

DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA DEPARTAMENTO DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y NO TRANSMISIBLES

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE MORBILIDAD MATERNA EXTREMADAMENTE GRAVE

JULIO A SEPTIEMBRE DE 2026



MORBILIDAD MATERNA EXTREMADAMENTE GRAVE

La OMS define a la Morbilidad Materna Extremadamente Grave como un estado en el cual la mujer tiene riesgo de fallecer, pero sobrevivió a pesar de cursar una complicación ocurrida durante el embarazo, parto o puerperio, gracias a la atención oportuna y adecuada.

En Tamaulipas, el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Morbilidad Materna Extremadamente Grave, cuenta con 13 Unidades Centinelas.

La Morbilidad Materna en el Estado registro un total de **446** casos durante el periodo de **Julio a Septiembre**. Lo cual refleja una Razón de Morbilidad Materna de **27.96 por cada 1000 nacidos vivos**.

Este indicador refleja el numero de mujeres que presentaron complicaciones graves durante el embarazo, parto o puerperio y que sobrevivieron gracias a la atención medica.

El seguimiento de estas estadísticas permite el fortalecimiento de las estrategias de prevención en las unidades medicas, con el objetivo de detectar a tiempo los factores de riesgo y garantizar el bienestar de la paciente.

REPORTE DE UNIDADES CENTINELAS NOTIFICANTES JULIO A SEPTIEMBRE 2026

UNIDAD		JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTAL
SSA	HOSPITAL GENERAL VICTORIA	20	35	25	80
SSA	HOSPITAL GENERAL TAMPICO	18	14	16	48
SSA	HOSPITAL GENERAL MATAMOROS	27	41	23	91
SSA	HOSPITAL GENERAL REYNOSA	12	6	9	27
SSA	HOSPITAL GENERAL NVO. LAREDO	1	1	4	6
SSA	HOSPITAL GENERAL MANTE	1	4	2	7
SSA	HOSPITAL GENERAL SAN FERNANDO	-	-	-	-
SSA	HGR 6 CD. MADERO	63	25	68	156
SSA	HGZ 15 REYNOSA	12	7	2	21
IMSS PROSPERA	IMSS SAN CARLOS	-	-	-	-
IMSS PROSPERA	IMSS TULA	2	1	4	7
IMSS PROSPERA	IMSS SOTO LA MARINA	3	-	-	3
IMSS PROSPERA	IMSS HIDALGO	-	-	-	-
TOTAL		159	134	153	446

MORBILIDAD MATERNA EXTREMADAMENTE GRAVE JULIO – SEPTIEMBRE 2026

DERECHOHABIENCIA

Detalle de la afiliación médica de las 446 pacientes, identificando la cobertura de salud con la que contaba la mujer al ingreso a las unidades centinela:

- **Principal cobertura de atención:** El **IMSS** concentra la mayoría de la derechohabencia, con **344 mujeres** afiliadas a esta institución.
- **IMSS-Bienestar:** Se brindó atención a **72 mujeres** a través de los Servicios de Salud IMSS-Bienestar.
- **Sin derechohabencia:** **29 mujeres** no contaban con ninguna cobertura; sin embargo, recibieron atención en las unidades centinela monitoras de Morbilidad Materna Extremadamente Grave.
- **Servicios privados:** **1 paciente** contaba con cobertura de servicios privados.

MORBILIDAD MATERNA EXTREMADAMENTE GRAVE JULIO – SEPTIEMBRE 2026

UNIDAD DE REFERENCIA		CASOS
SSA	HOSPITAL GENERAL MATAMOROS	1
	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDADES	1
	HOSPITAL GENERAL RÍO BRAVO	1
	HOSPITAL SAN FERNANDO	1
	HOSPITAL GENERAL ALTAMIRA	1
	HOSPITAL INTEGRAL ALDAMA	3
	HOSPITAL CIVIL MADERO	1
	HOSPITAL GENERAL CIVIL NUEVO LAREDO	1
	UMF17 RÍO BRAVO	1
	U02 JAUMAVE	1
	R01 NUEVO MORELOS	1
	CENTRO DE SALUD TAMPICO ALTAMIRA	1
	CENTRO DE SALUD EMILIANO ZAPATA TAMPICO	1
	HIDALGO	1
	JAUMAVE	1
	SIN REFERENCIA	421

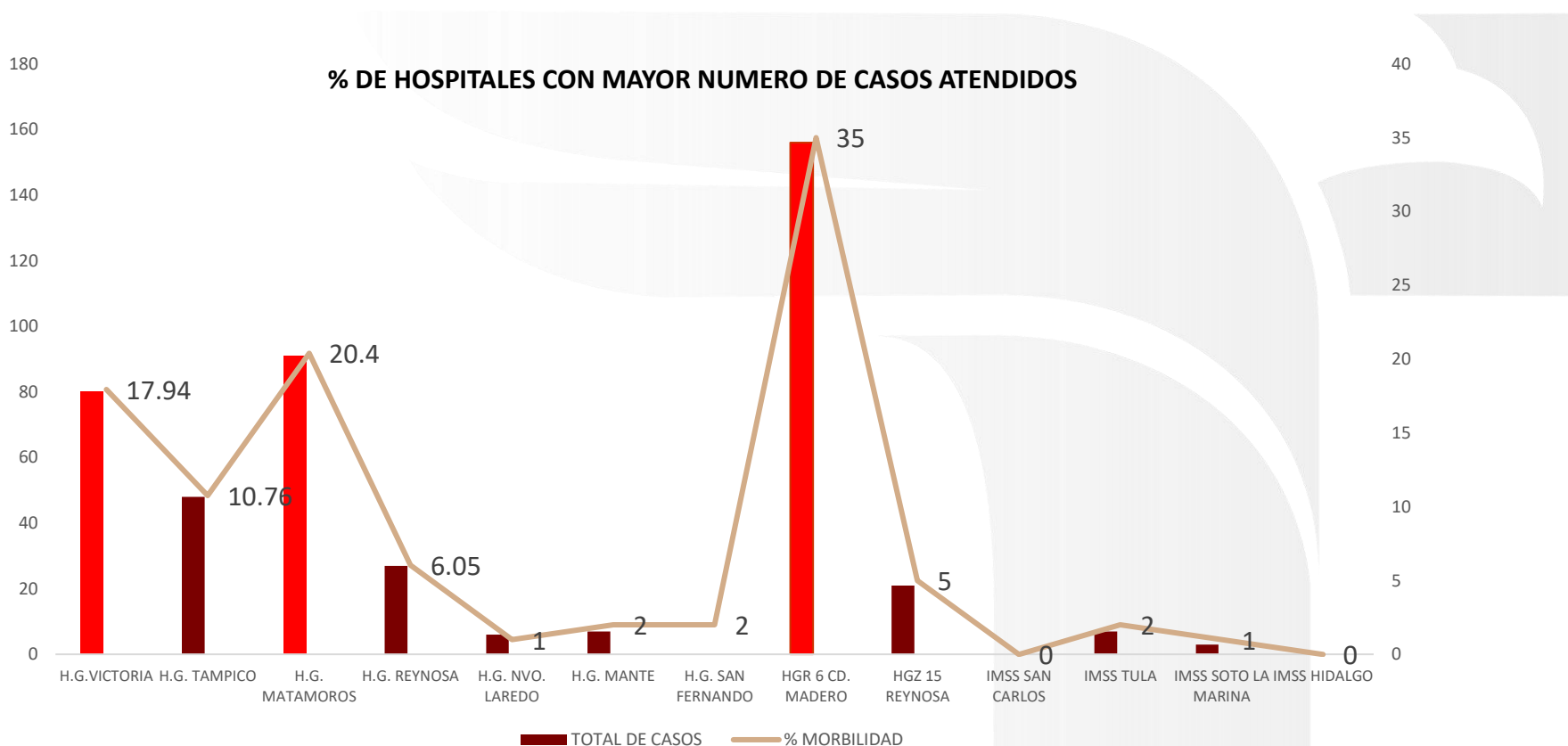
UNIDAD REFERENCIA		CASOS
INSTITUCION PRIVADA	CLÍNICA HOSPITAL SANTA MARÍA TAMPICO	1
	CLÍNICA LANCER REYNOSA	2
	HOSPITAL SAN ANGEL REYNOSA	1
	HOSPITAL SAN CHARBEL MATAMOROS	1
UNEME	UNEME DEDICAM TAMPICO	1

% DE MORBILIDAD MATERNA POR UNIDAD NOTIFICANTE JULIO - SEPTIEMBRE 2026

UNIDAD NOTIFICANTE	TOTAL CASOS NOTIFICADOS	% DE MORBILIDAD
HOSPITAL GENERAL VICTORIA	80	17.94
HOSPITAL GENERAL TAMPICO	48	10.76
HOSPITAL GENERAL MATAMOROS	91	20.40
HOSPITAL GENERAL REYNOSA	27	6.05
HOSPITAL GENERAL NVO. LAREDO	6	1
HOSPITAL GENERAL MANTE	7	2
HOSPITAL GENERAL SAN FERNANDO	-	-
HGR 6 CD. MADERO	156	35
HGZ 15 REYNOSA	21	5
IMSS SAN CARLOS	-	-
IMSS TULA	7	2
IMSS SOTO LA MARINA	3	1
IMSS HIDALGO	-	-
TOTAL	446	100

El análisis muestra cuales son los hospitales que atienden la mayor cantidad de complicaciones graves en el Estado. El 55% de todos los casos se concentran en solo dos unidades: El HGR 6 Cd. Madero y el Hospital General Matamoros.

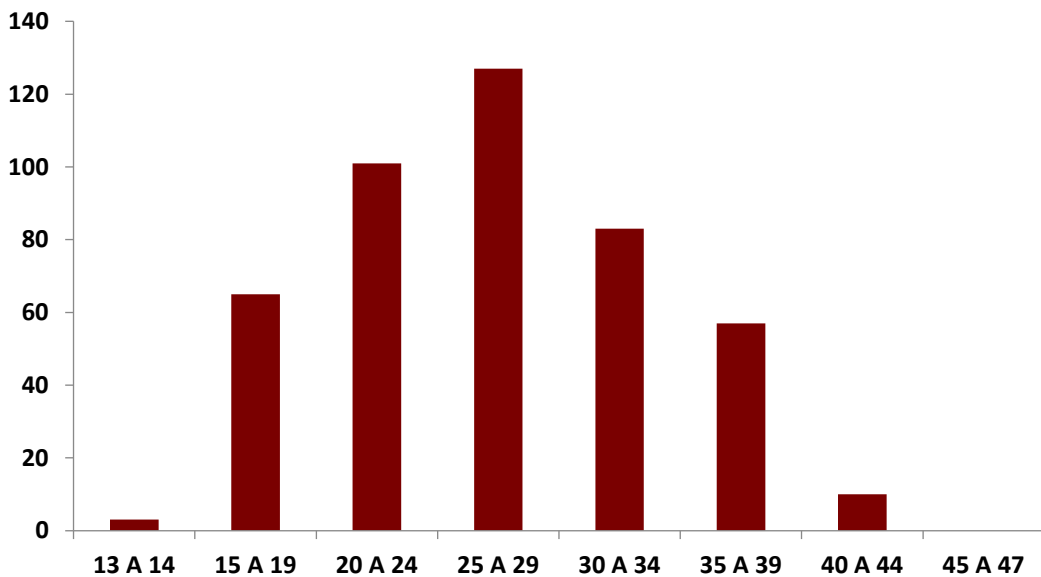
Si sumamos el Hospital General Victoria, descubrimos que estos tres hospitales de la Secretaría de Salud reciben la mayoría de las mujeres embarazadas que presentan complicaciones durante el embarazo.



MORBILIDAD MATERNA EXTREMADAMENTE GRAVE JULIO – SEPTIEMBRE 2026

CASOS POR GRUPO DE EDAD

El análisis de este indicador nos muestra que la edad con mayor riesgo de Morbilidad Materna se encuentra entre los 20 a lo 34 años.



RANGO DE EDAD	13- 14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-47	TOTAL
	3	65	101	127	83	57	10	-	446

OCUPACIÓN							
COMERCIANTE	EMPLEADA	ESTUDIANTE	HOGAR	NINGUNO	OTRO	PROFESIONISTA O INDEPENDIENTE	TOTAL
21	62	18	323	1	12	9	446

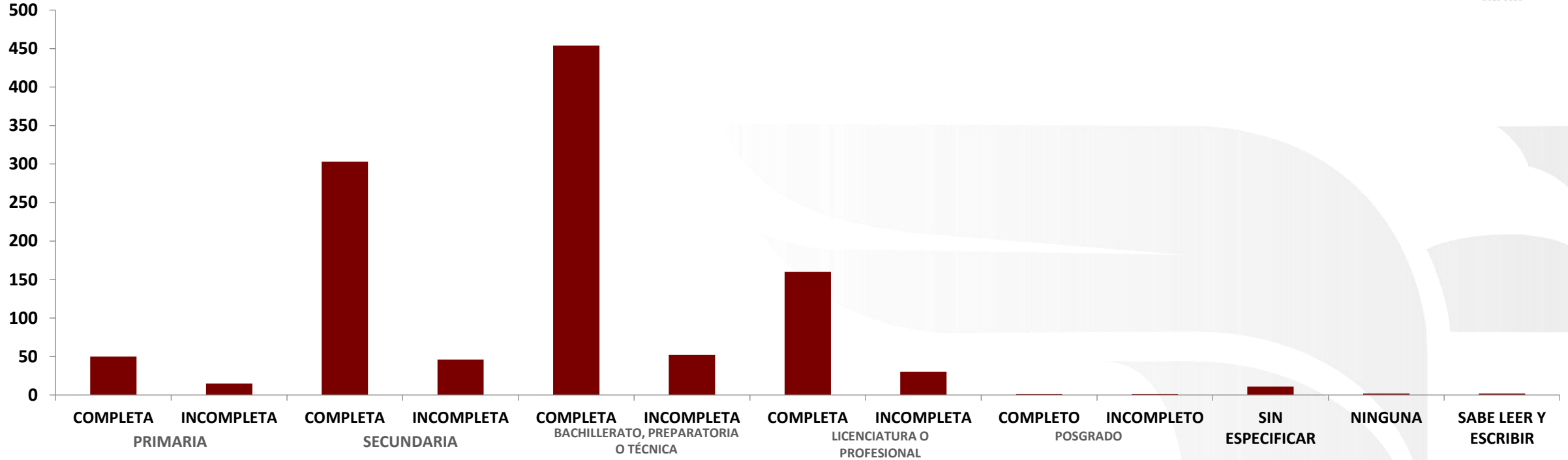
ESTADO CIVIL	
CASADA	112
SOLTERA	67
UNIÓN LIBRE	266
SEPARADO	-
VIUDA	1

**DE LAS 446 PACIENTES ATENDIDAS
1 ES INDIGENAS Y HABLAN OTOMÍ**

MORBILIDAD MATERNA EXTREMADAMENTE GRAVE

JULIO – SEPTIEMBRE 2026

ESCOLARIDAD



ESCOLARIDAD	PRIMARIA		SECUNDARIA		BACHILLERATO		LICENCIATURA O PROFESIONAL		POSGRADO		SIN ESPECIFICAR	NINGUNA	NO TIENE ESCOLARIDAD PERO SABE LEER Y ESCRIBIR	TOTAL
	COMPLETA	INCOMPLETA	COMPLETA	INCOMPLETA	COMPLETA	INCOMPLETA	COMPLETA	INCOMPLETA	COMPLETO	INCOMPLETO				
	20	7	124	23	168	23	63	14	-	-	2	1	1	446

MORBILIDAD MATERNA EXTREMADAMENTE GRAVE JULIO – SEPTIEMBRE 2026

DIAGNÓSTICO DE INGRESO

Durante los primeros seis meses del año, **446 mujeres en el estado de Tamaulipas**, sufrieron complicaciones de salud severas durante su embarazo, parto o puerperio, que pusieron en riesgo su vida.

Las causas principales son:

- **OBSTÉTRICAS:** Complicaciones propias del embarazo, las cuales las convierte en la principal riesgo. Estas causas representan el mayor número de alerta con 438 casos.
- **CARDIOVASCULARES:** Problemas del corazón y circulación: En este periodo no se registraron casos.
- **ENDOCRINAS:** Afectaron solo a **2 mujeres**.

Otras alertas de Salud son:

- **GINECOLÓGICAS:** 3
- **GASTROINTESTINALES:** 1
- **RESPIRATORIAS:** 1
- **RENALES:** 1

Este monitoreo nos recuerda la importancia de que toda mujer embarazada reciba un control médico continuo para detectar a tiempo estas amenazas.

MORBILIDAD MATERNA EXTREMADAMENTE GRAVE JULIO – SEPTIEMBRE 2026

PADECIMIENTO DE ENFERMEDADES ESPECIFICAS DE LA EMBARAZADA AL INGRESO

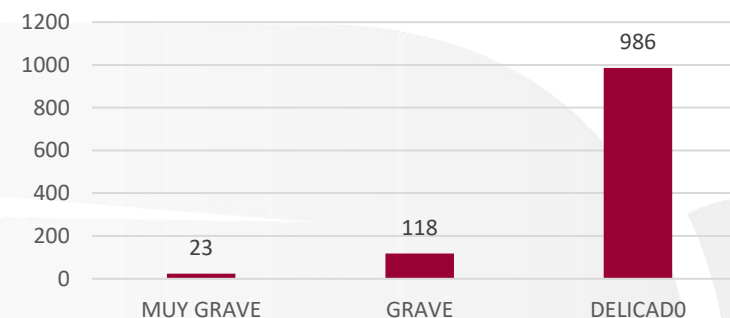
ENFERMEDADES ESPECIFICAS AL INGRESO	PRECLAMPSIA	ECLAMPSIA	CHOQUE HIPOVOLEMICO
213	169	9	29

FALLA ORGÁNICA	FALLA CARDIOVASCULAR	FALLA VASCULAR	FALLA RENAL
13	-	-	8

MANEJO INSTAURADO	CIRUGIA	TRANSFUSIONES
430	311	37

A CONTINUACION SE PRESENTA LA CONDICION DE LAS 1127 PACIENTES REGISTRADAS, AL MOMENTO DE SU INGRESO A LA UNIDAD CENTINELA:

ESTADO DE SALUD



DE LAS 1127 PACIENTES REGISTRADAS, FUERON INGRESADAS

55 A HOSPITALIZACIÓN

1027 A TOCOCIRUGIA

23 A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

10 A URGENCIAS

10 A QUIROFANO

1 A AREA DE CHOQUE

1 A OTRO SERVICIO

MORBILIDAD MATERNA EXTREMADAMENTE GRAVE JULIO – SEPTIEMBRE 2026

DATOS DEL EMBARAZO ACTUAL

SEMANA DE GESTACIÓN AL INGRESO	CASOS
0	36
2 A LA 6.2	4
7 A LA 11.6	5
12 A LA 15.5	4
16 A LA 20.6	5
21 A LA 25.3	7
26 A LA 29.6	17
30 A LA 34.6	49
35 A LA 42	319
TOTAL	446

DE LAS PACIENTES ATENDIDAS EN LAS UNIDADES CENTINELAS CONCLUYERON SU PARTO				
CÉSAREA	PARTO/FORCEPS	ABORTO/LEGRADO	LAPAROTOMIA EXPLORADORA	CONTINUA EMBARAZADA
317	59	16	4	50

CONDICIONES DEL RECIEN NACIDO

359 NACIERON VIVOS

17 MUERTOS

MORBILIDAD MATERNA EXTREMADAMENTE GRAVE JULIO – SEPTIEMBRE 2026

DIAGNOSTICO AL EGRESO

De las **446 mujeres** que tuvieron alguna complicación crítica, **405 estuvo en riesgo por complicaciones Obstétricas**. Al revisar los diagnósticos con los que fueron dadas de alta, se encontró las siguientes causas de alerta:

DIAGNOSTICO DE EGRESO	CASOS
CARDIOVASCULARES	-
ENDOCRINAS	4
EPIDEMIOLOGICAS	2
GASTROINTESTINALES	2
GINECOLÓGICAS	-
RESPIRATORIAS	1
SISTEMA NERVIOSO (EPILEPSIA)	1
MUSCULOESQUELÉTICAS	1
TRANSMISION SEXUAL	-
RENAL	1
OTRAS CAUSAS	2
CASOS EN SEGUIMIENTOS	27
TOTAL	446

La causa del egreso en el apartado de otras causas:

- Anemia severa, trombocitopenia, hiperbilirrubinemia patrón directo.
- Embarazo ectópico roto y anemia moderada.

MORBILIDAD MATERNA EXTREMADAMENTE GRAVE JULIO – SEPTIEMBRE 2026

MOTIVOS DE EGRESO DE LA PACIENTE

Para conocer el impacto de los Servicios de Salud ofrecidos a las pacientes, es necesario analizar el resultado de la atención que recibieron las mujeres que tuvieron alguna complicación grave en su embarazo o parto.

A continuación el desglose de las pacientes al momento de su egreso del hospital y como concluyo su atención medica.

- **386** de las pacientes egresaron por **MEJORIA MÉDICA**
- **23 ALTAS VOLUNTARIAS**
- **16 TRASLADOS POR COMPLICACION**
- **2 TRASLADO POR MEJORIA**
- **1 DEFUNCIONES**

27 DE LOS CASOS AUN ESTAN ABIERTOS

MORBILIDAD MATERNA EXTREMADAMENTE GRAVE JULIO – SEPTIEMBRE 2026

MÉTODO DE PLANIFICACIÓN AL EGRESO

El cuidado de la salud reproductiva continua después de concluir el embarazo.

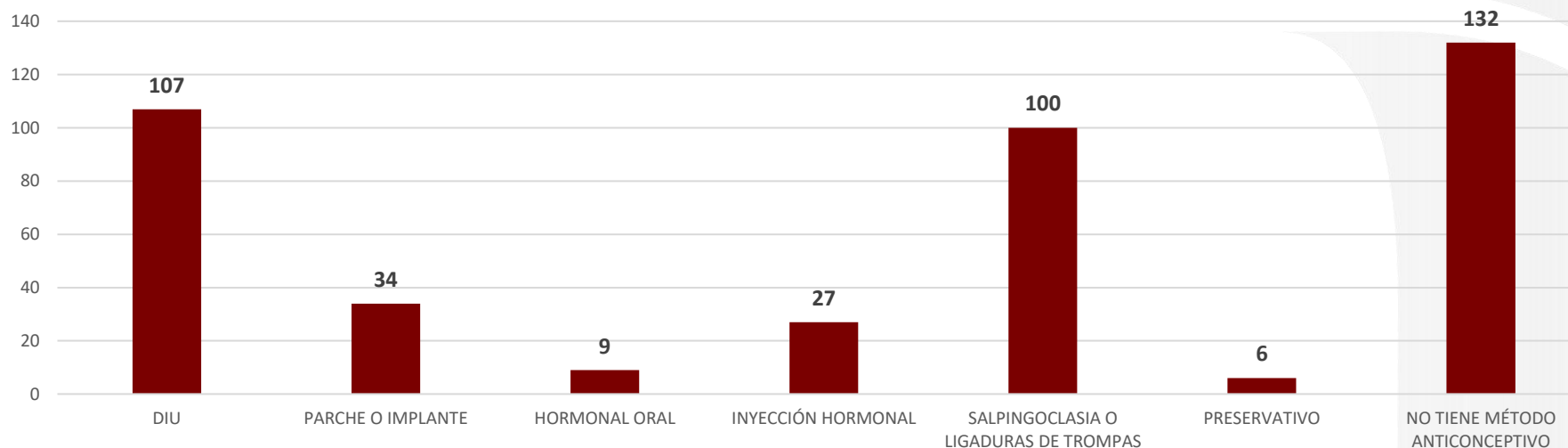
Después del alta médica se debe garantizar que la paciente regrese a casa con un método de planificación familiar. En este apartado se muestran las opciones anticonceptivas que las mujeres eligieron antes de abandonar la unidad medica, lo cual contribuye a evitar embarazos de alto riesgo.

MÉTODOS MAS ELEGIDOS: El DIU con 107 y la salpingoclasia 100

ALTERNATIVAS ADICIONALES: Un grupo menor de pacientes opto por el uso de implantes parches o tratamientos hormonales (inyecciones u orales)

MOTIVO DE SEGUIMIENTO: 133 pacientes se fueron si algún método anticonceptivo.

30 Casos aun están en seguimiento.



DIRECTORIO

DR. RICARDO GERARDO GIERRERO MORALES
Secretario de Salud de Tamaulipas

DRA. SERGIA JUÁREZ DELGADO
Directora General de Políticas de Salud y Bienestar Poblacional de la Secretaria de Salud

DRA. JULITA PORTILLA SOSA
Directora de Epidemiología Tamaulipas

DR. HUGO HORACIO VARGAS REYES
Jefe del Departamento de Vigilancia Epidemiológica de
Enfermedades Transmisibles y No Transmisibles

DR. EDUARDO ELIGIO QUINTANILLA MARTÍNEZ
Jefa del Departamento de Sistemas de Información
Para la Vigilancia Epidemiológica

DR. GUSTAVO SAUCEDA RAMÍREZ
Responsable de Vigilancia Epidemiológica
de Enfermedades No Transmisibles

Departamento de Investigación Operativa Epidemiológica

ELABORÓ:
LIC. NANCY ROCHA REYES
Responsable del Programa Muertes Maternas