Informe Semanal Notificación Inmediata de Muerte Materna

Semana Epidemiológica 32

17 de agosto 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 32
Fecha: 17 de agosto 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 agosto 2026

DIRECTORIO

DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

DIRECCIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Dra. María Eugenia Jiménez Corona
Directora General de Epidemiología

Dra. María del Rocío Sánchez Díaz
Directora 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 32

La Razón de Mortalidad Materna (RMM) preliminar calculada es de 22.5 defunciones por cada 100,000 nacimientos estimados, lo que representa una disminución de 11.0% en la razón respecto a la misma Semana Epidemiológica (SE) del año anterior (Tabla 1).

En el comparativo hasta la SE 32 de 2026 se registraron para la RMM, 276 defunciones; 7 notificadas en esta semana. En tanto que para el mismo corte de 2025 se registraron 314 defunciones. Lo descrito representa la disminución del 12.1% (n= 38 defunciones) en el 2026 con respecto al mismo periodo en 2025.

Las entidades que presentan mayor número de defunciones maternas son: Chiapas (36), Edo. de México (35), Puebla (16), Michoacán (14) y Nuevo León (14). En total representan el 41.7% de las defunciones.

Tabla 1. Situación actual de Mortalidad Materna, México, SE 32 de 2026

Año	Cierre definitivo DGIS		A la semana DGIS		A la semana DGE	
	Defunciones	RMM	Defunciones	RMM	Defunciones	RMM
2014	872	38.9	529	38.4	583	42.3
2015	778	34.2	480	35.3	457	33.6
2016	812	37.7	532	40.2	500	37.8
2017	758	35.5	466	35.5	452	34.5
2018	710	35.2	417	33.6	410	33.1
2019	695	35.5	426	35.4	407	33.8
2020	1014	55.2	570	50.4	553	48.9
2021	1109	59.2	668	57.9	634	55.0
2022	678	38.2	428	39.2	410	37.5
2023	584	34.6	348	33.5	339	32.6
2024	568	34.7	334	33.1	338	33.5
2025	**	**	**	**	314	25.3
2026	***	***	***	***	**276**	**22.5**

Fuente: Salud/DGIS/2014 -2024 Cierres oficiales
Salud/DGE/SINAVE/Notificación Inmediata de Muerte Materna información preliminar SE 32 2025
Salud/DGE/SINAVE/Notificación Inmediata de Muerte Materna información preliminar SE 32 2026. Corte 17 de agosto de 2026
Razón de Muerte Materna (RMM) calculada por 100,000 recién nacidos vivos estimados.

Informe Semanal Notificación Inmediata de Muerte Materna Semana Epidemiológica 32

Defunciones Maternas notificadas por cada institución y entidad federativa

La Tabla 2 muestra las defunciones maternas, notificadas hasta la SE 32 por cada institución y entidad federativa. El 36.6% (n=101) de las defunciones maternas notificadas se concentran en los Servicios Públicos de Salud IMSS BIENESTAR (IMSS-OPD).

Tabla 2. Defunciones Maternas por institución y Entidad Federativa, notificadas a la SE 32 de 2026

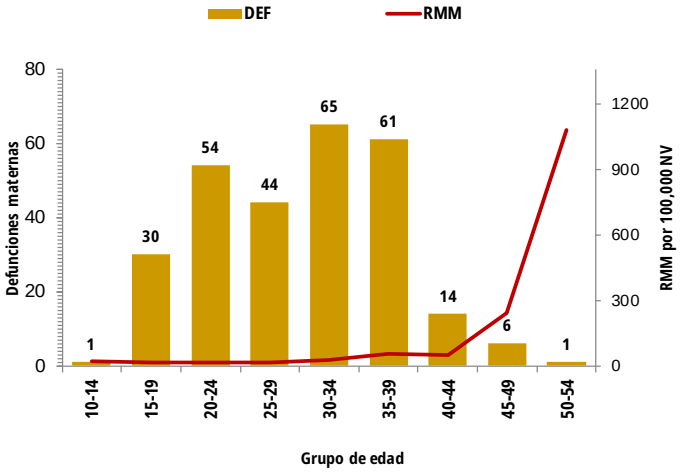
Entidad Federativa	SSA	IMSS	IMSS-OPD	ISSSTE	PEMEX	DEFENSA	MARINA	PARTICULAR	Sin atención* y Otras	Total	%
AGUASCALIENTES	1	0	0	0	0	0	0	0	2	3	1.1
BAJA CALIFORNIA	0	2	4	0	0	0	0	0	2	8	2.9
BAJA CALIFORNIA SUR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
CAMPECHE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
COAHUILA	3	1	0	0	0	0	0	0	2	6	2.2
COLIMA	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	0.7
CHIAPAS	0	7	21	1	0	0	0	2	5	36	13.0
CHIHUAHUA	3	3	0	0	0	0	0	0	4	10	3.6
CIUDAD DE MEXICO	1	4	2	1	1	0	0	3	1	13	4.7
DURANGO	5	0	1	1	0	0	0	0	0	7	2.5
GUANAJUATO	3	2	0	0	0	0	0	0	1	6	2.2
GUERRERO	2	3	3	0	0	0	0	0	4	12	4.3
HIDALGO	0	1	1	0	0	0	0	1	2	5	1.8
JALISCO	1	3	1	0	0	0	0	0	1	6	2.2
MEXICO	3	6	14	3	0	0	0	1	8	35	12.7
MICHOACAN	3	2	3	1	0	0	0	3	2	14	5.1
MORELOS	0	1	2	0	0	0	0	0	0	3	1.1
NAYARIT	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4	1.4
NUEVO LEON	5	4	0	0	0	0	0	0	5	14	5.1
OAXACA	0	0	4	1	0	0	1	0	2	8	2.9
PUEBLA	0	3	11	0	0	0	0	1	1	16	5.8
QUERETARO	1	3	0	0	0	0	0	1	1	6	2.2
QUINTANA ROO	1	2	3	0	0	0	0	0	0	6	2.2
SAN LUIS POTOSI	2	5	1	0	0	0	0	1	1	10	3.6
SINALOA	0	2	4	0	0	0	0	0	0	6	2.2
SONORA	0	2	3	0	0	0	0	0	0	5	1.8
TABASCO	0	0	3	0	0	0	0	0	1	4	1.4
TAMAULIPAS	1	1	8	0	0	0	0	0	1	11	4.0
TLAXCALA	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0.7
VERACRUZ	0	0	5	0	0	0	1	2	3	11	4.0
YUCATAN	4	1	0	0	0	0	0	0	0	5	1.8
ZACATECAS	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0.7
	39	**59**	**101**	**8**	**1**	**0**	**2**	**15**	**51**	**276**	**100.0**

Fuente: Salud/DGE/SINAVE/Notificación Inmediata de Muerte Materna información preliminar SE 32 2026.

Informe Semanal Notificación Inmediata de Muerte Materna Semana Epidemiológica 32

Caracterización de las Muertes Maternas

Gráfica 1. RMM por grupo etario, México SE 32 de 2026



La Gráfica 1 muestra que el grupo de edad de **50 a 54 años** presenta la mayor afectación, con una razón de mortalidad materna de **1,083** por cada 100,000 Recién Nacidos Vivos (RNV).

Fuente: Salud/DGE/SINAVE/Notificación Inmediata de Muerte Materna información preliminar SE 32 2026

Las cuatro principales causas de defunción son: **Hemorragia del embarazo, parto y puerperio (16.3%); Enfermedad hipertensiva, edema y proteinuria en el embarazo, parto y puerperio (15.2%); Aborto (14.5%) y Otras complicaciones principalmente del embarazo y parto (9.1%)** (Tabla 3).

Es importante recordar que las complicaciones del embarazo y parto se encuentran en la siguiente codificación CIE-10: O21, O23-O43, O47-O66, O68-O71 y O73-O75.

Al corte, el promedio de oportunidad en la notificación por parte de las entidades es de 4.3 días de la fecha de defunción (Gráfica 2).

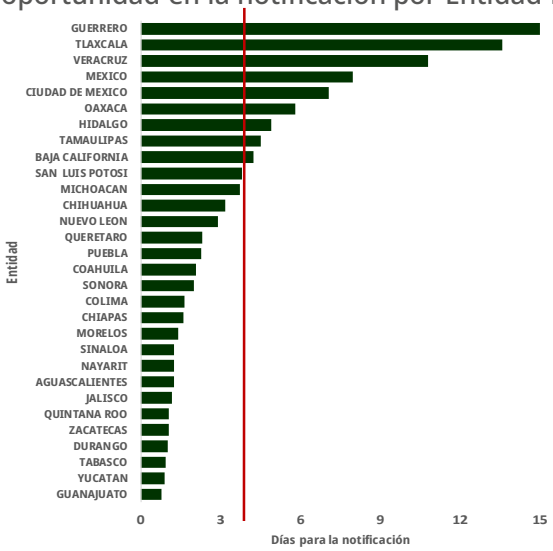
Las entidades federativas que presentan una RMM mayor a la nacional son: Edo. de México, Querétaro, Baja California, Yucatán, Michoacán, Chihuahua, Quintana Roo, Guerrero, Colima, Tamaulipas, San Luis Potosí, Nayarit, Durango y Chiapas.

Informe Semanal Notificación Inmediata de Muerte Materna Semana Epidemiológica 32

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

Causas Agrupadas	Total	RMM	%
Hemorragia del embarazo, parto y puerperio	45	3.7	16.3
Edema, proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo, parto y puerperio	42	3.4	15.2
Aborto (Embarazo ectópico roto, mola hidatiforme, abortos)	40	3.3	14.5
Otras complicaciones principalmente del embarazo y parto	25	2.0	9.1
Otras complicaciones principalmente puerperales	15	1.2	5.4
Sepsis y otras infecciones puerperales	7	0.6	2.5
Muerte obstétrica de causa no especificada	1	0.1	0.4
Causas obstétricas indirectas no infecciosas	77	6.3	27.9
Causas obstétricas indirectas infecciosas	9	0.7	3.3
Otras causas	3	0.2	1.1
Sin documentación	12	1.0	4.3
Total general	**276**	**22.5**	**100.0**

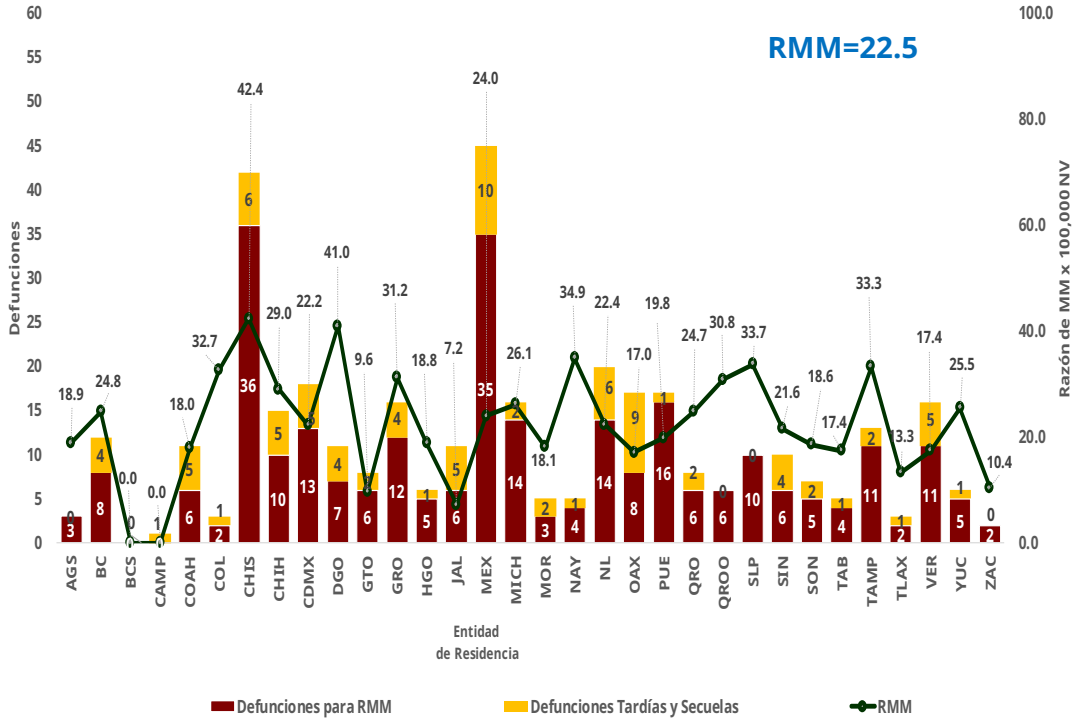
Gráfica 2. Promedio de oportunidad en la notificación por Entidad Federativa, 2026



Fuente: Salud/DGE/SINAVE/Notificación Inmediata de Muerte Materna información preliminar SE 32 2026.

Informe Semanal Notificación Inmediata de Muerte Materna Semana Epidemiológica 32

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



Fuente: Salud/DGE/SINAVE/Notificación Inmediata de Muerte Materna información preliminar SE 32 2026
Razón de Muerte Materna (RMM) calculada por 100,000 recién nacidos vivos estimados.

El 5.1% de las defunciones se identificaron por la Búsqueda Intencionada y Reclasificación de Muertes Maternas (BIRMM) (Tabla 4).

El 56.1% de las defunciones fueron notificadas por la institución en donde ocurrió la defunción (Tabla 5).

En las 32 SE transcurridas, el 79.3% de las defunciones fueron notificadas con oportunidad inmediata.

Fuente: Salud/DGE/SINAVE/Notificación Inmediata de Muerte Materna información preliminar SE 32 2026.

Informe Semanal Notificación Inmediata de Muerte Materna Semana Epidemiológica 32

Tabla 4. Proporción de defunciones identificadas por BIRMM, 2026

Entidad de Ocurrencia	Defunciones por método BIRMM	Defunciones totales	% BIRMM
AGUASCALIENTES	0	3	0.0
BAJA CALIFORNIA	0	8	0.0
BAJA CALIFORNIA	0	0	0.0
CAMPECHE	0	0	0.0
COAHUILA	1	7	0.4
COLIMA	1	2	0.4
CHIAPAS	1	34	0.4
CHIHUAHUA	1	9	0.4
CDMX	1	28	0.4
DURANGO	0	5	0.0
GUANAJUATO	0	6	0.0
GUERRERO	0	8	0.0
HIDALGO	2	4	0.7
JALISCO	0	5	0.0
EDO. MEXICO	2	29	0.7
MICHOACAN	0	11	0.0
MORELOS	0	3	0.0
NAYARIT	0	5	0.0
NUEVO LEON	0	15	0.0
OAXACA	0	8	0.0
PUEBLA	2	15	0.7
QUERETARO	2	7	0.7
QUINTANA ROO	0	6	0.0
SAN LUIS POTOSI	0	8	0.0
SINALOA	0	7	0.0
SONORA	0	5	0.0
TABASCO	0	6	0.0
TAMAULIPAS	0	11	0.0
TLAXCALA	0	2	0.0
VERACRUZ	1	11	0.4
YUCATAN	0	5	0.0
ZACATECAS	0	3	0.0
Nacional	**14**	**276**	**5.1**

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	296	217	252	179	203	196	250	293	198	146	49	59	39	94.9	37	94.9	2	5.1
IMSS	94	68	79	66	72	86	124	150	77	73	53	41	59	89.8	45	76.3	1	1.7
IMSS-OPD										2	107	107	101	5.9	89	88.1	2	2.0
Privada	47	54	36	51	28	35	37	39	25	19	25	18	15	46.7	7	0.0	3	0.0
Otras	31	21	24	21	23	15	19	30	21	10	8	11	5	80.0	5	0.0	0	0.0
ISSSTE	10	5	19	11	4	7	10	15	5	8	8	6	8	100.0	8	100.0	0	0.0
PROG. IMSS BIENESTAR	6	5	2	6	8	7	9	10	7	8	5	7	n.a.	0.0	0	0.0	0	0.0
PEMEX	0	0	1	1	0	0	0	2	2	0	1	1	1	100.0	0	0.0	0	0.0
DEFENSA	2	2	1	3	1	0	5	3	0	0	1	1	0	0.0	1	0.0	0	0.0
MARINA	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	100.0	2	100.0	0	0.0
Sin atención en institución	97	85	84	114	71	61	99	92	75	73	80	63	46	0.0	25	0.0	6	0.0
TOTAL	**583**	**457**	**500**	**452**	**410**	**407**	**553**	**634**	**410**	**339**	**338**	**314**	**276**	**56.1**	**219**	**79.3**	**14**	**5.1**

Fuente: Salud/DGE/SINAVE/Notificación Inmediata de Muerte Materna información preliminar SE 32 2026