

DEFINICIONES

Defunción Materna: se define como la muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo independientemente de la duración y el sitio del embarazo debida a cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo mismo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales

Defunciones obstétricas Directas: son las que resultan de complicaciones obstétricas del estado gravídico (embarazo, trabajo de parto, y puerperio), de intervenciones, de omisiones, de tratamientos incorrectos, o de una cadena de acontecimientos originada en cualquiera de las circunstancias mencionadas

Defunciones obstétricas Indirectas: son las que resultan de una enfermedad existente desde antes del embarazo de una enfermedad que evoluciona durante el mismo, no debida a causa obstétrica directa pero si agravadas por los efectos fisiológicos propios del embarazo.

Razón de Muerte Materna (RMM): es el número de muertes maternas (dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo) dividido para el número de nacidos vivos estimados para el año y multiplicado por 100.000

El siguiente análisis se realiza con las Muertes Maternas que ocurrieron hasta los 42 días de puerperio, las mismas que son tomadas en cuenta para el cálculo del indicador de la RMM al finalizar el año

RESUMEN

1.-Hasta la Semana Epidemiológica (SE) 19 se notifican 32 Muertes Maternas (MM); las cuales corresponde a MM hasta los 42 días de puerperio y que son utilizadas para obtener el Indicador de RMM al finalizar cada año, y 5 MM tardía, que corresponde a las ocurridas posterior a los 42 días postparto.

2.-Comparando las MM con el año 2024, para el año 2025 SE 19 se tiene 4 caso más en el año 2025, correspondientes a MM dentro de los 42 días post parto.

3.-Las provincias que notifican MM en la SE 19 son: Tungurahua 1 MM, Los Ríos 1 MM y Guayas 1 MM.

4.-Las causas básicas presentadas en la SE 19 son: 2 MM por embarazo que termina en aborto (6,25%), 9 MM por Trastornos Hipertensivos (28,12%), 4 MM por Hemorragia Obstétrica (12,5%), 5 MM por Infecciones relacionadas con el embarazo, parto y puerperio (15,62%), 4 MM por otras causas obstétricas (12,5%), 6 MM por causas indirectas (18,75%) y 2 MM por causa desconocida (6,25%).

Tabla 1 Situación de la RMM y el número de MM años 2017 al 2025 SE 19

Años	MM SE 19	MMT SE 19	Total MM	Total MMT	RMM
2017	50	27	143	68	46,2
2018	53	36	137	84	45,3
2019	46	40	123	105	41,7
2020	65	11	180	31	62,7
2021	67	16	144	46	51,6
2022	48	16	112	43	41,2
2023	40	8	95	22	35,6
2024	28	5	87	15	0,0
2025	32	5	32	5	0,0

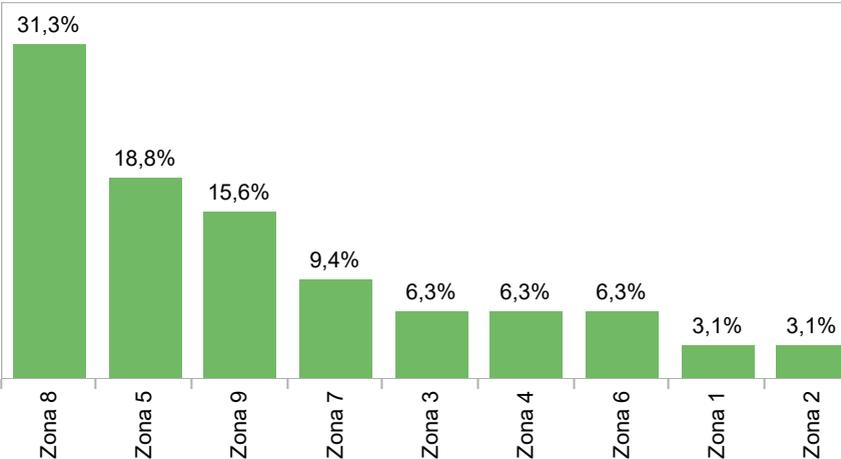
Las proyecciones de nacimientos utilizada para el cálculo del indicador RMM corresponden a las proyecciones del Censo de Población 2022 y se realiza la corrección histórica de la razón de muerte materna para Ecuador desde 2002 al 2023.
Nota: Datos definitivos de las MM de los años 2017 al 2023, año 2020 y 2024 en proceso de cierre.

Tabla 2 MM por zona y provincia de fallecimiento, SE 19

Zona Fallecimiento	Provincia de fallecimiento	Cantón fallecimiento	SE 1 a 18	SE 19	Total
Zona 1	Esmeraldas	Esmeraldas	1		1
Zona 2	Napo	Tena	1		1
Zona 3	Tungurahua	Ambato	1	1	2
Zona 4	Manabí	Junín	1		1
	Santo Domingo	Santo Domi..	1		1
Zona 5	Guayas	Salitre	1		1
	Los Ríos	Babahoyo	1	1	2
		Quevedo	2		2
	Santa Elena	Santa Elena	1		1
Zona 6	Cañar	Azogues	1		1
	Morona Santiago	Morona	1		1
Zona 7	El Oro	Machala	2		2
	Loja	Loja	1		1
Zona 8	Guayas	Guayaquil	9	1	10
Zona 9	Pichincha	Quito	5		5
Total			29	3	32

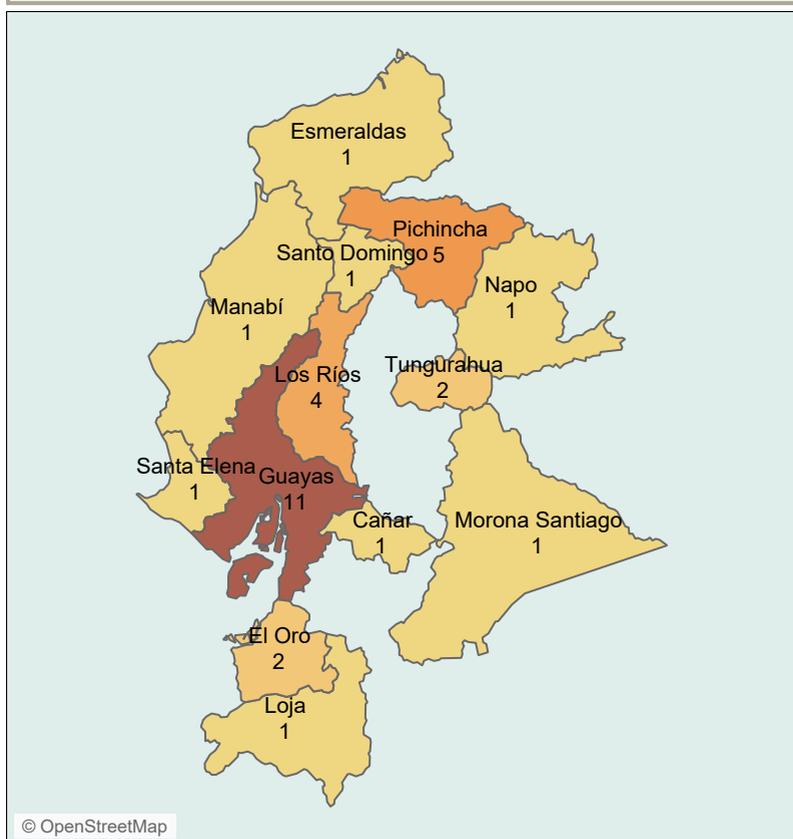
En la SE 19 se registran 32 MM en las provincias de: Guayas 11 MM, Pichincha 5 MM, 3 MM en la provincia de Los Ríos, 2 MM en la provincia de Tungurahua y El Oro, 1MM en las provincias de Santo Domingo, Manabí, Santa Elena, Esmeraldas, Napo, Tungurahua, Morona Santiago, Cañar y Loja.

Gráfico N° 1 Porcentaje de MM por zona de fallecimiento SE 19



Para la SE 19 por el lugar de fallecimiento la zona 8 reporta el 31,3% de MM, la zona 5 el 18,8%, la zona 9 el 15,6%, la zona 7 el 9,4%, la zona 3, zona 4 y zona 6 el 6,3% y las zonas 1 y zona 2 cuentan con 3,1% de muertes maternas cada zona.

Mapa N° 1 Muertes Maternas por provincia de fallecimiento SE 19



© OpenStreetMap

Mapa N° 2 Muertes Maternas por provincia de residencia SE 19

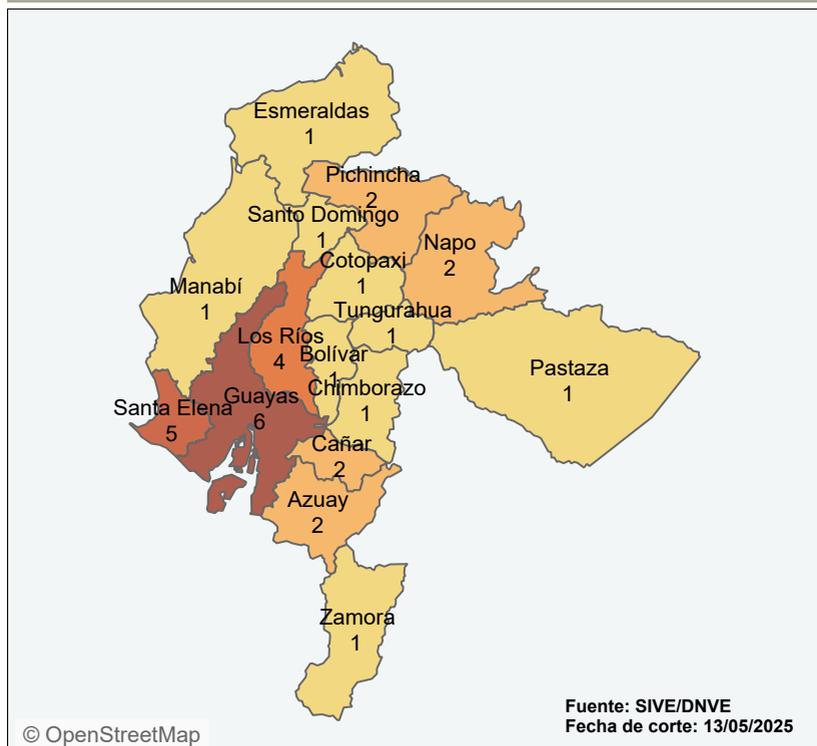
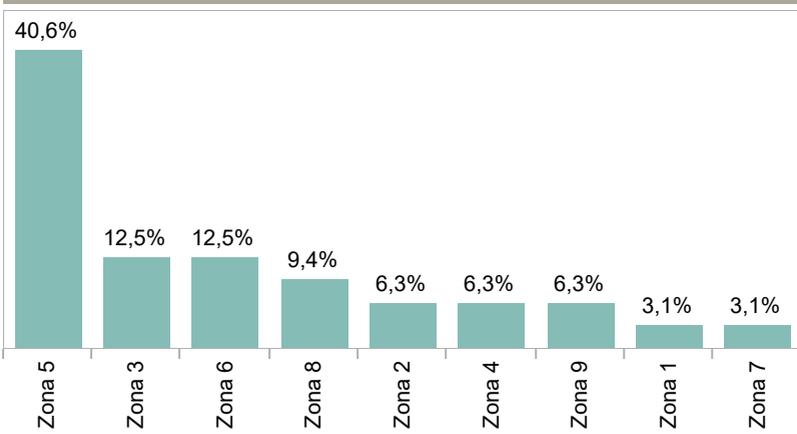


Tabla 3 MM por zona, provincia y cantón de residencia SE 19

Zona Residencia	Provincia residencia	Cantón residencia	SE 1 a SE 18	SE 19	Total	
Zona 1	Esmeraldas	Muisne	1		1	
Zona 2	Napo	Archidona	1		1	
		Tena	1		1	
Zona 3	Chimborazo	Riobamba	1		1	
	Cotopaxi	La Mana	1		1	
	Pastaza	Montalvo	1		1	
	Tungurahua	Ambato		1	1	
Zona 4	Manabí	Pichincha	1		1	
	Santo Domingo	Santo Domingo	1		1	
	Bolívar	Guaranda	1		1	
		Balzar	1		1	
		Guayas	Naranjal		1	1
	Zona 5		Salitre	1		1
			Babahoyo		1	1
			Los Ríos	Mocache	1	
		Santa Elena	Montalvo	1		1
Quevedo			1		1	
Zona 6	Santa Elena	La Libertad	2		2	
		Santa Elena	3		3	
		Azuay	Ponce Enriquez	2		2
Zona 7	Cañar	Azogues	1		1	
		La Troncal	1		1	
Zona 8	Zamora	Yantzaza	1		1	
Zona 9	Guayas	Guayaquil	3		3	
Zona 9	Pichincha	Quito	2		2	
Total			29	3	32	

Gráfico N° 2 Porcentaje de MM por zona de residencia SE 19



Para la SE 19 según el lugar de residencia la zona 5 reporta el 40,6% de MM (13 MM), las zonas 3 y zona 6 presenta el 12,5% (4 MM), la zona 8 el 9,4% (3MM), las zonas 2, zona 4 y zona 9 el 6,3% (2 MM), las zonas 1 y zona 7 reportan el 3,1% (1 MM).

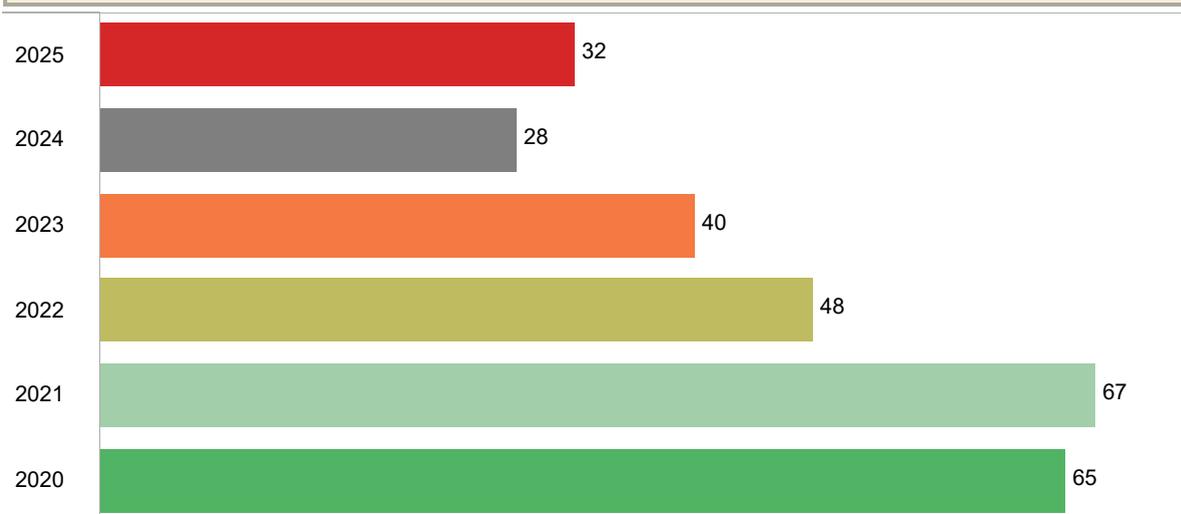
Tabla N° 4 Concordancia entre provincia de fallecimiento de las MM y provincia de residencia SE 19

Provincia de fallecimiento	Guayas	Pichincha	Los Ríos	Manabí	Esmeraldas	Cañar	Santo Domingo	Napo	Santa Elena	Tungurahua	Bolívar	Pastaza	Zamora	Azuay	Chimborazo	Cotopaxi	Casos de MM
Guayas	6					1			4								11
Pichincha		2						1			1				1		5
Los Ríos			4														4
Manabí				1													1
Esmeraldas					1												1
Cañar						1											1
Santo Domingo							1										1
Napo								1									1
Santa Elena									1								1
Tungurahua										1						1	2
El Oro														2			2
Morona												1					1
Loja													1				1
Total	6	2	4	1	1	2	1	2	5	1	1	1	1	2	1	1	32

NOTA
Los casilleros diagonales corresponden al número de MM en los que la provincia de ocurrencia coincide con la provincia de fallecimiento. Los casilleros por fuera corresponden al número de MM donde la muerte ocurrió en una provincia diferente a la provincia de residencia

La mortalidad materna no siempre se produce en el mismo lugar (provincia) en donde reside la madre, información que se representa en la tabla 4: lugar de residencia y de fallecimiento de cada caso de MM. Hasta la SE 19 de los 32 casos reportados, 19 casos de MM pertenecen al mismo lugar de residencia y de fallecimiento; y 13 MM fallece en un lugar diferente al de su residencia.

Gráfico N° 3 Comparación de MM por años 2020 al 2025, SE 19

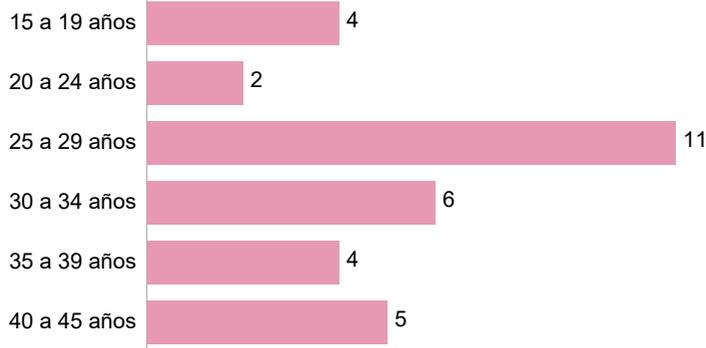


El gráfico hace relación a las MM ocurridas en los años anteriores con el año 2025, tomando en cuenta que los datos del año 2021 al 2023 son datos finales con búsqueda activa, el año 2020 se encuentra pendiente de cierre y el año 2024 son datos en proceso de búsqueda activa.

Tabla N° 5 MMT por Provincia, hospital de fallecimiento y hospital de referencia SE 19

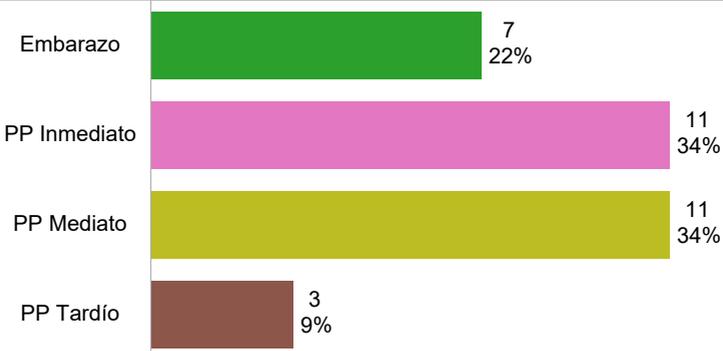
Provincia de fallecimiento	Establecimiento de Fallecimiento	Tipo de Unidad que Refiere	Unidad que Refiere	
Cañar	Domicilio	Ninguna	Ninguna	1
El Oro	Clínica Materniad Niño Jesús	Ninguna	Ninguna	1
	Clínica Traumatológica	Pública	Hospital Teófilo Dávila	1
Esmeraldas	Hospital General Delfina Torres de Concha	Pública	Hospital Carlos del Pozo Melgar	1
Guayas	Hospital General Monte Sinaí	Ninguna	Ninguna	2
		Pública	Hospital Universitario	1
	Domicilio	Ninguna	Ninguna	1
	Hospital General Guasmo Sur	Clínica Privada	Clínica Privada	1
		Ninguna	Ninguna	1
		Pública	H. Básico de Naranjal	1
			Hospital Básico de Balzar	1
	Hospital Universitario	Ninguna	Ninguna	1
Pública		Hospital Liborio Panchana	1	
Loja	Hospital General Isidro Ayora de Loja	Ninguna	Hospital General Julius Doefner	1
Los Ríos	Hospital Básico Sagrado Corazón de Jesús	Ninguna	Ninguna	2
	Hospital General Martin Icaza	Clínica Privada	Clínica Privada	1
		Pública	SCS Montalvo	1
Manabí	Centro de salud Barraganete	Ninguna	Ninguna	1
Morona	Hospital General Macas	Pública	Puesto de Salud de Wachirpas (Taisha)	1
Napo	H. José María Velasco Ibarra	Ninguna	Ninguna	1
Pichincha	Hospital Gineco Obstétrico Nueva Aurora	Pública	Hospital Alfredo Noboa Montenegro	1
	Centro de Salud Guamaní	Pública	Centro de Salud TIPO A Martha Bucaram	1
	Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín	Pública	Hospital IESS Sur de Quito	1
	Hospital de Especialidades Eugenio Espejo	Pública	Hospital General Docente de Riobamba	1
	Hospital Enrique Garcés	Ninguna	Ninguna	1
Santa Elena	Hospital General Dr. Liborio Pachana Sotomayor	Pública	Centro de Salud Venus de Valdivia	1
Santo Domingo	Hospital Gustavo Dominguez	Pública	Centro de Salud El Carmen	1
Tungurahua	Hospital General Docente Ambato	Clínica Privada	Clínica Privada	1
		Pública	Hospital General Latacunga	1
Total				32

Gráfico N° 4 Casos de Muerte Materna por grupo de edad SE 19



Para la SE 19 el grupo de edad de 25 a 29 años es el más afectado para las MM, seguido del grupo de edad de 30 a 34 años, además se presentan casos en el grupo de edad entre 15 a 19 años (4 MM) y entre 40 a 45 años (5 MM).

Gráfico N° 6 Porcentaje de MM por período de ocurrencia SE 19



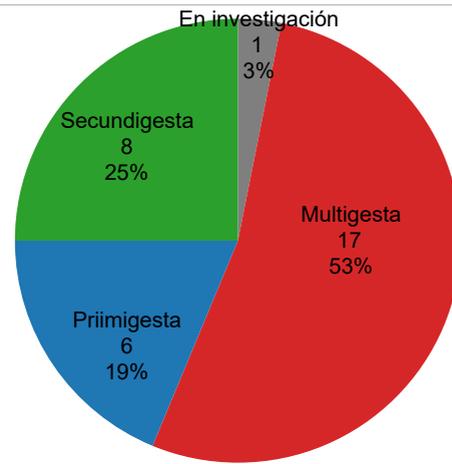
PP inmediato hasta las 24 horas del post parto.
PP mediano desde 1 día hasta los 10 días del post parto.
PP tardío desde los 11 días hasta los 42 días del post parto

De los casos reportados hasta la SE 19 según el periodo de ocurrencia de la MM el 22% (7 MM) se presentaron en el momento del embarazo; el 34% fallece en el puerperio inmediato (11MM), 34% ocurre durante el puerperio mediano (11 MM) y el 9% (3MM) ocurren en el momento del puerperio tardío.

Tabla N° 7 Edad vs trimestre de gestación al momento que fallece SE 19

Edad	1er trimestre	2do Trimestre	3er Trimestre	Embarazo a término	sin dato	Total
15 a 19 años		1	3			4
20 a 24 años	1	1				2
25 a 29 años	1	1	4	3	2	11
30 a 34 años	1		5			6
35 a 39 años			2	1	1	4
40 a 45 años		1	2	2		5
Total	3	4	16	6	3	32

Gráfico N° 5 Porcentaje de gestaciones al momento del fallecimiento SE 19



De los 32 casos reportados, 6 casos se presentan en mujeres primigestas (19%), el 25% corresponden a la MM que tuvieron dos gestas; el 53% tuvieron entre 3 y 6 gestas y 1 caso no reporta este dato.

Tabla N° 6 Casos de MM por provincia y período de ocurrencia SE 19

Provincia	Embarazo	PP Inmediato	PP Mediano	PP Tardío	Total
Cañar		1			1
El Oro		1	1		2
Esmeraldas		1			1
Guayas	2	2	4	3	11
Loja			1		1
Los Ríos	1	3			4
Manabí	1				1
Morona		1			1
Napo		1			1
Pichincha	1	1	3		5
Santa Elena	1				1
Santo Domingo			1		1
Tungurahua	1		1		2
Total	7	11	11	3	32

Primer trimestre: semana gestacional 1 a la semana gestacional 12
Segundo trimestre: semana gestacional 13 a la semana gestacional 23
Tercer trimestre: semana gestacional 24 a la semana gestacional 36
Embarazo a término: semana gestacional 37 a la semana gestacional 42

De acuerdo al trimestre de gestación y la edad de la madre al momento del fallecimiento el 18,75% de las madres fallecen con un embarazo a término, 50% de las madres fallece en el tercer trimestre de su gestación, el 12,5% de las madres fallece en su segundo trimestre de la gestación; en el primer trimestre de gestación ocurre 3MM con el 9,37% y 3 registros no cuenta con este dato (9,37%).

Gráfico N° 7 Tendencia de Muertes Maternas por SE años 2020 al 2025 SE 19

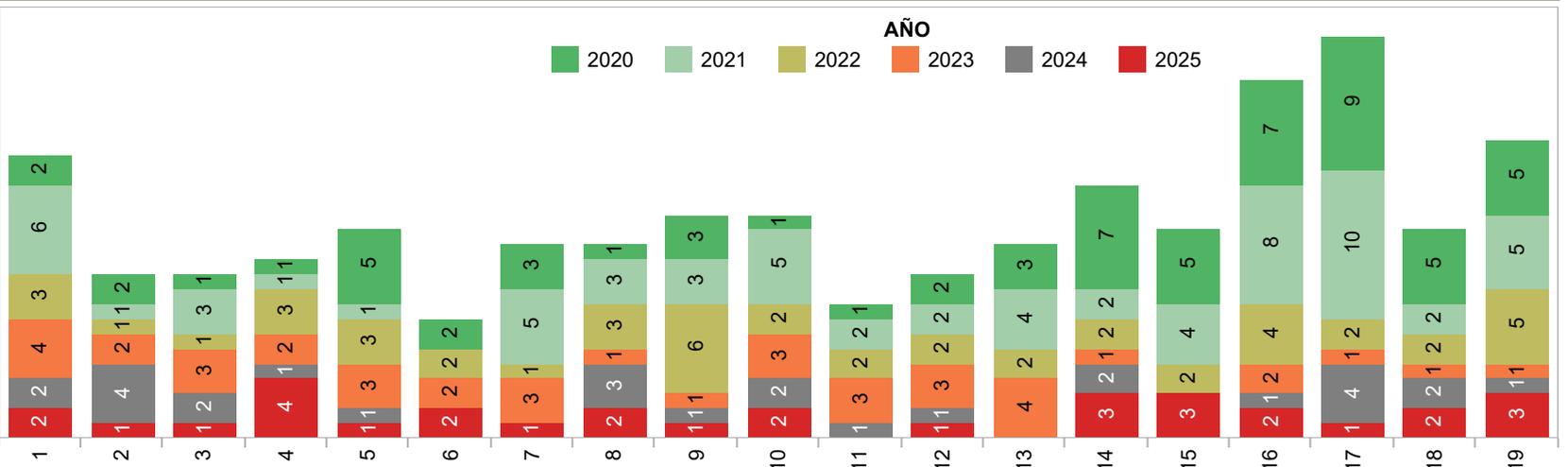
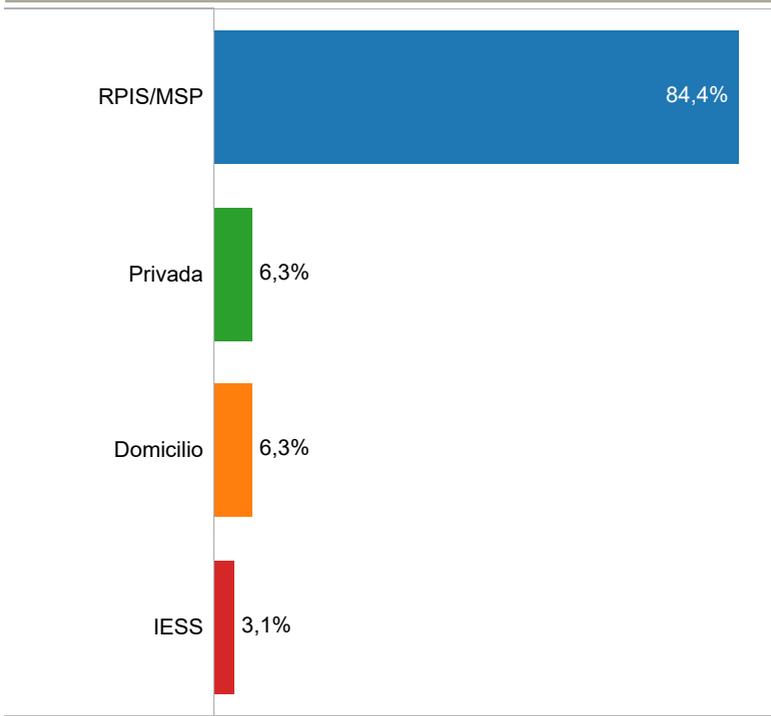


Gráfico N° 8 Porcentaje de MM por lugar de ocurrencia SE 19

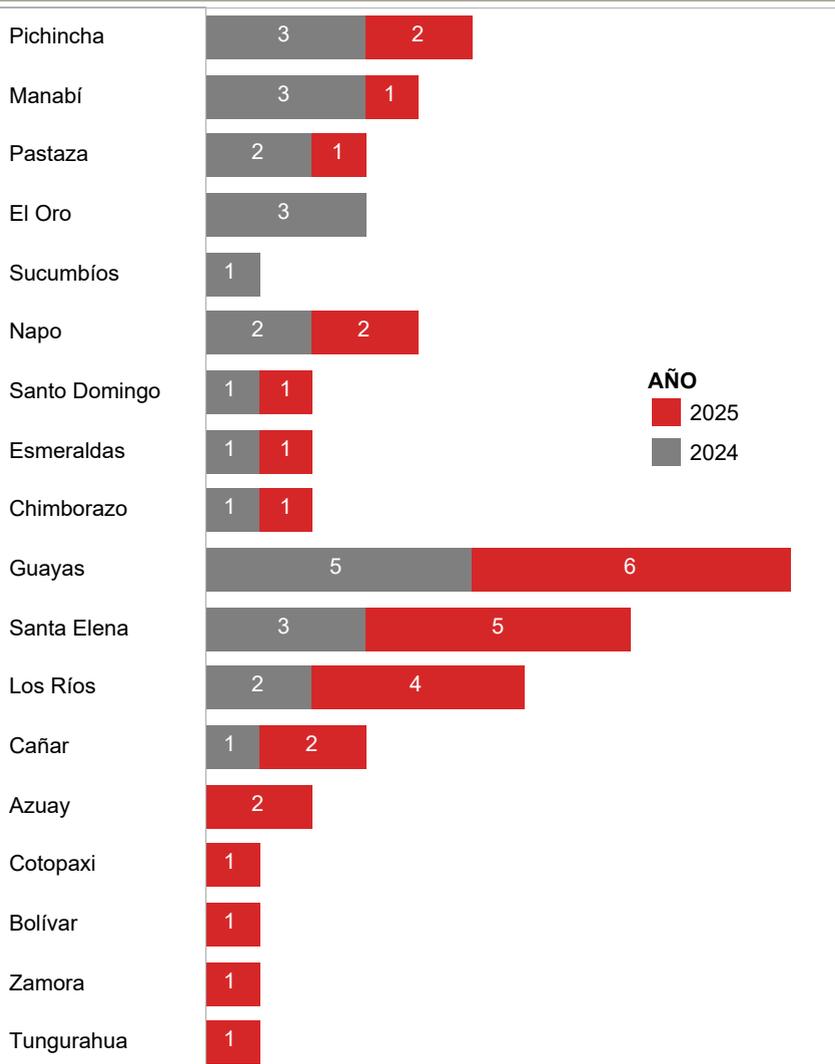


Para el año 2025 hasta la SE 19 el 84,4% de las MM se produce en establecimientos de salud del MSP; el 6,3% se produce en la Red Privada Complementaria; otro 6,3% de MM ocurre en domicilio, y el 3,1% de las MM ocurrieron en el IESS.

Tabla N° 8 Casos de MM por lugar de ocurrencia SE 19

Provincia de fallecimiento	RPIS/MSP	Domicilio	IESS	Privada	Total
Cañar		1			1
El Oro				2	2
Esmeraldas	1				1
Guayas	10	1			11
Loja	1				1
Los Ríos	4				4
Manabí	1				1
Morona	1				1
Napo	1				1
Pichincha	4		1		5
Santa Elena	1				1
Santo Domingo	1				1
Tungurahua	2				2
Total	27	2	1	2	32

Gráfico N° 9 Comparación de casos de MM por lugar de residencia años 2024 y 2025 SE 19



Comparando los casos de MM por lugar de residencia de los años 2024 y 2025; las provincias de Pichincha, Manabí y Pastaza reportan mayor número de MM en el año 2024, las provincias de El Oro y Sucumbíos presentan casos de muerte materna solo en el año 2024, las provincias de Napo, Santo Domingo, Esmeraldas y Chimborazo reportan igual número de MM en los dos años; las provincias de Guayas, Santa Elena, Los Ríos y Cañar reportan más MM en el año 2025; y las provincias de Azuay, Cotopaxi, Bolívar, Zamora y Tungurahua presentan MM solo en el año 2025.

Tabla N° 9 Grupo étnico de MM por provincia SE 19

Provincia de fallecimiento	Afro ecuatoriana	Indígena	Mestiza	Montuvia	Total
Cañar			1		1
El Oro			2		2
Esmeraldas			1		1
Guayas			10	1	11
Loja			1		1
Los Ríos			4		4
Manabí				1	1
Morona		1			1
Napo		1			1
Pichincha	1		4		5
Santa Elena			1		1
Santo Domingo			1		1
Tungurahua			2		2
Total	1	2	27	2	32

Gráfico N° 10 Pertenencia de grupo étnico de casos de MM SE 19

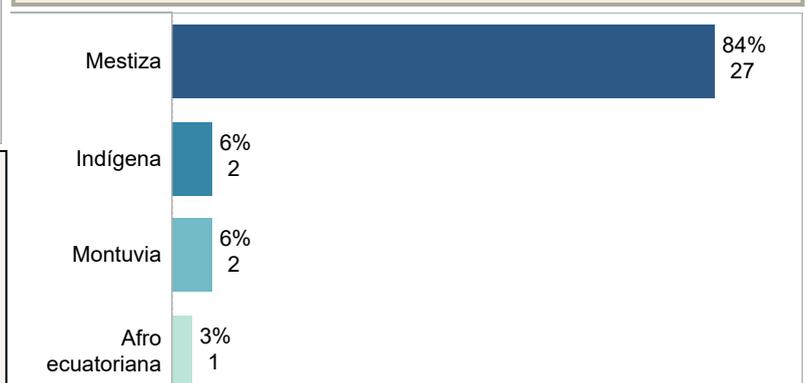
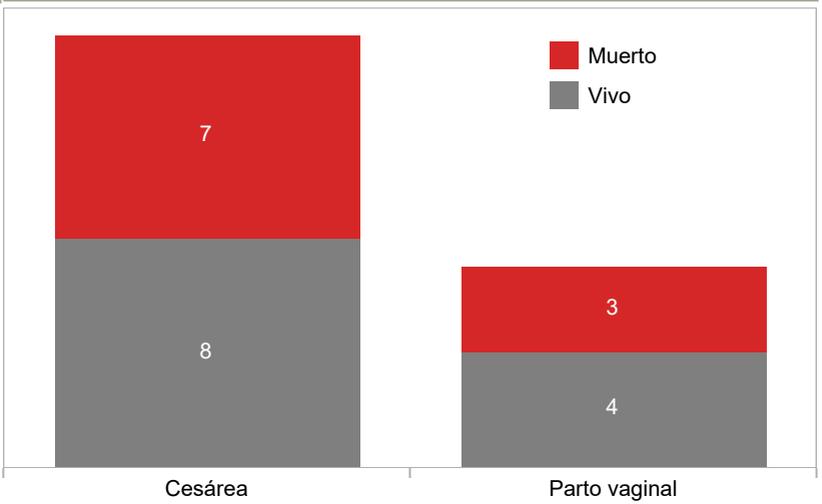


Tabla N° 10 MM por la terminación del Embarazo SE 19

Cesárea	15
Parto vaginal	7
Aborto	1
Embarazo	8
Sin dato	1
Total	32

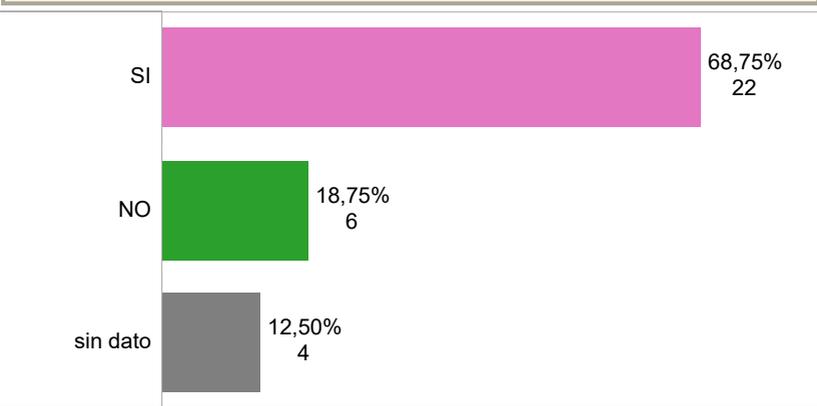
Gráfico N° 11 Condición del RN SE 19



De las 32 MM el 46,87% de las MM terminaron en una cesárea, el 22,87% fue un parto vaginal; el 3,12% terminó en aborto, un 25% murieron durante el embarazo y 1 caso no reporta este dato.

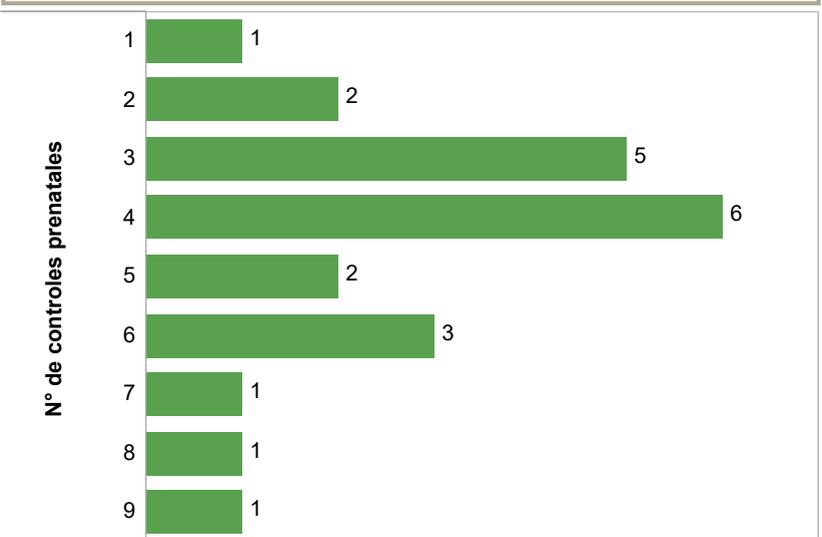
De las 32 MM, que su embarazo terminó por cesárea o parto normal (22 MM), el 54,54% de los niños están vivos y el 45,45% de los niños fallecieron.

Gráfico N° 12 Controles prenatales al momento del fallecimiento SE 19



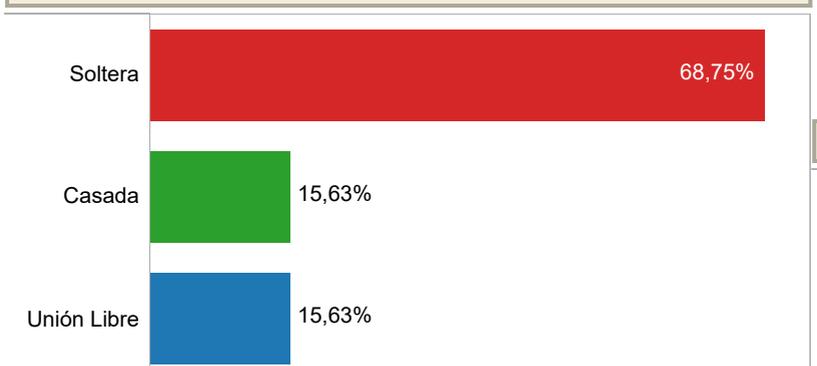
De los 32 casos de muertes maternas el 68,75% se realizó controles prenatales, el 18,75% no se realiza controles prenatales y 4 casos no registran este dato.

Gráfico N° 13 Número de controles prenatales al momento del fallecimiento SE 19



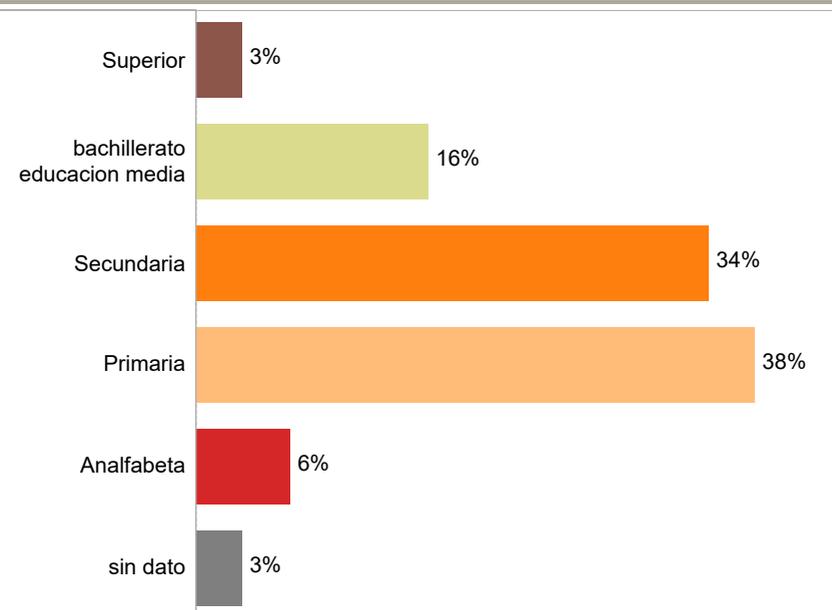
De las 19 MM que si tuvieron controles prenatales, 8 mujeres tuvieron 5 o más controles prenatales; 6 mujeres se realizó 4 controles prenatales, y 8 mujeres tuvieron controles prenatales insuficientes entre 1 y 3 controles.

Gráfico N° 14 Estado civil al momento de la ocurrencia de las MM SE 19



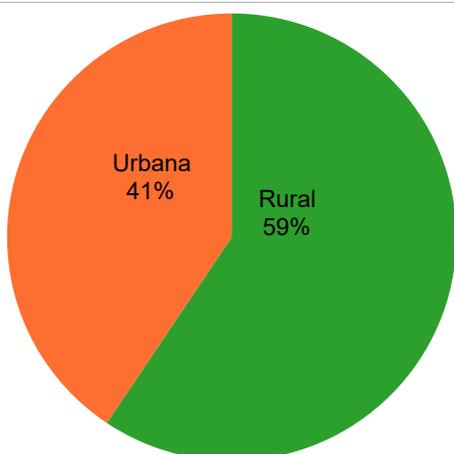
De acuerdo al estado civil de las muertes maternas se presenta el 68,75% de MM con estado civil solteras, el 15,63% estuvieron casadas, y otro 15,63% registra como estado civil la unión libre.

Gráfico N° 15 Nivel de instrucción de las MM SE 19



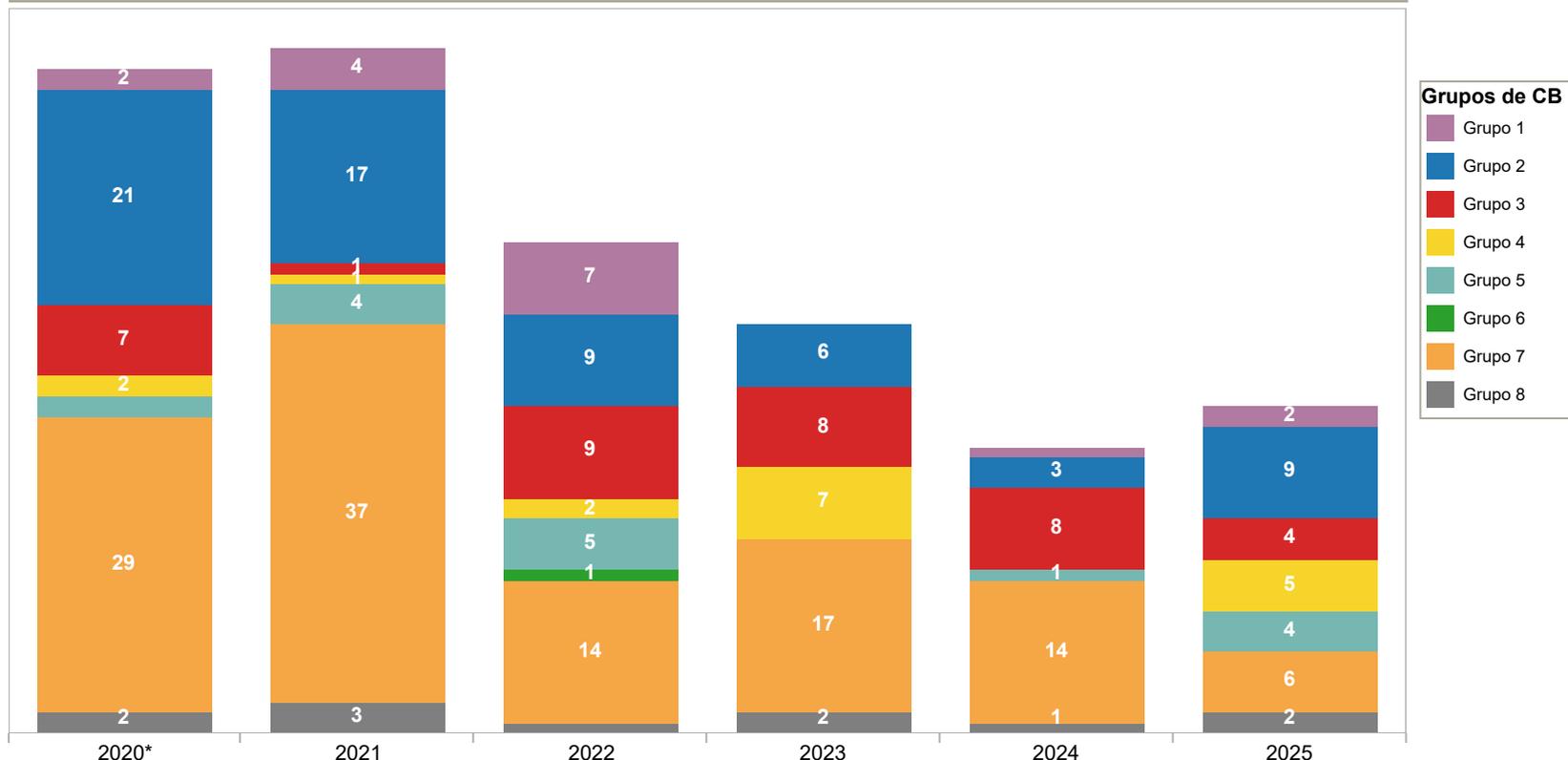
De las 32 muertes maternas el 3% contó con estudio superior, el 16% alcanzó el bachillerato, 34% contó con una educación secundaria, 38% tuvo una educación primaria, 6% no curso ningún estudio, 1 caso no reporta este dato

Gráfico N° 16 Porcentaje de casos de MM por ubicación de domicilio SE 19



En cuanto a la ubicación geográfica de domicilio de las MM, ocurrieron en el área rural el 59%, cuya residencia debió ser muy lejana o de difícil acceso a un establecimiento de salud; y el 41% de MM residían en el área urbana, que indica que estas mujeres tenían mayor facilidad de acceso a los servicios de salud.

Gráfico N° 17 Comparación de Causas Básicas por grupos de MM año 2020 al año 2025, SE 19



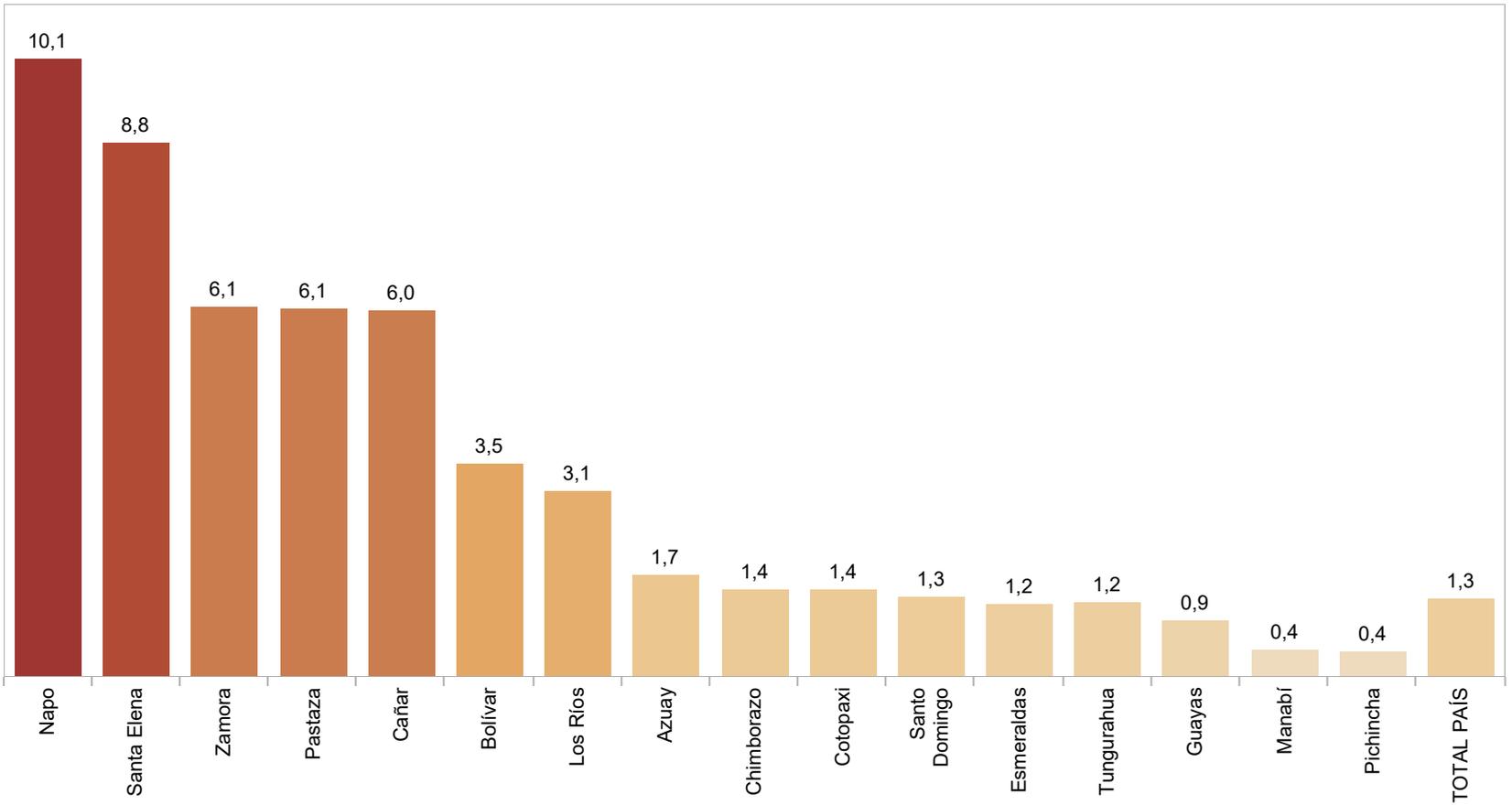
La OMS con el fin de promover un marco común de comparaciones internacionales, agrupa las causas básicas de muerte durante el embarazo, parto y puerperio en nueve grupos, que son clínica y epidemiológicamente relevantes, simplifican la caracterización de las MM, ya sean de causas directas o indirectas, aclaran y normalizan el reporte de afecciones que se consideran tienen un alto impacto sobre la salud pública. Las fuentes de las Causas básicas son de las notificaciones inmediatas tanto de los diagnósticos de la historia clínica y de los certificados de defunción recogidos ese momento, hasta que se realice la auditoría externa y el proceso de homologación.

Tabla 11 Grupos de Causas Básicas de MM SE 19

Grupo	Descripción	Causa Básica	Cantidad
Grupo 1	Embarazo que termina en aborto	Aborto incompleto	1
		Embarazo ectópico	1
Grupo 2	Trastornos Hipertensivos	Eclampsia	2
		Otras formas de choque	1
		Preeclampsia Severa	4
		Síndrome de Hellp	2
Grupo 3	Hemorragia Obstétrica	Hemorragia	1
		Hemorragia Post Parto por retención placentaria	1
		Hemorragia post parto secundaria, Preeclampsia Severa	1
		Retención de fragmentos de la placenta o membrana	1
Grupo 4	Infecciones relacionadas con el embarazo	Aborto séptico	1
		Sépsis de foco gineco obstétrico	2
		Sepsis por pseudomonias aeruginosa (agente resistente)	1
		Sépsis Puerperal	1
Grupo 5	Otras complicaciones obstétricas	Coagulación Intravascular Diseminada	1
		Complicaciones del puerperio no especificadas en otra parte	1
		Desproporción (fetopelviana)	1
		Retención de fragmentos placentarios o de las membranas sin hemorragia	1
Grupo 7	Indirecta / No Obstétrica	Crisis Tirotóxica	1
		Dengue grave	1
		Enfermedad cerebrovascular, no especificada	1
		Infección Bacteriana no especificada	1
		Lupus	1
	Neumonía no especificada	1	
Grupo 8	Desconocido / Indeterminado	Muerte sin asistencia	2
Total			32

El grupo 1 Embarazos que terminan en aborto.- se presentan 2 casos.
El grupo 2 Trastornos hipertensivos en el embarazo, parto y puerperio, se presentan 9 muertes maternas
El grupo 3 Hemorragias obstétricas, el shock hipovolémico, hemorragias post parto.- presentándose 4 casos
El grupo 4 Infecciones relacionadas con el embarazo, parto y puerperio, 5 casos
El grupo 5 Otras complicaciones obstétricas. 4 casos
El grupo 6 Correspondiente a las complicaciones de manejo no previstas, no se presentan casos
El grupo 7 Referente a las causas No obstétricas/Indirectas, 6 casos en este grupo.
El grupo 8 Causas desconocidas o indeterminadas, reportado 2 caso.

**Gráfico 18 Tasa de MM por provincia de residencia y por 10.000 embarazadas
AÑO 2025 SE 1 a SE 19**



La tasa de muerte materna de cada una de las provincias está calculada por: número de MM hasta los 42 días de postparto, ocurridas en cada una de las provincias durante el año 2025, dividida para la proyección de embarazadas del año 2025 y multiplicada por 10.000.

La provincia de Napo reporta una tasa de 10,1 que indica que por cada 10.000 embarazadas 10 están en riesgo de fallecer, la provincia de Santa Elena presenta una tasa de 8,8, es decir que por cada 10.000 embarazadas 9 están en riesgo de morir, Zamora, Pastaza y Cañar reporta una tasa de MM entre 6,0 y 6,1 lo que indica que por cada 10.000 embarazadas de esas provincias 6 están en riesgo de morir; Bolívar reporta una tasa de 3,5, indicando que por cada 10.000 embarazadas 4 están en riesgo de morir, la provincia de Los Ríos reporta una tasa de 3,1 lo que indica que por cada 10.000 embarazadas en esta provincia 3 están en riesgo de morir, la provincia de Azuay con una tasa de 1,7 indica que 2 de cada 10.000 embarazadas están en riesgo de morir, Chimborazo, Cotopaxi, Santo Domingo, Esmeraldas, Tungurahua, Guayas, Manabí y Pichincha reportan una tasa entre 0,4 y 1,4 indicando que por cada 10.000 embarazadas en esas provincias 1 embarazada está en riesgo de morir, finalmente para el año 2025 hasta la SE 19 a nivel nacional se reporta una tasa de muerte materna de 1,3; es decir que por cada 10.000 embarazadas a nivel nacional 1 está en riesgo de fallecer.