

INFORME SEMANAL DE MORBILIDAD MATERNA EXTREMADAMENTE GRAVE

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 23 DEL 2023



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



2023
AÑO DE
Francisco
VILLA

EL REVOLUCIONARIO DEL PUEBLO



Informe Semanal de Vigilancia Epidemiológica

Semana Epidemiológica 23

- La razón de Morbilidad Materna Extremadamente Grave calculada es de 4.7 por cada 100 nacimientos estimados, con un total de 10,327 casos.
- Las principales afecciones de Morbilidad Materna Extremadamente Grave son:
 - Enfermedad Hipertensiva con el 61.5%
 - Hemorragia Obstétrica con el 19.9%
- Las entidades con razones de morbilidad materna más altas son: Ciudad de México con 33.4, Yucatán con 15.2 Guerrero con 9.3



Semana Epidemiológica 23

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 23

La razón de Morbilidad Materna Extremadamente Grave (RMMEG) calculada es de 4.7 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 61.5% (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	10,327
Razón 1/(x100 nacidos vivos)	4.7
Defunciones	40
Letalidad	0.4

A la semana epidemiológica 23 del 2022, se registraron un total de 10327 casos de Morbilidad Materna Extremadamente Grave, lo que equivale a una razón de morbilidad materna de 4.7 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	6,346	61.5%
HEMORRAGIA OBSTÉTRICA	2,055	19.9%
COVID-19	43	0.4%
SEPSIS Y OTRAS INFECCIONES	285	2.8%
ABORTO	182	1.8%
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	51	0.5%
DIABETES	294	2.8%
CAUSA OBSTÉTRICA INDIRECTA NO INFECCIOSA	314	3.0%
CAUSA OBSTÉTRICA INDIRECTA INFECCIOSA	111	1.1%
OTRAS COMPLICACIONES PRINCIPALMENTE DEL EMB/PART	524	5.1%
SIN CLASIFICAR	122	1.2%
TOTAL	10,327	100.0%

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

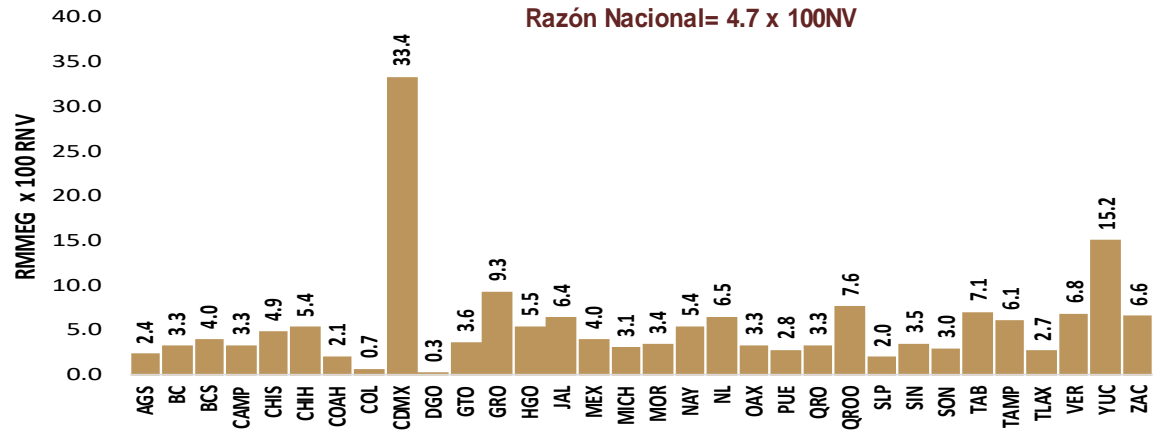


Semana Epidemiológica 23

De los 10,327 casos registrados las entidades federativas con mayor RMMEG son: Ciudad de México con 33.4, Yucatán con 15.2 y Guerrero con 9.3 x 100Nv. (Gráfico 1)

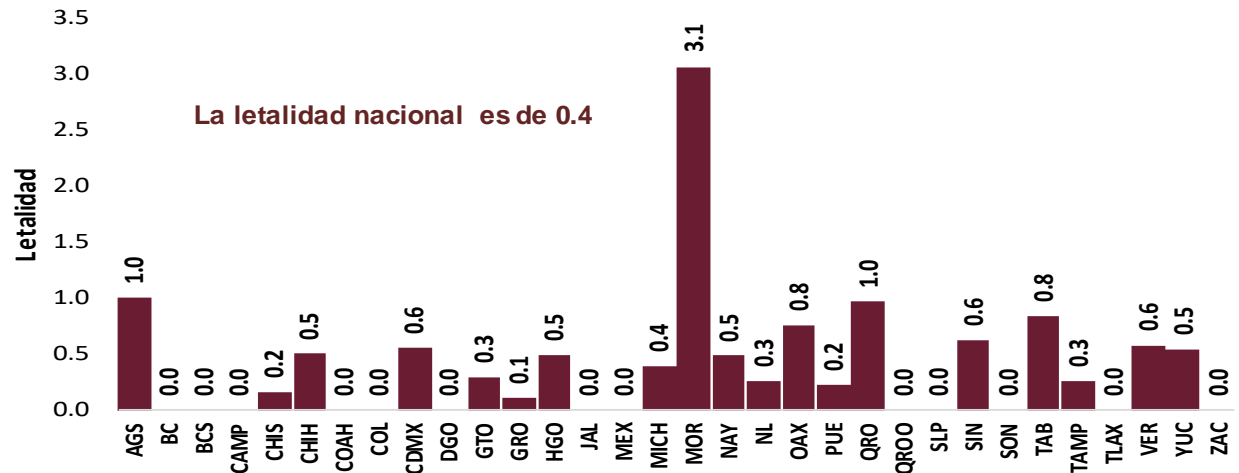
De los 10,327 casos registrados el 0.4% fallecieron. Las entidades federativas que registraron una mayor letalidad son: Morelos con 3.1, Aguascalientes y Querétaro con 1 y Oaxaca y Tabasco con 0.8 (Gráfico 2)

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 23

El grupo de edad con mayor número de casos es el de 20 a 24 años con 2,521 ; no obstante la RMMEG es mayor en las mujeres de 45 a 49 años (14.5 x 100 nacidos vivos. (Gráfico 3)

De las cuatro instituciones con unidades centinelas, el 83.4 % de los casos ha sido reportado por la Secretaría de Salud.

(Gráfico 4)

Solo el 4.5% ingresa muy grave y el 26.3% graves.

(Gráfico 5)

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

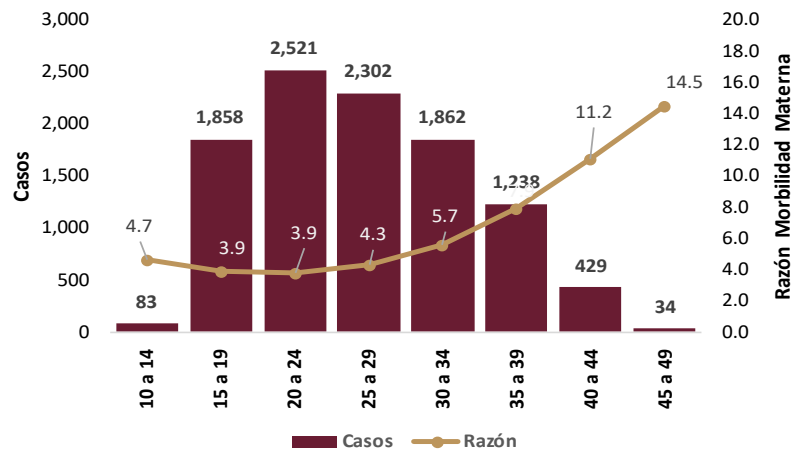


Gráfico 4. Institución Notificante de casos de Morbilidad Materna Extremadamente Grave, México 2022

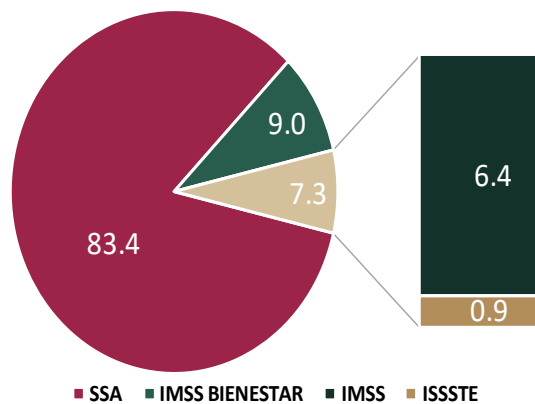
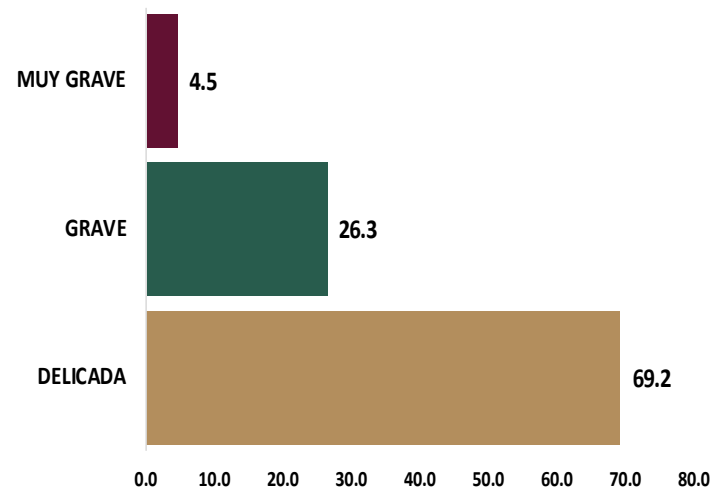


Gráfico 5. Motivo de Ingreso Hospitalario por Morbilidad Materna Extremadamente Grave, México 2022



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 23

Los criterios de ingreso de Morbilidad Materna Extremadamente Grave se tiene que el 81.1% fue por una enfermedad específica, el 27.2% por falla orgánica y el 77.2% por manejo específico (Gráfico 6)

El 56.4% de las mujeres ingresadas por morbilidad materna extremadamente grave egresan por mejoría (Gráfico 7)

El 3.4% 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 2023

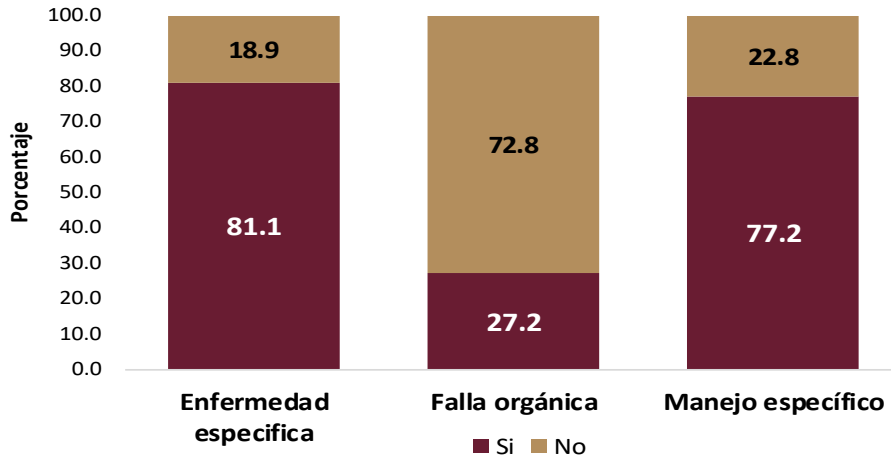


Gráfico 7. Motivo de Egreso em casos de Morbilidad Materna Extremadamente grave, México 2023

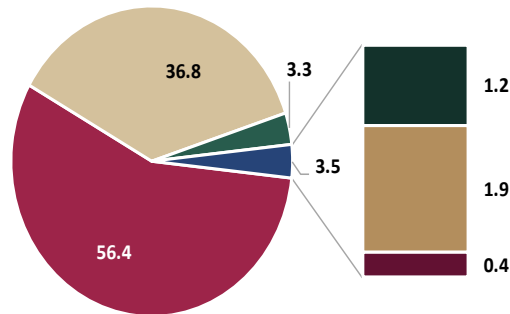
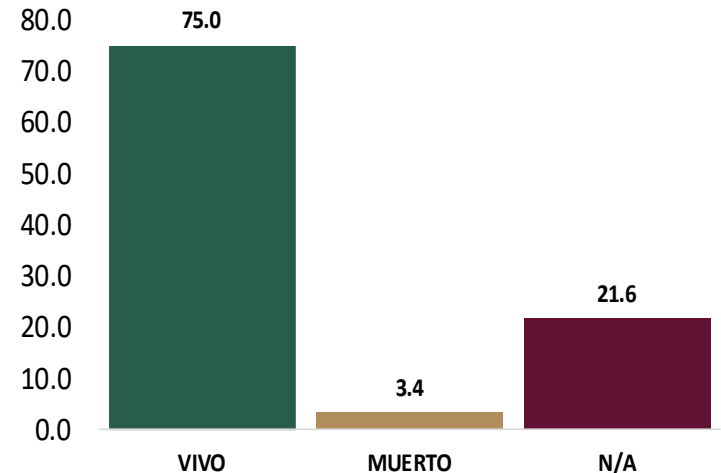


Gráfico 8. Recién Nacidos hijos de madres con Morbilidad Materna Extremadamente Grave, México 2023



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 23

Tabla 5. Indicadores de Morbilidad Materna Extremadamente Grave por entidad federativa, México, 2023

De los 10,327 casos registrados a nivel nacional:

- El 59.2% de los casos de MMS se ha resuelto por cesárea.
- El 62.5% de los casos llevó control prenatal con más de 4 consultas.

(Tabla 5)

Entidad	Casos	% Cesáreas	% Cirugía adicional	% Transfusión ≥3 unidades	% Control prenatal >4 consultas	Letalidad
AGS	100	62.0	16.0	17.0	60.0	1.0
BC	155	51.0	16.8	17.4	67.1	0.0
BCS	15	73.3	13.3	6.7	40.0	0.0
CAMP	93	65.6	14.0	5.4	62.4	0.0
CHIS	617	56.7	28.8	4.4	47.0	0.2
CHIH	599	54.1	26.4	10.2	52.3	0.5
COAH	144	43.8	13.2	2.1	46.5	0.0
COL	26	57.7	15.4	3.8	69.2	0.0
CDMX	362	68.2	32.9	19.9	65.5	0.6
DGO	11	72.7	9.1	0.0	63.6	0.0
GTO	667	56.8	29.5	8.8	63.9	0.3
GRO	901	49.8	12.1	5.0	61.7	0.1
HGO	408	55.6	33.8	10.8	65.9	0.5
JAL	126	69.0	10.3	1.6	75.4	0.0
MEX	276	61.2	26.1	8.0	49.6	0.0
MICH	251	61.4	24.3	17.5	59.8	0.4
MOR	65	53.8	21.5	10.8	44.6	3.1
NAY	205	62.0	19.5	3.9	59.0	0.5
NL	764	51.8	7.6	4.8	56.4	0.3
OAX	526	67.3	19.2	15.6	72.2	0.8
PUE	446	64.1	15.5	12.6	68.6	0.2
QUER	207	65.2	19.3	7.7	72.0	1.0
QRRO	242	64.0	16.1	6.2	60.3	0.0
SLP	143	49.0	17.5	11.2	72.0	0.0
SIN	478	63.6	17.6	9.8	60.0	0.6
SON	93	64.5	11.8	2.2	54.8	0.0
TAB	591	62.1	10.3	6.6	62.1	0.8
TAMP	381	66.1	5.0	6.3	69.0	0.3
TLAX	102	64.7	26.5	33.3	73.5	0.0
VER	687	60.0	32.9	14.0	62.7	0.6
YUC	364	70.1	9.6	2.2	75.8	0.5
ZAC	282	53.5	8.9	5.3	87.9	0.0
NACIONAL	10327	59.2	19.4	9.0	62.5	0.4

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 23

Los Estados con mejor índice de calidad en atención prenatal son: Baja California, Morelos, Baja California Sur, Colima y Durango

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

Los Estados con menor índice de gravedad obstétrica son: Coahuila, Durango, Jalisco, Sonora y Zacatecas (Figura 3)

Con Mayor índice de gravedad obstétrica son Morelos, CdMx. Aguascalientes, Tlaxcala y Oaxaca (Figura 3)

Figura 2. Índice de calidad en atención prenatal

Entidad	Índice	Entidad	Índice
BC	1.07	NL	3.93
MOR	1.13	QRRO	4.13
BCS	1.33	GRO	4.63
COL	1.49	YUC	5.97
DGO	1.59	CDMX	12.40

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
COAH	1.31	OAX	4.60
DGO	1.34	TLAX	4.87
JAL	1.48	AGS	5.01
SON	1.53	CDMX	5.13
ZAC	1.54	MOR	8.83

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

Dra. Andrea Nares Ovando
Apoyo Técnico Coordinación de Sistemas de Vigilancia Epidemiológica de
Enfermedades No Transmisibles





2023
AÑO DE
Francisco
VILLA

EL REVOLUCIONARIO DEL PUEBLO



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD