

INFORME SEMANAL DE MORBILIDAD MATERNA EXTREMADAMENTE GRAVE

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 34 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 34

- La razón de Morbilidad Materna Extremadamente Grave calculada es de 5.0 por cada 100 nacimientos estimados, con un total de 16,233 casos.
- Las principales afecciones de Morbilidad Materna Extremadamente Grave son:
 - Enfermedad Hipertensiva con el 61.7%
 - Hemorragia Obstétrica con el 19.5%
- Las entidades con razones de morbilidad materna más altas son: Ciudad de México con 41.2, Yucatán con 17.6 Guerrero con 10.1



Semana Epidemiológica 34

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 34

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 61.7% (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	16,233
Razón 1/(x100 nacidos vivos)	5.0
Defunciones	65
Letalidad	0.4

A la semana epidemiológica 34 del 2022, se registraron un total de 16233 casos de Morbilidad Materna Extremadamente Grave, lo que equivale a una razón de morbilidad materna de 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	10,018	61.7%
HEMORRAGIA OBSTÉTRICA	3,172	19.5%
DENGUE	64	0.4%
SEPSIS Y OTRAS INFECCIONES	453	2.8%
ABORTO	276	1.7%
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	132	0.8%
DIABETES	462	2.8%
CAUSA OBSTÉTRICA INDIRECTA NO INFECCIOSA	423	2.6%
CAUSA OBSTÉTRICA INDIRECTA INFECCIOSA	176	1.1%
OTRAS COMPLICACIONES PRINCIPALMENTE DEL EMB/PART	888	5.5%
SIN CLASIFICAR	169	1.0%
TOTAL	16,233	100.0%

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

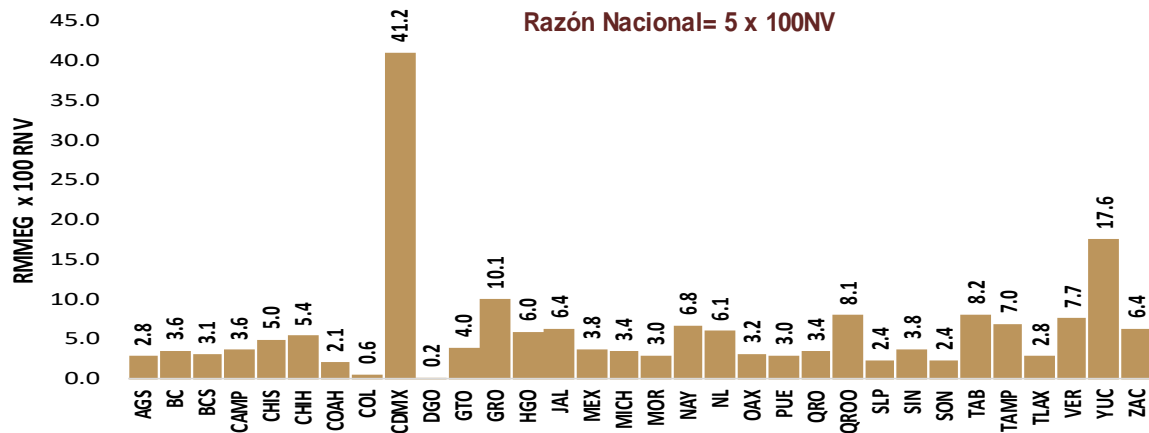


Semana Epidemiológica 34

De los 16,233 casos registrados las entidades federativas con mayor RMMEG son: Ciudad de México con 41.2, Yucatán con 17.6 y Guerrero con 10.1 x 100Nv. (Gráfico 1)

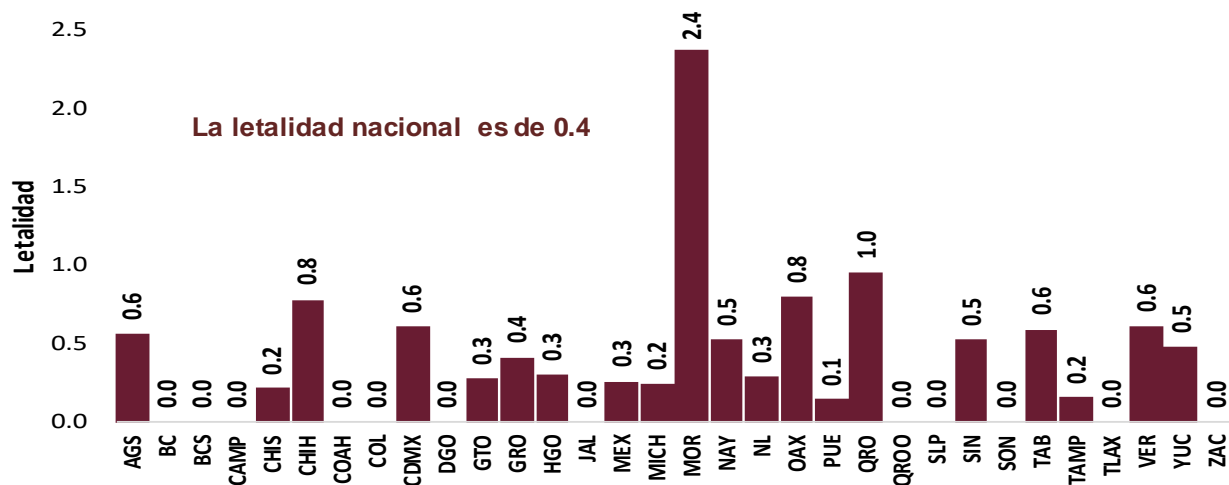
De los 16,233 casos registrados el 0.4% fallecieron. Las entidades federativas que registraron una mayor letalidad son: Morelos con 2.4, Aguascalientes y Querétaro con 1 y Oaxaca y Chihuahua con 0.8 (Gráfico 2)

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 34

El grupo de edad con mayor número de casos es el de 20 a 24 años con 3,971 ; no obstante la RMMEG es mayor en las mujeres de 45 a 49 años (14.1 x 100 nacidos vivos. (Gráfico 3)

De las cuatro instituciones con unidades centinelas, el 82.5 % de los casos ha sido reportado por la Secretaría de Salud.

(Gráfico 4)

Solo el 4.4% ingresa muy grave y el 26.2% graves.

(Gráfico 5)

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

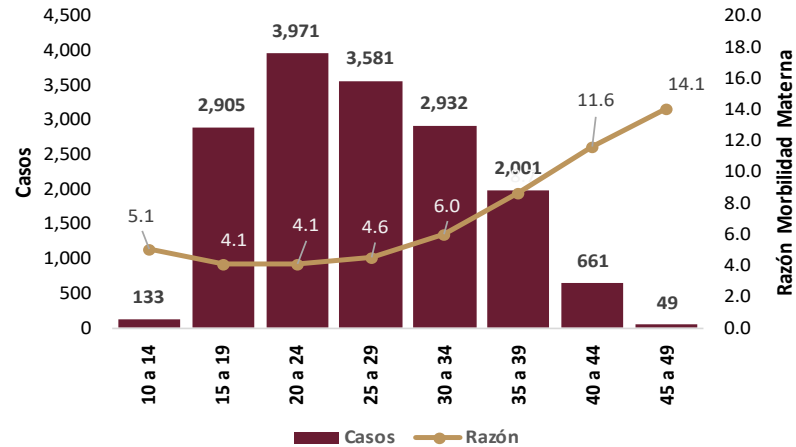


Gráfico 4. Institución Notificante de casos de Morbilidad Materna Extremadamente Grave, México 2022

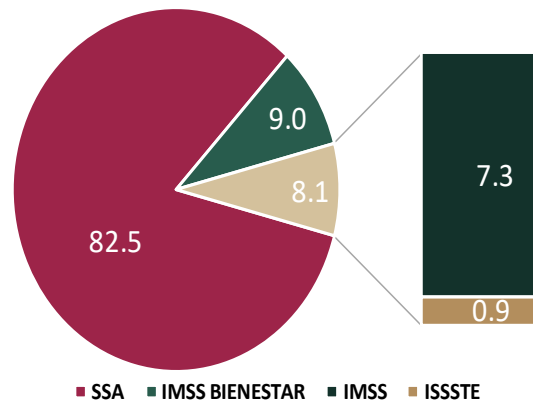
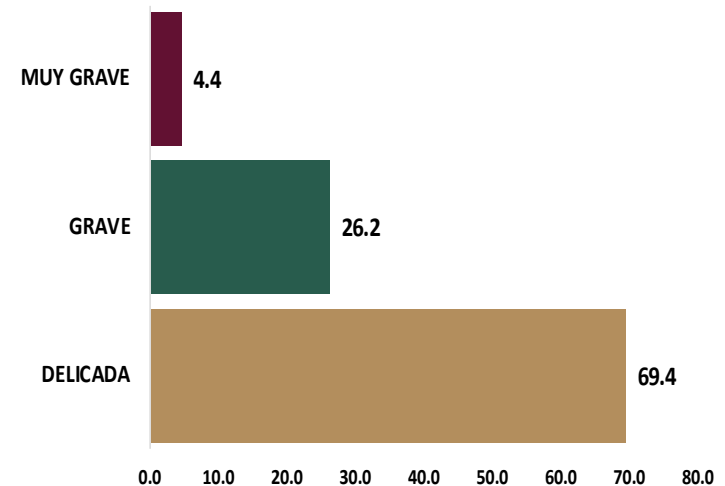


Gráfico 5. Motivo de Ingreso Hospitalario por Morbilidad Materna Extremadamente Grave, México 2022



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 34

Los criterios de ingreso de Morbilidad Materna Extremadamente Grave se tiene que el 80.8% fue por una enfermedad específica, el 27.1% por falla orgánica y el 77.4% por manejo específico (Gráfico 6)

El 56.3% 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

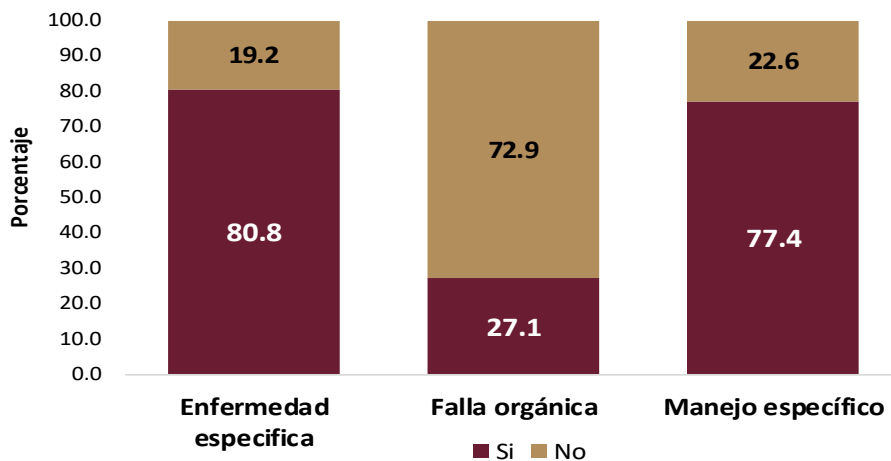


Gráfico 7. Motivo de Egreso em casos de Morbilidad Materna Extremadamente grave, México 2023

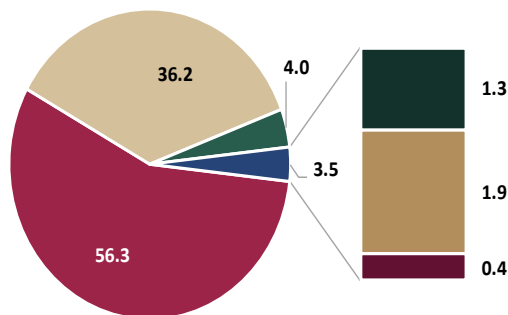
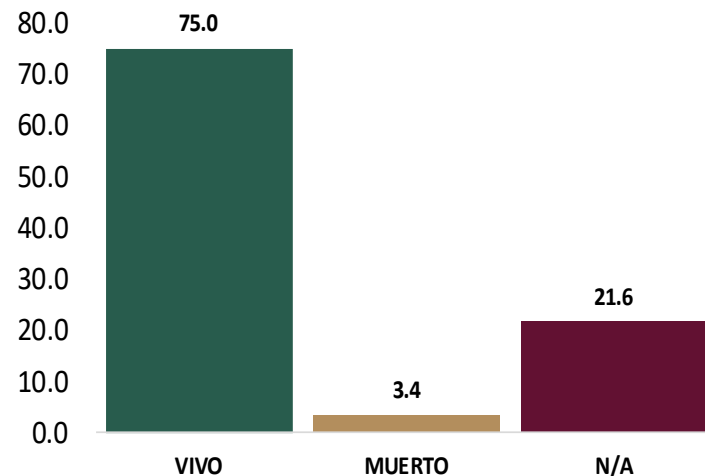


Gráfico 8. Recién Nacidos hijos de madres con Morbilidad Materna Extremadamente Grave, México 2023



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 34

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

De los 16.233 casos registrados a nivel nacional:

- El 59.7% de los casos de MMS se ha resuelto por cesárea.
- El 63.9% 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	178	55.6	14.0	12.4	61.8	0.6
BC	251	50.6	16.3	13.5	70.1	0.0
BCS	17	70.6	23.5	17.6	47.1	0.0
CAMP	150	67.3	10.7	4.7	62.7	0.0
CHIS	930	56.9	28.9	3.7	48.7	0.2
CHIH	892	54.9	25.1	12.6	54.6	0.8
COAH	215	44.7	15.3	2.3	50.7	0.0
COL	30	63.3	16.7	6.7	73.3	0.0
CDMX	659	71.0	28.5	16.7	68.9	0.6
DGO	11	72.7	9.1	0.0	63.6	0.0
GTO	1080	56.7	30.6	7.7	66.6	0.3
GRO	1449	49.6	12.6	6.4	62.9	0.4
HGO	657	58.0	32.0	8.8	67.9	0.3
JAL	185	69.2	10.8	2.2	77.8	0.0
MEX	384	59.6	25.0	10.2	47.4	0.3
MICH	407	61.2	25.6	13.0	61.2	0.2
MOR	84	50.0	23.8	11.9	41.7	2.4
NAY	379	64.4	18.2	3.2	59.9	0.5
NL	1046	54.9	7.8	5.9	57.2	0.3
OAX	752	66.2	18.9	17.3	70.5	0.8
PUE	696	62.4	15.8	13.2	68.5	0.1
QUER	314	66.2	17.8	8.6	73.2	1.0
QRRO	377	66.0	15.6	5.8	63.4	0.0
SLP	247	53.8	17.0	12.6	69.6	0.0
SIN	762	62.6	16.1	8.9	60.9	0.5
SON	111	65.8	10.8	1.8	48.6	0.0
TAB	1010	60.3	9.2	6.2	61.2	0.6
TAMP	637	68.4	8.0	5.7	72.1	0.2
TLAX	158	64.6	24.1	25.9	76.6	0.0
VER	1137	61.6	31.0	12.9	65.7	0.6
YUC	625	68.3	8.2	2.1	76.0	0.5
ZAC	403	53.8	8.2	6.0	87.3	0.0
NACIONAL	16233	59.7	19.0	8.9	63.9	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 34

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

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

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

Con Mayor índice de gravedad obstétrica son Morelos, CdMx. Oaxaca, Veracruz, Chihuahua (Figura 3)

Figura 2. Índice de calidad en atención prenatal

Entidad	Índice	Entidad	Índice
MOR	0.91	QRRO	3.97
BCS	0.94	TAB	4.10
BC	1.09	GRO	4.63
COL	1.28	YUC	6.35
DGO	1.58	CDMX	13.79

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
DGO	1.38	CHIH	4.56
COAH	1.48	VER	4.60
SON	1.52	OAX	4.91
JAL	1.60	CDMX	4.95
ZAC	1.63	MOR	7.62

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

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

Dra. Eduardo Hernández Olvera
Residente 2do año Epidemiología

Dra. Gabriela Guadalupe Moreno Álvarez
Residente 1er año Epidemiología

Dra. Eunice Yadira Hernández Durán
Residente 1er año Epidemiología





2023
AÑO DE
Francisco
VILLA

EL REVOLUCIONARIO DEL PUEBLO



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD