

# INFORME SEMANAL DE MORBILIDAD MATERNA EXTREMADAMENTE GRAVE

---

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 36 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 36

- La razón de Morbilidad Materna Extremadamente Grave calculada es de 5.0 por cada 100 nacimientos estimados, con un total de 17,344 casos.
- Las principales afecciones de Morbilidad Materna Extremadamente Grave son:
  - Enfermedad Hipertensiva con el 62.2%
  - Hemorragia Obstétrica con el 19.1%
- Las entidades con razones de morbilidad materna más altas son: Ciudad de México con 41.6, Yucatán con 18.1 Guerrero con 10.3



2023  
AÑO DE  
**Francisco  
VILLA**

EL REVOLUCIONARIO DEL PUEBLO

## Semana Epidemiológica 36

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 36

La razón de Morbilidad Materna Extremadamente Grave (RMMEG) calculada es de 5.0 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 62.2% (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	17,344
Razón 1/(x100 nacidos vivos)	5.0
Defunciones	67
Letalidad	0.4

A la semana epidemiológica 36 del 2022, se registraron un total de 17344 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.

<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.

Afecciones	Total	%
ENFERMEDAD HIPERTENSIVA DEL EMBARAZO	10,792	62.2%
HEMORRAGIA OBSTÉTRICA	3,317	19.1%
DENGUE	90	0.5%
SEPSIS Y OTRAS INFECCIONES	483	2.8%
ABORTO	293	1.7%
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	132	0.8%
DIABETES	479	2.8%
CAUSA OBSTÉTRICA INDIRECTA NO INFECCIOSA	423	2.4%
CAUSA OBSTÉTRICA INDIRECTA INFECCIOSA	176	1.0%
OTRAS COMPLICACIONES PRINCIPALMENTE DEL EMB/PART	990	5.7%
SIN CLASIFICAR	169	1.0%
TOTAL	17,344	100.0%

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

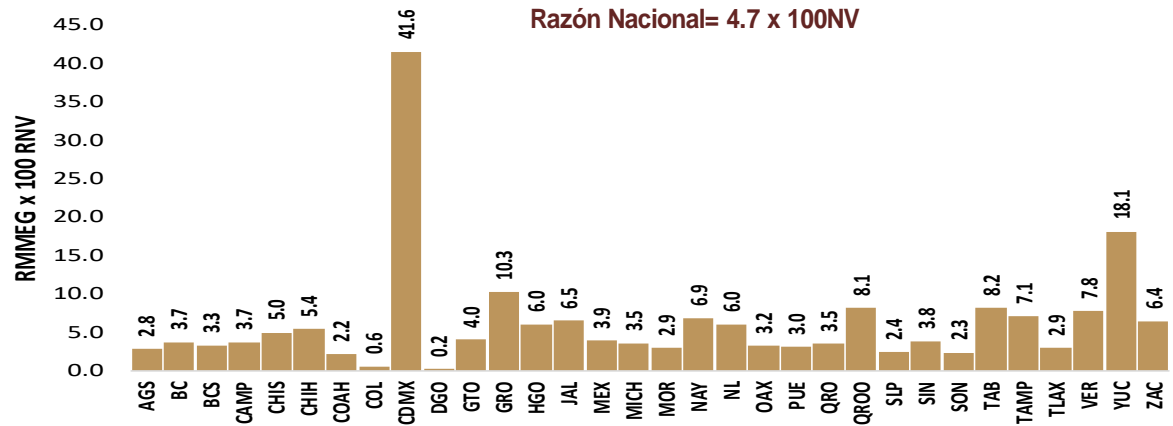


# Semana Epidemiológica 36

De los 17,344 casos registrados las entidades federativas con mayor RMMEG son: Ciudad de México con 41.6, Yucatán con 18.1 y Guerrero con 10.3 x 100Nv. (Gráfico 1)

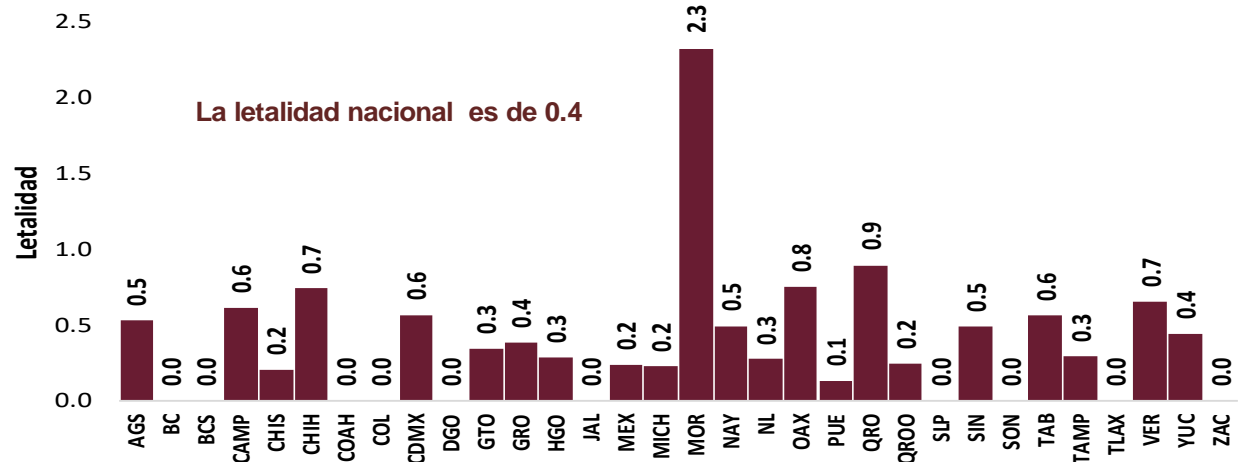
De los 17,344 casos registrados el 0.4% fallecieron. Las entidades federativas que registraron una mayor letalidad son: Morelos con 2.3, Aguascalientes, Querétaro con 0.9 y Oaxaca con 0.8 (Gráfico 2)

**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 36

El grupo de edad con mayor número de casos es el de 20 a 24 años con 4,259 ; no obstante la RMMEG es mayor en las mujeres de 45 a 49 años (14.5 x 100 nacidos vivos). (Gráfico 3)

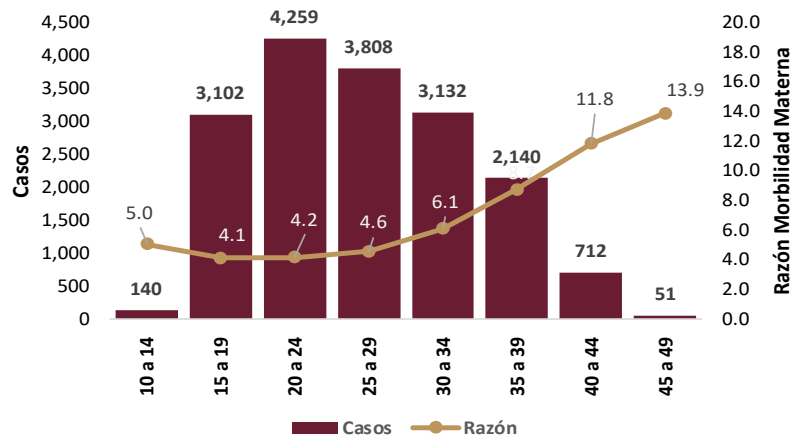
De las cuatro instituciones con unidades centinelas, el 82.4 % de los casos ha sido reportado por la Secretaría de Salud.

(Gráfico 4)

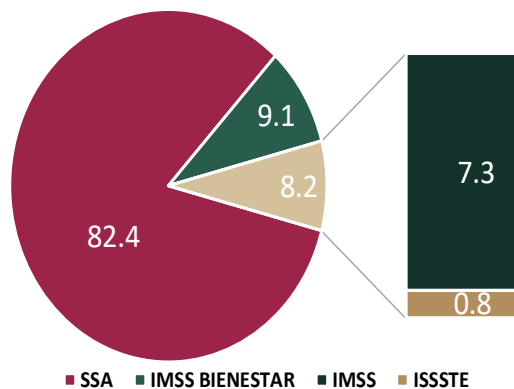
Solo el 4.4% ingresa muy grave y el 26 % graves.

(Gráfico 5)

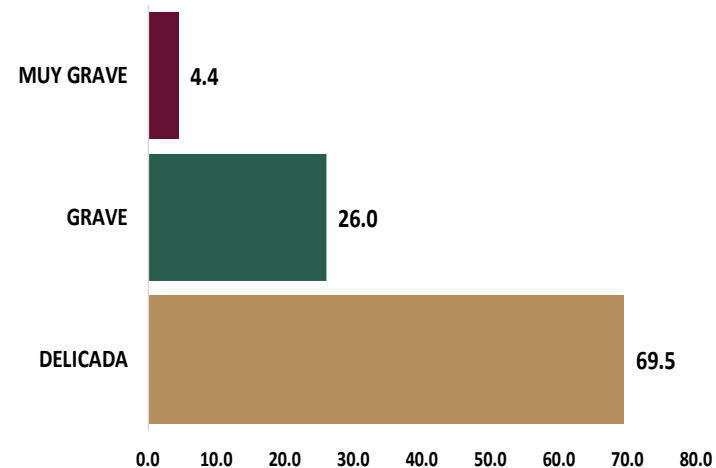
**Gráfico 3. Casos y Razón de Morbilidad Materna Extremadamente Grave por Grupo de Edad, México 2022**



**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



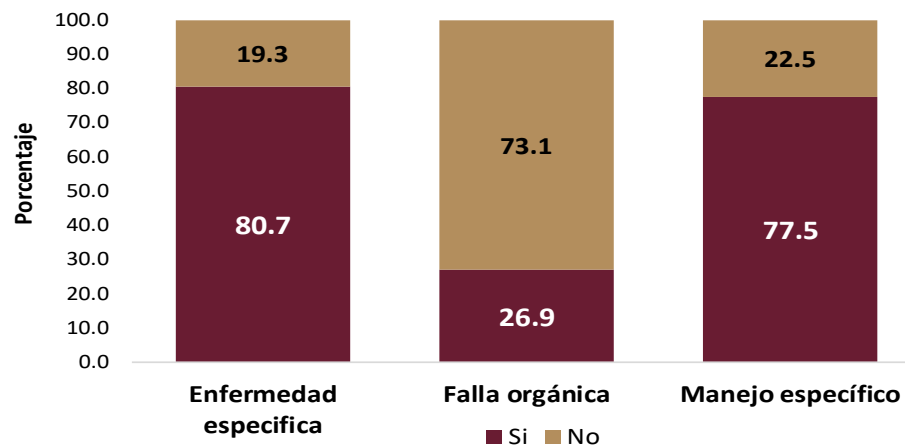
## Semana Epidemiológica 36

Los criterios de ingreso de Morbilidad Materna Extremadamente Grave se tiene que el 80.7% fue por una enfermedad específica, el 26.9 % por falla orgánica y el 77.5% por manejo específico (Gráfico 6)

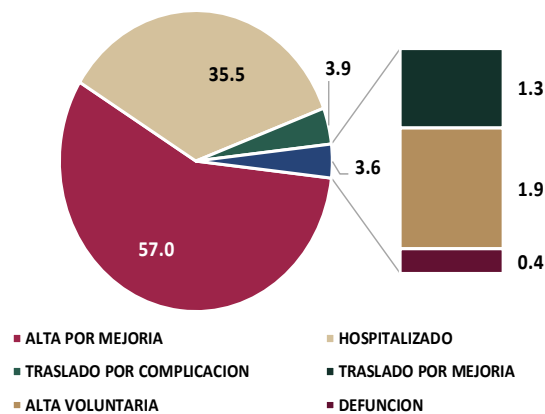
El 57 % de las mujeres ingresadas por morbilidad materna extremadamente grave egresan por mejoría (Gráfico 7)

El 3.5 % de los Recién nacidos de madres con morbilidad materna extremadamente grave mueren (Gráfico 8)

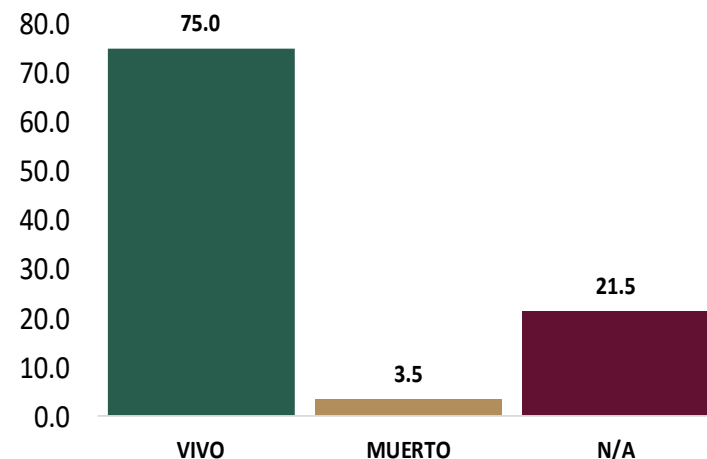
**Gráfico 6. Criterios de Ingreso para Morbilidad Materna Extremadamente Grave, México 2023**



**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 36

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

Entidad	Casos	% Cesáreas	% Cirugía adicional	% Transfusión $\geq 3$ unidades	% Control prenatal $>4$ consultas	Letalidad
AGS	189	55.6	13.8	13.2	62.4	0.5
BC	276	50.4	17.0	12.7	69.9	0.0
BCS	19	73.7	21.1	15.8	47.4	0.0
CAMP	163	66.9	11.0	4.9	60.1	0.6
CHIS	983	56.8	29.0	3.5	49.1	0.2
CHIH	942	55.4	24.5	12.1	55.4	0.7
COAH	232	44.8	14.7	2.6	49.6	0.0
COL	32	65.6	15.6	6.3	75.0	0.0
CDMX	705	71.1	27.7	16.3	69.4	0.6
DGO	11	72.7	9.1	0.0	63.6	0.0
GTO	1154	56.4	31.1	7.6	66.9	0.3
GRO	1550	49.2	12.5	6.5	62.8	0.4
HGO	702	58.1	31.6	9.0	68.4	0.3
JAL	199	67.8	12.1	4.0	78.4	0.0
MEX	418	59.1	25.8	10.0	47.4	0.2
MICH	442	60.4	25.6	12.7	61.1	0.2
MOR	86	51.2	24.4	12.8	43.0	2.3
NAY	406	65.0	18.5	3.2	60.6	0.5
NL	1095	55.2	7.8	6.0	57.4	0.3
OAX	797	66.6	18.1	17.4	70.8	0.8
PUE	751	62.1	15.8	13.3	68.2	0.1
QUER	335	67.2	17.0	8.4	73.4	0.9
QRRO	404	66.6	15.3	5.4	63.9	0.2
SLP	266	52.6	16.9	13.5	68.8	0.0
SIN	813	62.5	16.0	9.1	61.3	0.5
SON	115	66.1	11.3	1.7	49.6	0.0
TAB	1069	60.1	9.3	6.4	61.5	0.6
TAMP	688	69.5	7.7	5.7	71.9	0.3
TLAX	172	65.7	23.3	25.0	78.5	0.0
VER	1218	61.5	30.7	13.1	66.0	0.7
YUC	680	67.4	7.8	1.9	75.7	0.4
ZAC	432	54.4	8.8	5.8	86.8	0.0
<b>NACIONAL</b>	<b>17344</b>	<b>59.7</b>	<b>18.9</b>	<b>8.9</b>	<b>64.1</b>	<b>0.4</b>

De los 17,344 casos registrados a nivel nacional:

- El 59.7% de los casos de MMS se ha resuelto por cesárea.
- El 64.1% 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 36

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

Con peor índice de atención prenatal son: Tlaxcala, Veracruz, Yucatán, Zacatecas CdMX (Figura 2)

Los Estados con menor índice de gravedad obstétrica son: Baja California, Nuevo León, Coahuila, Tlaxcala, Guanajuato (Figura 3)

Con Mayor índice de gravedad obstétrica son Morelos, Queretaro, Estado de México, Quintana Roo y Guerrero (Figura 3)

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

Entidad	Índice
AGS	0.87
BC	0.98
BCS	1.11
CAMP	1.21
CHIS	1.58

Entidad	Índice
TLAX	3.96
VER	4.07
YUC	4.64
ZAC	6.45
CDMX	13.77

**Figura 3. Índice de gravedad obstétrica**

Entidad	Índice
BC	8.83
NL	5.13
COAH	5.01
TLAX	4.87
GTO	4.60

Entidad	Índice
MOR	1.54
QUER	1.53
MEX	1.48
QRRO	1.34
GRO	1.31

<sup>2</sup>El 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.

<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 prenatal de las mujeres embarazadas.**

**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

Dr. Luis Eduardo Hernández Olvera  
Residente de segundo año

Dra. Gabriela Guadalupe Moreno Alvarez  
Residente de primer año

Dra. Eunice Yadira Duran Hernández  
Residente de primer año





2023  
AÑO DE  
*Francisco*  
VILLA

EL REVOLUCIONARIO DEL PUEBLO



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD