

INFORME SEMANAL DE MORBILIDAD MATERNA EXTREMADAMENTE GRAVE

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 03 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 03

- La razón de Morbilidad Materna Extremadamente Grave calculada es de 4.6 por cada 100 nacimientos estimados, con un total de 1,336 casos.
- Las principales afecciones de Morbilidad Materna Extremadamente Grave son:
 - Enfermedad Hipertensiva con el 66.1%
 - Hemorragia Obstétrica con el 16.7%
- Las entidades con razones de morbilidad materna más altas son: Ciudad de México con 22.7, Yucatán con 14.7 Guerrero con 9.5



2023
AÑO DE
**Francisco
VILLA**

EL REVOLUCIONARIO DEL PUEBLO

Semana Epidemiológica 03

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 03

La razón de Morbilidad Materna Extremadamente Grave (RMMEG) calculada es de 4.6 casos por cada 100 nacidos vivos. Así mismo se ha registrado una letalidad del 0.4% 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 66.1% (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	1,336
Razón 1/(x100 nacidos vivos)	4.6
Defunciones	6
Letalidad	0.4

A la semana epidemiológica 3 del 2022, se registraron un total de 1336 casos de Morbilidad Materna Extremadamente Grave, lo que equivale a una razón de morbilidad materna de 4.6 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	883	66.1%
HEMORRAGIA OBSTÉTRICA	223	16.7%
COVID-19	11	0.8%
SEPSIS Y OTRAS INFECCIONES	29	2.2%
ABORTO	25	1.9%
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	7	0.5%
DIABETES	28	2.1%
CAUSA OBSTÉTRICA INDIRECTA NO INFECCIOSA	38	2.8%
CAUSA OBSTÉTRICA INDIRECTA INFECCIOSA	14	1.0%
OTRAS COMPLICACIONES PRINCIPALMENTE DEL EMB/PART	78	5.8%
SIN CLASIFICAR	0	0.0%
TOTAL	1,336	100.0%

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

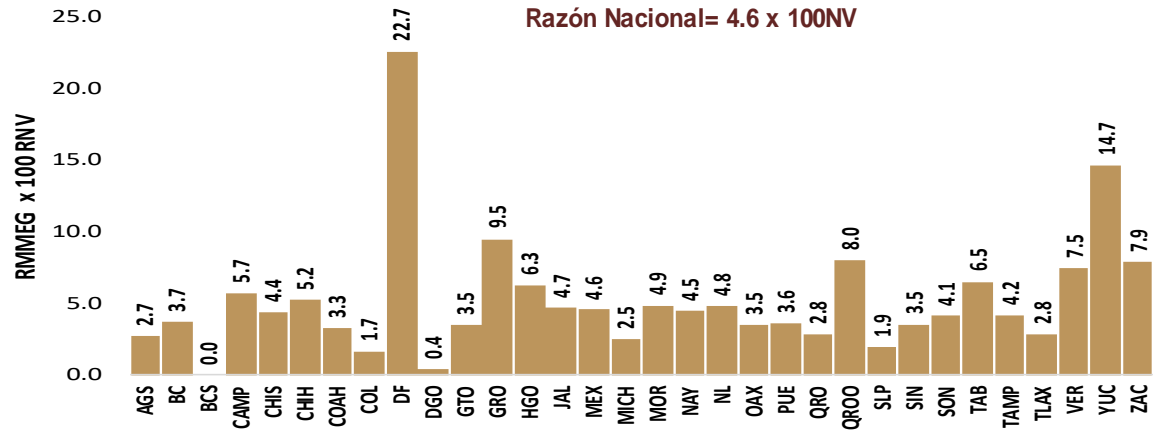


Semana Epidemiológica 03

De los 1,336 casos registrados las entidades federativas con mayor RMMEG son: Ciudad de México con 22.7, Yucatán con 14.7 Guerrero con 9.5 x 100Nv. (Gráfico 1)

De los 1,336 casos registrados el 0.4% fallecieron. Las entidades federativas que registraron una mayor letalidad son: Morelos con 8.3, Tabasco, Puebla, Oaxaca y Chiapas con 1.4 (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 03

El grupo de edad con mayor número de casos es el de 20 a 24 años con 324 ; no obstante la RMMEG es mayor en las mujeres de 40 a 49 años (11.6 x 100 nacidos vivos). (Gráfico 3)

De las cuatro instituciones con unidades centinelas, el 85.4% de los casos ha sido reportado por la Secretaría de Salud.

(Gráfico 4)

Solo el 4.9% ingresa muy grave y el 27.8% graves.

(Gráfico 5)

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

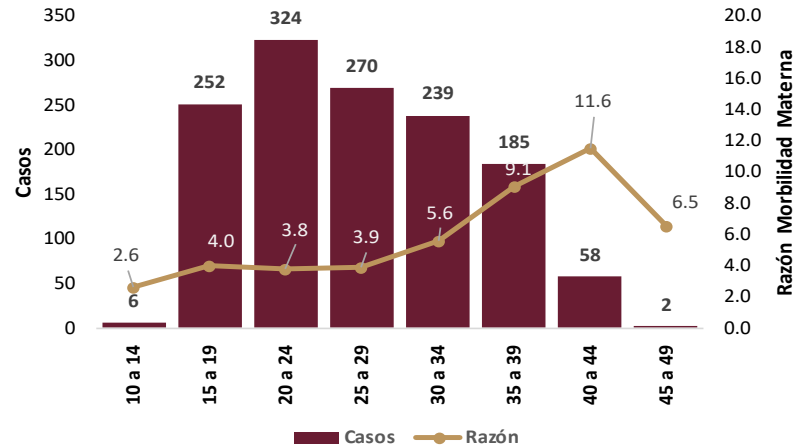


Gráfico 4. Institución Notificante de casos de Morbilidad Materna Extremadamente Grave, México 2022

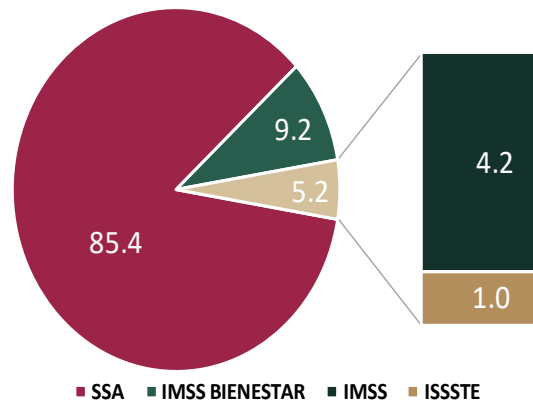
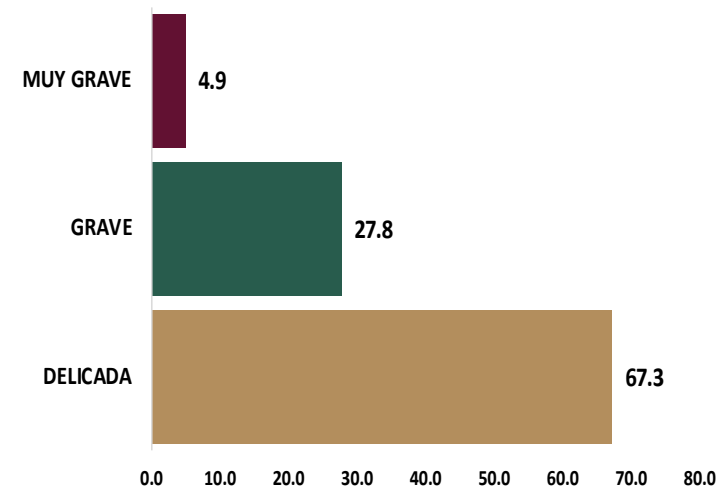


Gráfico 5. Motivo de Ingreso Hospitalario por Morbilidad Materna Extremadamente Grave, México 2022



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 03

Los criterios de ingreso de Morbilidad Materna Extremadamente Grave se tiene que el 83.9% fue por una enfermedad específica, el 26.1% por falla orgánica y el 77.5% por manejo específico (Gráfico 6)

El 76.3% de las mujeres ingresadas por morbilidad materna extremadamente grave egresan por mejoría (Gráfico 7)

El 3.6% 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

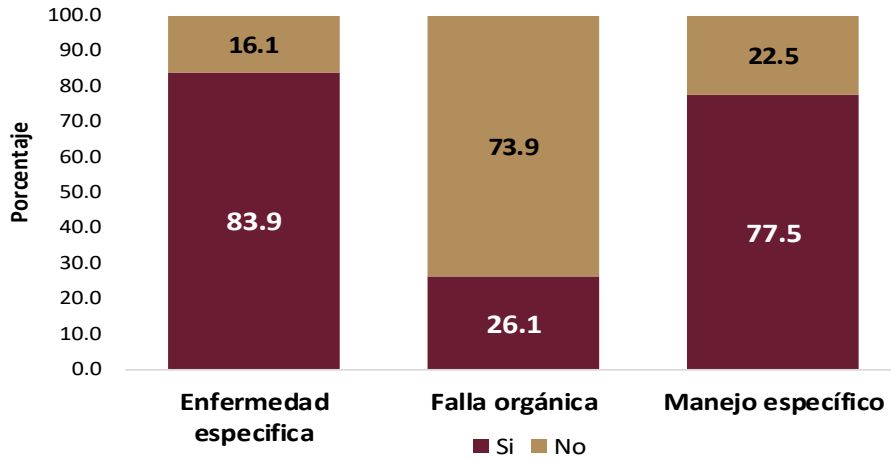


Gráfico 7. Motivo de Egreso em casos de Morbilidad Materna Extremadamente grave, México 2022

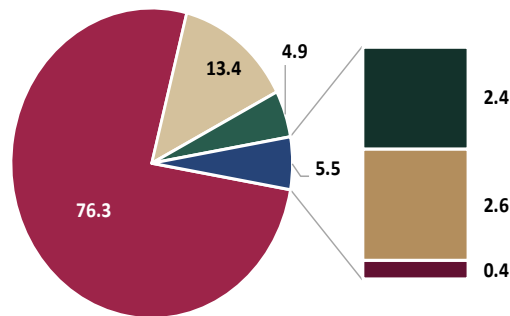
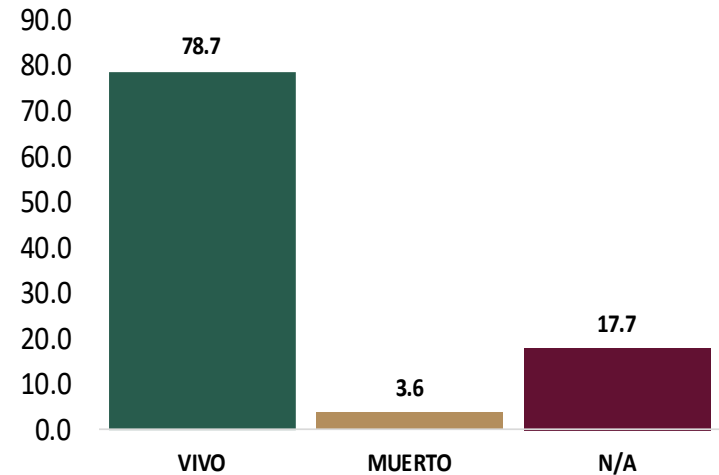


Gráfico 8. Recién Nacidos hijos de madres con Morbilidad Materna Extremadamente Grave, México 2022



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 03

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	15	53.3	20.0	13.3	60.0	0.0
BC	23	47.8	30.4	30.4	69.6	0.0
BCS	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
CAMP	21	61.9	9.5	0.0	76.2	0.0
CHIS	72	62.5	26.4	4.2	54.2	1.4
CHIH	76	56.6	27.6	10.5	61.8	1.3
COAH	29	48.3	13.8	3.4	44.8	0.0
COL	8	37.5	12.5	0.0	75.0	0.0
CDMX	32	59.4	46.9	18.8	46.9	0.0
DGO	2	50.0	0.0	0.0	100.0	0.0
GTO	84	70.2	16.7	4.8	66.7	0.0
GRO	120	60.8	7.5	5.8	59.2	0.0
HGO	61	52.5	36.1	9.8	70.5	0.0
JAL	12	75.0	8.3	8.3	75.0	0.0
MEX	41	78.0	17.1	2.4	51.2	0.0
MICH	26	50.0	19.2	19.2	53.8	3.8
MOR	12	66.7	8.3	16.7	50.0	8.3
NAY	22	68.2	0.0	4.5	68.2	0.0
NL	73	60.3	9.6	9.6	50.7	0.0
OAX	72	76.4	8.3	8.3	80.6	0.0
PUE	74	59.5	17.6	16.2	68.9	1.4
QUER	23	65.2	8.7	4.3	65.2	0.0
QRRO	33	69.7	15.2	3.0	60.6	0.0
SLP	18	50.0	11.1	16.7	77.8	0.0
SIN	63	68.3	9.5	7.9	66.7	0.0
SON	17	58.8	17.6	11.8	47.1	0.0
TAB	71	69.0	4.2	5.6	63.4	1.4
TAMP	34	64.7	8.8	5.9	55.9	0.0
TLAX	14	85.7	7.1	28.6	85.7	0.0
VER	98	60.2	31.6	20.4	63.3	0.0
YUC	46	60.9	6.5	0.0	69.6	0.0
ZAC	44	65.9	6.8	6.8	86.4	0.0
NACIONAL	1336	62.9	16.4	9.3	63.7	0.4

De los 1,336 casos registrados a nivel nacional:

- El 62.9% de los casos de MMS se ha resuelto por cesárea.
- El 63.7% 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 03

Los Estados con mejor índice de calidad en atención prenatal son: Durango,, Baja California, Tamaulipas y Tlaxcala (Figura 2)

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

Los Estados con menor índice de gravedad obstétrica son: Durango, Colima, Yucatán y Campeche (Figura 3)

Con Mayor índice de gravedad obstétrica son Morelos, Michoacán, Puebla, Chihuahua y Chiapas (Figura 3)

Figura 2. Índice de calidad en atención prenatal

Entidad	Índice	Entidad	Índice
BCS	0.00	VER	4.24
DGO	0.14	QRRO	4.53
BC	1.29	GRO	5.13
TAMP	1.46	YUC	6.46
TLAX	1.62	CDMX	10.24

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	Entidad	Índice
BCS	0.00	CHIS	4.73
DGO	0.61	CHIH	5.11
COL	1.05	PUE	5.21
YUC	1.05	MICH	9.69
CAMP	1.20	MOR	16.86

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