

Informe Semanal Notificación Inmediata de Muerte Materna

Semana Epidemiológica 34

25 agosto 2025



Salud
Secretaría de Salud

Subsecretaría de Políticas de Salud
y Bienestar Poblacional

Dirección General
de Epidemiología

Informe Semanal Notificación Inmediata de Muerte Materna
Semana Epidemiológica 34
Fecha: 25 agosto 2025

Secretaría de Salud
Subsecretaría de Políticas de Salud y Bienestar Poblacional
Dirección de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades No Transmisibles

Dirección General de Epidemiología (DGE)
Francisco de P. Miranda 157, 3° Piso, Unidad Lomas de Plateros, C.P. 01480 Alcaldía Álvaro
Obregón, México, Ciudad de México
<https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/direccion-general-de-epidemiologia>

México, 25 de agosto 2025

DIRECTORIO

DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

DIRECCIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ENFERMEDADES NO
TRANSMISIBLES

Dr. Miguel Ángel Lezana Fernández

Director General de Epidemiología

Dra. Yanet Fortunata López Santiago

Dirección de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades No
Transmisibles

Dra. Keila Torres Arreola

Subdirectora de Vigilancia Epidemiológica de Sistemas
Especiales de Enfermedades No Transmisibles

Mtra. Estela Canseco Chacón

Jefe del Depto. de Desarrollo Operativo para la Vigilancia
Epidemiológica de Enfermedades No Transmisibles

Elaboró

Dra. Yura Andrea Montoya Nuñez

Responsable del Sistema de Notificación Inmediata de
Muerte Materna.

Informe Semanal Notificación Inmediata de Muerte Materna

Semana Epidemiológica 34

La razón de mortalidad materna preliminar calculada es de 25.5 defunciones por cada 100 mil nacimientos estimados, lo que representa una disminución del 0.8% en la razón respecto a la misma semana epidemiológica del año anterior (tabla 1).

En un comparativo hasta la primera semana de agosto de 2025 se registraron 318 defunciones, en tanto que para el mismo corte de 2024 se registraron 329 defunciones. Lo descrito representa una disminución de 11 defunciones en el 2025 con respecto al 2024, con un porcentaje de 3.3%.

Las entidades que presentan mayor número de defunciones maternas son: Edo. de México (50), Chiapas (27), Jalisco (24), Veracruz (19) y CDMX con (17) defunciones. En total presentan el 41.4% de las defunciones.

Tabla 1. Situación actual de Mortalidad Materna, México, SE 34 2025

Año	Cierre definitivo DGIS		A la semana DGIS		A la semana DGE	
	Defunciones	RMM	Defunciones	RMM	Defunciones	RMM
2013	861	38.0	576	39.5	610	41.8
2014	872	38.9	558	38.6	618	42.7
2015	778	34.2	508	35.6	485	34.0
2016	812	37.7	565	40.3	532	38.0
2017	758	35.5	493	35.4	482	34.7
2018	710	35.2	446	33.8	439	33.3
2019	695	35.5	454	34.8	437	33.5
2020	1014	55.2	624	51.1	603	49.3
2021	1109	59.2	739	60.9	703	57.9
2022	678	38.2	456	40.1	436	38.3
2023	584	34.6	371	34.2	362	33.4
2024	***	***	***	***	344	25.7
2025	***	***	***	***	331	25.5

Fuente: Salud/DGIS/2013 -2023 Cierres oficiales
Salud/DGE/SINAVE/Notificación Inmediata de Muerte Materna información preliminar SE 34 2025
Razón de Muerte Materna (RMM) calculada por 100,000 recién nacidos vivos.



Informe Semanal Notificación Inmediata de Muerte Materna

Semana Epidemiológica 34

Defunciones Maternas notificadas por cada institución y entidad federativa

La tabla 2 muestra las defunciones maternas, notificadas hasta la Semana Epidemiológica 34 por cada institución y entidad federativa, siendo los Servicios Públicos de Salud IMSS BIENESTAR, que concentra 34.1% (n=113) de las defunciones maternas notificadas.

Tabla 2. Defunciones Maternas por institución y Entidad Federativa, notificadas a la SE 34 de 2025

Entidad Federativa	SSA	IMSS	IMSS- OPD	PROGRAMA						Sin	Total	%
				IMSS	ISSSTE	PEMEX	SEDENA	SEMAR	PARTICULAR	atención		
										* y Otras		
AGUASCALIENTES	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0.9
BAJA CALIFORNIA	0	1	5	0	0	0	0	0	1	2	9	2.7
BAJA CALIFORNIA SUR	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	0.6
CAMPECHE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0.3
COAHUILA	4	3	0	0	0	0	0	0	0	3	10	3.0
COLIMA	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0.6
CHIAPAS	1	2	13	2	0	0	0	0	0	9	27	8.2
CHIHUAHUA	6	1	0	0	0	0	0	0	0	4	11	3.3
CIUDAD DE MEXICO	4	2	8	0	1	0	0	0	1	1	17	5.1
DURANGO	4	2	0	0	0	0	0	0	2	3	11	3.3
GUANAJUATO	3	1	0	0	0	0	0	0	0	1	5	1.5
GUERRERO	5	1	5	0	0	0	0	0	0	3	14	4.2
HIDALGO	0	1	2	1	0	0	0	0	0	1	5	1.5
JALISCO	6	5	0	0	0	0	0	0	1	12	24	7.3
MEXICO	3	6	24	0	0	0	0	0	6	11	50	15.1
MICHOACAN	0	1	5	2	1	0	0	0	1	2	12	3.6
MORELOS	1	0	5	0	0	0	0	0	0	0	6	1.8
NAYARIT	0	0	3	0	0	0	0	0	0	1	4	1.2
NUEVO LEON	4	1	0	0	1	0	0	0	0	3	9	2.7
OAXACA	1	1	5	1	0	1	0	0	0	6	15	4.5
PUEBLA	0	1	9	0	0	0	1	0	0	4	15	4.5
QUERETARO	5	0	0	0	0	0	0	0	1	2	8	2.4
QUINTANA ROO	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.3
SAN LUIS POTOSI	3	0	2	0	0	0	0	0	1	2	8	2.4
SINALOA	0	1	3	0	0	0	0	0	0	1	5	1.5
SONORA	2	3	0	0	0	0	0	0	0	3	8	2.4
TABASCO	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	3	0.9
TAMAULIPAS	3	5	3	0	0	0	0	0	1	2	14	4.2
TLAXCALA	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0.9
VERACRUZ	0	1	14	0	1	0	0	0	3	0	19	5.7
YUCATAN	3	0	0	0	0	0	0	0	0	2	5	1.5
ZACATECAS	0	0	2	1	1	0	0	0	0	1	5	1.5
	60	43	113	7	6	1	1	0	19	81	331	100.0

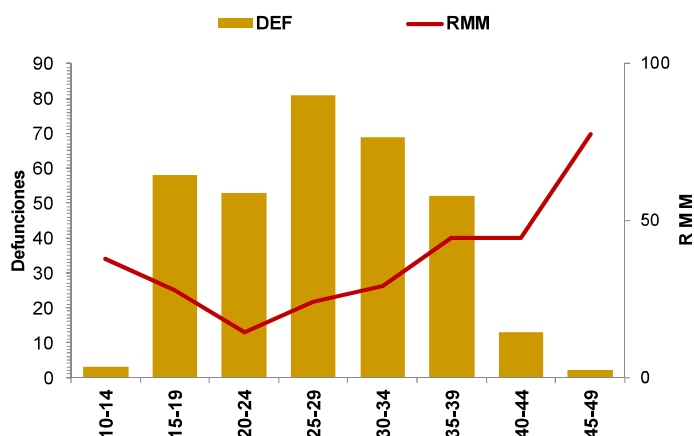
Fuente: Salud/DGE/SINAVE/Notificación Inmediata de Muerte Materna información preliminar SE 34 2025.

Informe Semanal Notificación Inmediata de Muerte Materna

Semana Epidemiológica 34

Caracterización de las Muertes Maternas

Gráfica 1. RMM por grupo etario, México SE 34 2025



La gráfica 1 muestra el grupo de edad de las muertes maternas notificadas, en donde se puede observar que el **grupo de edad de 45 a 49 años** es el grupo etario con mayor razón de mortalidad materna con una **RMM de 77.5** por cada 100,000 recién nacidos vivos.

Fuente: Salud/DGE/SINAVE/Notificación Inmediata de Muerte Materna información preliminar SE 34 2025

Las principales causas de defunción son: **Enfermedad hipertensiva, edema y proteinuria en el embarazo, el parto y el puerperio (15.4%); Hemorragia obstétrica (13.6%);** Aborto (12.4%) y Embolia obstétrica con el (5.4%) (Tabla 3).

Es importante recordar que las complicaciones del embarazo, parto y puerperio se encuentran en la siguiente codificación CIE-10: O21, O23-O42, O47-O66, O68- O69 y O73-O84.

En relación a la notificación inmediata en las primeras 24 horas, se tiene que la **oportunidad de notificación es de 3.4 días** (gráfica 2).

Las entidades federativas que presentan una RMM mayor a la nacional son: San Luis Potosí, Baja California, Jalisco, CDMX, Veracruz, Sonora, Coahuila, Chihuahua, Chiapas, Oaxaca, Colima, Querétaro, Edo. de México, Nayarit, Guerrero, Morelos, Tamaulipas y Durango.

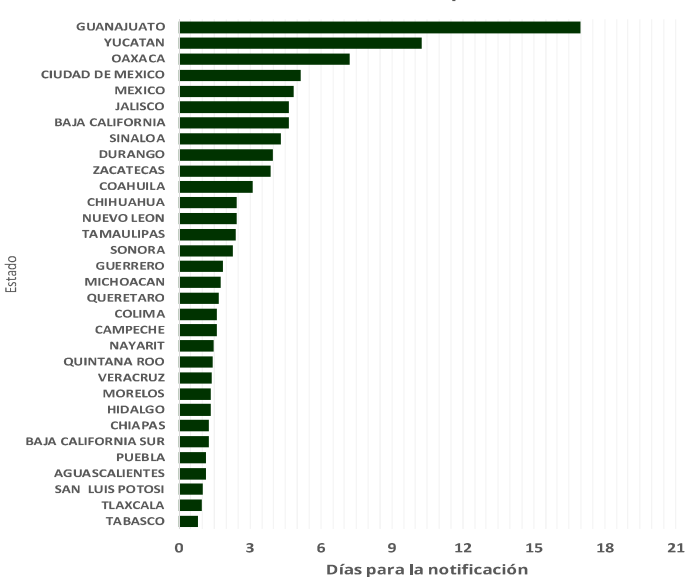
Informe Semanal Notificación Inmediata de Muerte Materna

Semana Epidemiológica 34

Tabla 3. Defunciones maternas y Razón de Muerte Materna, por causa agrupada, 2025

Grupo^	Total	RMM	%
Edema, proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo, parto y puerperio	51	3.9	15.4
Hemorragia obstétrica	45	3.5	13.6
Aborto	41	3.2	12.4
Embolia obstétrica	18	1.4	5.4
Complicaciones del embarazo, parto y puerperio *	14	1.1	4.2
Trastornos de la placenta	13	1.0	3.9
Enfermedades del hígado en el embarazo, parto y puerperio	11	0.8	3.3
Sepsis y otras infecciones puerperales	9	0.7	2.7
Diabetes Mellitus**	8	0.6	2.4
Anemia que complica el embarazo, parto y puerperio	2	0.2	0.6
Infección de vías urinarias	2	0.2	0.6
Corioamnionitis	2	0.2	0.6
Trauma obstétrico***	1	0.1	0.3
Causas Indirectas no infecciosas	74	5.7	22.4
Causas Indirectas infecciosas	25	1.9	7.6
Otras causas	5	0.4	1.5
Sin clasificar	10	0.8	3.0
Total general	331	25.5	100.0

Gráfica 2. Promedio de retraso en la notificación por entidad federativa, 2025

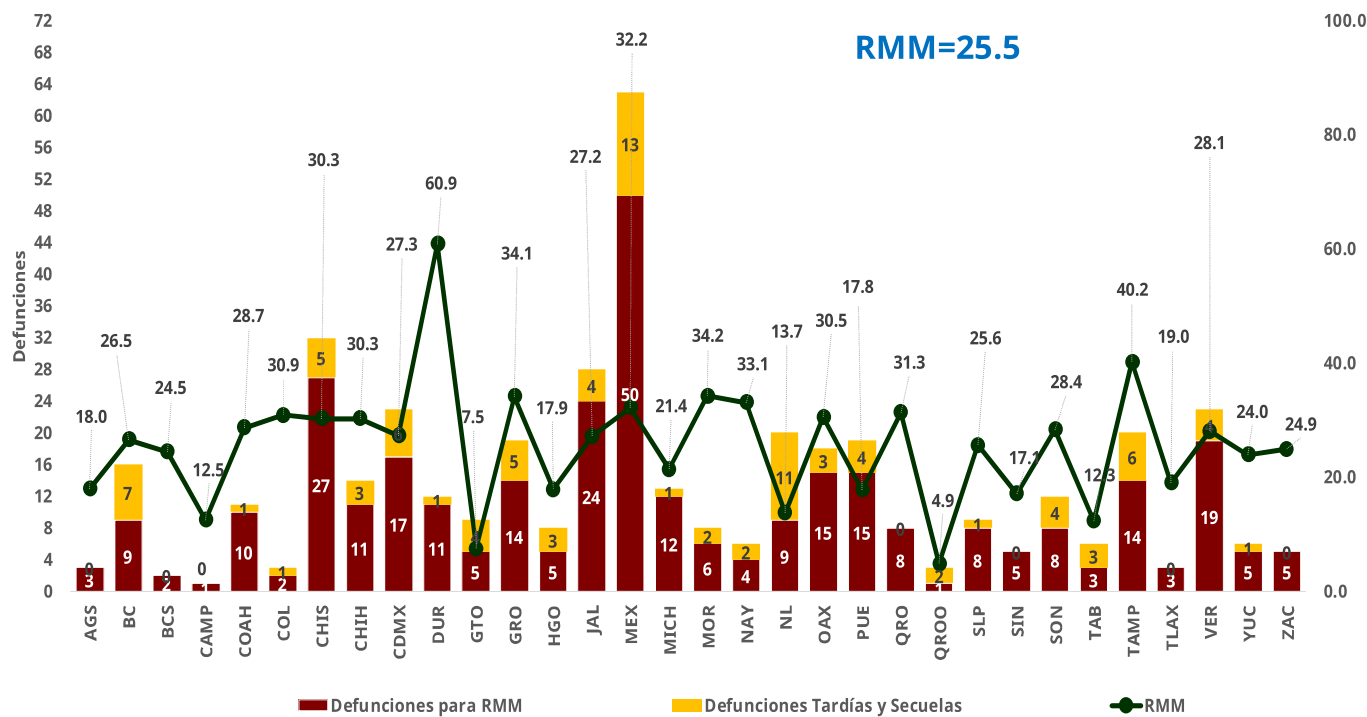


Fuente: Salud/DGE/SINAVE/Notificación Inmediata de Muerte Materna información preliminar SE 34 2025.

Informe Semanal Notificación Inmediata de Muerte Materna

Semana Epidemiológica 34

Gráfica 3. Mortalidad Materna por Entidad de Residencia y RMM 2025



El 10.0% de las defunciones se identificaron por la Búsqueda Intencionada y Reclasificación de Muertes Maternas (BIRMM) (Tabla 4).

El 49.8% de las defunciones fueron notificadas por la institución en donde ocurrió la defunción (Tabla 5).

Razón de mortalidad materna por 100 mil nacimientos estimados (media, IC 95%). México 2007–2024). Se esperaba una RMM de 38.3 defunciones por 100 mil nacidos vivos (gráfico 4).

Informe Semanal Notificación Inmediata de Muerte Materna

Semana Epidemiológica 34

Tabla 4. Proporción de defunciones identificadas por BIRMM, 2025

Entidad federativa, Ocurrencia	Defunciones por método BIRMM	Defunciones totales	% BIRMM
AGS	0	4	0.0
BC	0	9	0.0
BCS	1	2	0.3
CAMP	0	1	0.0
COAH	1	11	0.3
COL	0	2	0.0
CHIS	1	25	0.3
CHIH	0	12	0.0
CDMX	0	21	0.0
DGO	0	8	0.0
GTO	0	6	0.0
GRO	1	11	0.3
HGO	3	7	0.9
JAL	0	23	0.0
MEX	13	46	3.9
MICH	2	11	0.6
MOR	0	6	0.0
NAY	0	4	0.0
NL	0	12	0.0
OAX	2	15	0.6
PUE	0	14	0.0
QRO	1	8	0.3
Q ROO	0	1	0.0
SLP	0	8	0.0
SIN	1	6	0.3
SON	0	8	0.0
TAB	0	5	0.0
TAMPS	3	14	0.9
TLAX	3	3	0.9
VER	1	19	0.3
YUC	0	4	0.0
ZAC	0	5	0.0
Nacional	33	331	10.0

Tabla 5. Defunciones por institución a la misma semana, 2013 - 2025

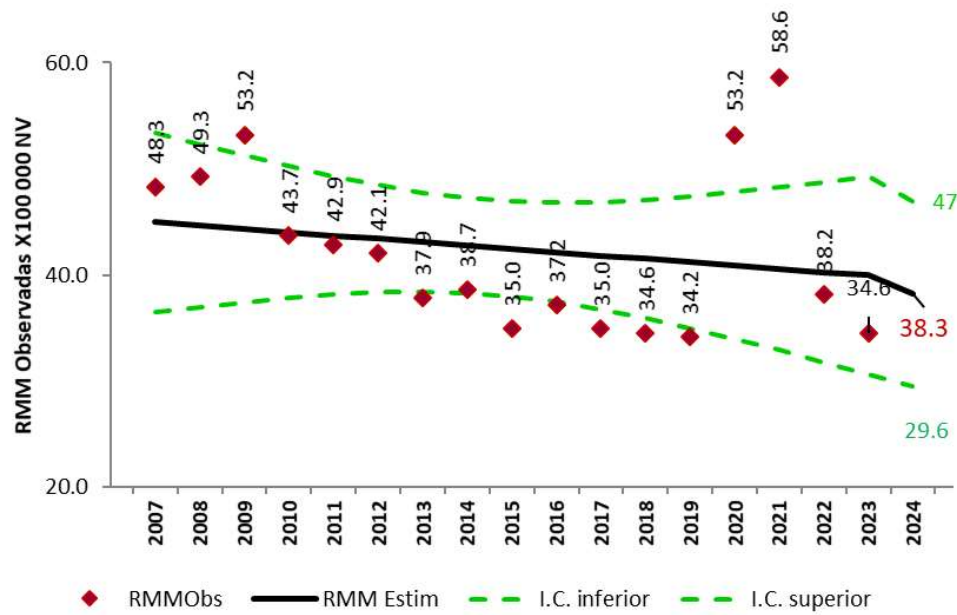
Institución	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	% de notificaciones por la misma institución en 2025	Notificación oportuna		Identificadas por método BIRMM	
															2025	%	2025	%
SSA	312	310	231	270	196	216	211	267	327	213	159	49	60	88.3	52	86.7	3	5.0
IMSS	108	100	73	86	69	80	93	135	170	81	78	57	43	95.3	35	81.4	6	14.0
IMSS-OPD											2	113	113	13.3	103	91.2	14	12.4
Privada	39	49	61	38	53	29	37	46	44	27	22	25	20	40.0	13	65.0	1	5.0
Otras	22	31	22	25	21	23	16	22	32	25	10	7	12	66.7	11	0.0	0	0.0
ISSSTE	15	12	5	19	11	5	7	10	17	5	8	8	6	100.0	6	0.0	0	0.0
PROG. IMSS																		
BIENESTAR	7	6	5	2	6	8	7	10	10	7	9	5	7	85.7	6	0.0	0	0.0
PEMEX	0	0	0	1	1	0	0	0	2	2	0	1	1	61.8	1	0.0	0	0.0
SEDENA	0	2	2	1	3	1	2	5	3	0	0	1	1	100.0	0	0.0	0	0.0
SEMAR	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Sin atención en institución	107	108	86	88	122	77	64	108	98	76	74	77	68	61.8	31	45.6	9	13.2
TOTAL	610	618	485	532	482	439	437	603	673	436	362	344	331	49.8	258	77.9	33	10.0

Fuente: Salud/DGE/SINAVE/Notificación Inmediata de Muerte Materna información preliminar SE 34 2025

Informe Semanal Notificación Inmediata de Muerte Materna

Semana Epidemiológica 34

Gráfica 4. Razón de mortalidad materna por 100 mil nacimientos estimados (media, IC 95%). México 2007 - 2024



Fuente: Salud/DGIS/2007 -2023 Cierres oficiales
Razón de Muerte Materna (RMM) calculada por 100,000 recién nacidos vivos
Salud/DGE/NIMM 2024 SE52 preliminar

