

Informe Semanal Notificación Inmediata de Muerte Materna

Semana Epidemiológica 38

22 septiembre 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 38
Fecha: 22 septiembre 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, 22 de septiembre 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 38

La razón de mortalidad materna preliminar calculada es de 25.3 defunciones por cada 100 mil nacimientos estimados, lo que representa una disminución del 1.4% en la razón respecto a la misma semana epidemiológica del año anterior (tabla 1).

En un comparativo hasta la primera semana de septiembre de 2025 se registraron 347 defunciones, en tanto que para el mismo corte de 2024 se registraron 362 defunciones. Lo descrito representa una disminución de 15 defunciones en el 2025 con respecto al 2024, con un porcentaje de 4.1%.

Las entidades que presentan mayor número de defunciones maternas son: Edo. de México (55), Chiapas (30), Jalisco (24), Veracruz (22) y CDMX con (19) defunciones. En total presentan el 40.9% de las defunciones.

Tabla 1. Situación actual de Mortalidad Materna, México, SE 38 2025

Año	Cierre definitivo DGIS		A la semana DGIS		A la semana DGE	
	Defunciones	RMM	Defunciones	RMM	Defunciones	RMM
2013	861	38.0	644	39.5	687	42.1
2014	872	38.9	627	38.8	691	42.7
2015	778	34.2	580	36.4	556	34.9
2016	812	37.7	628	40.1	592	37.8
2017	758	35.5	548	35.2	529	34.0
2018	710	35.2	496	33.7	490	33.3
2019	695	35.5	516	35.4	495	33.9
2020	1014	55.2	712	52.1	687	50.3
2021	1109	59.2	899	66.3	859	63.3
2022	678	38.2	525	41.3	499	39.2
2023	584	34.6	411	33.9	401	33.1
2024	***	***	***	***	384	25.7
2025	***	***	***	***	367	25.3

Fuente: Salud/DGIS/2013 -2023 Cierres oficiales
Salud/DGE/SINAVE/Notificación Inmediata de Muerte Materna información preliminar SE 38 2025
Razón de Muerte Materna (RMM) calculada por 100,000 recién nacidos vivos.



Informe Semanal Notificación Inmediata de Muerte Materna

Semana Epidemiológica 38

Defunciones Maternas notificadas por cada institución y entidad federativa

La tabla 2 muestra las defunciones maternas, notificadas hasta la Semana Epidemiológica 38 por cada institución y entidad federativa, siendo los Servicios Públicos de Salud IMSS BIENESTAR, que concentra 34.3% (n=126) de las defunciones maternas notificadas.

Tabla 2. Defunciones Maternas por institución y Entidad Federativa, notificadas a la SE 38 de 2025

Entidad Federativa	SSA	IMSS	IMSS- OPD	PROGRAMA						Sin		
				IMSS	ISSSTE	PEMEX	SEDENA	SEMAR	PARTICULAR	atención	Total	%
AGUASCALIENTES	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0.8
BAJA CALIFORNIA	0	1	6	0	0	0	0	0	1	2	10	2.7
BAJA CALIFORNIA SUR	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	0.5
CAMPECHE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0.3
COAHUILA	4	4	0	0	0	0	0	0	0	3	11	3.0
COLIMA	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	3	0.8
CHIAPAS	1	3	14	3	0	0	0	0	0	9	30	8.2
CHIHUAHUA	6	1	0	0	0	0	0	0	0	5	12	3.3
CIUDAD DE MEXICO	5	2	9	0	1	0	0	0	1	1	19	5.2
DURANGO	5	2	0	0	0	0	0	0	2	3	12	3.3
GUANAJUATO	4	1	0	0	0	0	0	0	0	2	7	1.9
GUERRERO	5	1	5	0	0	0	0	0	0	3	14	3.8
HIDALGO	0	1	3	1	0	0	0	0	0	1	6	1.6
JALISCO	7	4	0	0	0	0	0	0	0	13	24	6.5
MEXICO	4	7	25	0	0	0	0	0	6	13	55	15.0
MICHOACAN	0	1	7	2	1	0	0	0	1	2	14	3.8
MORELOS	1	0	5	0	0	0	0	0	0	0	6	1.6
NAYARIT	0	0	3	0	0	0	0	0	0	2	5	1.4
NUEVO LEON	4	2	0	0	1	0	0	0	0	5	12	3.3
OAXACA	1	2	5	1	0	1	0	0	0	6	16	4.4
PUEBLA	0	1	12	0	0	0	1	0	0	4	18	4.9
QUERETARO	5	0	0	0	0	0	0	0	1	2	8	2.2
QUINTANA ROO	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0.5
SAN LUIS POTOSI	3	0	2	0	0	0	0	0	1	2	8	2.2
SINALOA	0	1	3	0	0	0	0	0	0	1	5	1.4
SONORA	2	4	0	0	0	0	0	0	0	3	9	2.5
TABASCO	0	1	3	0	0	0	0	0	1	1	6	1.6
TAMAULIPAS	2	5	3	0	0	0	0	0	2	2	14	3.8
TLAXCALA	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0.8
VERACRUZ	0	2	16	0	1	0	0	0	3	0	22	6.0
YUCATAN	3	0	0	0	0	0	0	0	0	2	5	1.4
ZACATECAS	0	0	2	1	1	0	0	0	0	1	5	1.4
	64	51	126	8	6	1	1	0	20	90	367	100.0

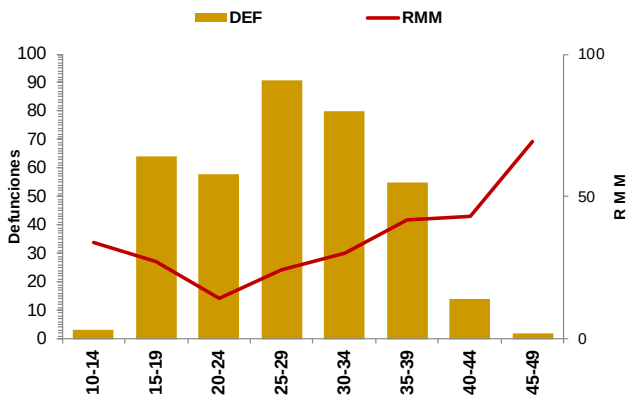
Fuente: Salud/DGE/SINAVE/Notificación Inmediata de Muerte Materna información preliminar SE 38 2025.

Informe Semanal Notificación Inmediata de Muerte Materna

Semana Epidemiológica 38

Caracterización de las Muertes Maternas

Gráfica 1. RMM por grupo etario, México SE 38 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 69.3** por cada 100,000 recién nacidos vivos.

Fuente: Salud/DGE/SINAVE/Notificación Inmediata de Muerte Materna información preliminar SE 38 2025

Las principales causas de defunción son: **Enfermedad hipertensiva, edema y proteinuria en el embarazo, el parto y el puerperio (15.5%); Hemorragia obstétrica (13.4%);** Aborto (11.4%) y Embolia obstétrica con el (5.2%) (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.

** Diabetes Mellitus CIE-10 O24.0 – O24.9)

***Trauma obstétrico CIE-10 O70 – O71.

En relación a la notificación inmediata en las primeras 24 horas, se tiene que la **oportunidad de notificación es de 3.3 días** (gráfica 2).

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

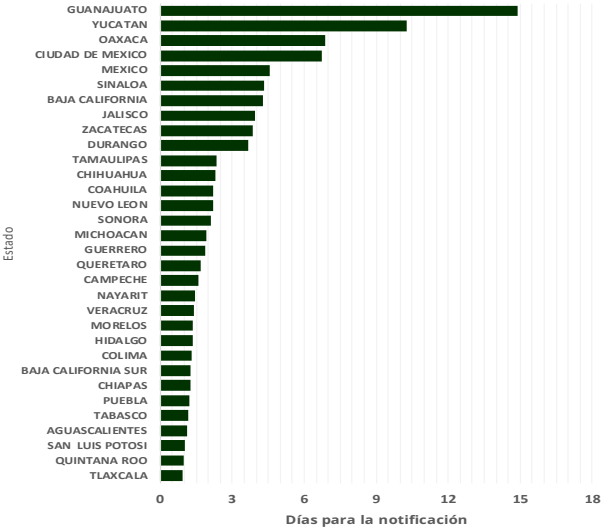
Informe Semanal Notificación Inmediata de Muerte Materna

Semana Epidemiológica 38

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	57	3.9	15.5
Hemorragia obstétrica	49	3.4	13.4
Aborto	42	2.9	11.4
Embolia obstétrica	19	1.3	5.2
Complicaciones del embarazo, parto y puerperio *	18	1.2	4.9
Trastornos de la placenta	15	1.0	4.1
Enfermedades del hígado en el embarazo, parto y puerperio	11	0.8	3.0
Sepsis y otras infecciones puerperales	10	0.7	2.7
Diabetes Mellitus**	8	0.6	2.2
Infección de Vías Urinarias	3	0.2	0.8
Anemia que complica el embarazo, parto y	2	0.1	0.5
Corioamnionitis	2	0.1	0.5
Trauma obstétrico***	1	0.1	0.3
Causas Indirectas no infecciosas	87	6.0	23.7
Causas Indirectas infecciosas	26	1.8	7.1
Otras causas	5	0.3	1.4
Sin clasificar	12	0.8	3.3
Total general	367	25.3	100.0

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

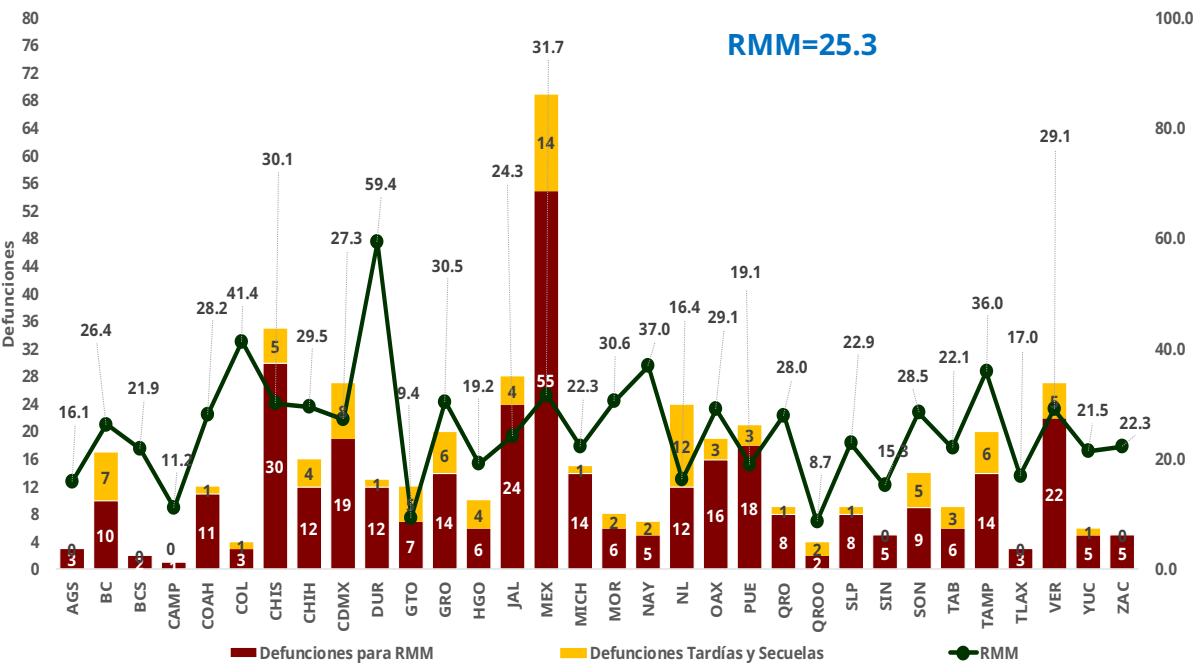


Fuente: Salud/DGE/SINAVE/Notificación Inmediata de Muerte Materna información preliminar SE 38 2025.

Informe Semanal Notificación Inmediata de Muerte Materna

Semana Epidemiológica 38

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



El 9.5% de las defunciones se identificaron por la Búsqueda Intencionada y Reclasificación de Muertes Maternas (BIRMM) (Tabla 4).

El 51.0% 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 esperaría una RMM de 38.3 defunciones por 100 mil nacidos vivos (gráfico 4).

Informe Semanal Notificación Inmediata de Muerte Materna

Semana Epidemiológica 38

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	10	0.0
BCS	1	2	0.3
CAMP	0	1	0.0
COAH	0	12	0.0
COL	0	3	0.0
CHIS	1	27	0.3
CHIH	0	13	0.0
CDMX	1	24	0.3
DGO	0	9	0.0
GTO	0	7	0.0
GRO	1	11	0.3
HGO	3	8	0.8
JAL	1	23	0.3
MEX	13	50	3.5
MICH	2	13	0.5
MOR	0	6	0.0
NAY	0	5	0.0
NL	0	15	0.0
OAX	2	16	0.5
PUE	0	17	0.0
QRO	1	9	0.3
Q ROO	0	2	0.0
SLP	0	8	0.0
SIN	1	6	0.3
SON	0	9	0.0
TAB	0	9	0.0
TAMPS	3	14	0.8
TLAX	3	3	0.8
VER	2	22	0.5
YUC	0	4	0.0
ZAC	0	5	0.0
Nacional	35	367	9.5

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

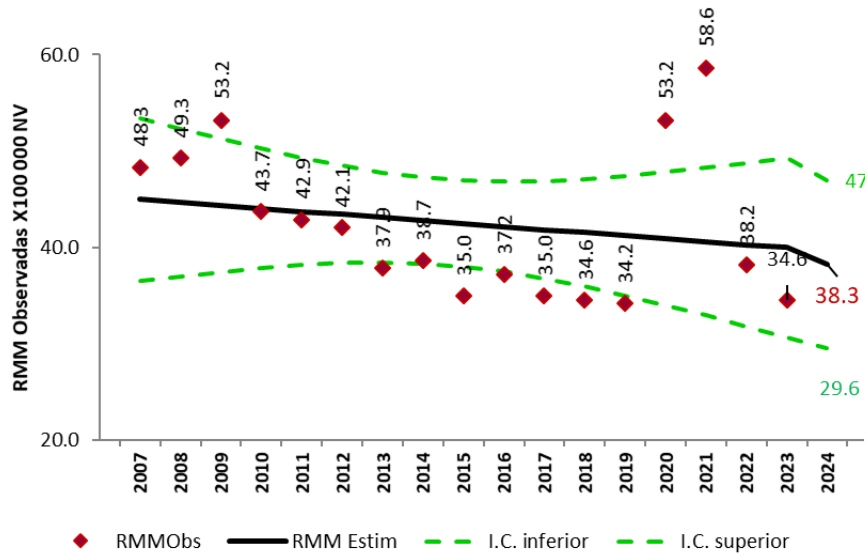
Institución	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	% de notificaciones por la misma institución en 2025	Notificación oportuna		Identificadas por método BIRMM	
	2025	%	2025	%														
SSA	356	348	263	293	222	244	242	306	400	247	178	60	64	89.1	56	87.5	3	4.7
IMSS	126	112	84	98	75	86	105	153	213	92	87	64	51	94.1	42	82.4	6	11.8
IMSS-OPD											2	121	126	11.9	114	90.5	15	11.9
Privada	43	55	70	43	56	32	39	53	53	31	23	26	20	45.0	15	75.0	1	5.0
Otras	24	33	26	30	24	25	17	23	39	28	12	11	17	64.7	15	0.0	1	0.0
ISSSTE	16	13	7	20	12	5	7	13	19	7	8	9	6	100.0	6	0.0	0	0.0
PROG. IMSS																		
BIENESTAR	7	6	5	3	8	8	8	11	11	9	9	5	8	87.5	7	0.0	0	0.0
PEMEX	0	0	0	1	1	0	0	1	2	2	0	1	1	61.6	1	0.0	0	0.0
SEDENA	0	2	2	1	3	1	0	6	3	0	0	1	1	100.0	0	0.0	0	0.0
SEMAR	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Sin atención en institución	115	122	99	101	128	89	76	121	119	83	82	85	73	61.6	35	47.9	9	12.3
TOTAL	687	691	556	592	529	490	495	687	859	499	401	384	367	51.0	291	79.3	35	9.5

Fuente: Salud/DGE/SINAVE/Notificación Inmediata de Muerte Materna información preliminar SE 38 2025

Informe Semanal Notificación Inmediata de Muerte Materna

Semana Epidemiológica 38

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

