

Informe de Morbilidad Materna Extremadamente Grave En Baja California Sur. 2° Trimestre 2026

06 de Julio 2026

Informe Trimestral de Vigilancia Epidemiológica de Morbilidad Materna Extremadamente Grave
2° Trimestre 2026 en Baja California Sur
Fecha: 06 Julio 2026.

Secretaría de Salud del Estado de Baja California Sur - Instituto de Servicios de Salud de Baja California Sur
Dirección de Servicios de Salud de Baja California Sur
Subdirección de Epidemiología.
Coordinación Estatal de Sistemas de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades no Transmisibles
Av. Revolución 822 Col. El Esterito , La Paz Baja California Sur CP 23020.
<https://ssbcs.gob.mx/program/epidemiological>



Salud
Secretaría de Salud

Subsecretaría de Políticas de Salud
y Bienestar Poblacional

DIRECTORIO

Dra. Ana Luisa Guluarte Castro

Secretaria de Salud y Directora General del Instituto de Servicios de Salud de Baja California Sur

Dra. Patricia Romero Sillas

Directora de Servicios de Salud del Instituto de Servicios de Salud de Baja California Sur

Dr. Alfredo Ojeda Garmendia

Subdirector de Epidemiología del Instituto de Servicios de Salud de Baja California Sur

Dr. Samuel Enoc Ávila Borjas

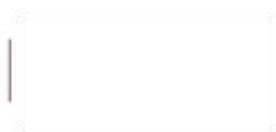
Jefe de Depto. De Vigilancia y Urgencias Epidemiológicas del Instituto de Servicios de Salud de Baja California Sur

Dr. Francisco Javier Espinosa Gutiérrez.

Coordinador Estatal de Epidemiología, Responsable Estatal de SVEMMEG

L.E. Cynthia Adriana Barrera de Los Reyes

Enfermera de Apoyo a la Subdirección de Epidemiología



Segundo informe trimestral 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 el estado Baja California Sur desde 2020 identificando un promedio anual de 38 casos de MMEG y con una Razón de Mortalidad materna en el mismo periodo del año anterior de 16 defunciones por cada 100 mil RNV.

Presentamos en forma breve los datos más relevantes de los casos en el estado de Baja California Sur.

En la Tabla 1 se observa la distribución de casos notificados en la Unidad Monitora por Institución, a reserva de los cambios que se vayan presentado en esta entidad.

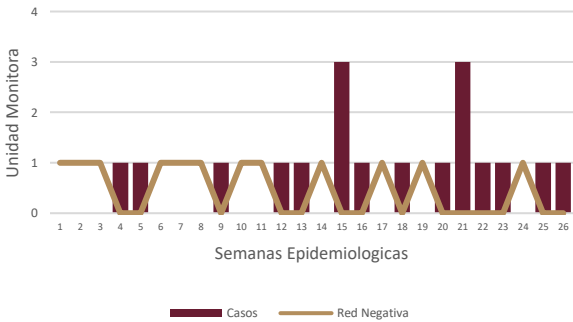
El Gráfico 1 muestra de forma comparativa la dinámica en la notificación de la unidad monitora por semana epidemiológica.

Tabla 1. Distribución de los casos en la unidad monitora, SIVEMMEG en BCS, al 2º trimestre 2026.

UNIDAD	INSTITUCIÓN	PACIENTES OBSTÉTRICAS ATENDIDAS	CASOS	NACIDOS VIVOS	RAZON DE MMEG*
Hospital Gral. con Especialidad es “Juan María de Salvatierra”	IMSS Bienestar	602	18	487	2.99

* Razón de MMEG calculada por 100 RNV

Grafico 1. Total de la Unidad Monitora notificante por SE, en el SIVEMMEG en BCS, al 2º trimestre 2026.

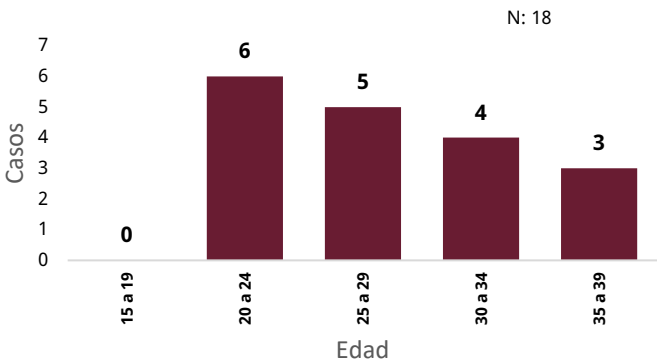


Fuente: Salud/DGIS/2013 -2023 Cierres oficiales
Salud/DGE/SINAVE/Notificación Inmediata de Muerte Materna información preliminar SE 26 2026
Razón de Muerte Materna (RMM) calculada por 100,000 recién nacidos vivos.

Segundo informe trimestral 2026 de Vigilancia Epidemiológica de Morbilidad Materna Extremadamente Grave.

A la semana epidemiológica 26 del 2026 se registro un total de 18 casos. El grupo de edad con mayor número de casos es el de 20 a 24 con 6 casos, representando una tercera parte del total de los casos, registrando una mediana de 28 años (Gráfico 2).

Gráfico 2. Casos por Grupo de Edad del SIVEMMEG, BCS, al 2º trimestre 2026.

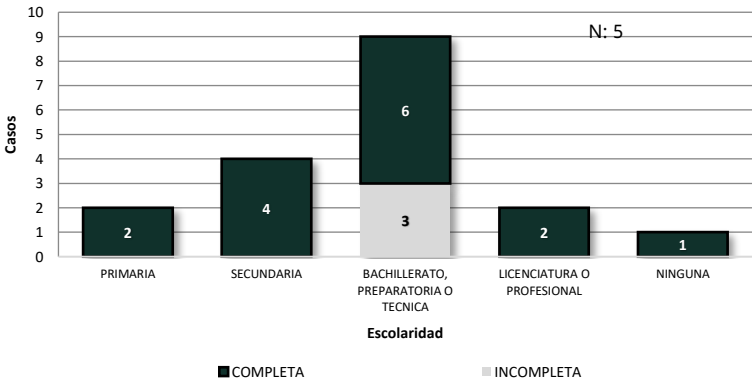


El 67% se dedican al hogar, el 17% son empleadas, al comercio, profesionista independiente y ninguna con el 6% respectivamente.

El 56% su estado civil es unión libre, el otro 28% solteras, el 11% casadas y solo el 6% divorciada, siete de cada 10 tienen vida en pareja

La escolaridad que predomina es el nivel medio superior con el 50%, el 33% con educación básica el 11% con licenciatura y solo un 6% sin estudios. (Gráfico 3).

Gráfico 3. Casos por Escolaridad del SIVEMMEG, BCS, al 2º trimestre 2026.



El 94% de las pacientes cuentan con IMSS Bienestar, y solo el 6% derechohabiente del ISSSTE.

Fuente: Salud/DGE/SINAVE/SIVEMMEG información preliminar SE 26 2026
Registro del Servicio de Ginecoobstetricia del Hospital General con especialidades Juan María de Salvatierra

Segundo informe trimestral 2026 de Vigilancia Epidemiológica de Morbilidad Materna Extremadamente Grave.

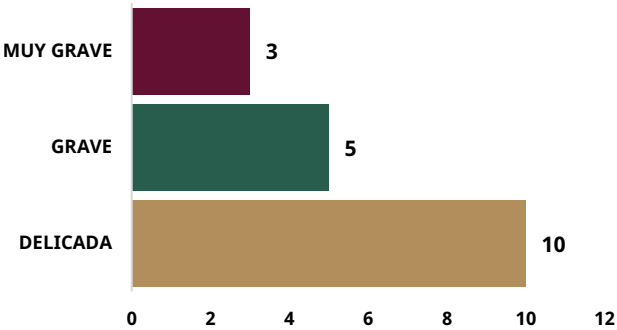
De los criterios de ingreso de Morbilidad Materna Extremadamente Grave, el 100% fue por una enfermedad específica (Eclampsia, preeclampsia con datos de severidad, choque séptico, choque hipovolémico), el 89% por falla orgánica y el 100% por manejo específico (Transfusión aguda, ingreso a UCI, cirugía adicional). (Gráfico 4)

Gráfico 4. Criterios de Ingreso del SiVEMMEG, BCS, al 2º trimestre 2026.



En la unidad monitora, el 56% de los casos han sido reportados delicados, el 28% graves y en estado muy grave el 17%. (Gráfico 5)

Gráfico 5. Estado al de Ingreso Hospitalario del SiVEMMEG, BCS, Al 2º trimestre 2026.



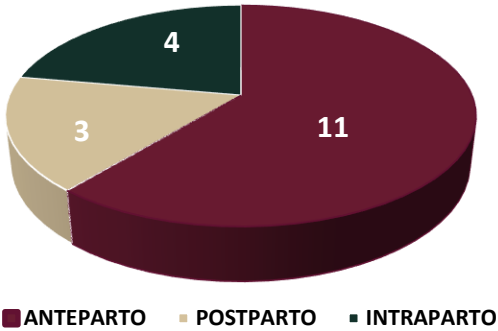
Fuente: Salud/DGE/SINAVE/SiVEMMEG información preliminar SE 26 2026
Registro del Servicio de Ginecoobstetricia del Hospital General con especialidades Juan María de Salvatierra



Segundo informe trimestral 2026 de Vigilancia Epidemiológica de Morbilidad Materna Extremadamente Grave.

El momento de la complicación con mayor número de casos fue en el ante parto con 61%, seguido por el intraparto 22%y posparto con el 17% en tercer lugar. (Gráfico 6).

Grafico 6. Distribución de casos al momento de la complicación, del SiVEMMEG, BCS, al 2º trimestre 2026.



En relación a las cirugías realizadas el 89% corresponden a Cesárea, el 6% a laparotomía exploradora Y 6% legrado uterino instrumentado. (Tabla 2).

Tabla 2. Casos de Morbilidad Materna Extremadamente Grave que requirieron algún tipo de cirugía adicional por Unidad Monitora, del SiVEMMEG, BCS, al 2º trimestre 2026.

UNIDAD	CESAREA	LAPAROTOMÍA EXPLORADORA	LEGRADO UTERINO INSTRUMENTADO	Total
Hospital Gral. con Especialidades “Juan María de Salvatierra”	16	1	1	18

Fuente: Salud/DGE/SINAVE/SiVEMMEG información preliminar SE 26 2026
Registro del Servicio de Ginecoobstetricia del Hospital General con especialidades Juan María de Salvatierra



Segundo informe trimestral 2026 de Vigilancia Epidemiológica de Morbilidad Materna Extremadamente Grave.

En Baja California Sur, la Hemorragia Obstétrica ocupó el primer lugar de causa de Morbilidad Materna Extremadamente Grave con un total del 61 %. (Tabla 3).

Tabla 3. Casos de Morbilidad Materna Extremadamente Grave por causa de ingreso al del SiVEMMEG, BCS, al 2º trimestre 2026.

Causa principal de Ingreso al SiVEMMEG	Total	%
Hemorragia Obstétrica	11	61%
Enfermedad Hipertensiva	6	33%
Choque séptico Asociado al Embarazo	1	6%
Total	18	100%

De acuerdo a las condiciones recién nacido el 83% se registraron vivos, el 11% muertos (Gráfico 7).

El motivo de egreso en el 100% de los casos fue por mejoría el 11% se refirió a su unidad de origen (Gráfico 8).

Gráfico 7. Condiciones de Recién Nacidos, registrados en del SiVEMMEG, BCS, al 2º trimestre 2026.

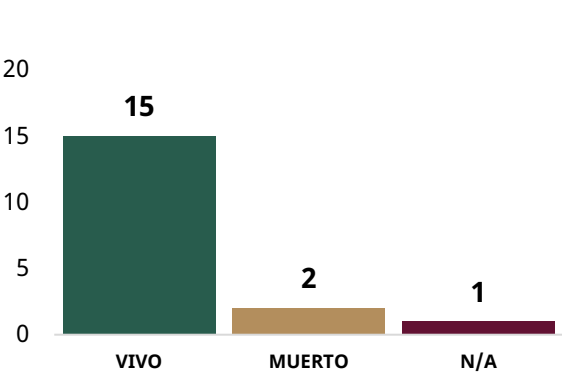
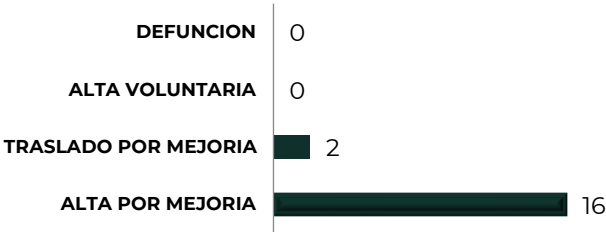


Gráfico 8. Motivo de egreso de los casos, registrados en del SiVEMMEG, BCS, al 2º trimestre 2026.



El 88% refirieron llevar control prenatal, de ellas el 50% lo inicio en el primer trimestre, la mediana de consultas de control prenatal es de 5. t de ellas solo

Fuente: Salud/DGE/SINAVE/SiVEMMEG información preliminar SE 26 2026
Registro del Servicio de Ginecoobstetricia del Hospital General con especialidades Juan María de Salvatierra

Segundo informe trimestral 2026 de Vigilancia Epidemiológica de Morbilidad Materna Extremadamente Grave.

En el periodo de estudio solo el 44% aceptaron un método de planificación familiar, predominando la OTB con el 75%.

En Baja California Sur, de la unidad monitorea todos los casos en plataforma con estatus de cerrado al corte al 2º Trimestre 2026.

Tabla 4. Concentrado general de casos de Morbilidad Materna Extremadamente Grave, al del SiVEMMEG, BCS, al 2º trimestre 2026.

ESTADO AL INGRESÓ	UCI	CIRUGIA ADICIONAL	CONTINUA EMBARAZADA	DEFUNCIONES
DELICADO	9	3	0	0
GRAVE	5	1	0	0
EDO. CRITICÓ	3	0	0	0

En Baja California Sur, el 94% ingresaron a UCI con una media de 3 días de estancia, 4 pacientes requirieron una cirugía adicional, ninguna continúa embarazada y sin defunciones.

Fuente: Salud/DGE/SINAVE/SiVEMMEG información preliminar SE 26 2026
Registro del Servicio de Ginecoobstetricia del Hospital General con especialidades Juan María de Salvatierra





SECRETARÍA DE SALUD DE BAJA CALIFORNIA SUR

