



CIUDAD DE MÉXICO
CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN

Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Morbilidad Materna Extremadamente Grave en la Ciudad de México

Agosto 2026

Informe del mes de junio de 2026 de Vigilancia Epidemiológica de Morbilidad Materna Extremadamente Grave

La Morbilidad Materna Extremadamente Grave (MMEG) se define como un estado en el cual, una mujer tuvo el riesgo de fallecer pero sobrevive a pesar de haber cursado con una complicación ocurrida en el embarazo, parto o puerperio, gracias a la intervención médica urgente, encaminada a prevenir la muerte materna.

El Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Morbilidad Materna Extremadamente Grave opera en la Ciudad de México desde 2016 identificando un promedio anual de 533 casos de MMEG. La Ciudad de México presenta una RMM* (preliminar) de 32 por 100,000 NV y con una RMMEG** de 68.6 por 1,000 NV para el año 2025.

Presentamos en forma breve los datos más relevantes de los casos notificados en la Ciudad de México durante el año 2026.

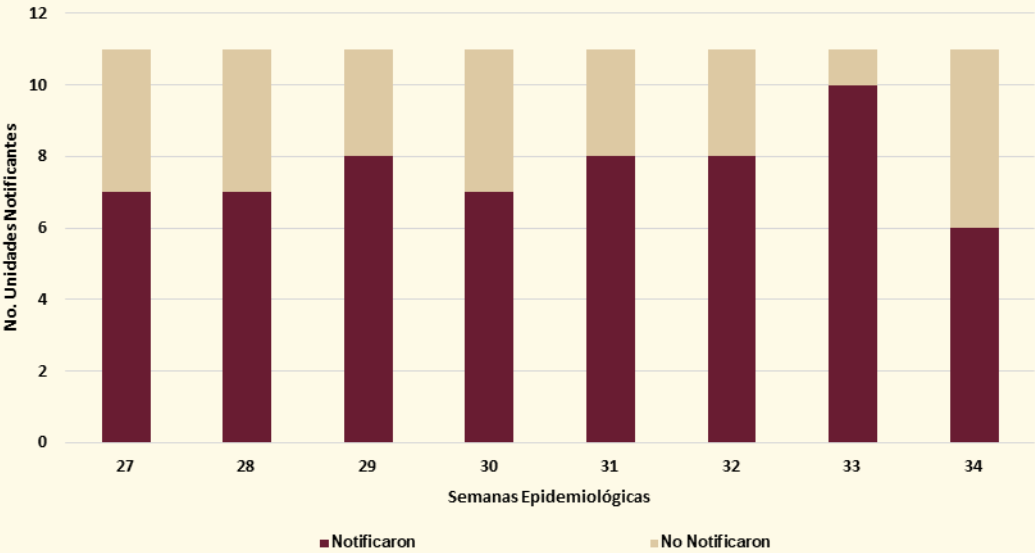
En la Tabla 1 se observa la distribución de casos notificados en las Unidades Monitoras por Institución. Siendo el HGO 4 del IMSS, quién reporta el 30.3% de los casos de MMEG, seguido del Hospital General de México con el 21.4%

El Gráfico 1 muestra de forma comparativa la dinámica en la notificación de las unidades monitoras por semana epidemiológica.

Tabla 1. Número y porcentaje de casos de MMEG en las unidades monitoras por institución, CDMX 2026

Unidad monitora	Institución	No. Casos notificados	%
HGO 4 Dr. Luis Castelazo Ayala	IMSS	353	30.3
HGP 3A Magdalena Salinas	IMSS	169	14.5
Hospital Especialidades Dr. Belisario Dominguez	IMSS-OPD	122	10.5
Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga	SSA	249	21.4
Hospital General Iztapalapa	IMSS-OPD	87	7.5
Centro Médico Naval	SEMAR	14	1.2
Hospital General Ticomán	IMSS-OPD	71	6.1
Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez	SSA	7	0.6
Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez	SSA	11	0.9
Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes	SSA	79	6.8
Hospital Regional de Alta Especialidad Lic. Adolfo López	ISSSTE	3	0.3
Total		1,165	100

Gráfico 1. Total de unidades monitoras notificantes por semana epidemiológica en el SiVEMMEG, CDMX 2026***



Fuente: SSA/DGE/SINAVE/Morbilidad Materna Extremadamente Grave SE 34 2026
* Razón de Muerte Materna (RMM) calculada por 100,000 recién nacidos vivos
** Razón de Morbilidad Materna Extremadamente Gravo calculada por 1, 000 nacidos vivos
*** De la SE 27 a 34

Informe del mes de junio de 2026 de Vigilancia Epidemiológica de Morbilidad Materna Extremadamente Grave

De igual forma podemos observar la distribución porcentual de casos notificados en las unidades monitoras y cuál de ellas registro más casos por semana epidemiológica, observando cómo es la demanda del servicio y su dinámica poblacional en cada unidad monitora. (Gráfico 2)

A la semana epidemiológica No. 34 del 2026, se registraron un total de 1,165 casos de MMEG. El grupo de edad con mayor número de caso es el de 25 a 29 años con 273 casos, registrando una media de 30.5 años y una moda de 26 años. (Gráfico 3)

Gráfico 2. Porcentaje de notificación por semana epidemiológica por las Unidades Monitoras en el SiVEMMEG, CDMX 2026*

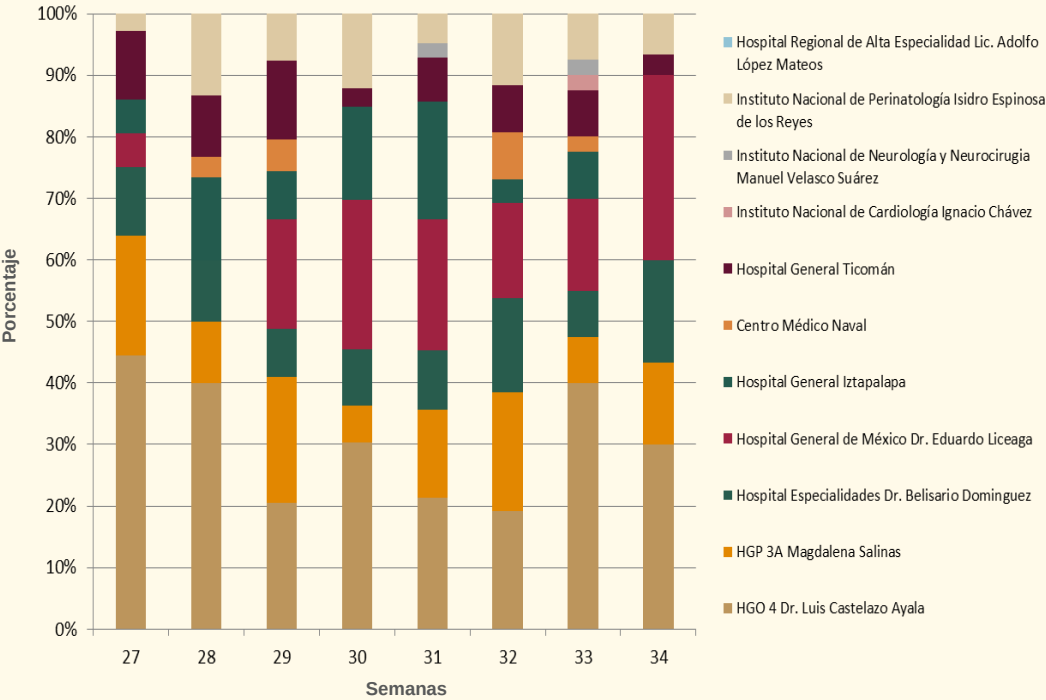
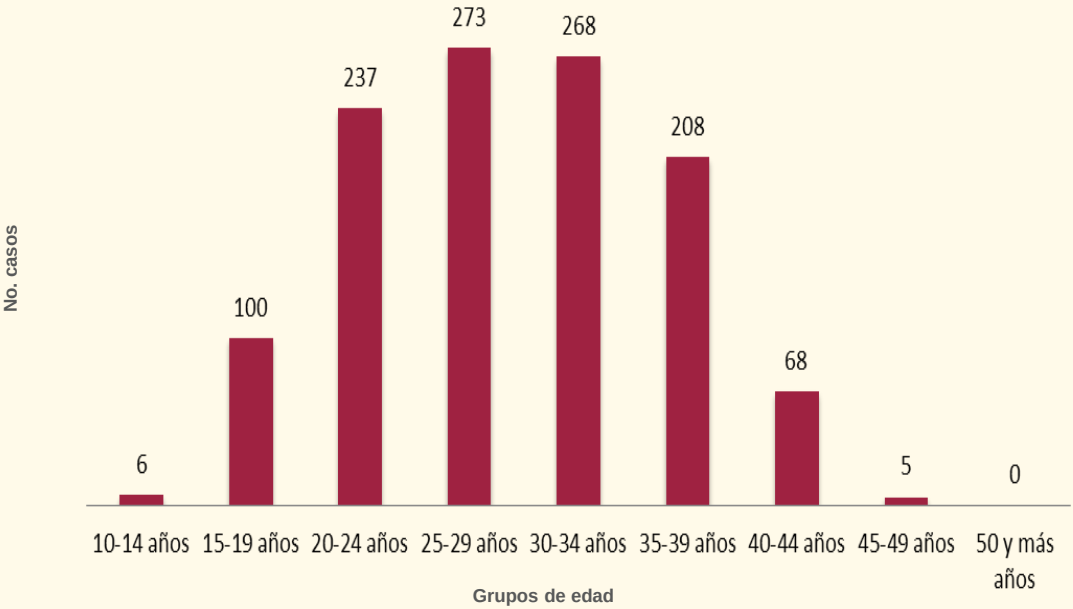


Gráfico 3. Casos de morbilidad materna extremadamente grave por grupo de edad, CDMX 2026**



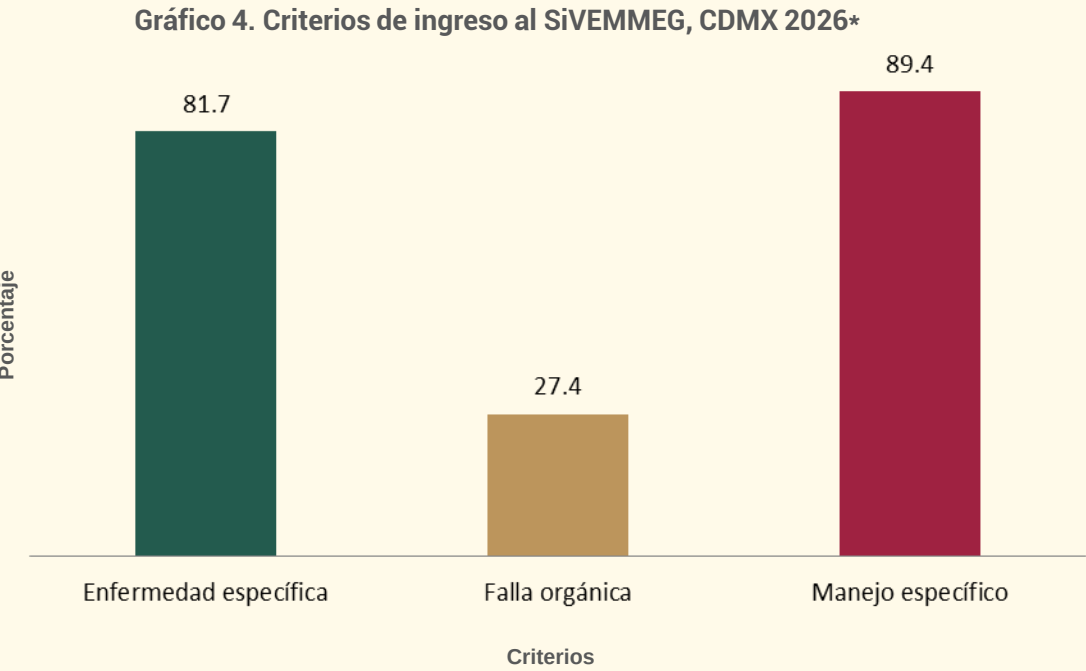
Fuente: SSA/DGE/SINAVE/Morbilidad Materna Extremadamente Grave SE 26 2026

* De la SE 27 a 34

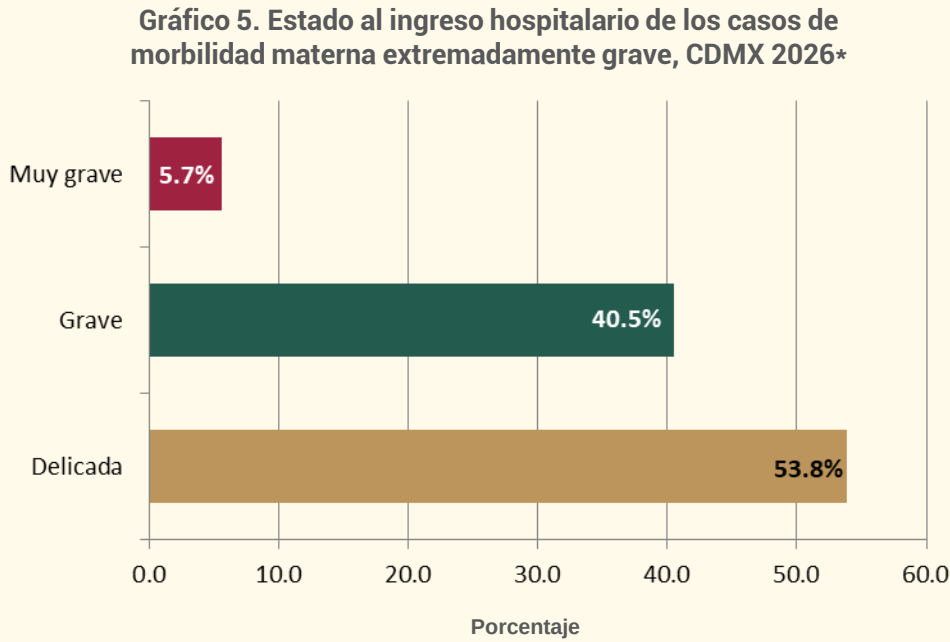
** Hasta la SE 34

Informe del mes de junio de 2026 de Vigilancia Epidemiológica de Morbilidad Materna Extremadamente Grave

De los criterios de ingreso de Morbilidad Materna Extremadamente Grave se tiene que el 81.7% fue por una enfermedad específica, el 27.4% por falla orgánica y el 89.4% por manejo específico. (Gráfico 4)



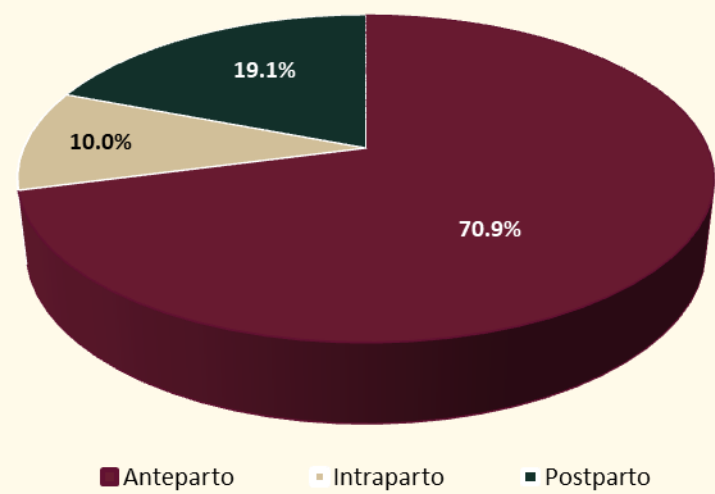
De las 1,165 pacientes que han sido identificadas como casos de MMEG, el 5.7% de los casos han sido reportadas muy graves al ingreso, el 40.5% graves y el 53.8% como delicadas. (Gráfico 5)



Informe del mes de junio de 2026 de Vigilancia Epidemiológica de Morbilidad Materna Extremadamente Grave

En las unidades monitoras el momento de la complicación con mayor número de casos fue en el ante parto con 70.9%, seguido por el postparto con 19.1% y en el intraparto con el 10.0%. (Gráfico 6)

Gráfico 6. Distribución porcentual de casos de morbilidad materna extremadamente grave al momento de la complicación, CDMX 2026*



La unidad monitora que realizó mas cirugías adicionales fue el HGO 4 del IMSS con un total de 313; siendo “las cesáreas”, la más frecuente. (Tabla 2)

Tabla 2. Casos de morbilidad materna extremadamente grave que requirieron algún tipo de cirugía adicional por UM, CDMX 2026*

Unidad monitora	Cesárea	Colocación de Balón	Histerectomía	Laparatomía	Legrado	Ligadura arterias uterinas	Otra	Reparación de desgarro	Revisión de cavidad	Total
HGO 4 Dr. Luis Castelazo Ayala	263		24	15	5	1	2	1	2	313
HGP 3A Magdalena Salinas	77	18	9	7	2	9	8	2	1	133
Hospital Especialidades Dr. Belisario Domínguez	43	1	16	22		18	1		1	102
Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga	68	2	24	42	5	4	19	6	3	173
Hospital General Iztapalapa	42		4	8	2	5	2	1	4	68
Centro Médico Naval	5		2		3					10
Hospital General Ticomán	44		6	4	3	2	2		1	62
Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez	4				1					5
Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel							3			3
Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes	43	2	13				2		1	61
Hospital Regional de Alta Especialidad Lic. Adolfo López	2									2
TOTAL	589	23	98	98	21	39	39	10	13	932

Fuente: SSA/DGE/SINAVE/Morbilidad Materna Extremadamente Grave
* Hasta SE 34 2026

Informe del mes de junio de 2026 de Vigilancia Epidemiológica de Morbilidad Materna Extremadamente Grave

En la Ciudad de México, la Preeclampsia ocupa el primer lugar de diagnóstico de ingreso de Morbilidad Materna Extremadamente Grave, con un 33.0% del total de casos reportados (Tabla 3).

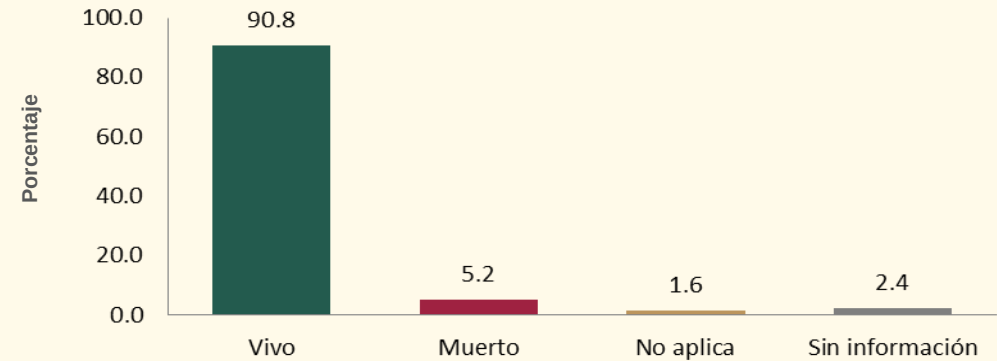
Tabla 3. Principales diagnósticos de ingreso de los Casos de Morbilidad Materna Extremadamente Grave, CDMX 2026*

Diagnósticos de ingreso	No. Casos	%
PRECLAMPSIA	385	33.0
EMBARAZO TERCER TRIMESTRE	278	23.9
HIPERTENSION GESTACIONAL	71	6.1
CHOQUE HEMORRAGICO	50	4.3
EMBARAZO ECTOPICO ROTO	37	3.2
HEMORRAGIA EN EL POSTPARTO	25	2.1
SINDROME DE HELLP	24	2.1
EMBARZO SEGUNDO TRIMESTRE	21	1.8
PUERPUERIO MEDIATO	18	1.5
EMBARAZO ECTOPICO	15	1.3
CHOQUE SEPTICO ASOCIADO AL EMBAI	13	1.1
EMBARAZO PRIMER TRIMESTRE	12	1.0
HIPERTENSION	12	1.0
PLACENTA PREVIA	11	0.9
PUERPUERIO INMEDIATO	11	0.9
ABORTO INCOMPLETO	8	0.7
COLELITIASIS	8	0.7
ECLAMPSIA	8	0.7
EPILEPSIA	8	0.7
HEMORRAGIA EN EL EMBARAZO	8	0.7
RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANA:	8	0.7
Resto de diagnósticos	134	11.5
Sin diagnóstico	0	0
TOTAL	1,165	100

Fuente: SSA/DGE/SINAVE/Morbilidad Materna Extremadamente Grave
* Hasta SE 34 2026

Informe del mes de junio de 2026 de Vigilancia Epidemiológica de Morbilidad Materna Extremadamente Grave

Gráfico 7. Condiciones de los recién nacidos registrados en el SIVEMMEG, CDMX 2026*



De los 1,005 (86.3%) embarazos concluidos, según las condiciones de los recién nacidos (Gráfico 7):

- el 90.8% nacieron vivos,
- el 5.2% nacieron muertos y
- en el 2.4% no registraron las condiciones del recién nacido

Gráfico 8. Distribución porcentual de los métodos de anticonceptivos al egreso de las pacientes registradas en el SIVEMMEG, CDMX 2026*

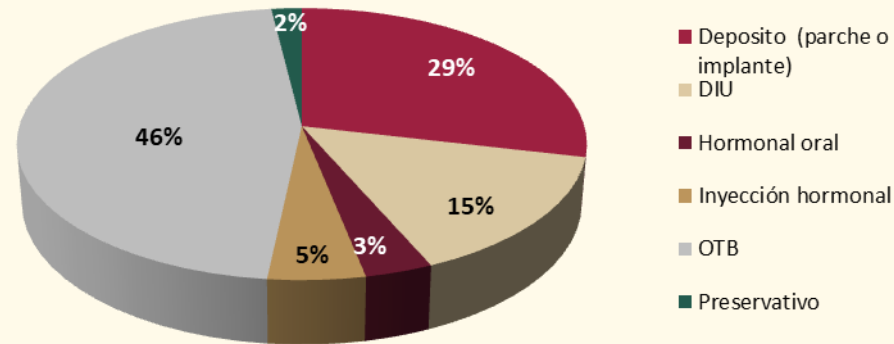
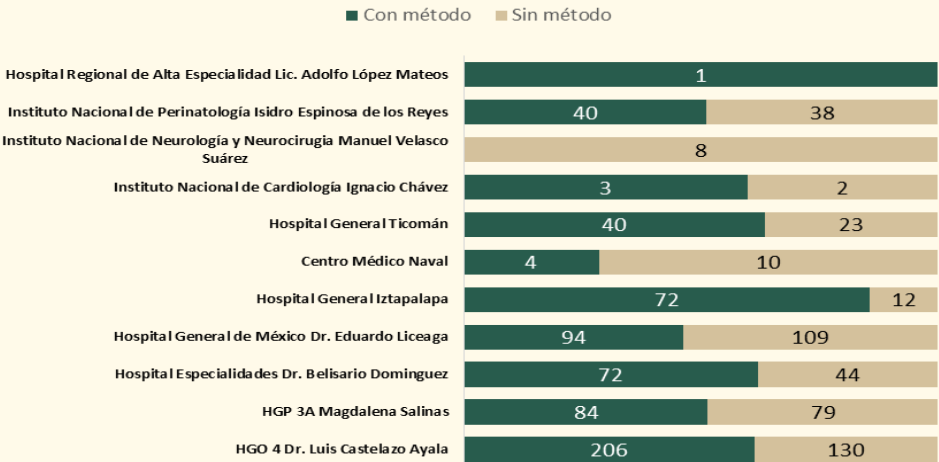


Gráfico 9. Distribución de usuarias con y sin método anticonceptivo registradas en el SIVEMMEG, CDMX 2026*



En la Ciudad de México, del total de pacientes notificadas en el SIVEMMEG y que egresaron, el 52.9% tuvieron un método anticonceptivo.

De éstas, el 46% emplearon la OTB como método definitivo, y sólo al 3% se le indico el método de anticonceptivo de Hormonal oral y al 2% preservativo (Gráfico 8).

El Gráfico 9 muestra la distribución de las usuarias con o sin método de planificación por unidad monitorea, egresando del Hospital General de Iztapalapa el 85.7% con algún método de planificación familiar.

Informe del mes de junio de 2026 de Vigilancia Epidemiológica de Morbilidad Materna Extremadamente Grave

De acuerdo a las condiciones de egreso el 83.2% de las mujeres ingresadas por morbilidad materna extremadamente grave egresan del hospital por mejoría, el 5% trasladadas por complicación, y en un 0.5% el egreso fue por defunción (Gráfico 10).

En Ciudad de México, de las 11 unidades monitoras, hay dos unidades que aún tienen un número considerable de casos en plataforma con estatus Abierto (Gráfico 11)

Gráfico 10. Distribución porcentual de las condiciones al egreso de las pacientes registradas en SiVEMMEG, CDMX 2026*

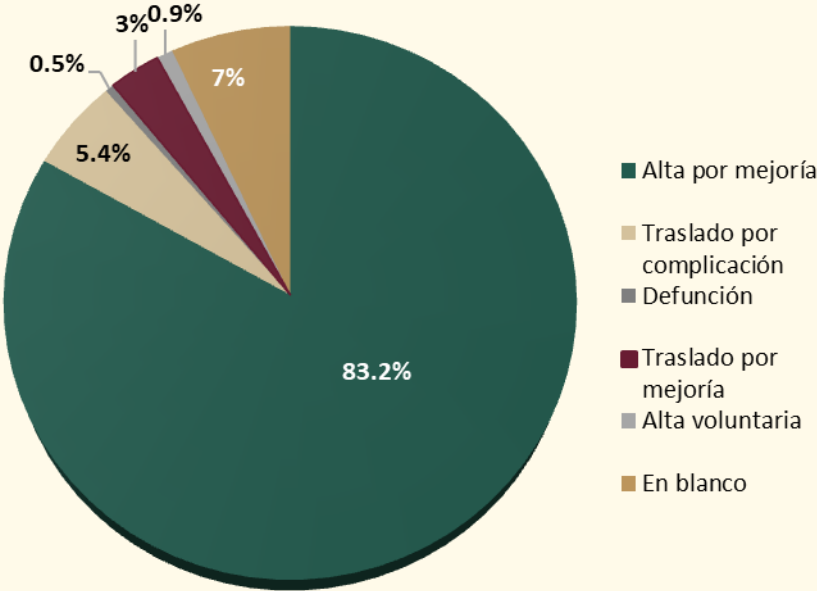
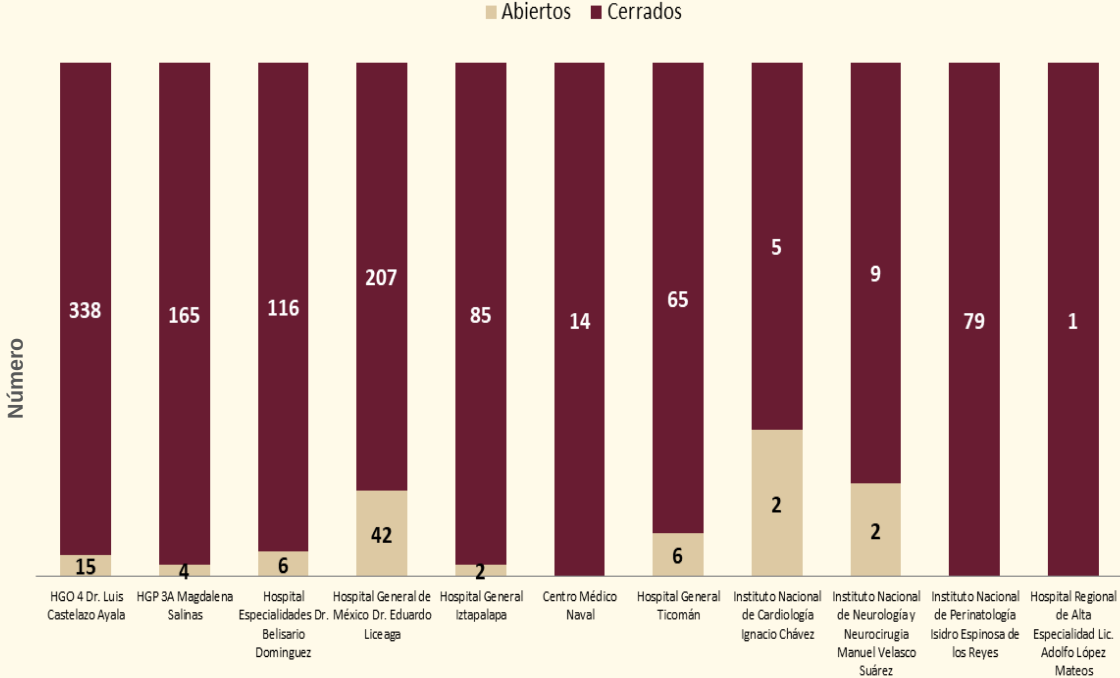


Gráfico 11. Distribución del estatus de los casos registrados en el SiVEMMEG por unidad monitora, CDMX 2026*



Informe del mes de junio de 2026 de Vigilancia Epidemiológica de Morbilidad Materna Extremadamente Grave

En la Ciudad de México:

- De las pacientes **delicadas**: 242 requirieron manejo en UCI, 521 cirugía adicional, 26 continúan embarazadas, y 1 defunción.
- Las pacientes en condición **grave**: 179 requirieron UCI, 358 cirugía adicional, 69 continúan embarazadas , y 1 defunción.
- Mientras que las pacientes en **Estado Crítico**: 58 fueron ingresadas a UCI, 53 requirieron cirugía adicional, 5 continúan embarazadas y 4 fallecieron.
- Con una Letalidad de 0.5%
- Por cada muerte materna hay 194 casos de MMEG
- Con una Razón de Morbilidad Materna Extremadamente Grave de 93.8 por 1,000 NV

Tabla 4. Concentrado general de casos de morbilidad materna extremadamente grave registrados en el SiVEMMEG, CDMX 2026*

Estado al Ingreso al Hospital	UCI	Cirugía Adicional	Continua Embarazada	Defunciones
Delicada	242	521	29	1
Grave	179	358	69	1
Muy Grave	58	53	5	4

Informe del mes de junio de 2026 de Vigilancia Epidemiológica de Morbilidad Materna Extremadamente Grave

En Ciudad de México, de las 11 unidades monitoras, el HGO 4 del IMSS tiene el mayor número de casos notificados, mientras que el Hospital Regional Lic. Adolfo López Mateos del ISSSTE no tiene casos registrados durante el tercer trimestre. (Tabla 5).

Tabla 5. Concentrado de la Red Negativa por semana epidemiológica de los casos de morbilidad materna extremadamente grave, CDMX 2026*

Unidad monitora	Institución	Semanas epidemiológicas							
		27	28	29	30	31	32	33	34
HGO 4 Dr. Luis Castelazo Ayala	IMSS	16	12	8	10	9	5	16	9
HGP 3A Magdalena Salinas	IMSS	7	3	8	2	6	5	3	4
Hospital Especialidades Dr. Belisario Domínguez	IMSS-OPD	4	3	3	3	4	4	3	5
Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga	SSA	2	0	7	8	9	4	6	9
Hospital General Iztapalapa	IMSS-OPD	2	4	3	5	8	1	3	0
Centro Médico Naval	SEMAR	0	1	2	0	0	2	1	0
Hospital General Ticomán	IMSS-OPD	4	3	5	1	3	2	3	1
Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez	SSA	0	0	0	0	0	0	1	0
Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía	SSA	0	0	0	0	1	0	1	0
Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espin	SSA	1	4	3	4	2	3	3	2
Hosp. Regional de AE Lic. Adolfo López Mateos	ISSSTE	0	0	0	0	0	0	0	0
Total de unidades sin notificar		4	4	3	4	3	3	1	5



CIUDAD DE MÉXICO
CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN

SECRETARÍA
DE SALUD PÚBLICA

Directorio

DRA. NADINE GASMAN ZYLBERMANN

Secretaria de Salud y Titular de los Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México

DR. MAURICIO LÓPEZ MANNING

Asesor de la Secretaria de Salud y Encargado del Despacho de los Asuntos de los Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México

DR. NIVALDO LINARES PÉREZ

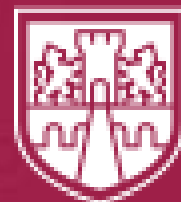
Director de Epidemiología y Medicina Preventiva

M. S. P. JOSÉ IGNACIO RUÍZ MENDOZA

Subdirector de Proyectos e Intervenciones Estratégicas

DRA. LIDIA DÍAZ OMAÑA

Responsable Estatal del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Morbilidad Materna Extremadamente Grave (SiVEMMEG)



CIUDAD DE MÉXICO
CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN