CIUDAD DE MÉXICO
CAPITAL DE LA TRANSFORMACIÓN

Sistema de **V**igilancia **E**pidemiológica de Morbilidad Materna Extremadamente Grave en la **C**iudad de **M**éxico

Septiembre 2026

Informe del mes de septiembre 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.

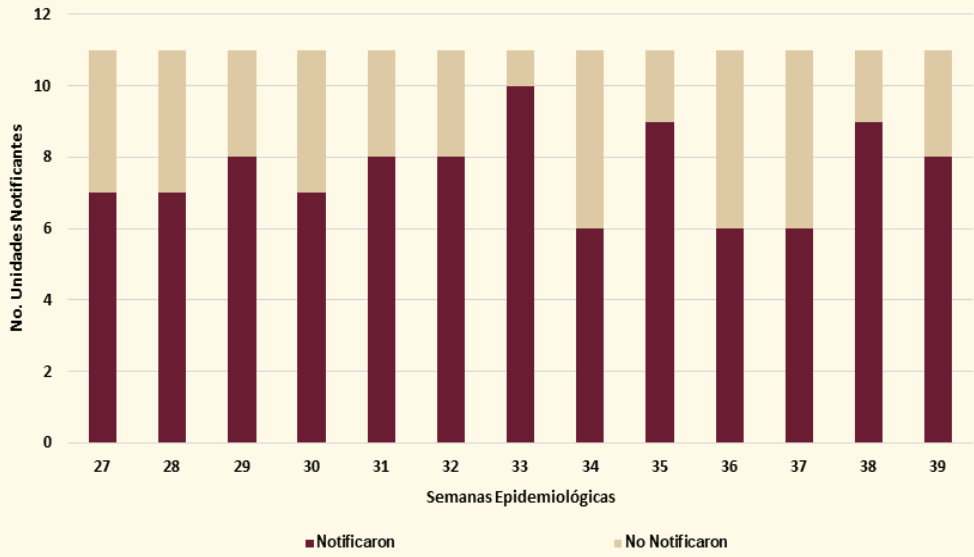
En la Tabla 1 se observa la distribución de casos notificados en las Unidades Monitoras por Institución. Siendo el HGO 4 del IMSS, quién reporta el 30.6% de los casos de MMEG, seguido del Hospital General de México con el 21.5%

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	408	30.6
HGP 3A Magdalena Salinas	IMSS	197	14.8
Hospital Especialidades Dr. Belisario Dominguez	IMSS-OPD	135	10.1
Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga	SSA	287	21.5
Hospital General Iztapalapa	IMSS-OPD	92	6.9
Centro Médico Naval	SEMAR	15	1.1
Hospital General Ticomán	IMSS-OPD	79	5.9
Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez	SSA	9	0.7
Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugia Manuel Velasco Suárez	SSA	13	1.0
Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes	SSA	97	7.3
Hospital Regional de Alta Especialidad Lic. Adolfo López	ISSSTE	3	0.2
Total		**1,335**	**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 39 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 39

Informe del mes de septiembre 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. 39 del 2026, se registraron un total de 1, 335 casos de MMEG. El grupo de edad con mayor número de caso es el de 30 a 34 años con 320 casos, registrando una media de 30.2 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*

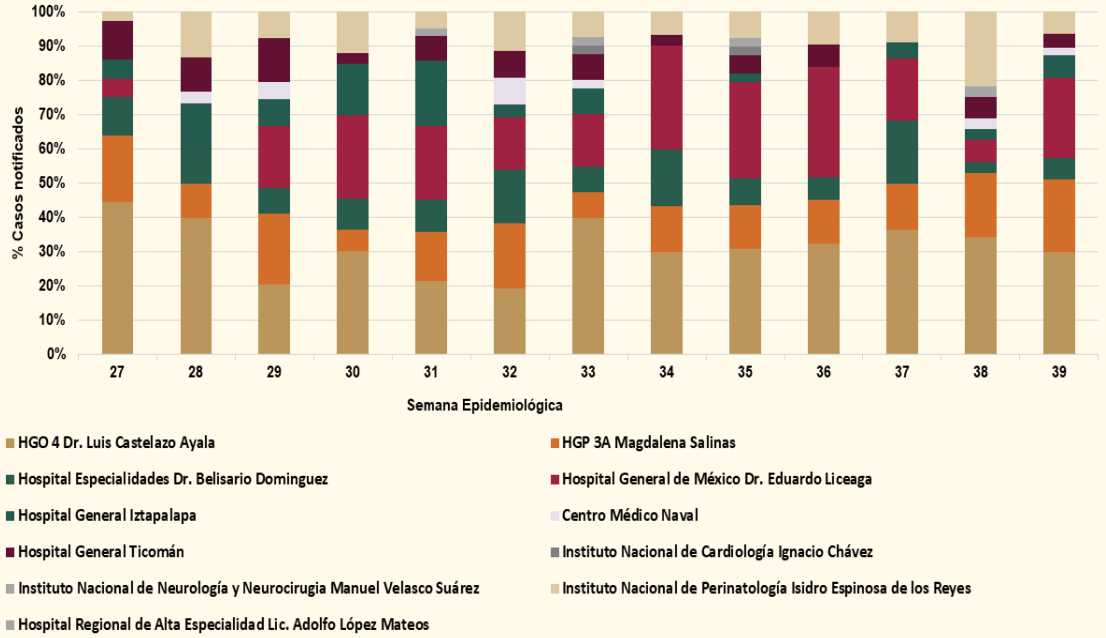
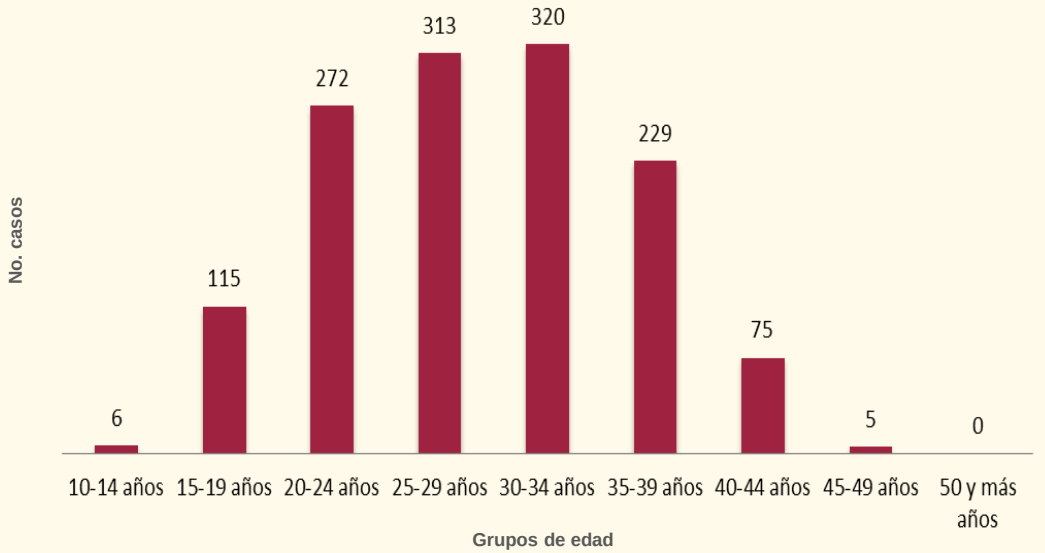


Gráfico 3. Casos de morbilidad materna extremadamente grave por grupo de edad, CDMX 2026**



Fuente: SSA/DGE/SINAVE/Morbilidad Materna Extremadamente Grave SE 26 2026
* De la SE 27 a 39
** Hasta la SE 39

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

De los criterios de ingreso de Morbilidad Materna Extremadamente Grave se tiene que el 82.1% fue por una enfermedad especifica, el 28.1% por falla orgánica y el 90.4% por manejo especifico. (Gráfico 4)

De las 1,335 pacientes que han sido identificadas como casos de MMEG, el 5.8% de los casos han sido reportadas muy graves al ingreso, el 39.0% graves y el 55.2 como delicadas. (Gráfico 5)

Gráfico 4. Criterios de ingreso al SiVEMMEG, CDMX 2026*

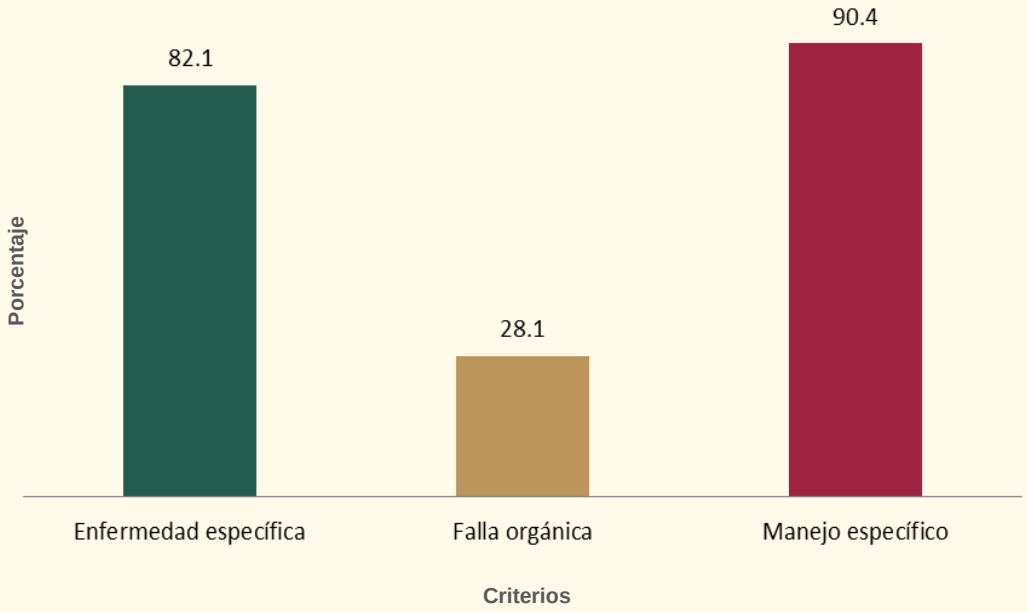
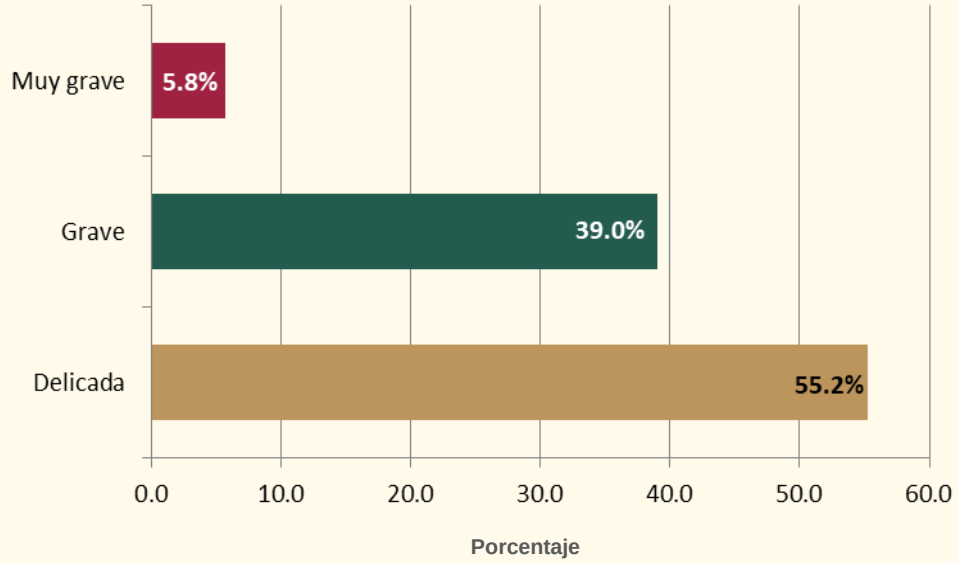


Gráfico 5. Estado al ingreso hospitalario de los casos de morbilidad materna extremadamente grave, CDMX 2026*



Fuente: SSA/DGE/SINAVE/Morbilidad Materna Extremadamente Grave
* Hasta SE 39 2026

Informe del mes de septiembre 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 71.1%, seguido por el postparto con 18.7% y en el intraparto con el 10.2%. (Gráfico 6)

La unidad monitora que realizó mas cirugías adicionales fue el HGO 4 del IMSS con un total de 357; siendo "las cesáreas", la más frecuente. (Tabla 2)

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

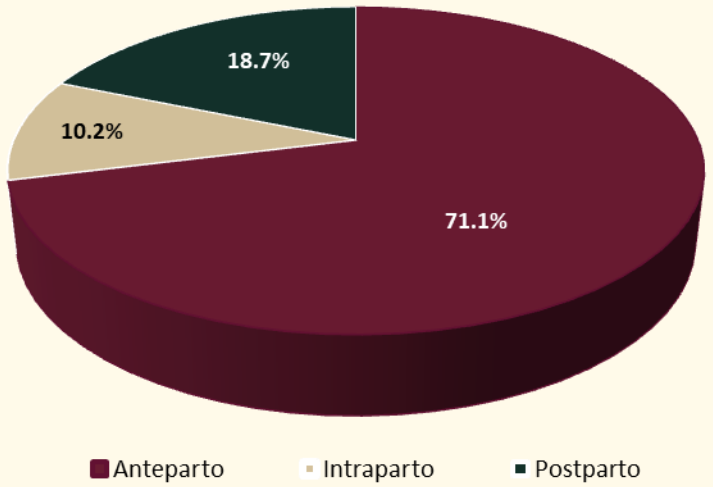


Tabla 2. Casos de morbilidad materna extremadamente grave que requirieron algún tipo de cirugía adicional por UM, CDMX 2026*

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	301		28	15	6	1	2	1	3	357
HGP 3A Magdalena Salinas	94	20	11	8	5	9	9	2	1	159
Hospital Especialidades Dr. Belisario Dominguez	48	1	16	23	1	23	1		1	114
Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga	75	2	26	47	8	6	21	6	5	196
Hospital General Iztapalapa	46		4	9	2	6	2	1	4	74
Centro Médico Naval	5	1	2		3					11
Hospital General Ticomán	52		6	5	3	2	2		1	71
Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez	4				1		1			6
Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel							3			3
Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes	46	3	17	3	1	1	2	1	2	76
Hospital Regional de Alta Especialidad Lic. Adolfo López	2									2
TOTAL	**671**	**27**	**110**	**110**	**30**	**48**	**43**	**11**	**17**	**1,069**

Fuente: SSA/DGE/SINAVE/Morbilidad Materna Extremadamente Grave
* Hasta SE 39 2026

Informe del mes de septiembre 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 33.1% 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	442	33.1
EMBARAZO TERCER TRIMESTRE	317	23.7
HIPERTENSION GESTACIONAL	76	5.7
CHOQUE HEMORRAGICO	56	4.2
EMBARAZO ECTOPICO ROTO	43	3.2
SINDROME DE HELLP	32	2.4
HEMORRAGIA EN EL POSTPARTO	28	2.1
EMBARAZO SEGUNDO TRIMESTRE	26	1.9
PUERPUERIO MEDIATO	19	1.4
HIPERTENSION	16	1.2
CHOQUE SEPTICO ASOCIADO AL EMBAF	15	1.1
EMBARAZO ECTOPICO	15	1.1
EMBARAZO PRIMER TRIMESTRE	14	1.0
PUERPUERIO INMEDIATO	13	1.0
ABORTO INCOMPLETO	12	0.9
EPILEPSIA	11	0.8
HEMORRAGIA EN EL EMBARAZO	11	0.8
PLACENTA PREVIA	11	0.8
RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANA:	9	0.7
APENDICITIS	8	0.6
Resto de diagnósticos	161	12.1
TOTAL	**1,335**	**100**

Fuente: SSA/DGE/SINAVE/Morbilidad Materna Extremadamente Grave
* Hasta SE 39 2026

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

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

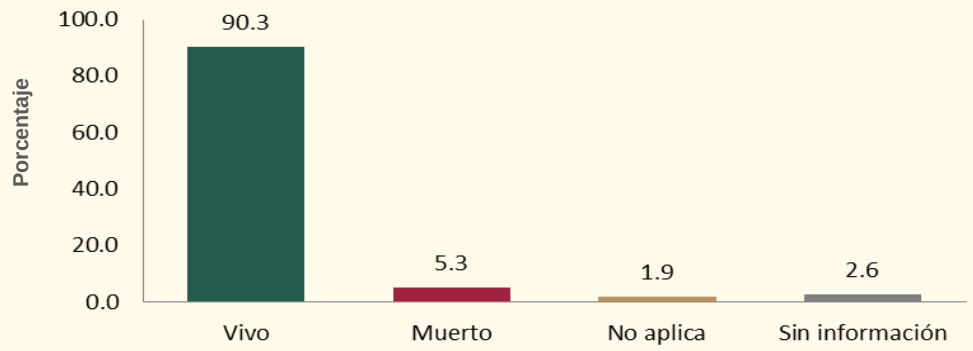
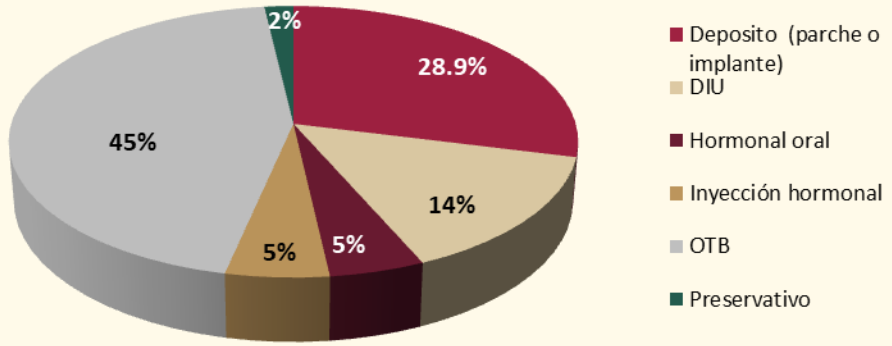


Gráfico 8. Distribución porcentual de los métodos de anticonceptivos al egreso de las pacientes registradas en el SIVEMMEG, CDMX 2026*



En la Ciudad de México, del total de pacientes notificadas en el SiVEMMEG y que egresaron, el 56.3% tuvieron un método anticonceptivo.

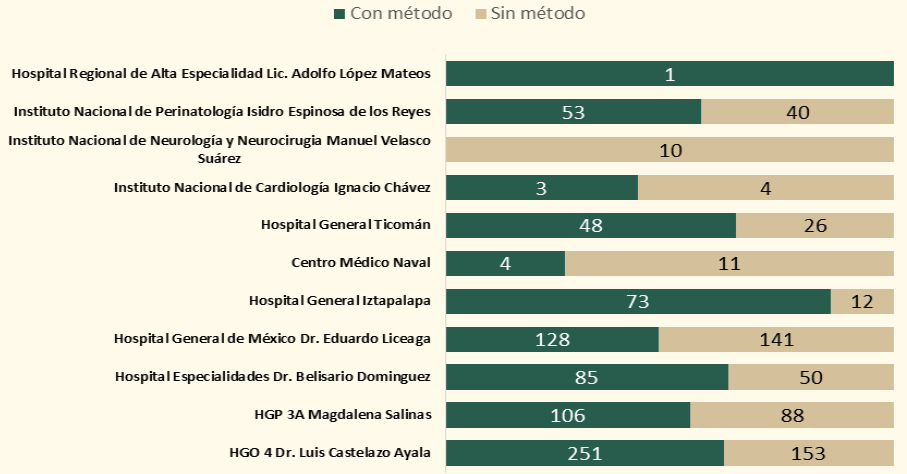
De éstas, el 45% emplearon la OTB como método definitivo, y sólo al 5% se le indico el método de anticonceptivo de Hormonal oral y al 2% preservativo (Gráfico 8).

Fuente: SSA/DGE/SINAVE/Morbilidad Materna Extremadamente Grave
* Hasta SE 39 2026

De los 1,160 (86.9%) embarazos concluidos, según las condiciones de los recién nacidos (Gráfico 7):

- el 90.3% nacieron vivos,
- el 5.3% nacieron muertos y
- en el 2.6% no registraron las condiciones del recién nacido

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



El Gráfico 9 muestra la distribución de las usuarias con o sin método de planificación por unidad monitora, egresando del Hospital General de Iztapalapa el 85.9% con algún método de planificación familiar.

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

De acuerdo a las condiciones de egreso el 87.7% de las mujeres ingresadas por morbilidad materna extremadamente grave egresan del hospital por mejoría, el 3% trasladadas por complicación, y en un 0.7% 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*

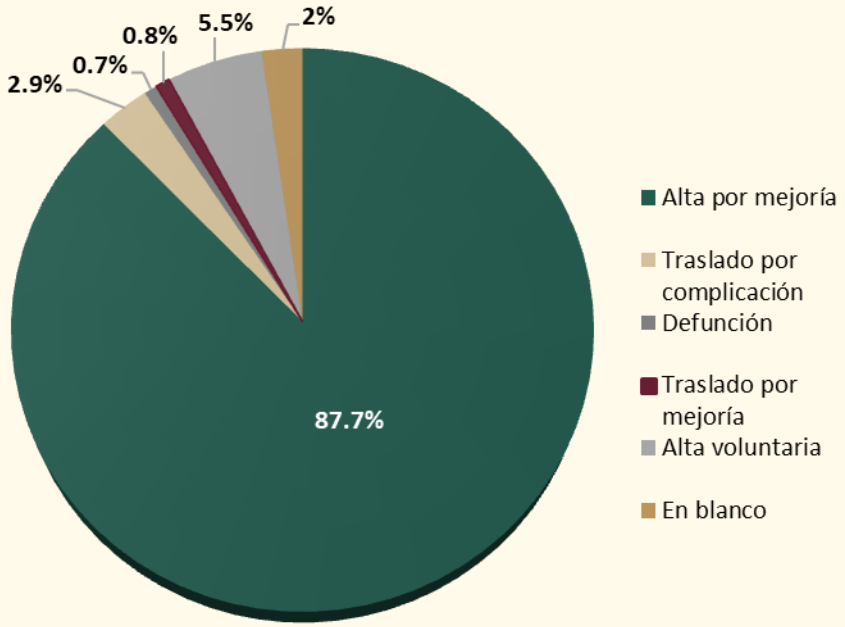
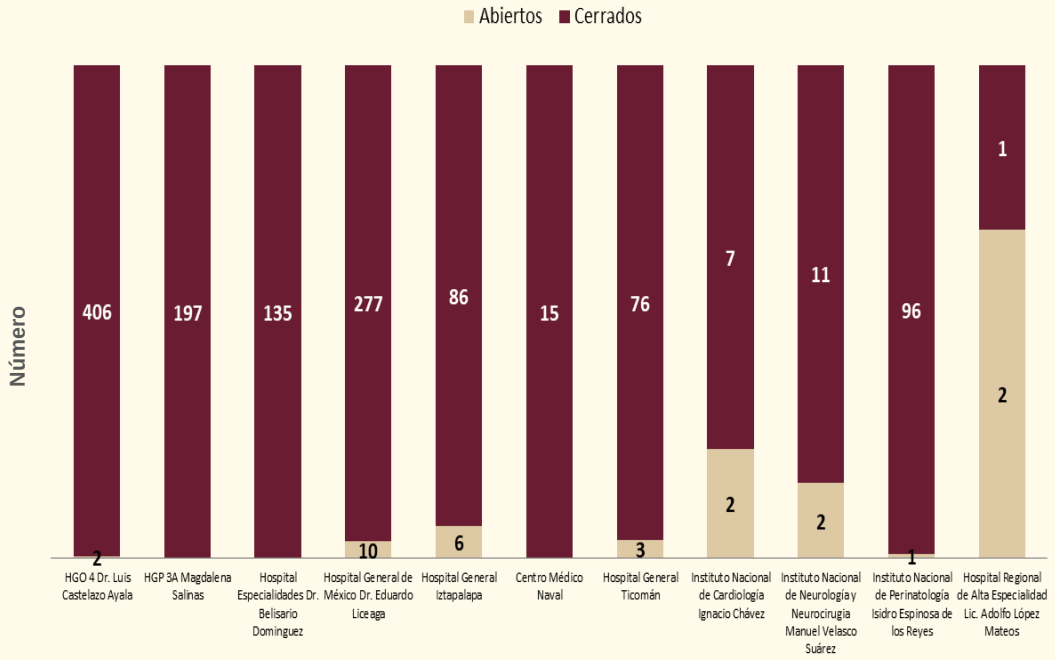


Gráfico 11. Distribución del estatus de los casos registrados en el SiVEMMEG por unidad monitora, CDMX 2026*



Fuente: SSA/DGE/SINAVE/Morbilidad Materna Extremadamente Grave
* Hasta SE 39 2026

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

En la Ciudad de México:

- De las pacientes **delicadas**: 295 requirieron manejo en UCI, 611 cirugía adicional, 35 continúan embrazadas, y 2 defunciones.
- Las pacientes en condición **grave**: 200 requirieron UCI, 396 cirugía adicional, 70 continúan embarazadas , y 2 defunciones.
- Mientras que las pacientes en **Estado Crítico**: 66 fueron ingresadas a UCI, 62 requirieron cirugía adicional, 6 continúan embarazadas y 6 fallecieron.
- Con una Letalidad de 0.7%
- Por cada muerte materna hay 133 casos de MMEG
- Con una Razón de Morbilidad Materna Extremadamente Grave de 69.1 casos 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	295	611	35	2
Grave	200	396	70	2
Muy Grave	66	62	6	6

Fuente: SSA/DGE/SINAVE/Morbilidad Materna Extremadamente Grave
* Hasta SE 39 2026

Informe del mes de septiembre 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	35	36	37	38	39
HGO 4 Dr. Luis Castelazo Ayala	IMSS	16	12	8	10	9	5	16	9	12	10	8	11	14
HGP 3A Magdalena Salinas	IMSS	7	3	8	2	6	5	3	4	5	4	3	6	10
Hospital Especialidades Dr. Belisario Dominguez	IMSS-OPD	4	3	3	3	4	4	3	5	3	2	4	1	3
Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga	SSA	2	0	7	8	9	4	6	9	11	10	4	2	11
Hospital General Iztapalapa	IMSS-OPD	2	4	3	5	8	1	3	0	1	0	1	1	3
Centro Médico Naval	SEMAR	0	1	2	0	0	2	1	0	0	0	0	1	1
Hospital General Ticomán	IMSS-OPD	4	3	5	1	3	2	3	1	2	2	0	2	2
Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez	SSA	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugia	SSA	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0
Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espin	SSA	1	4	3	4	2	3	3	2	3	3	2	7	3
Hosp. Regional de AE Lic. Adolfo López Mateos	ISSSTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total de unidades sin notificar		**4**	**4**	**3**	**4**	**3**	**3**	**1**	**5**	**2**	**5**	**5**	**2**	**3**

Fuente: SSA/DGE/SINAVE/Morbilidad Materna Extremadamente Grave
⋆ De la SE 27 a 39

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