

Informe Semanal Notificación Inmediata de Muerte Materna

Semana Epidemiológica 40

12 de octubre 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 40
Fecha: 12 de octubre 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, 12 de octubre 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 40

La Razón de Mortalidad Materna (RMM) preliminar calculada es de 22.3 defunciones por cada 100,000 nacimientos estimados, lo que representa una disminución de 9.3% en la razón respecto a la misma Semana Epidemiológica (SE) del año anterior (Tabla 1).

En el comparativo hasta la SE 40 de 2026 se registraron para la RMM, 343 defunciones; 10 notificadas en esta semana. En tanto que para el mismo corte de 2025 se registraron 383 defunciones. Lo descrito representa la disminución del 10.4% (n= 40 defunciones) en el 2026 con respecto al mismo periodo en 2025.

Las entidades que presentan mayor número de defunciones maternas son: Edo. de México (41), Chiapas (39), Puebla (21), Guerrero (17) y Nuevo León (17). En total representan el 39.4% de las defunciones.

Tabla 1. Situación actual de Mortalidad Materna, México, SE 40 de 2026

Año	Cierre definitivo DGIS		A la semana DGIS		A la semana DGE	
	Defunciones	RMM	Defunciones	RMM	Defunciones	RMM
2014	872	38.9	670	38.9	739	42.9
2015	778	34.2	611	35.9	585	34.4
2016	812	37.7	656	39.7	617	37.3
2017	758	35.5	581	35.4	560	34.2
2018	710	35.2	526	33.9	518	33.4
2019	695	35.5	549	36.5	528	35.1
2020	1014	55.2	745	52.7	717	50.8
2021	1109	59.2	948	65.8	905	62.8
2022	678	38.2	547	40.1	528	38.7
2023	584	34.6	434	33.4	427	32.9
2024	568	34.7	424	33.6	426	33.8
2025	**	**	**	**	383	24.6
2026	***	***	***	***	343	22.3

Fuente: Salud/DGIS/2014-2024 Cierres oficiales
Salud/DGE/SINAVE/Notificación Inmediata de Muerte Materna información preliminar SE 40 2025
Salud/DGE/SINAVE/Notificación Inmediata de Muerte Materna información preliminar SE 40 2026. Corte 12 de octubre de 2026
Razón de Muerte Materna (RMM) calculada por 100,000 recién nacidos vivos estimados.



Informe Semanal Notificación Inmediata de Muerte Materna

Semana Epidemiológica 40

Defunciones Maternas notificadas por cada institución y entidad federativa

La Tabla 2 muestra las defunciones maternas, notificadas hasta la SE 40 por cada institución y entidad federativa. El 34.7% (n=119) 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 40 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	3	4	1.2
BAJA CALIFORNIA	0	4	4	0	0	0	0	0	3	11	3.2
BAJA CALIFORNIA SUR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
CAMPECHE	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0.6
COAHUILA	5	1	0	0	0	0	0	0	2	8	2.3
COLIMA	0	1	2	0	0	0	0	0	0	3	0.9
CHIAPAS	0	8	22	1	0	0	0	2	6	39	11.4
CHIHUAHUA	3	3	0	0	0	0	0	0	6	12	3.5
CIUDAD DE MEXICO	1	6	3	1	1	0	0	3	1	16	4.7
DURANGO	6	0	1	1	0	0	0	0	0	8	2.3
GUANAJUATO	5	2	0	0	0	0	0	0	2	9	2.6
GUERRERO	2	3	4	0	0	0	0	0	8	17	5.0
HIDALGO	1	1	3	0	0	0	0	1	2	8	2.3
JALISCO	2	6	1	0	0	0	0	0	2	11	3.2
MEXICO	5	7	16	3	0	0	0	2	8	41	12.0
MICHOACAN	3	2	4	1	0	0	0	3	2	15	4.4
MORELOS	0	1	2	0	0	0	0	0	0	3	0.9
NAYARIT	0	1	4	0	0	0	0	0	1	6	1.7
NUEVO LEON	6	5	0	0	0	0	0	0	6	17	5.0
OAXACA	0	0	4	1	0	0	1	0	2	8	2.3
PUEBLA	0	3	13	0	0	0	0	2	3	21	6.1
QUERETARO	1	3	0	0	0	0	0	1	1	6	1.7
QUINTANA ROO	1	3	4	0	0	0	0	0	0	8	2.3
SAN LUIS POTOSI	3	5	1	0	0	0	0	1	2	12	3.5
SINALOA	0	3	4	0	0	0	0	0	0	7	2.0
SONORA	0	3	3	0	0	0	0	0	1	7	2.0
TABASCO	0	1	5	0	0	0	0	0	1	7	2.0
TAMAULIPAS	1	1	8	0	0	0	0	0	1	11	3.2
TLAXCALA	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0.6
VERACRUZ	0	1	7	0	0	0	1	2	3	14	4.1
YUCATAN	4	1	0	0	0	0	0	1	0	6	1.7
ZACATECAS	0	0	3	0	0	0	0	0	1	4	1.2
	50	76	119	8	1	0	2	18	69	343	100.0

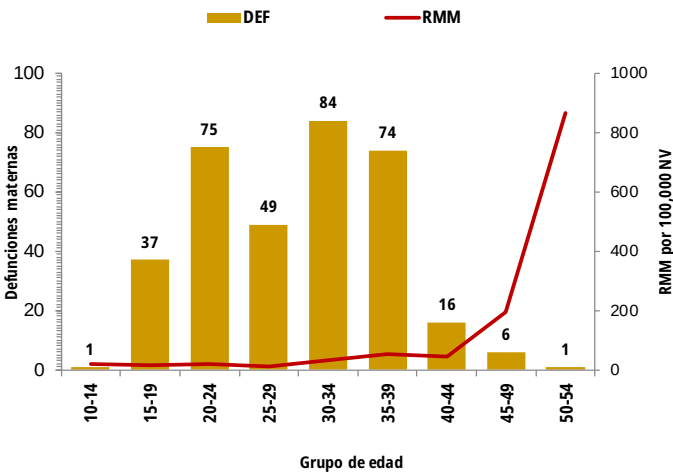
Fuente: Salud/DGE/SINAVE/Notificación Inmediata de Muerte Materna información preliminar SE 40 2026.

Informe Semanal Notificación Inmediata de Muerte Materna

Semana Epidemiológica 40

Caracterización de las Muertes Maternas

Gráfica 1. RMM por grupo etario, México SE 40 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 **866** por cada 100,000 Recién Nacidos Vivos (RNV).

Fuente: Salud/DGE/SINAVE/Notificación Inmediata de Muerte Materna información preliminar SE 40 2026

Las cuatro principales causas de defunción son: **Hemorragia del embarazo, parto y puerperio (19.0%); Enfermedad hipertensiva, edema y proteinuria en el embarazo, parto y puerperio (14.6%); Aborto (14.0%) y Otras complicaciones principalmente del embarazo y parto (8.7%)** (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 5.4 días de la fecha de defunción (Gráfica 2).

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



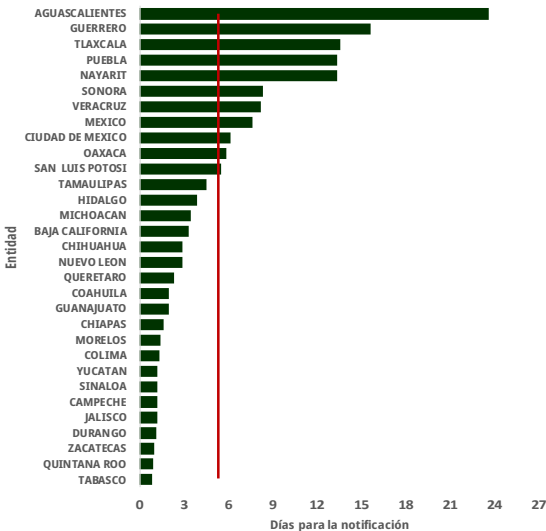
Informe Semanal Notificación Inmediata de Muerte Materna

Semana Epidemiológica 40

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

Causas Agrupadas	Total	RMM	%
Hemorragia del embarazo, parto y puerperio	65	4.2	19.0
Edema, proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo, parto y puerperio	50	3.3	14.6
Aborto (Embarazo ectópico roto, mola hidatiforme, abortos)	48	3.1	14.0
Otras complicaciones principalmente del embarazo y parto	30	2.0	8.7
Otras complicaciones principalmente puerperales	17	1.1	5.0
Sepsis y otras infecciones puerperales	7	0.5	2.0
Muerte obstétrica de causa no especificada	1	0.1	0.3
Causas obstétricas indirectas no infecciosas	95	6.2	27.7
Causas obstétricas indirectas infecciosas	16	1.0	4.7
Otras causas	4	0.3	1.2
Sin documentación	10	0.7	2.9
Total general	343	22.3	100.0

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

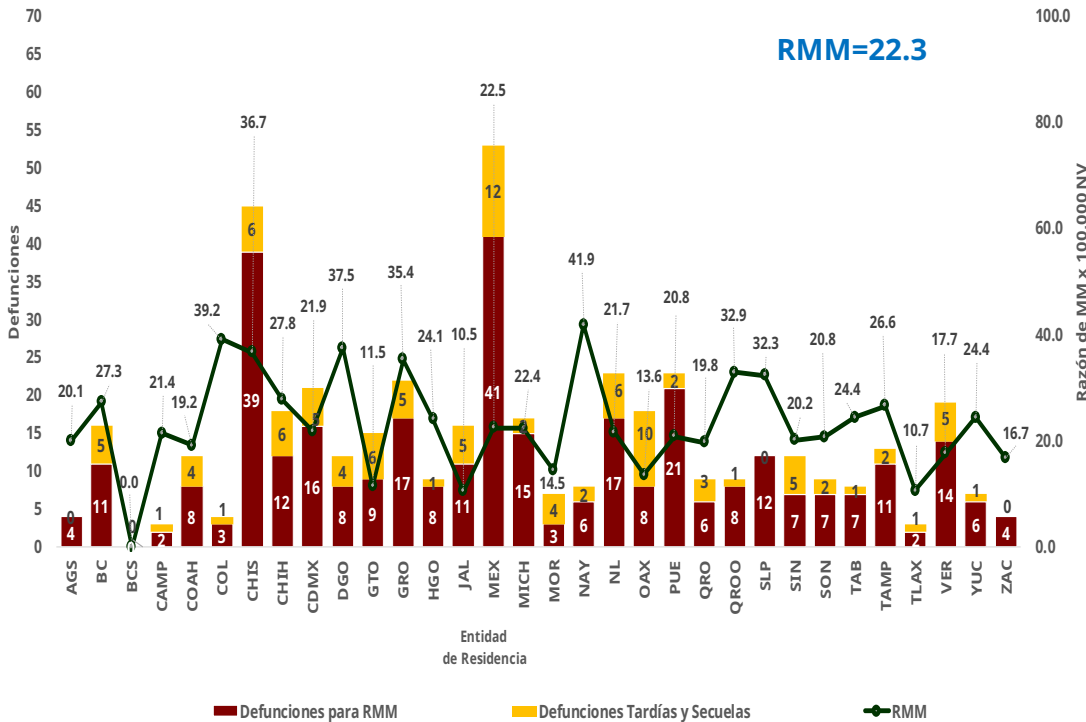


Fuente: Salud/DGE/SINAVE/Notificación Inmediata de Muerte Materna información preliminar SE 40 2026.

Informe Semanal Notificación Inmediata de Muerte Materna

Semana Epidemiológica 40

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



Fuente: Salud/DGE/SINAVE/Notificación Inmediata de Muerte Materna información preliminar SE 40 2026
Razón de Muerte Materna (RMM) calculada por 100,000 recién nacidos vivos estimados.

El 7.9% de las defunciones se identificaron por la Búsqueda Intencionada y Reclasificación de Muertes Maternas (BIRMM) (Tabla 4).

El 54.9% de las defunciones fueron notificadas por la institución en donde ocurrió la defunción (Tabla 5).

En las 40 SE transcurridas, el 77.3% de las defunciones fueron notificadas con oportunidad inmediata.

Fuente: Salud/DGE/SINAVE/Notificación Inmediata de Muerte Materna información preliminar SE 40 2026.

Informe Semanal Notificación Inmediata de Muerte Materna

Semana Epidemiológica 40

Tabla 4. Proporción de defunciones identificadas por BIRMM, 2026

Entidad de Ocurrencia	Defunciones por método BIRMM	Defunciones totales	% BIRMM
AGUASCALIENTES	1	5	0.3
BAJA CALIFORNIA	0	11	0.0
BAJA CALIFORNIA	0	0	0.0
CAMPECHE	0	2	0.0
COAHUILA	1	9	0.3
COLIMA	1	3	0.3
CHIAPAS	1	37	0.3
CHIHUAHUA	2	11	0.6
CDMX	1	34	0.3
DURANGO	0	6	0.0
GUANAJUATO	1	9	0.3
GUERRERO	0	13	0.0
HIDALGO	2	6	0.6
JALISCO	0	8	0.0
EDO. MEXICO	3	33	0.9
MICHOACAN	0	12	0.0
MORELOS	0	3	0.0
NAYARIT	1	8	0.3
NUEVO LEON	2	18	0.6
OAXACA	0	8	0.0
PUEBLA	5	19	1.5
QUERETARO	1	7	0.3
QUINTANA ROO	1	8	0.3
SAN LUIS POTOSI	1	10	0.3
SINALOA	0	8	0.0
SONORA	0	7	0.0
TABASCO	0	9	0.0
TAMAULIPAS	0	11	0.0
TLAXCALA	0	2	0.0
VERACRUZ	2	15	0.6
YUCATAN	0	6	0.0
ZACATECAS	1	5	0.3
Nacional	27	343	7.9

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	370	274	302	234	254	251	324	423	259	186	69	66	50	96.0	46	92.0	1	2.0
IMSS	121	93	102	78	91	114	157	219	97	90	66	57	76	90.8	60	78.9	4	5.3
IMSS-OPD										2	128	132	119	5.9	105	88.2	5	4.2
Privada	58	72	48	63	36	43	54	55	33	28	30	21	18	44.4	7	38.9	5	0.0
Otras	35	28	31	26	26	20	25	41	29	12	15	17	6	66.7	5	83.3	1	0.0
ISSSTE	15	8	20	13	5	7	13	21	7	10	11	6	8	100.0	8	100.0	0	0.0
PROG. IMSS																		
BIENESTAR	6	5	4	9	10	10	11	12	9	9	7	8	n.a.	0.0	0	0.0	0	0.0
PEMEX	0	0	1	1	0	0	1	3	2	0	1	1	1	100.0	1	100.0	0	0.0
DEFENSA	2	2	1	3	1	0	6	3	0	0	1	1	0	0.0	0	0.0	0	0.0
MARINA	0	0	2	0	0	1	0	0	0	1	1	0	2	100.0	2	100.0	0	0.0
Sin atención en institución	132	103	106	133	95	82	126	128	92	89	97	74	63	0.0	31	49.2	11	0.0
TOTAL	739	585	617	560	518	528	717	905	528	427	426	383	343	54.9	265	77.3	27	7.9

Fuente: Salud/DGE/SINAVE/Notificación Inmediata de Muerte Materna información preliminar SE 40 2026

