

Informe Semanal Notificación Inmediata de Muerte Materna

Semana Epidemiológica 12

30 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 12
Fecha: 30 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, 30 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 12

La Razón de Mortalidad Materna (RMM) preliminar calculada es de 22.6 defunciones por cada 100 mil nacimientos estimados, lo que representa un ligero incremento de 0.22% en la razón respecto a la misma semana epidemiológica del año anterior (tabla 1).

En el comparativo hasta la SE 12 de 2026 se registraron 104 defunciones, en tanto que para el mismo corte de 2025 se registraron 105 defunciones. Lo descrito representa la disminución de una defunción en el 2026 con respecto al 2025, con un porcentaje de 1.0%.

Las entidades que presentan mayor número de defunciones maternas son: Edo. de México (17), Chiapas (11), Puebla (11), Veracruz (7) y Michoacán (6). En total representan el 50.0% de las defunciones.

Tabla 1. Situación actual de Mortalidad Materna, México, SE 12 de 2026

Año	Cierre definitivo DGIS		A la semana DGIS		A la semana DGE	
	Defunciones	RMM	Defunciones	RMM	Defunciones	RMM
2014	872	38.9	234	45.2	256	49.5
2015	778	34.2	179	35.1	165	32.4
2016	812	37.7	206	41.5	189	38.1
2017	758	35.5	162	32.9	158	32.1
2018	710	35.2	178	38.3	178	38.3
2019	695	35.5	161	35.7	148	32.8
2020	1014	55.2	135	31.9	132	31.2
2021	1109	59.2	302	69.8	259	59.9
2022	678	38.2	199	48.6	183	44.7
2023	584	34.6	123	31.6	124	31.8
2024	568	34.7	108	28.6	112	29.6
2025	**	**	**	**	105	22.5
2026	***	***	***	***	104	22.6

Fuente: Salud/DGIS/2014-2024 Cierres oficiales
Salud/DGE/SINAVE/Notificación Inmediata de Muerte Materna información preliminar SE 12 2025
Salud/DGE/SINAVE/Notificación Inmediata de Muerte Materna información preliminar SE 12 2026. Corte 30 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 12

Defunciones Maternas notificadas por cada institución y entidad federativa

La tabla 2 muestra las defunciones maternas, notificadas hasta la Semana Epidemiológica (SE) 12 por cada institución y entidad federativa, siendo los Servicios Públicos de Salud IMSS BIENESTAR, que concentran el 38.5% (n=40) de las defunciones maternas notificadas.

Tabla 2. Defunciones Maternas por institución y Entidad Federativa, notificadas a la SE 12 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	1.0
BAJA CALIFORNIA	0	1	2	0	0	0	0	0	1	4	3.8
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	1.0
COLIMA	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1.0
CHIAPAS	1	2	4	0	0	0	0	1	3	11	10.6
CHIHUAHUA	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1.0
CIUDAD DE MEXICO	1	1	1	0	0	0	0	0	0	3	2.9
DURANGO	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	1.9
GUANAJUATO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1.0
GUERRERO	1	1	1	0	0	0	0	0	1	4	3.8
HIDALGO	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1.9
JALISCO	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1.0
MEXICO	2	3	3	1	0	0	0	4	4	17	16.3
MICHOACAN	0	0	1	0	0	0	0	3	2	6	5.8
MORELOS	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1.0
NAYARIT	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3	2.9
NUEVO LEON	0	2	0	0	0	0	0	0	2	4	3.8
OAXACA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1.0
PUEBLA	0	1	8	0	0	0	0	0	2	11	10.6
QUERETARO	0	2	0	0	0	0	0	1	1	4	3.8
QUINTANA ROO	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	1.9
SAN LUIS POTOSI	0	2	1	0	0	0	0	0	1	4	3.8
SINALOA	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1.0
SONORA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
TABASCO	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3	2.9
TAMAULIPAS	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3	2.9
TLAXCALA	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1.9
VERACRUZ	0	0	5	0	0	0	0	0	2	7	6.7
YUCATAN	2	1	0	0	0	0	0	0	0	3	2.9
ZACATECAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	10	20	40	2	0	0	0	9	23	104	100.0

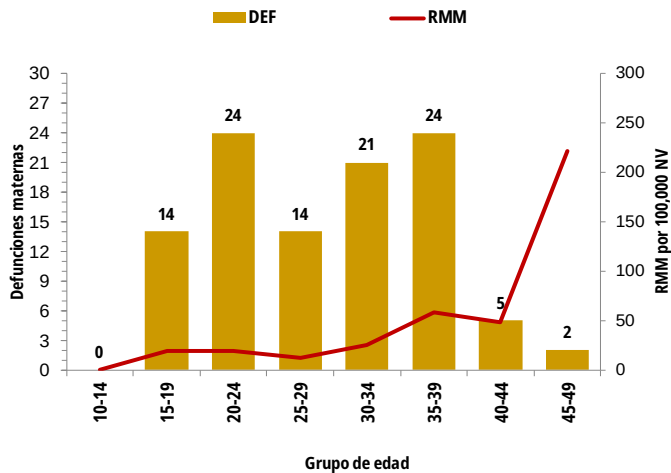
Fuente: Salud/DGE/SINAVE/Notificación Inmediata de Muerte Materna información preliminar SE 12 2026.

Informe Semanal Notificación Inmediata de Muerte Materna

Semana Epidemiológica 12

Caracterización de las Muertes Maternas

Gráfica 1. RMM por grupo etario, México SE 12 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 **221.2** por cada 100,000 Recién Nacidos Vivos (RNV).

Fuente: Salud/DGE/SINAVE/Notificación Inmediata de Muerte Materna información preliminar SE 12 2026

Las tres principales causas de defunción son: **Enfermedad hipertensiva, edema y proteinuria en el embarazo, el parto y el puerperio (12.5%); Aborto (11.5%); Hemorragia obstétrica (10.6%) y Enfermedad del sistema circulatorio (10.6%)** (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 3.13 días de la defunción (gráfica 2).

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

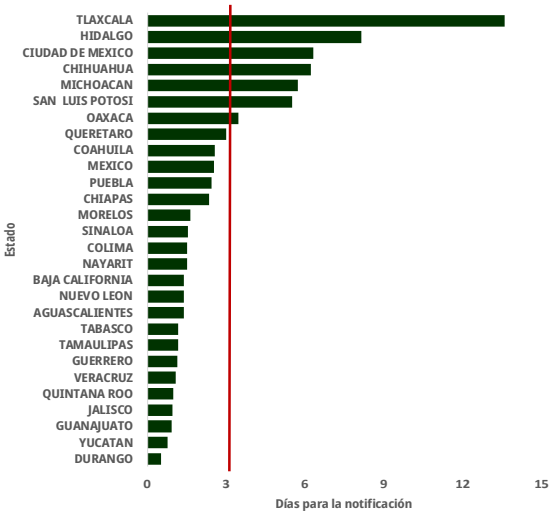
Informe Semanal Notificación Inmediata de Muerte Materna

Semana Epidemiológica 12

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	13	2.8	12.5
Aborto	12	2.6	11.5
Hemorragia obstétrica	11	2.4	10.6
Complicaciones en el puerperio	4	0.9	3.8
Enfermedades del hígado	3	0.7	2.9
Embolia obstétrica	3	0.7	2.9
Sepsis y otras infecciones puerperales	3	0.7	2.9
Atención materna por muerte intrauterina	2	0.4	1.9
Trastornos de la placenta	2	0.4	1.9
Diabetes Mellitus	1	0.2	1.0
Enf. del sistema circulatorio	11	2.4	10.6
Enf. del sistema respiratorio	9	2.0	8.7
Otras enf. especificadas y afecciones	5	1.1	4.8
Enf. del sistema digestivo	4	0.9	3.8
Otras enf. De la sangre	2	0.4	1.9
Trastornos mentales y enf. del sistema nervioso	2	0.4	1.9
Enfermedad por VIH	1	0.2	1.0
Hepatitis viral	1	0.2	1.0
Otras enf. virales	1	0.2	1.0
Sin documentación	14	3.0	13.5
Total general	104	22.6	100.0

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

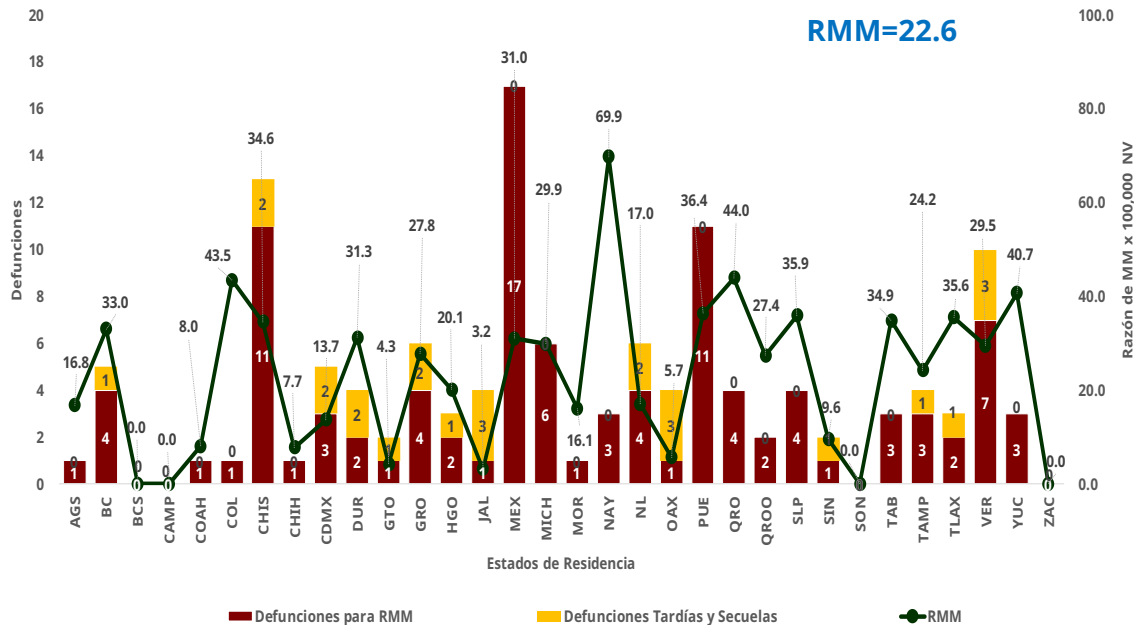


Fuente: Salud/DGE/SINAVE/Notificación Inmediata de Muerte Materna información preliminar SE 12 2026.

Informe Semanal Notificación Inmediata de Muerte Materna

Semana Epidemiológica 12

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



Fuente: Salud/DGE/SINAVE/Notificación Inmediata de Muerte Materna información preliminar SE 12 2026
Razón de Muerte Materna (RMM) calculada por 100,000 recién nacidos vivos estimados.

El 10.6% de las defunciones se identificaron por la Búsqueda Intencionada y Reclasificación de Muertes Maternas (BIRMM) (Tabla 4).

El 36.0% 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 12 2026.

Informe Semanal Notificación Inmediata de Muerte Materna

Semana Epidemiológica 12

Tabla 4. Proporción de defunciones identificadas por BIRMM, 2026

Entidad federativa, Ocurrencia	Defunciones por método BIRMM	Defunciones totales	% BIRMM
AGS	1	1	1.0
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	11	0.0
CHIH	0	2	0.0
CDMX	1	11	1.0
DGO	0	1	0.0
GTO	0	1	0.0
GRO	0	2	0.0
HGO	1	2	1.0
JAL	0	1	0.0
MEX	1	13	1.0
MICH	2	6	1.9
MOR	1	1	1.0
NAY	0	3	0.0
NL	0	4	0.0
OAX	0	1	0.0
PUE	1	9	1.0
QRO	1	4	1.0
Q ROO	0	2	0.0
SLP	1	4	1.0
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	0	7	0.0
YUC	1	3	1.0
ZAC	0	0	0.0
Nacional	11	104	10.6

Institución	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	% de notificaciones por la misma institución en	Notificación oportuna		Identificadas por método BIRMM		
														2026	2026	%	2026	%	
SSA	134	63	101	59	82	78	54	115	88	49	16	24	10	80.0	9	90.0	1	10.0	
IMSS	39	34	21	24	27	24	32	62	31	30	17	16	20	90.0	13	65.0	2	10.0	
IMSS-OPD										2	35	36	40	10.0	35	87.5	2	5.0	
Privada	16	21	10	18	14	11	7	13	10	9	8	3	9	33.3	6	0.0	2	0.0	
Otras	15	9	8	9	13	9	7	18	8	3	3	3	3	100.0	3	0.0	0	0.0	
ISSSTE	7	2	9	4	3	2	4	8	5	1	1	1	2	100.0	2	100.0	0	0.0	
PROG.IMSS BIENESTAR	2	2	1	3	4	4	1	3	4	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	2	0	0	0	2	0	0	1	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	43	34	39	39	35	20	27	38	37	27	29	22	20	0.0	12	0.0	4	0.0	
TOTAL	256	165	189	158	178	148	132	259	183	122	112	105	104	36.0	80	76.9	11	10.6	

Fuente: Salud/DGE/SINAVE/Notificación Inmediata de Muerte Materna información preliminar SE 12 2026

