	17.0%
COVID-19	7	0.8%
SEPSIS Y OTRAS INFECCIONES	16	1.9%
ABORTO	18	2.1%
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	2	0.2%
DIABETES	21	2.4%
CAUSA OBSTÉTRICA INDIRECTA NO INFECCIOSA	18	2.1%
CAUSA OBSTÉTRICA INDIRECTA INFECCIOSA	1	0.1%
OTRAS COMPLICACIONES PRINCIPALMENTE DEL EMB/PART	52	6.0%
SIN CLASIFICAR	0	0.0%
TOTAL	863	100.0%

Tabla 4. Casos de Morbilidad Materna Extremadamente Grave por causa, México, 2022

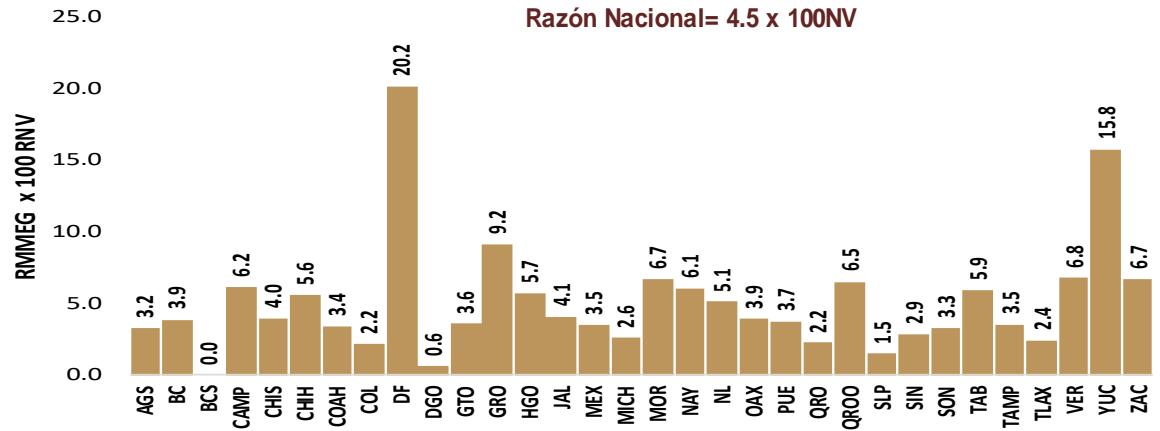


Semana Epidemiológica 02

De los 863 casos registrados las entidades federativas con mayor RMMEG son: Ciudad de México con 20.2, Yucatán con 15.8 Guerrero con 9.2 x 100Nv. (Gráfico 1)

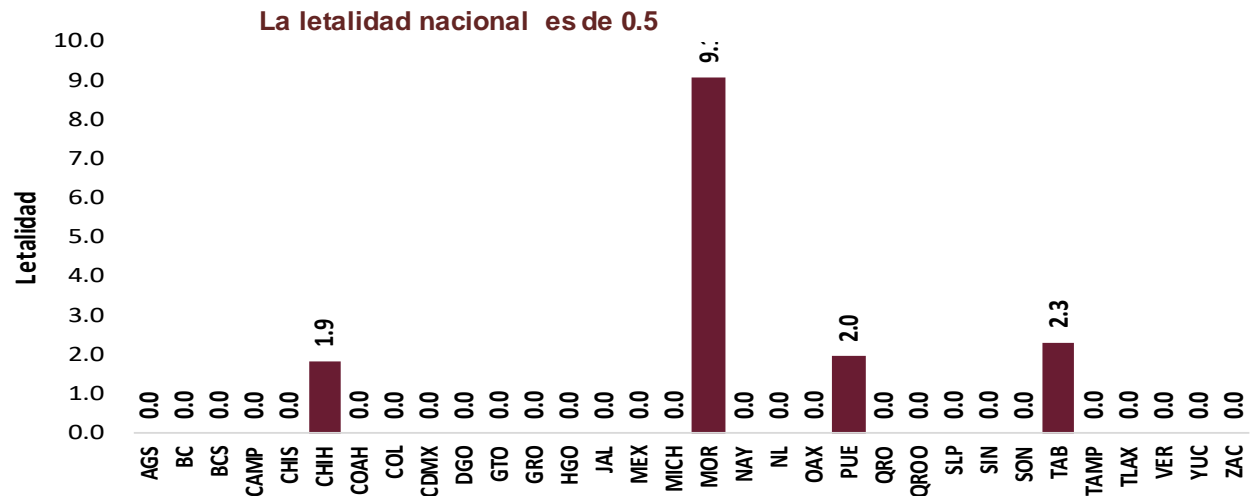
De los 863 casos registrados el 0.5% fallecieron. Las entidades federativas que registraron una mayor letalidad son: Morelos con 9.1, Tabasco 2.3 y Puebla 2.0 (Gráfico 2)

Gráfico 1. Razón de Morbilidad Materna Extremadamente Grave por Entidad de Residencia. México 2023



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 2023



Fuentes:

1) SINAVE/DGE/Salud/Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Morbilidad Materna Extremadamente Grave (SIVEMMEG), 2023

2) DGIS/Salud/SINAC/Nacimientos 2019-2022

Semana Epidemiológica 02

El grupo de edad con mayor número de casos es el de 20 a 24 años con 207 ; no obstante la RMMEG es mayor en las mujeres de 45 a 49 años (11.1 x 100 nacidos vivos). (Gráfico 3)

De las cuatro instituciones con unidades centinelas, el 85.3% de los casos ha sido reportado por la Secretaría de Salud.

(Gráfico 4)

Solo el 5.6% ingresa muy grave y el 27.9% graves.

(Gráfico 5)

Gráfico 3. Casos y Razón de Morbilidad Materna Extremadamente Grave por Grupo de Edad, México 2022

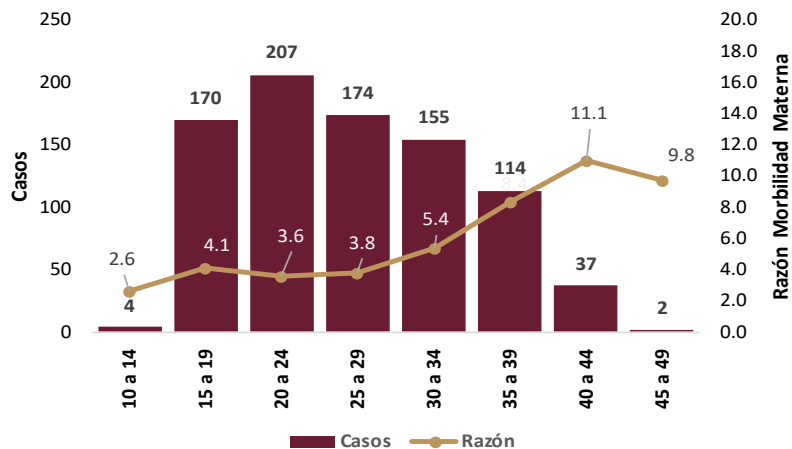


Gráfico 4. Institución Notificante de casos de Morbilidad Materna Extremadamente Grave, México 2022

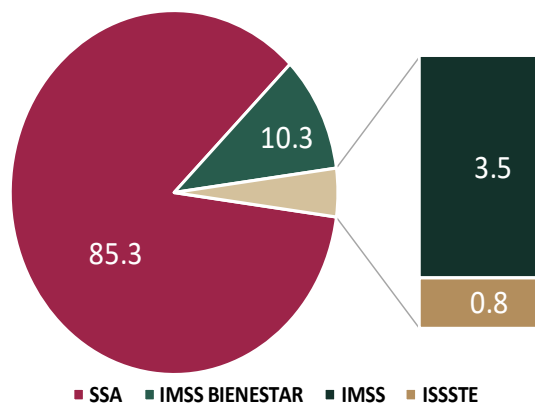
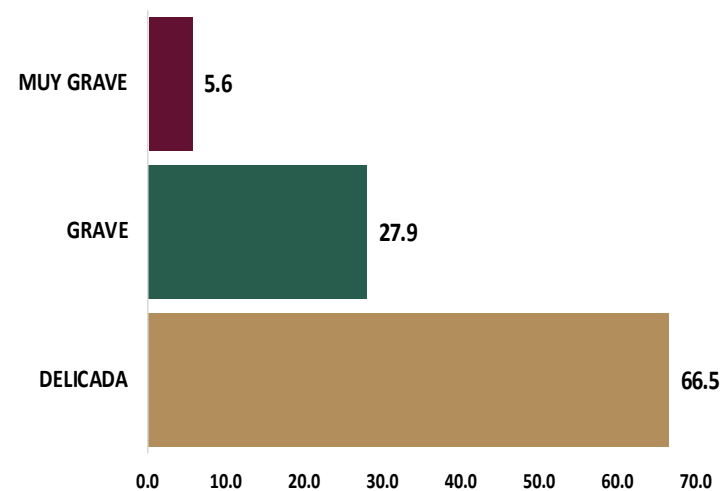


Gráfico 5. Motivo de Ingreso Hospitalario por Morbilidad Materna Extremadamente Grave, México 2022



Fuentes:

1) SINAVE/DGE/Salud/Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Morbilidad Materna Extremadamente Grave (SIVEMMEG), 2023

2) DGIS/Salud/SINAC/Nacimientos 2019-2022

Semana Epidemiológica 02

Los criterios de ingreso de Morbilidad Materna Extremadamente Grave se tiene que el 85.1% fue por una enfermedad específica, el 25.0% por falla orgánica y el 77.4% por manejo específico (Gráfico 6)

El 76.4% de las mujeres ingresadas por morbilidad materna extremadamente grave egresan por mejoría (Gráfico 7)

El 3.5% 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 2022

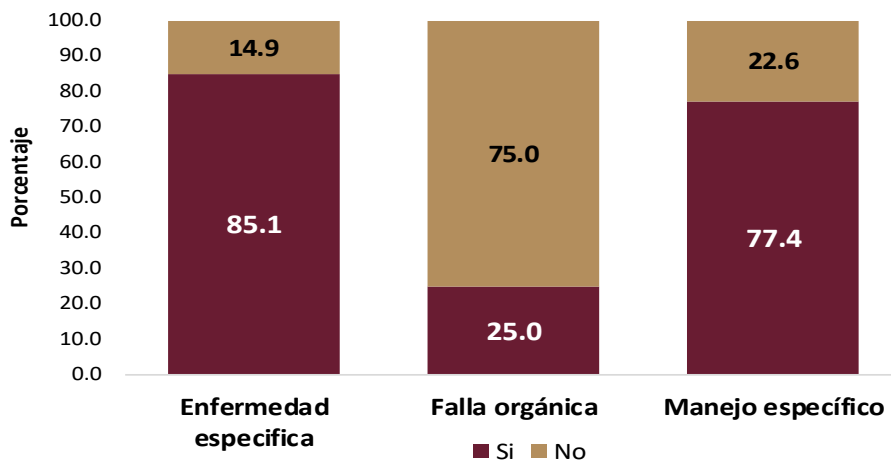


Gráfico 7. Motivo de Egreso em casos de Morbilidad Materna Extremadamente grave, México 2022

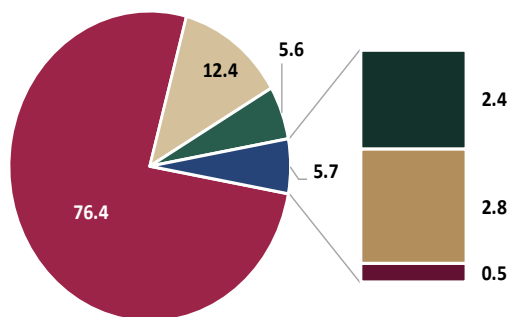
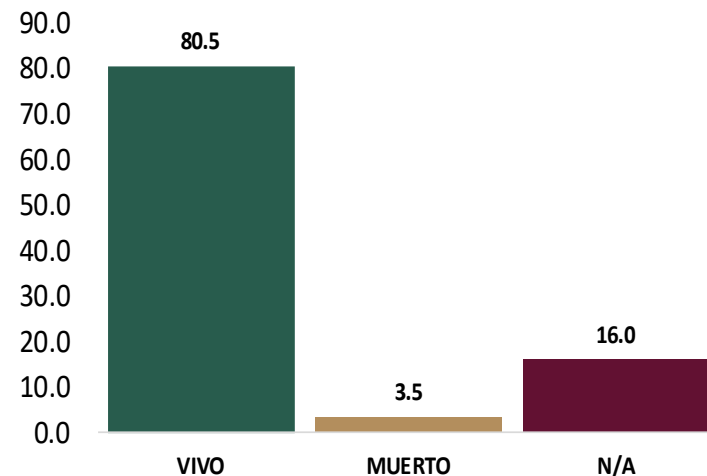


Gráfico 8. Recién Nacidos hijos de madres con Morbilidad Materna Extremadamente Grave, México 2022



Fuentes:

1) SINAVE/DGE/Salud/Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Morbilidad Materna Extremadamente Grave (SIVEMMEG), 2023

2) DGIS/Salud/SINAC/Nacimientos 2019-2022

Semana Epidemiológica 02

Tabla 5. Indicadores de Morbilidad Materna Extremadamente Grave por entidad federativa, México, 2022

Entidad	Casos	% Cesáreas	% Cirugía adicional	% Transfusión ≥ 3 unidades	% Control prenatal >4 consultas	Letalidad
AGS	12	41.7	16.7	8.3	50.0	0.0
BC	16	56.3	31.3	37.5	62.5	0.0
BCS	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
CAMP	15	53.3	0.0	0.0	73.3	0.0
CHIS	44	54.5	25.0	6.8	63.6	0.0
CHIH	54	61.1	25.9	7.4	64.8	1.9
COAH	20	60.0	20.0	5.0	40.0	0.0
COL	7	42.9	14.3	0.0	71.4	0.0
CDMX	19	52.6	47.4	21.1	57.9	0.0
DGO	2	50.0	0.0	0.0	100.0	0.0
GTO	57	66.7	17.5	7.0	68.4	0.0
GRO	77	55.8	9.1	7.8	54.5	0.0
HGO	37	59.5	37.8	10.8	67.6	0.0
JAL	7	71.4	0.0	0.0	85.7	0.0
MEX	21	81.0	4.8	4.8	57.1	0.0
MICH	18	50.0	22.2	16.7	55.6	0.0
MOR	11	63.6	9.1	18.2	54.5	9.1
NAY	20	70.0	0.0	5.0	70.0	0.0
NL	52	59.6	7.7	9.6	55.8	0.0
OAX	54	75.9	7.4	7.4	77.8	0.0
PUE	51	60.8	15.7	15.7	68.6	2.0
QUER	12	83.3	0.0	8.3	66.7	0.0
QRRO	18	61.1	16.7	5.6	61.1	0.0
SLP	9	44.4	22.2	33.3	88.9	0.0
SIN	34	64.7	5.9	8.8	67.6	0.0
SON	9	77.8	22.2	11.1	44.4	0.0
TAB	43	62.8	2.3	4.7	65.1	2.3
TAMP	19	78.9	5.3	10.5	73.7	0.0
TLAX	8	87.5	12.5	0.0	87.5	0.0
VER	59	55.9	37.3	22.0	64.4	0.0
YUC	33	66.7	6.1	6.1	66.7	0.0
ZAC	25	68.0	12.0	8.0	96.0	0.0
NACIONAL	863	62.3	16.0	10.1	65.2	0.5

De los 863 casos registrados a nivel nacional:

- El 62.3% de los casos de MMS se ha resuelto por cesárea.
- El 65.2% 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), 2023

2) DGIS/Salud/SINAC/Nacimientos 2019-2022

Semana Epidemiológica 02

Los Estados con mejor índice de calidad en atención prenatal son: Durango, Tamaulipas, Tlaxcala y San Luis Potosí

Con peor índice de atención prenatal son: CdMx, Yucatán, Guerrero, Quintana Roo y Chihuahua (Figura 2)

Los Estados con menor índice de gravedad obstétrica son: Durango, Campeche, Jalisco, Colima.

Con Mayor índice de gravedad obstétrica son Morelos, Puebla, Chihuahua, Tabasco y Baja California (Figura 3)

Figura 2. Índice de calidad en atención prenatal

Entidad	Índice
BCS	0.00
DGO	0.47
TAMP	0.84
TLAX	1.02
SLP	1.11

Entidad	Índice
CHIH	3.84
QRRO	4.76
GRO	5.55
YUC	9.10
CDMX	11.51

²El índice de 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
BCS	0.00
DGO	0.65
CAMP	0.70
JAL	0.93
COL	1.29

Entidad	Índice
BC	5.35
TAB	5.40
CHIH	5.97
PUE	6.30
MOR	18.73

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), 2023

2) DGIS/Salud/SINAC/Nacimientos 2019-2022



Dirección General de Epidemiología
Dr. Gabriel García Rodríguez

Dirección de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades No Transmisibles
Dra. Yanet Fortunata López Santiago

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





2023
AÑO DE
Francisco
VILLA

EL REVOLUCIONARIO DEL PUEBLO



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD