

Informe Semanal Notificación Inmediata de Muerte Materna

Semana Epidemiológica 10

17 de marzo 2026



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 10
Fecha: 17 de marzo 2026

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, 17 de marzo 2026

DIRECTORIO

DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

DIRECCIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ENFERMEDADES NO
TRANSMISIBLES

Dra. María Eugenia Jiménez Corona

Directora 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 Núñez

Responsable del Sistema de Notificación Inmediata de
Muerte Materna.

Informe Semanal Notificación Inmediata de Muerte Materna

Semana Epidemiológica 10

La Razón de Mortalidad Materna (RMM) preliminar calculada es de 21.9 defunciones por cada 100 mil nacimientos estimados, lo que representa un ligero incremento de 0.002% en la razón respecto a la misma semana epidemiológica del año anterior (tabla 1).

En el comparativo hasta la SE 10 de 2026 se registraron 84 defunciones, en tanto que para el mismo corte de 2025 se registraron 85 defunciones. Lo descrito representa la disminución de una defunción en el 2026 con respecto al 2025, con un porcentaje de 1.2%.

Las entidades que presentan mayor número de defunciones maternas son: Edo. de México (12), Chiapas (9), Puebla (8), Michoacán (6) y Veracruz (5). En total representan el 47.6% de las defunciones.

Tabla 1. Situación actual de Mortalidad Materna, México, SE 10 de 2026

Año	Cierre definitivo DGIS		A la semana DGIS		A la semana DGE	
	Defunciones	RMM	Defunciones	RMM	Defunciones	RMM
2014	872	38.9	194	45.0	215	49.9
2015	778	34.2	147	34.6	131	30.8
2016	812	37.7	175	42.3	162	39.2
2017	758	35.5	138	33.7	134	32.7
2018	710	35.2	150	38.7	146	37.7
2019	695	35.5	139	37.0	129	34.3
2020	1014	55.2	109	30.9	107	30.3
2021	1109	59.2	264	73.3	243	67.4
2022	678	38.2	172	50.4	157	46.0
2023	584	34.6	102	31.4	103	31.7
2024	568	34.7	87	27.6	89	28.2
2025	**	**	**	**	85	21.9
2026	***	***	***	***	84	21.9

Fuente: Salud/DGIS/2014-2024 Cierres oficiales
Salud/DGE/SINAVE/Notificación Inmediata de Muerte Materna información preliminar SE 10 2025
Salud/DGE/SINAVE/Notificación Inmediata de Muerte Materna información preliminar SE 10 2026. Corte 17 de marzo de 2026
Razón de Muerte Materna (RMM) calculada por 100,000 recién nacidos vivos estimados.



Informe Semanal Notificación Inmediata de Muerte Materna

Semana Epidemiológica 10

Defunciones Maternas notificadas por cada institución y entidad federativa

La tabla 2 muestra las defunciones maternas, notificadas hasta la Semana Epidemiológica (SE) 10 por cada institución y entidad federativa, siendo los Servicios Públicos de Salud IMSS BIENESTAR, que concentran el 40.5% (n=34) de las defunciones maternas notificadas.

Tabla 2. Defunciones Maternas por institución y Entidad Federativa, notificadas a la SE 10 de 2026

Entidad Federativa	SSA	IMSS	IMSS-OPD	ISSSTE	PEMEX	SEDENA	SEMAR	PARTICULAR	Sin atención* y Otras	Total	%
AGUASCALIENTES	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1.2
BAJA CALIFORNIA	0	1	2	0	0	0	0	0	1	4	4.8
BAJA CALIFORNIA SUR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
CAMPECHE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
COAHUILA	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1.2
COLIMA	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1.2
CHIAPAS	0	1	3	0	0	0	0	1	4	9	10.7
CHIHUAHUA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
CIUDAD DE MEXICO	1	1	1	0	0	0	0	0	0	3	3.6
DURANGO	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	2.4
GUANAJUATO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
GUERRERO	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	2.4
HIDALGO	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	2.4
JALISCO	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1.2
MEXICO	2	2	1	0	0	0	0	4	3	12	14.3
MICHOACAN	0	0	1	0	0	0	0	3	2	6	7.1
MORELOS	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1.2
NAYARIT	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3	3.6
NUEVO LEON	0	2	0	0	0	0	0	0	2	4	4.8
OAXACA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1.2
PUEBLA	0	1	6	0	0	0	0	0	1	8	9.5
QUERETARO	0	1	0	0	0	0	0	1	1	3	3.6
QUINTANA ROO	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2.4
SAN LUIS POTOSI	0	1	1	0	0	0	0	0	1	3	3.6
SINALOA	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1.2
SONORA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
TABASCO	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3	3.6
TAMAULIPAS	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3	3.6
TLAXCALA	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	2.4
VERACRUZ	0	0	4	0	0	0	0	0	1	5	6.0
YUCATAN	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1.2
ZACATECAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	7	14	34	1	0	0	0	9	19	84	100.0

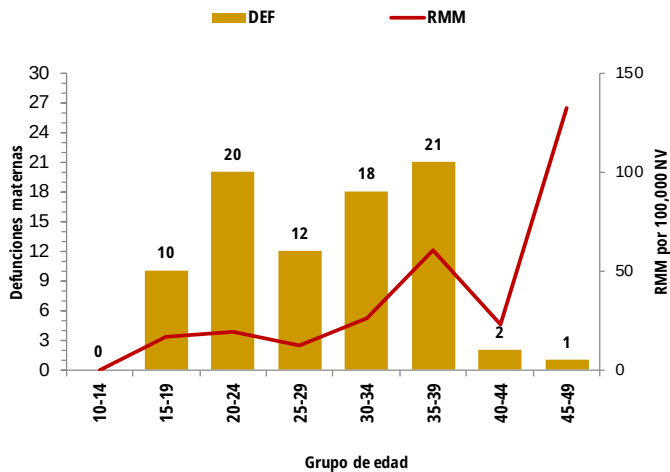
Fuente: Salud/DGE/SINAVE/Notificación Inmediata de Muerte Materna información preliminar SE 10 2026.

Informe Semanal Notificación Inmediata de Muerte Materna

Semana Epidemiológica 10

Caracterización de las Muertes Maternas

Gráfica 1. RMM por grupo etario, México SE 10 de 2026



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 **132.7** por cada 100,000 Recién Nacidos Vivos (RNV).

Fuente: Salud/DGE/SINAVE/Notificación Inmediata de Muerte Materna información preliminar SE 10 2026

Las tres principales causas de defunción son: **Enfermedad hipertensiva, edema y proteinuria en el embarazo, el parto y el puerperio (14.3%); Enfermedad del sistema circulatorio (13.1%) y Hemorragia obstétrica (10.7%).** (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.

Al corte, el promedio de notificación por parte de las entidades es posterior a los 3.2 días de la defunción (gráfica 2).

Las entidades federativas que presentan una RMM mayor a la nacional son: Hidalgo, Veracruz, Edo. de México, Tamaulipas, Puebla, San Luis Potosí, Quintana Roo, Chiapas, Michoacán, Durango, Querétaro, Baja California, Tabasco, Tlaxcala, Colima y Nayarit.

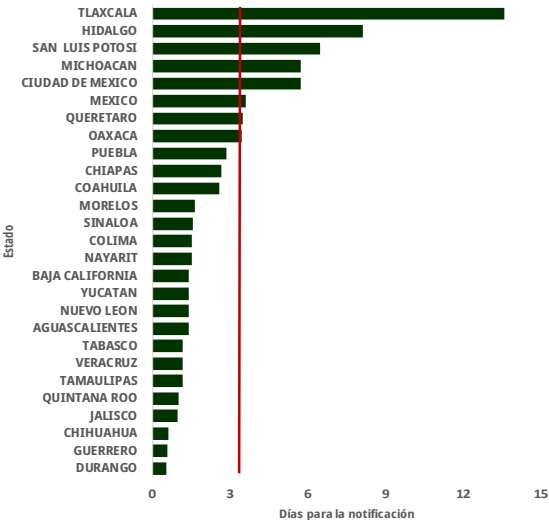
Informe Semanal Notificación Inmediata de Muerte Materna

Semana Epidemiológica 10

Tabla 3. Defunciones maternas y Razón de Muerte Materna, por causa agrupada, 2026

Causas Agrupadas	Total	RMM	%
Edema, proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo, parto y puerperio	12	3.1	14.3
Hemorragia obstétrica	9	2.3	10.7
Aborto	6	1.6	7.1
Complicaciones en el puerperio	4	1.0	4.8
Enfermedades del hígado	3	0.8	3.6
Embolia obstétrica	3	0.8	3.6
Atención materna por muerte intrauterina	2	0.5	2.4
Trastornos de la placenta	2	0.5	2.4
Sepsis y otras infecciones puerperales	1	0.3	1.2
Diabetes Mellitus	1	0.3	1.2
Enf. del sistema circulatorio	11	2.9	13.1
Enf. del sistema respiratorio	8	2.1	9.5
Otras enf. especificadas y afecciones	4	1.0	4.8
Enf. del sistema digestivo	4	1.0	4.8
Trastornos mentales y enf. del sistema nervioso	2	0.5	2.4
Enfermedad por VIH	1	0.3	1.2
Hepatitis viral	1	0.3	1.2
Otras enf. virales	1	0.3	1.2
Sin documentación	9	2.3	10.7
Total general	84	21.9	100.0

Gráfica 2. Promedio de oportunidad en la notificación por entidad federativa, 2026

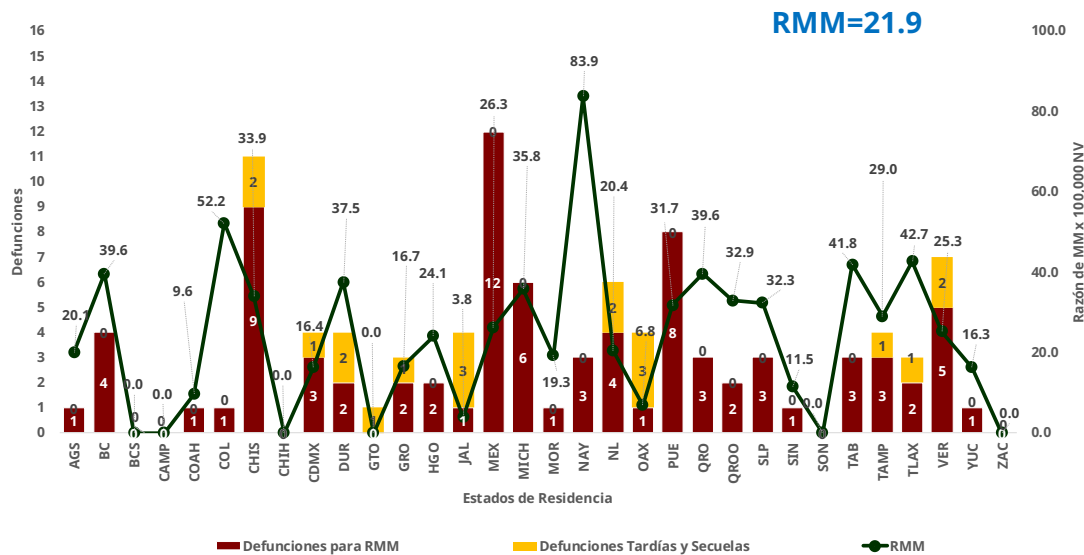


Fuente: Salud/DGE/SINAVE/Notificación Inmediata de Muerte Materna información preliminar SE 10 2026.

Informe Semanal Notificación Inmediata de Muerte Materna

Semana Epidemiológica 10

Gráfica 3. Mortalidad Materna por Entidad de Residencia y RMM 2026



Fuente: Salud/DGE/SINAVE/Notificación Inmediata de Muerte Materna información preliminar SE 10 2026
Razón de Muerte Materna (RMM) calculada por 100,000 recién nacidos vivos estimados.

El 11.9% de las defunciones se identificaron por la Búsqueda Intencionada y Reclasificación de Muertes Maternas (BIRMM) (Tabla 4).

El 38.1% de las defunciones fueron notificadas por la institución en donde ocurrió la defunción (Tabla 5).

Fuente: Salud/DGE/SINAVE/Notificación Inmediata de Muerte Materna información preliminar SE 10 2026.

Informe Semanal Notificación Inmediata de Muerte Materna

Semana Epidemiológica 10

Tabla 4. Proporción de defunciones identificadas por BIRMM, 2026

Entidad federativa, Ocurrencia	Defunciones por método BIRMM	Defunciones totales	% BIRMM
AGS	1	1	1.2
BC	0	4	0.0
BCS	0	0	0.0
CAMP	0	0	0.0
COAH	0	1	0.0
COL	0	1	0.0
CHIS	0	9	0.0
CHIH	0	1	0.0
CDMX	0	8	0.0
DGO	0	1	0.0
GTO	0	0	0.0
GRO	0	1	0.0
HGO	1	2	1.2
JAL	0	1	0.0
MEX	1	8	1.2
MICH	2	6	2.4
MOR	1	1	1.2
NAY	0	3	0.0
NL	0	4	0.0
OAX	0	1	0.0
PUE	1	7	1.2
QRO	1	3	1.2
Q ROO	0	2	0.0
SLP	1	3	1.2
SIN	0	1	0.0
SON	0	0	0.0
TAB	0	3	0.0
TAMPS	0	3	0.0
TLAX	0	2	0.0
VER	1	6	1.2
YUC	0	1	0.0
ZAC	0	0	0.0
Nacional	10	84	11.9

Tabla 5. Defunciones por institución a la misma semana, 2014 - 2026

Institución	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	% de notificaciones por la misma institución en 2026	Notificación oportuna		Identificadas por método BIRMM	
															2026	%	2026	%
SSA	115	53	121	52	66	70	45	109	75	42	12	19	7	85.7	6	85.7	1	14.3
IMSS	30	25	19	20	23	20	27	60	24	26	12	13	14	92.9	9	64.3	1	7.1
IMSS-OPD										2	30	29	34	11.8	29	85.3	3	8.8
Privada	14	16	2	14	13	9	6	12	9	8	8	3	9	33.3	6	0.0	2	0.0
Otras	15	8	11	8	13	9	4	17	7	0	3	2	2	100.0	2	0.0	0	0.0
ISSSTE	5	2	8	4	3	2	4	8	4	1	1	1	1	100.0	1	100.0	0	0.0
PROG. IMSS																		
BIENESTAR	1	2	1	3	3	4	1	1	3	3	1	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
PEMEX	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
SEDENA	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
SEMAR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Sin atención en institución	35	25	0	32	25	15	20	34	35	21	21	18	17	0.0	10	0.0	3	0.0
TOTAL	215	131	162	134	146	129	107	243	157	103	89	85	84	38.1	63	75.0	10	11.9

Fuente: Salud/DGE/SINAVE/Notificación Inmediata de Muerte Materna información preliminar SE 10 2026

