

MORBILIDAD MATERNA EXTREMADAMENTE GRAVE EN EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR

2° Trimestre 2024 SE 26

• DIRECTORIO

Secretaría de Salud de Baja California Sur

Dra. Zazil Flores Aldape

Secretaria de Salud de Baja California Sur
y Directora del Instituto de Servicios de Salud de Baja California Sur.

Dra. Ana Luisa Galuarte Castro

Directora de Servicios de Salud del Instituto de Servicios de Salud de Baja California Sur

Dr. Alfredo Ojeda Garmendia

Subdirector de Epidemiología del Instituto de Servicios de Salud de Baja California Sur

Dra. Noralma Cordero Arciga

Jefa de Depto. De Vigilancia Epidemiológica del Instituto de Servicios de Salud de Baja California Sur

ELABORÓ

SUBDIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA.

Dr. Francisco Javier Espinosa Gutiérrez.

Coordinador Estatal de Epidemiología
Responsable Estatal de SVEMMEG.

LE Cynthia Adriana Barrera de Los Reyes

Enfermera de Apoyo a la Subdirección de Epidemiología



Informe de la MMEG

Definición

- Morbilidad materna Extremadamente Grave.- Es la complicación que ocurre durante el embarazo, el parto y el puerperio que pone en riesgo la vida de la mujer y requiere de una atención inmediata con fin de evitar la muerte.

Criterios

- Se tomó como unidad monitorea el Hospital General con Especialidades “Juan María de Salvatierra” el cual se encuentra dentro de la Red Hospitalaria de Vigilancia Epidemiológica y se caracteriza por ser el hospital de mayor capacidad de respuesta y de referencia en la Entidad.
- Ubicado en la capital del Estado, La Paz, cuenta con 120 camas censables, 69 no censables, con 4 consultorios en urgencias y ginecología, 6 quirófanos, 2 salas de expulsión, equipo de rayos X, laboratorio clínico con peine de microbiología, un tomógrafo y un resonador magnético.



UNIDAD MONITORA	PACIENTES OBSTÉTRICAS ATENDIDAS AI 2º TRIMESTRE 2024	CASOS DE MMEG	% MMEG
HOSPITAL GENERAL CON ESPECIALIDADES "JUAN MARÍA DE SALVATIERRA"	575*	12	2.08%

Fuentes: Secretaría de Salud / DGIS /Conocimiento en Salud / Cubos dinámicos/ Egresos Hospitalarios
Censo diario Servicio de Salud Reproductiva / Hospital General con Especialidades "Juan María de Salvatierra"

La Razón de Morbilidad Materna Extremadamente Grave calculada es de **2.52** por cada 100 nacimientos (**476**), con un total de **12** casos.



Secretaría de
Salud
Gobierno de Baja California Sur



Datos Generales.

Edad

POR QUINQUENIO

Gpo de edad	No de casos	defunción
10a14	0	0
15a19	1	0
20a24	7	0
25a29	4	0
30a34	0	0
35 a 39	0	0
40 a 45	0	0

Los grupos de edad que se presentaron los casos es de 20 a 24 años con el 58% seguida del 33% en el grupo de 25 a 29 y solo una adolescente (8%) de 15 a 19 años.

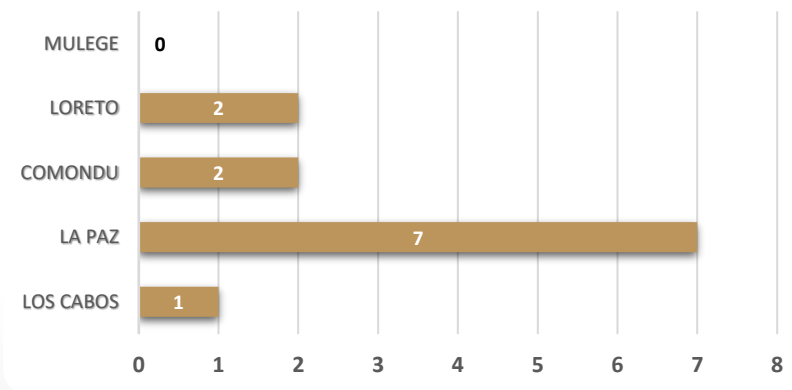
Con una mediana de 24 años

Ocupación

El 92% están dedicadas al hogar (11) y solo una (8%) trabaja como jornalera en el campo.

Municipio de Residencia

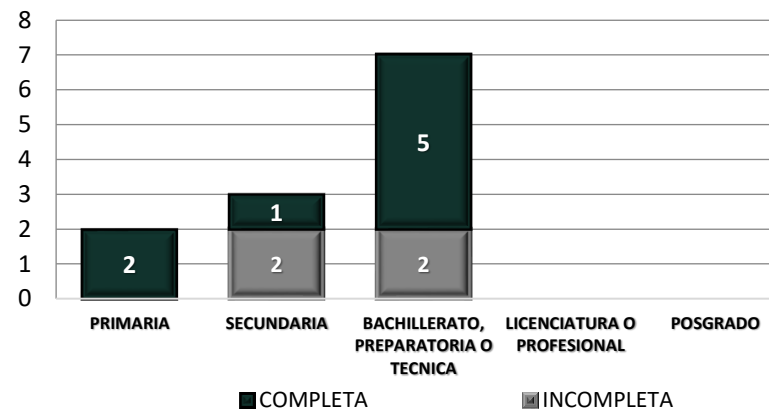
En relación al Municipio de residencia el 59% viven en **La Paz**, el 17% en Loreto y el 17% en Comondú, 8% en Los Cabos y en Mulegé sin casos.



Edo. Civil

El estado civil que predomina es unión libre en todas las pacientes.

Escolaridad



Predomina la escolaridad de nivel medio Superior, representando el **58%**, el **25%** secundaria y **17%** primaria.



Todas las pacientes no contaron con un sistema de servicios de salud.



Secretaría de **Salud**
Gobierno de Baja California Sur

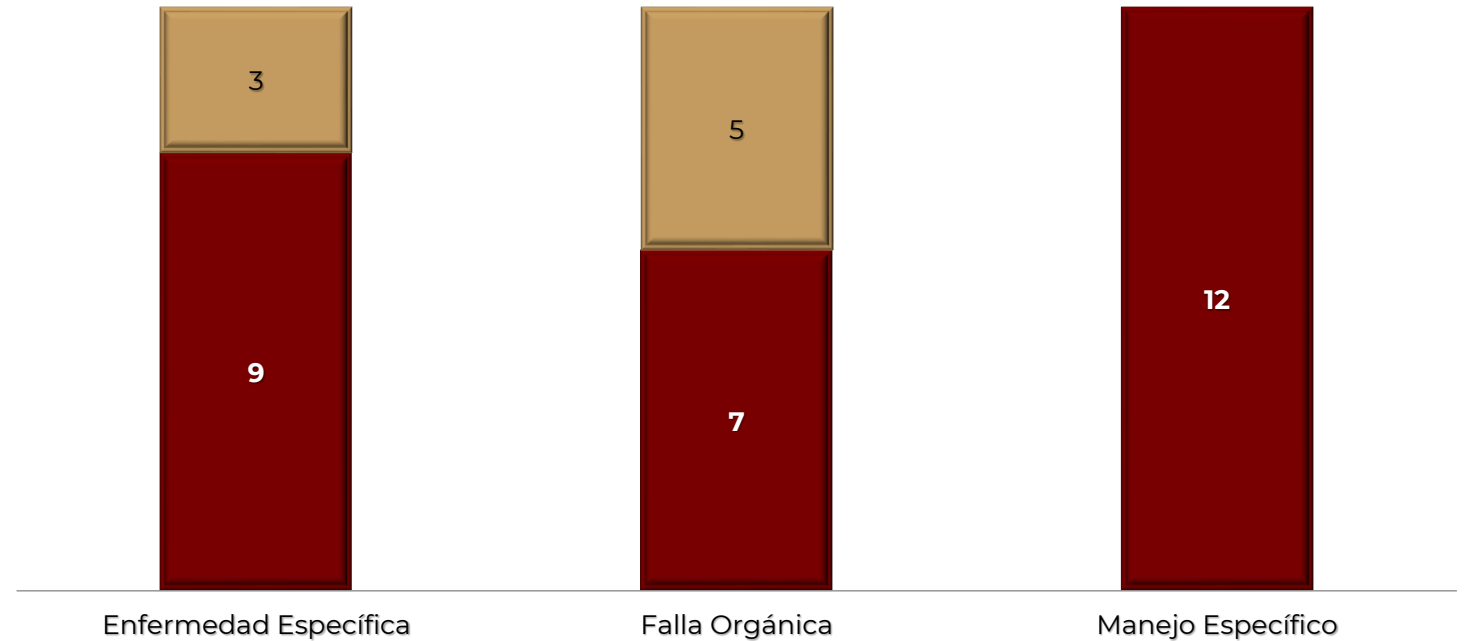


Crterios

En tanto a los criterios de inclusión para determinarse como caso de morbilidad materna extremadamente grave, y considerando que no son excluyentes entre si, observamos que el **75%** corresponde a enfermedad específica, por falla orgánica fue de **58%** y requiriendo manejo específico el **100%**.

El **41.67%** de los casos presentaron dos criterios, y el **33%** tres y el **25%** un criterio.

Crterios de Inclusión



Secretaría de
Salud
Gobierno de Baja California Sur



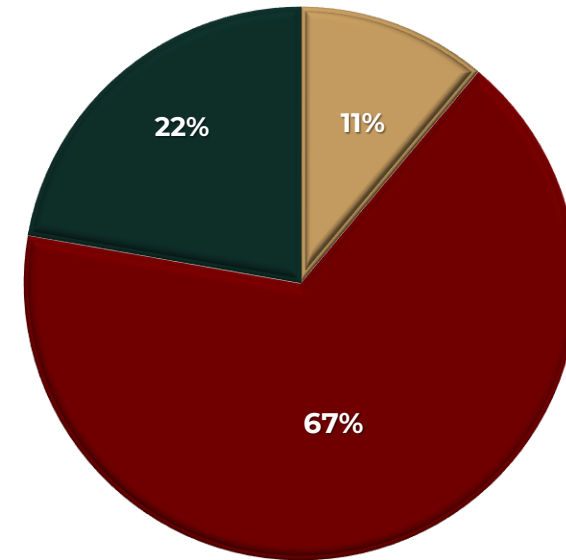
Criterios

Enfermedad Específica

- Choque Hipovolémico **6**
- Eclampsia **2**
- Preeclampsia **1**

Dentro de los criterios de inclusión el choque hipovolémico fue la primera causa de enfermedad con el **67%** y la otra tercera parte de los casos presentaron enfermedad hipertensiva en el embarazo.

Enfermedad Específica



■ PREECLAMPSIA SEVERA ■ CHOQUE HIPOVOLÉMICO ■ ECLAMPSIA



Secretaría de
Salud
Gobierno de Baja California Sur

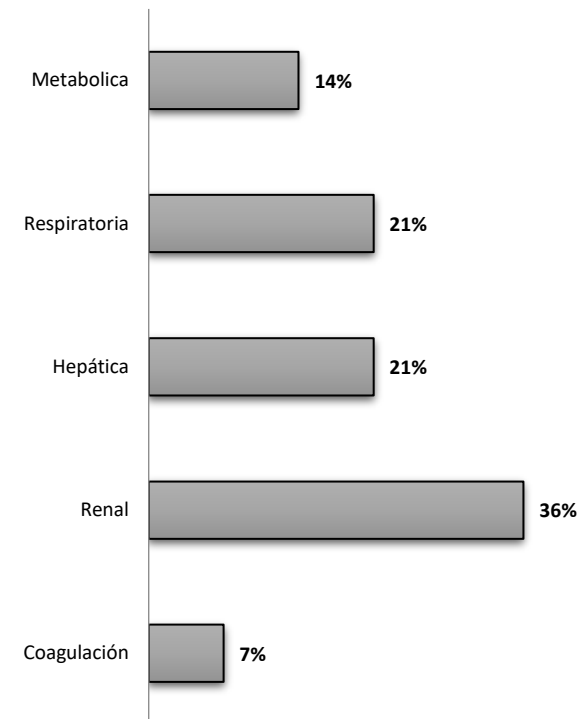


Crterios

Falla Orgánica

El **58 %** de las pacientes desarrollaron falla orgánica, predominando la falla renal con el 36%, seguido de a falla hepática y respiratoria con un 21% , después la falla metabólica con un 14% y por ultimo una falla en la coagulación con el 7%.

Falla Orgánica



Secretaría de
Salud
Gobierno de Baja California Sur



Crterios

Manejo Específico

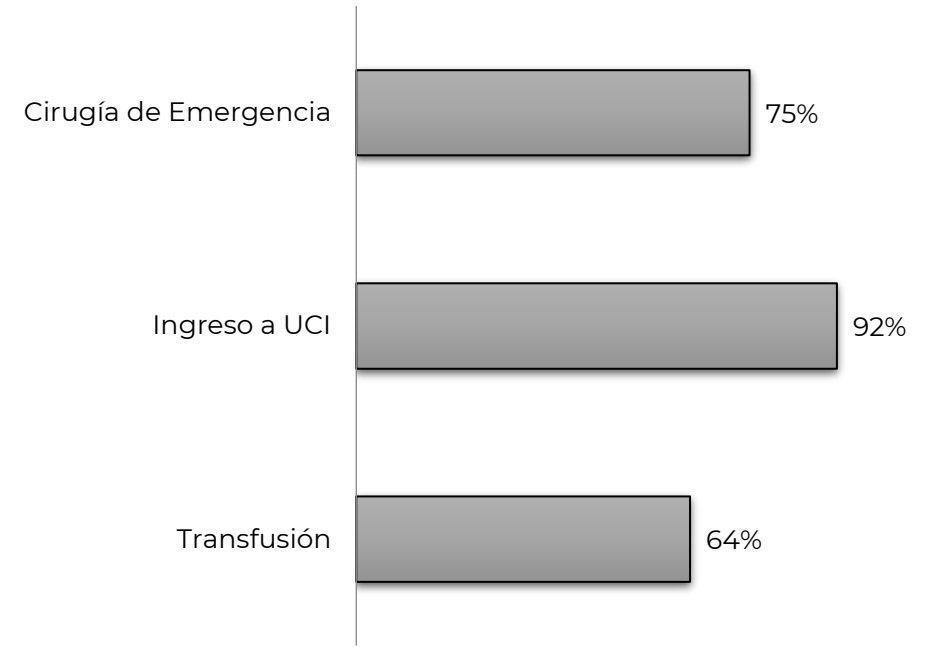
- Cirugía de Emergencia **9**
- Unidad de Cuidados Intensivos..... **11**
- Transfusión sanguínea..... **7**

En relación a las cirugías realizadas el **67%** corresponden a laparotomía exploradora, cuatro por embarazo ectópico roto y dos en el puerperio inmediato; el 22% Cesáreas y el 11% revisión de cavidad.

Transfusión Sanguínea

En el 1er semestre del 2024 de los casos registrados el **58%** de los casos requirieron transfundirse con una mediana de **4** concentrados eritrocitarios y **4** plasma fresco congelado, una paciente requirió **4** paquetes de sangre total y dos pacientes requirieron crioprecipitados

Manejo Específico



El **92%** de los casos requirieron manejo en la **Unidad de Cuidados Intensivos**, Permaneciendo **dos** días de estancia promedio.

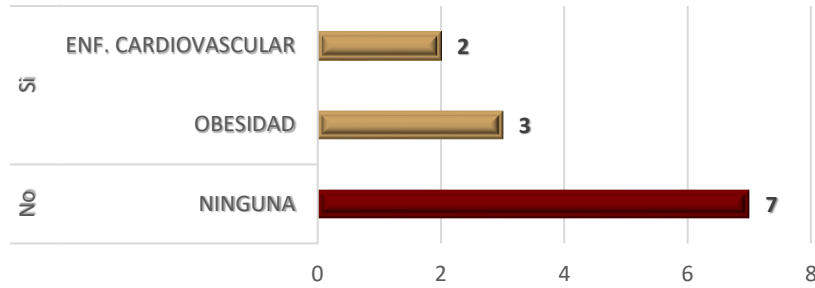


Secretaría de
Salud
Gobierno de Baja California Sur



Antecedentes

Comorbilidades



De las pacientes atendidas el **25%** cuenta con una comorbilidad previa al evento obstétrico ; a su vez la obesidad esta presente en el **60%** y enfermedad cardiovascular en el **40%**

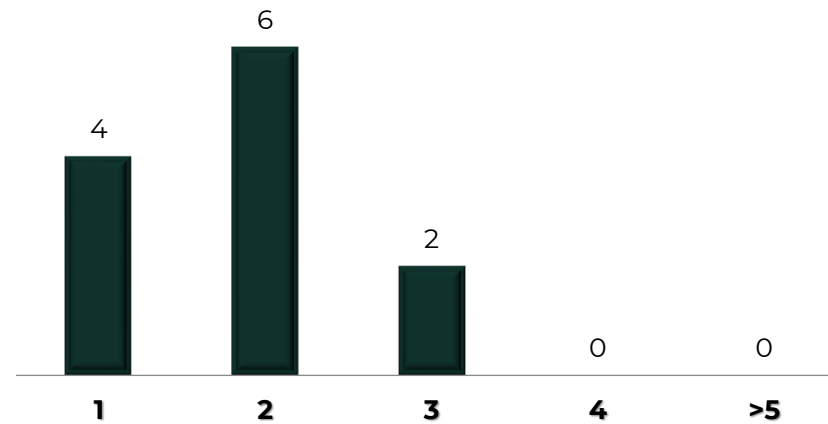
Toxicomanías: el **33%** de las pacientes refirió consumo habitual de alcohol y uso de drogas(cristal).

Ginecobstétricos

El **33%** se presentaron en primigestas, en secundigestas un **50%** y multigestas con un **16%**.

Evento	Promedio
Gestas	2
Paras	1
Cesáreas	1

Número de Embarazos



El índice de cesáreas como antecedente obstétrico en las pacientes estudiadas fue de **50%**. y el **17%** de las pacientes presentó un aborto.

El **20%** presentó complicaciones en embarazos anteriores en su primer embarazo.



Secretaría de
Salud
Gobierno de Baja California Sur



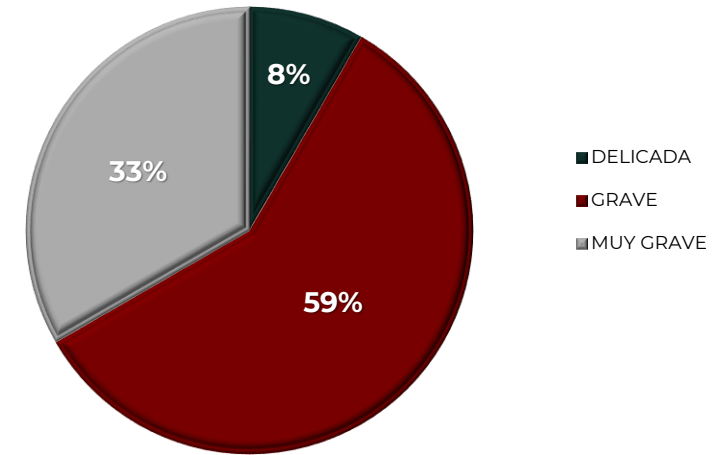
Datos de Ingreso

Condiciones de Ingreso

- Delicada **1**
- Grave **7**
- Muy grave **4**

El servicio de ingreso a la unidad el **42%** de las pacientes fue por Tococirugía, el **33%** de la Unidad de Cuidados Intensivos y el **25%** en Urgencias

Condiciones de Ingreso Hospitalario



Se recibieron cinco casos de otras unidades Hospitalarias representando el **42%**, y el **58%** acudieron directas a la Unidad Centinela

El **80%** de los envíos correspondieron al Hospital General Dr. Rene T Guijosa Habif con área de responsabilidad en Comondú y Loreto.

El restante **20%** de los envíos fue del Hospital general Dr. Raúl A Carrillo de San José del Cabo



Secretaría de
Salud
Gobierno de Baja California Sur



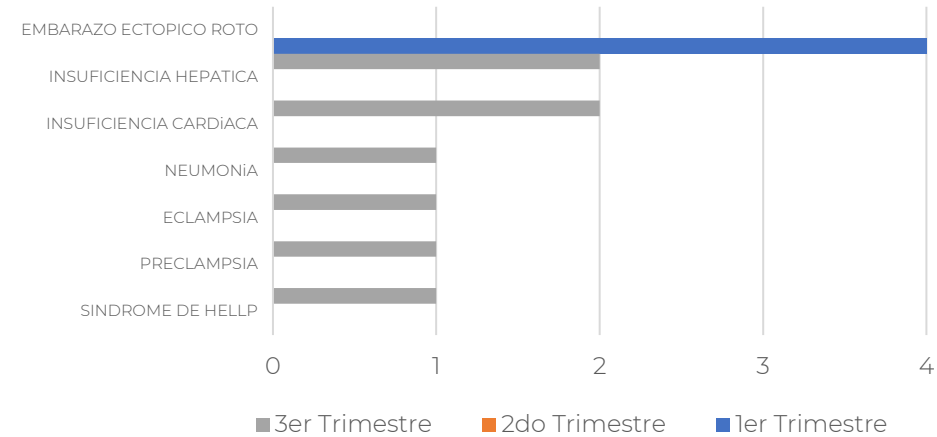
Diagnósticos de Ingreso

En los diagnósticos que se presentaron, el embarazo ectópico roto represento el 33% de los casos, dos de ellos ingresaron por choque hemorrágico, la enfermedad hipertensiva del embarazo se presento en 3 casos clasificados en una preeclampsia, un Sx de Hellp y una Eclampsia representando el 25%, la insuficiencia cardiaca en dos pacientes con el 17%, una paciente con insuficiencia hepática con dos ingresos dio el 17%, y una paciente con neumonía el 8%.

Trimestre de gestación al momento de la complicación de MMEG



Distribución de Diagnóstico de Ingreso y Trimestre de la Gestación



La distribución de las complicaciones por trimestre fueron en el tercer trimestre con un 63% y el primer trimestre con un 33%, en este periodo de estudio no se registraron casos en el segundo trimestre.



Secretaría de
Salud
Gobierno de Baja California Sur



Datos del Embarazo actual

Evento en pacientes con embarazo viable	Semanas de Gestación mediana
Inicio de Control Prenatal	9
Al ingreso de la Unidad	35
A la Conclusión del Embarazo	36

El promedio de consultas prenatales fue de **6**.

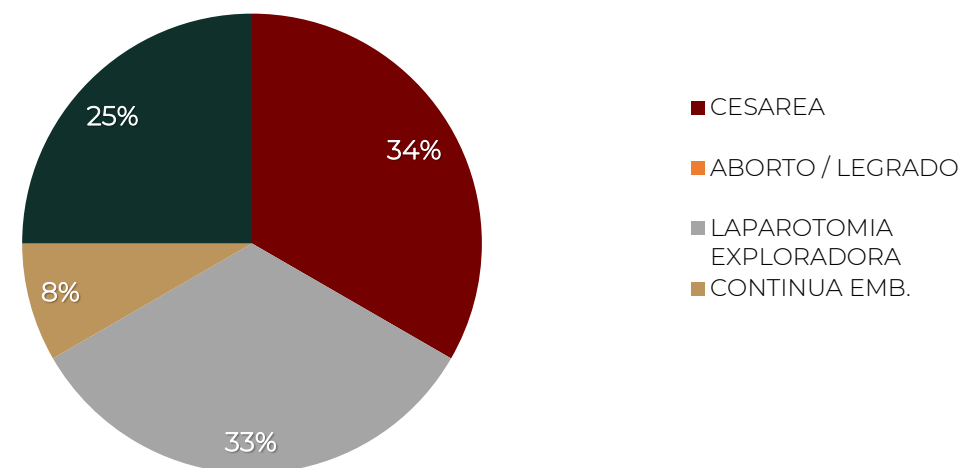
Ninguna paciente con embarazo múltiple.

Las cuatro pacientes con embarazo ectópico ingresando en promedio a las 4.5 SDG

- **RN vivos 7**

El **58%** de las pacientes refirió llevar control prenatal, de ellas el **71%** lo iniciaron en el primer trimestre..

Conclusión del Embarazo

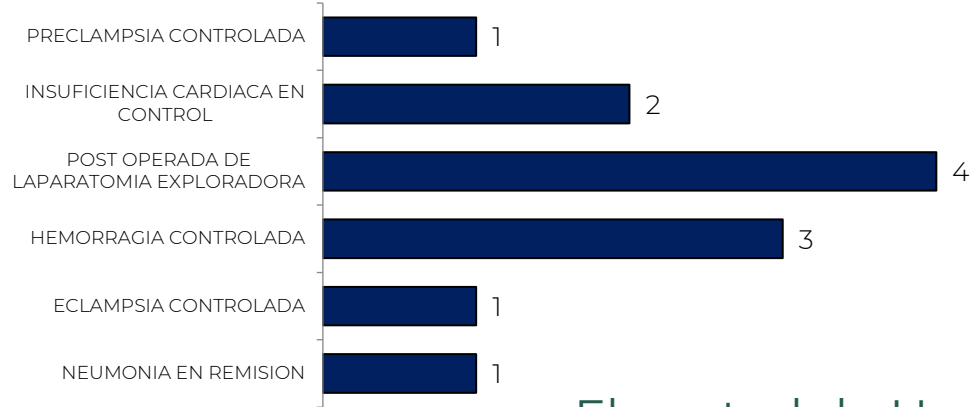


Secretaría de
Salud
Gobierno de Baja California Sur



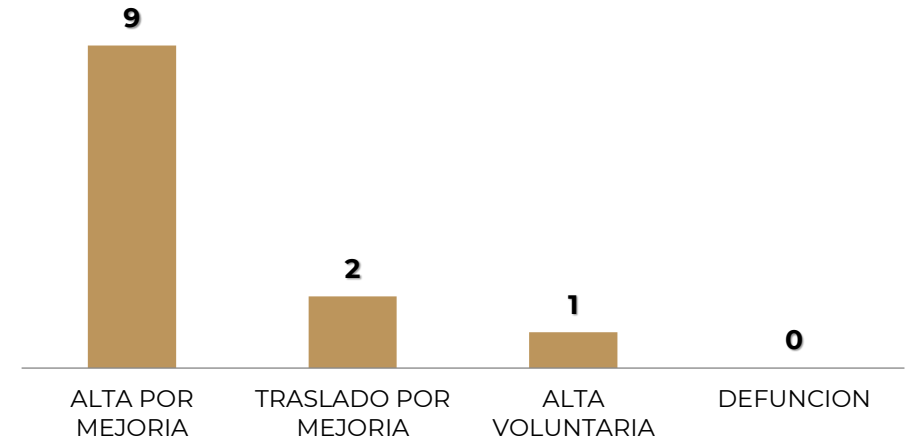
Egreso

Diagnóstico de Egreso



El control de Hemorragia Obstétrica representó en un **58%**, el control de enfermedad hipertensiva el 17% al igual que el control de la Insuficiencia Cardíaca y un 8% de una Neumonía en Remisión fueron los diagnósticos de egreso

Motivo de Egreso Hospitalario



El **75%** de las pacientes egresaron por mejoría, el 17% traslado por mejoría a su unidad de referencia y 8% alta voluntaria

El **58%** de las pacientes aceptaron un método de planificación familiar a su egreso, de ellas el **71%** aceptaron inyección hormonal y el **29%** el Implante.



Secretaría de
Salud
Gobierno de Baja California Sur



• Principales diagnósticos de Ingreso

- Embarazo Ectópico Roto
- Hemorragia Obstétrica
- Enfermedad Hipertensiva
- Insuficiencia Cardíaca
- Neumonía

La mediana de días de estancia en la unidad fue de **04**.

El **91%** de ellas ingresaron a UCI permanecieron en promedio cuatro días.

Principales diagnósticos de Egreso

- Hemorragia Controlada
- Enfermedad Hipertensiva del Embarazo controlada.
- Insuficiencia Cardíaca en Control
- Neumonía en remisión

El 92% de las pacientes egresaron por mejoría, y solo el 58% aceptaron un método de planificación familiar.



Secretaría de
Salud
Gobierno de Baja California Sur



SECRETARÍA DE SALUD DE BAJA CALIFORNIA SUR



Secretaría de
Salud
Gobierno de Baja California Sur

