

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

- Hasta la SE 32 se notifican 52 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 10 MM tardía, que corresponde a las ocurridas posterior a los 42 días postparto.
- Comparando las MM con el año 2024, para el año 2025 SE 32 se tiene 7 casos más en el año 2025, correspondientes a MM dentro de los 42 días post parto.
- La provincia que notifica MM en la SE 32 es: Chimborazo 1 MM, y posterior a la auditoria externa se descarta un caso de la provincia de Tungurahua.
- Las causas básicas presentadas en la SE 32 son: 1 MM por embarazo que termina en aborto (1,92%) se descarta un caso al ser causa incidental o accidental, 16 MM por Trastornos Hipertensivos (30,76%), 5 MM por Hemorragia Obstétrica (9,6%), 7 MM por Infecciones relacionadas con el embarazo, parto y puerperio (13,46%), 5 MM por otras causas obstétricas (9,6%), 15 MM por causas indirectas (28,8%) y 3 MM por causa desconocida (5,76%).

Tabla 1 Situación de la RMM y el número de MM años 2017 al 2025 SE 32

Años	MM SE 32	MMT SE 32	Total MM	Total MMT	RMM
2017	84	40	143	68	46,2
2018	91	61	137	84	45,3
2019	78	59	123	105	41,7
2020	114	21	180	31	62,7
2021	104	25	144	46	51,6
2022	70	28	112	43	41,2
2023	68	13	95	22	35,6
2024	45	8	87	23	0,0
2025	52	10	52	10	0,0

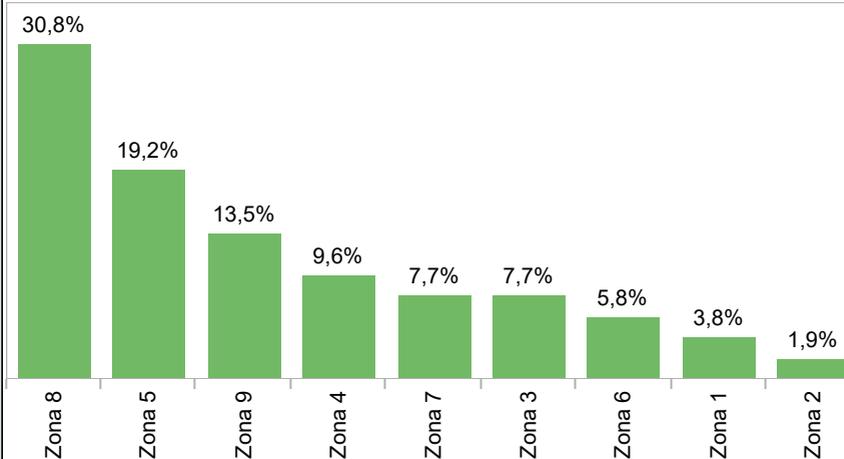
Las proyecciones de nacimientos utilizada para el cálculo del indicador RMM corresponden a las proyecciones del Censo de Población 2022 y se realiza la corrección histórica de la razón de muerte materna para Ecuador desde 2002 al 2023.
Nota: Datos definitivos de las MM de los años 2017 al 2023, año 2020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

Tabla 2 MM por zona y provincia de fallecimiento, SE 32

Zona Fallecimiento	Provincia de fallecimiento	Cantón fallecimiento	SE 1 a 31	SE 32	Total
Zona 1	Esmeraldas	Esmeraldas	2		2
Zona 2	Napo	Tena	1		1
Zona 3	Chimborazo	Pallatanga		1	1
		Riobamba	1		1
Zona 4	Tungurahua	Ambato	2		2
		Chone	1		1
	Manabí	Junín	1		1
Zona 5	Santo Domingo	Portoviejo	1		1
		Santo Domi..	2		2
	Guayas	El Triunfo	1		1
		Milagro	1		1
Zona 6	Los Ríos	Salitre	1		1
		Babahoyo	3		3
		Quevedo	3		3
	Santa Elena	Santa Elena	1		1
Zona 7	Cañar	Azogues	1		1
	Morona Santiago	Morona	2		2
Zona 8	El Oro	Machala	3		3
	Loja	Loja	1		1
Zona 9	Guayas	Guayaquil	16		16
Zona 9	Pichincha	Quito	7		7
Total			51	1	52

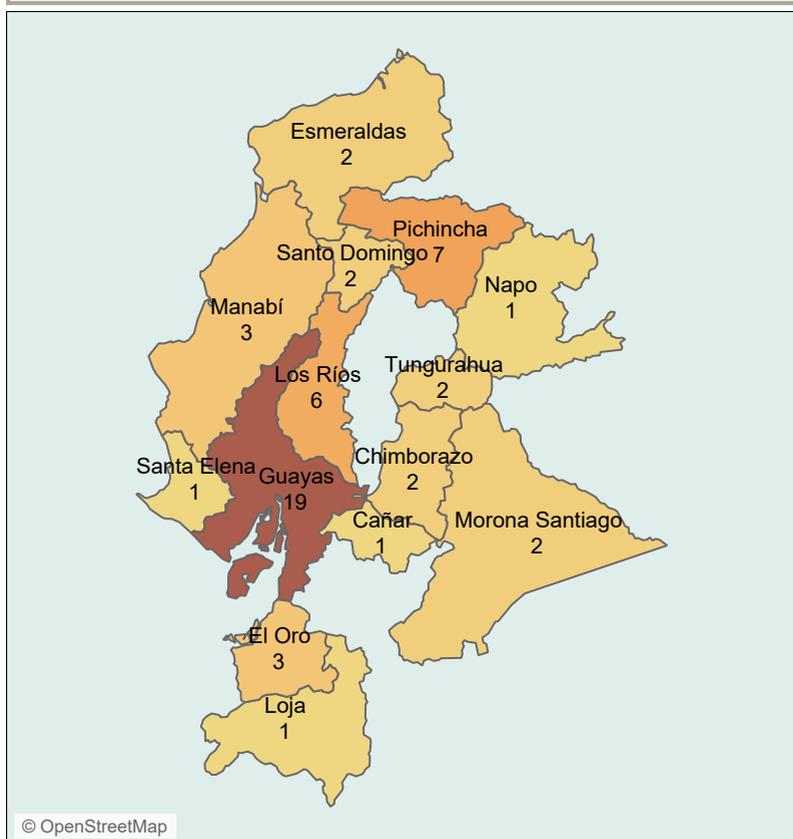
En la SE 32 se registran 52 MM en las provincias de: Guayas 19 MM, Pichincha 7 MM, 6 MM en la provincia de Los Ríos, 3MM en la provincia de Manabí y El Oro, 2 MM en las provincias de Tungurahua, Chimborazo, Morona Santiago, Esmeraldas y Santo Domingo, 1 MM en las provincias de Santa Elena, Cañar, Napo y Loja.

Gráfico N° 1 Porcentaje de MM por zona de fallecimiento SE 32



Para la SE 32 por el lugar de fallecimiento la zona 8 reporta el 30,8% de MM, la zona 5 el 19,2%, la zona 9 el 13,5%, zona 4 el 9,6%; las zona 7 y zona 3 el 7,7%, zona 6 el 5,8% , zona 1 el 3,8%; y zona 2 cuentan con 1,9% de muertes maternas.

Mapa N° 1 Muertes Maternas por provincia de fallecimiento SE 32



Mapa N° 2 Muertes Maternas por provincia de residencia SE 32

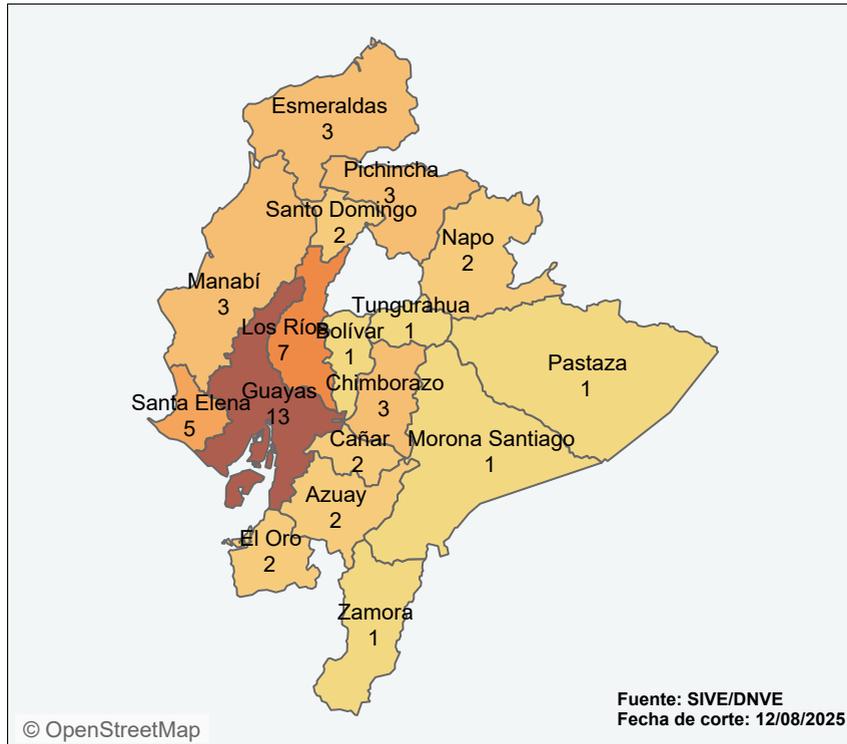
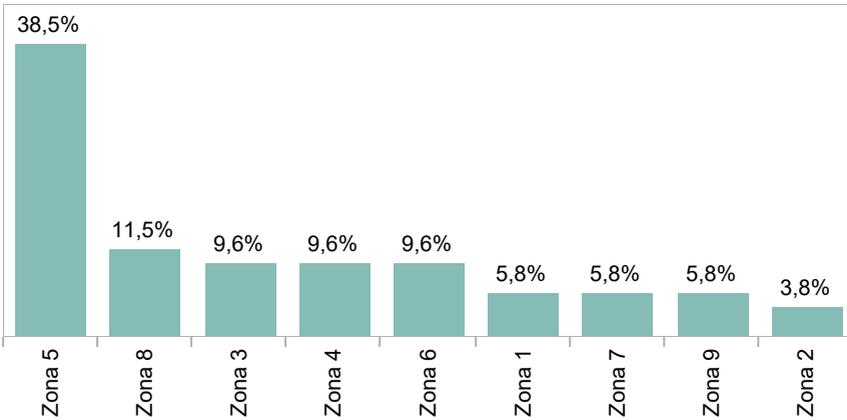


Tabla 3 MM por zona, provincia y cantón de residencia SE 32

Zona Residencia	Provincia residencia	Cantón residencia	SE 1 a SE 31	SE 32	Total
Zona 1	Esmeraldas	Eloy Alfaro	1		1
		Esmeraldas	1		1
		Muisne	1		1
Zona 2	Napo	Archidona	1		1
		Tena	1		1
Zona 3	Chimborazo	Pallatanga		1	1
		Riobamba	2		2
		Pastaza	1		1
Zona 4	Tungurahua	Pelileo	1		1
		Chone	1		1
		Pichincha	1		1
Zona 5	Manabí	Portoviejo	1		1
		Santo Domingo	2		2
		Bolívar	1		1
Zona 6	Guayas	Balzar	1		1
		El Triunfo	3		3
		Naranjal	1		1
		Palestina	1		1
		Salitre	1		1
		Babahoyo	2		2
		Buena Fé	1		1
		Mocache	1		1
		Montalvo	1		1
		Quevedo	1		1
Valencia	1		1		
Zona 7	Santa Elena	La Libertad	2		2
		Santa Elena	3		3
		Ponce Enriquez	2		2
Zona 8	Azuay	Azogues	1		1
		La Troncal	1		1
		Morona Santiago	1		1
Zona 9	El Oro	Huaquillas	1		1
		Pasaje	1		1
		Zamora	1		1
Zona 8	Guayas	Guayaquil	6		6
		Cañar	1		1
Zona 9	Pichincha	Quito	3		3
		Taisha	1		1
Zona 2	Morona Santiago	Yantzaza	1		1
		Yantzaza	1		1
Total			51	1	52

Gráfico N° 2 Porcentaje de MM por zona de residencia SE 32



Para la SE 32 según el lugar de residencia la zona 5 reporta el 38,5% de MM (20 MM), la zona 8 presenta el 11,5% (6 MM), la zona 3, zona 4 y zona 6 reporta el 9,6% (5 MM), la zona 1, zona 7 y zona 9 con el 5,8% (3 MM), la 2 reportan el 3,8% (2 MM).

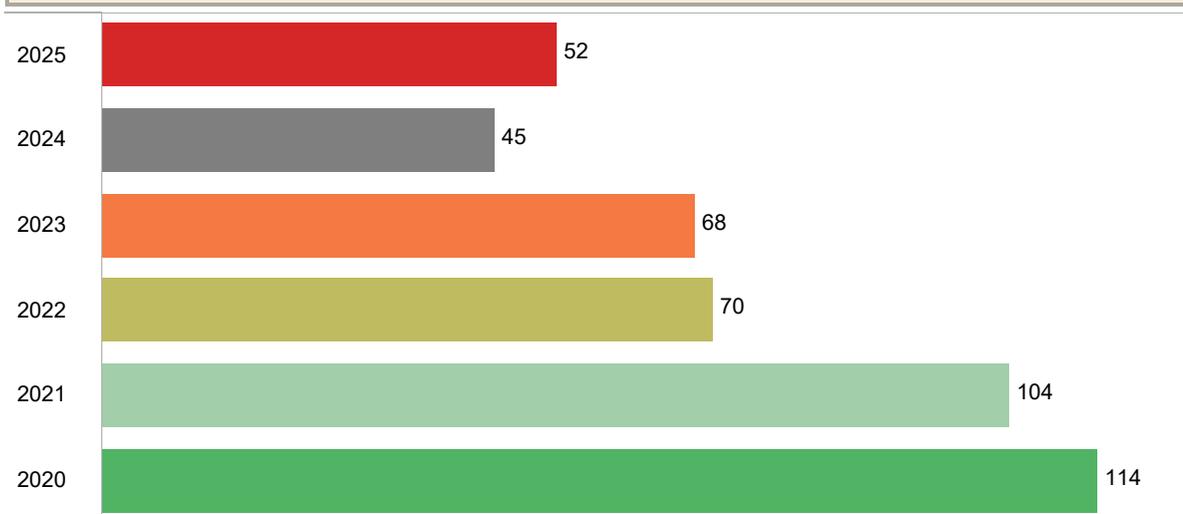
Tabla N° 4 Concordancia entre provincia de fallecimiento de las MM y provincia de residencia SE 32

Provincia de fallecimiento	Tungurahua	Guayas	Pichincha	Los Ríos	Manabí	Esmeraldas	Santo Domingo	Morona Santiago	Santa Elena	Cañar	Napo	El Oro	Chimborazo	Bolívar	Zamora	Azuay	Pastaza	Casos de MM
Tungurahua	1			1														2
Guayas		13				1			4	1								19
Pichincha			3								1	1	1	1				7
Los Ríos				6														6
Manabí					3													3
Esmeraldas						2												2
Santo Domingo							2											2
Morona								1									1	2
Santa Elena									1									1
Cañar										1								1
Napo											1							1
El Oro												1				2		3
Chimborazo													2					2
Loja															1			1
Total	1	13	3	7	3	3	2	1	5	2	2	2	3	1	1	2	1	52

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 32 de los 52 casos reportados, 37 casos de MM pertenecen al mismo lugar de residencia y de fallecimiento; y 15 MM fallece en un lugar diferente al de su residencia.

Gráfico N° 3 Comparación de MM por años 2020 al 2025, SE 32

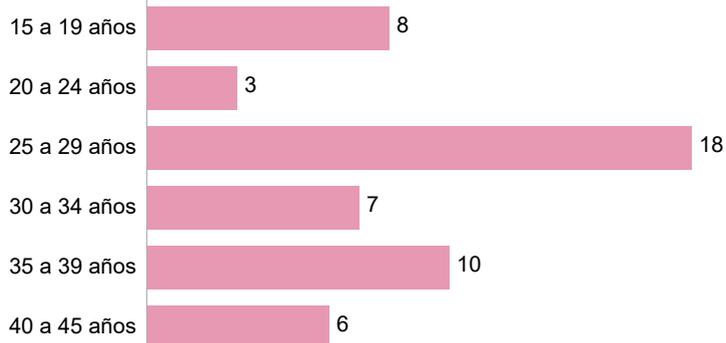


El gráfico hace relación a las MM ocurridas en los años anteriores con el año 2025, tomando en cuenta que los datos del año 2021 al 2023 son datos finales con búsqueda activa, el año 2020 se encuentra pendiente de cierre y el año 2024 son datos en proceso de búsqueda activa.

Tabla N° 5 MMT por Provincia, hospital de fallecimiento y hospital de referencia SE 32

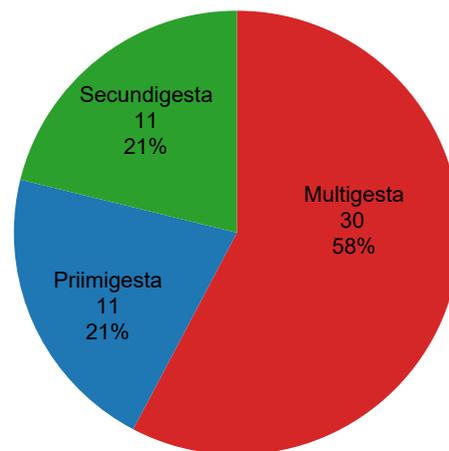
Provincia de fallecimiento	Establecimiento de Fallecimiento	Tipo de Unidad que Refiere	Unidad que Refiere		
Cañar	Domicilio	Ninguna	Ninguna	1	
Chimborazo	Domicilio	Ninguna	Ninguna	1	
	Hospital General Docente de Riobamba	Ninguna	Ninguna	1	
El Oro	Clínica Maternidad Niño Jesús	Ninguna	Ninguna	1	
	Clínica Traumatológica	Pública	Hospital Teófilo Dávila	1	
	Hospital General Teófilo Dávila	Pública	Hospital Básico Huaquillas	1	
Esmeraldas	Clínica Particular Esmeraldas	Ninguna	Ninguna	1	
	Hospital General Delfina Torres de Concha	Pública	Hospital Carlos del Pozo Melgar	1	
Guayas	Ambulancia	Pública	Hospital Básico El Triunfo	1	
	Domicilio	Ninguna	Ninguna	1	
	H. G. O. Matilde Hidalgo de Prócel	Ninguna	Ninguna	1	
	H. General Guasmo Sur	Ninguna	Ninguna	2	
	Pública			H. Dario Machuca Palacios	1
				H. Básico de Naranjal	1
				Hospital Básico de Balzar	1
				Hospital Liborio Panchana	1
				Hospital Universitario	1
					3
	H. General Monte Sinaí	Ninguna	Ninguna	1	
		Pública	Hospital Universitario	1	
Hospital Abel Gilbert Pontón	Ninguna	Ninguna	1		
Hospital León Becerra	Privada	Clínica La Salud	1		
Hospital Universitario	Ninguna	Ninguna	1		
	Pública	H. Dario Machuca Palacios	1		
		Hospital Liborio Panchana	1		
Loja	Hospital General Isidro Ayora de Loja	Ninguna	Hospital General Julius Doefner	1	
Los Ríos	Domicilio	Ninguna	Ninguna	1	
	H. Básico Sagrado Corazón de Jesús	Ninguna	Ninguna	2	
		Pública	CS Buena Fe	1	
	Hospital General Martín Icaza	Ninguna	Ninguna	1	
	Pública	SCS Montalvo	1		
Manabí	Centro de salud Barraganete	Ninguna	Ninguna	1	
	H. General Dr. Napoleón Dávila Córdova	Ninguna	Ninguna	1	
	H. General Verdi Cevallos	Ninguna	Ninguna	1	
Morona	Hospital General Macas	Ninguna	Ninguna	1	
		Pública	Puesto de Salud de Wachirpas (Taisha)	1	
Napo	H. General José María Velasco Ibarra	Ninguna	Ninguna	1	
Pichincha	Centro de Salud Guamaní	Pública	Centro de Salud TIPO A Martha Bucaram	1	
	H. Especializado Carlos Andrade Marín	Pública	Hospital IESS Sur de Quito	1	
	H. G. O. Nueva Aurora	Pública	Hospital Alfredo Noboa Montenegro	1	
	H. de Especialidades Quito de la Policía Nacional	Ninguna	Ninguna	1	
	Hospital de Especialidades Eugenio Espejo	Pública	Hospital General Docente de Riobamba	1	
	Hospital Enrique Garcés	Ninguna	Ninguna	1	
	Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora	Pública	Hospital Teófilo Dávila	1	
Santa Elena	H. General Dr. Liborio Pachana Sotomayor	Pública	Centro de Salud Venus de Valdivia	1	
Santo Domingo	Hospital Gustavo Dominguez	Privada	Maternidad Santa Teresita	1	
		Pública	Centro de Salud El Carmen	1	
Tungurahua	Hospital General Docente de Ambato	Pública	Hospital Básico de Baños	1	
			Hospital General Latacunga	1	
Total				52	

Gráfico N° 4 Casos de Muerte Materna por grupo de edad SE 32



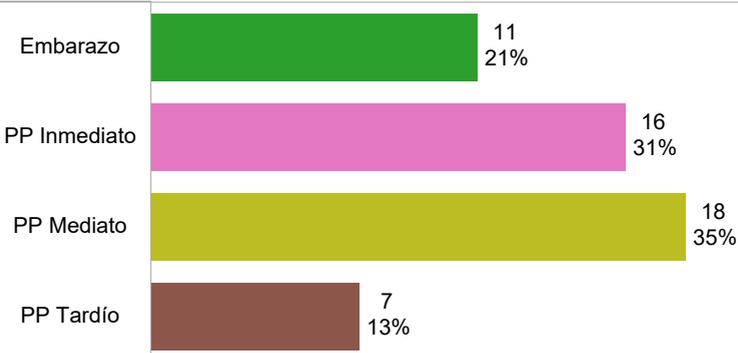
Para la SE 32 el grupo de edad de 25 a 29 años es el más afectado para las MM, seguido de los grupos de edad de 35 a 39 años, además se presentan casos en el grupo de edad entre 15 a 19 años (8 MM) y entre 40 a 45 años (6 MM).

Gráfico N° 5 Porcentaje de gestaciones al momento del fallecimiento SE 32



De los 52 casos reportados, 11 casos se presentan en mujeres primigestas (21%), otro 21% corresponden a las MM que tuvieron dos gestas; el 56% tuvieron entre 3 y 8 gestas.

Gráfico N° 6 Porcentaje de MM por período de ocurrencia SE 32



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 32 según el periodo de ocurrencia de la MM el 21% (11 MM) se presentaron en el momento del embarazo; el 31% fallece en el puerperio inmediato (16MM), el 35% ocurre durante el puerperio mediano (18 MM) y el 13% (7 MM) ocurren en el momento del puerperio tardío.

Tabla N° 6 Casos de MM por provincia y período de ocurrencia SE 32

	Embarazo	PP Inmediato	PP Mediano	PP Tardío	Total
Cañar		1			1
Chimborazo	1		1		2
El Oro		1	1	1	3
Esmeraldas		1	1		2
Guayas	4	5	6	4	19
Loja			1		1
Los Ríos	2	3		1	6
Manabí	1	1		1	3
Morona	1	1			2
Napo		1			1
Pichincha	1	1	5		7
Santa Elena	1				1
Santo Domingo		1	1		2
Tungurahua			2		2
Total	11	16	18	7	52

Tabla N° 7 Edad vs trimestre de gestación al momento que fallece SE 32

	1er trimestre	2do Trimestre	3er Trimestre	Embarazo a término	sin dato	Total
15 a 19 años		2	5	1		8
20 a 24 años		1	2			3
25 a 29 años	1	2	7	7	1	18
30 a 34 años	1		6			7
35 a 39 años	1		2	6	1	10
40 a 45 años		1	2	2	1	6
Total	3	6	24	16	3	52

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 30,76% de las madres fallecen con un embarazo a término, 46,15% de las madres fallece en el tercer trimestre de su gestación, el 11,5% de las madres fallece en su segundo trimestre de la gestación; en el primer trimestre de gestación ocurre 3MM con el 5,7%, y tres casos no registra esta información.

Gráfico N° 7 Tendencia de Muertes Maternas por SE años 2020 al 2025 SE 32

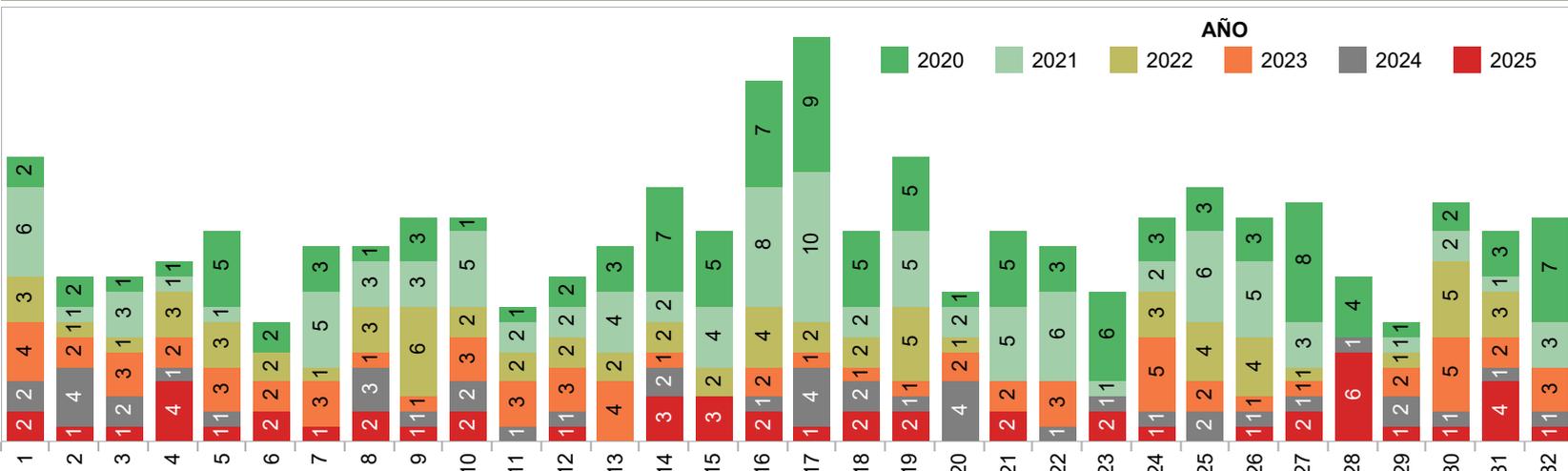
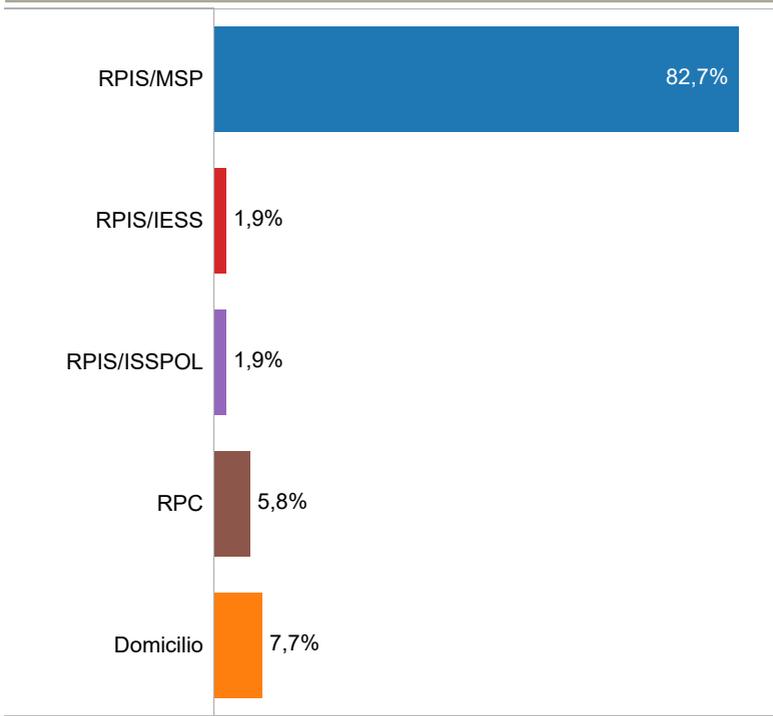


Gráfico N° 8 Porcentaje de MM por lugar de ocurrencia SE 32



Para el año 2025 hasta la SE 32 el 82,7% de las MM se produce en establecimientos de salud del MSP; el 1,9% de las MM ocurrieron en el IESS, otro 1,9% en el ISSPOL, el 5,8% se produce en la Red Privada Complementaria; y 7,7% de MM ocurre en domicilio.

Tabla N° 8 Casos de MM por lugar de ocurrencia SE 32

Provincia de fallecimiento	RPIS/MSP	RPIS/IESS	RPIS/ISSPOL	Domicilio	RPC	Total
Cañar				1		1
Chimborazo	1			1		2
El Oro	1				2	3
Esmeraldas	1				1	2
Guayas	18			1		19
Loja	1					1
Los Ríos	5			1		6
Manabí	3					3
Morona	2					2
Napo	1					1
Pichincha	5	1	1			7
Santa Elena	1					1
Santo Domingo	2					2
Tungurahua	2					2
Total	43	1	1	4	3	52

Gráfico N° 9 Comparación de casos de MM por lugar de residencia años 2024 y 2025 SE 32

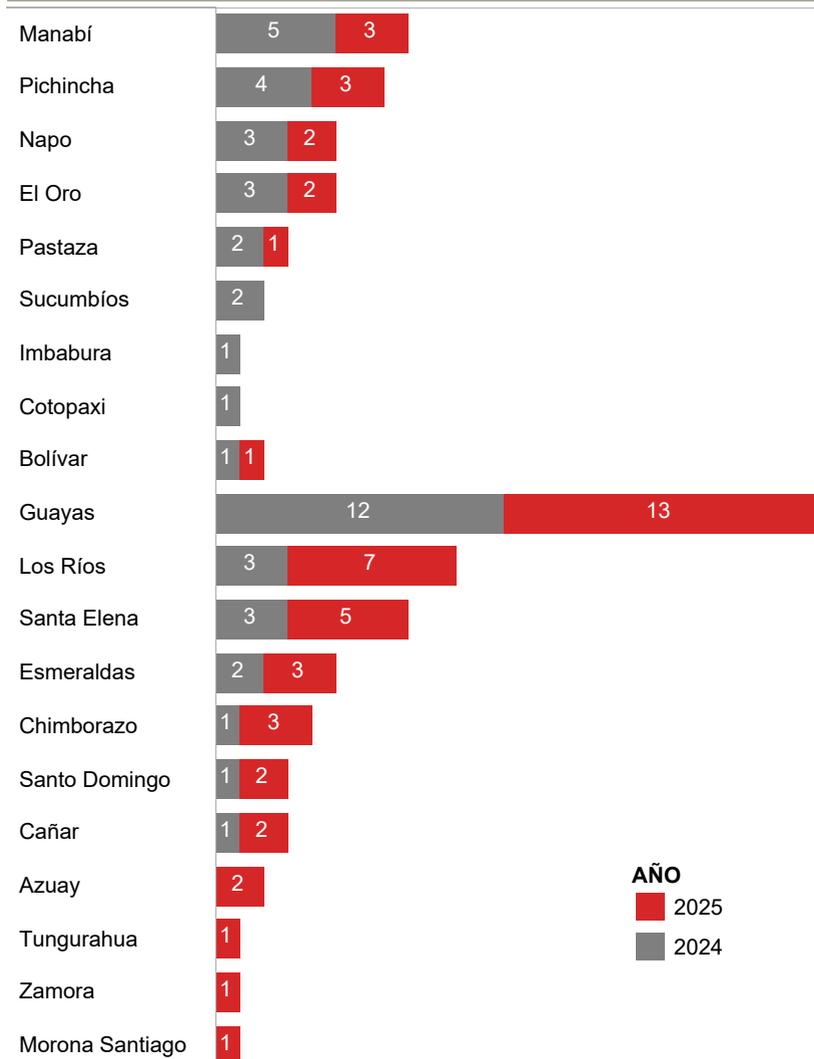
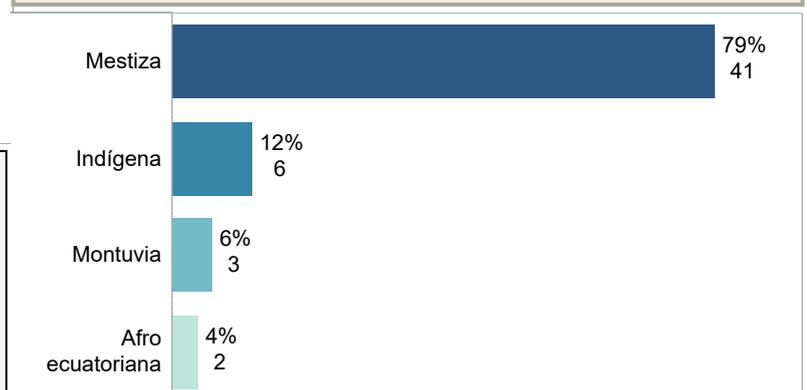


Tabla N° 9 Grupo étnico de MM por provincia SE 32

Provincia de fallecimiento	Indígena	Montuvia	Afro ecuatoriana	Mestiza	Total
Cañar				1	1
Chimborazo	1			1	2
El Oro				3	3
Esmeraldas				2	2
Guayas		1	1	17	19
Loja				1	1
Los Ríos		1		5	6
Manabí		1		2	3
Morona	2				2
Napo	1				1
Pichincha	2		1	4	7
Santa Elena				1	1
Santo Domingo				2	2
Tungurahua				2	2
Total	6	3	2	41	52

Gráfico N° 10 Pertenencia de grupo étnico de casos de MM SE 32

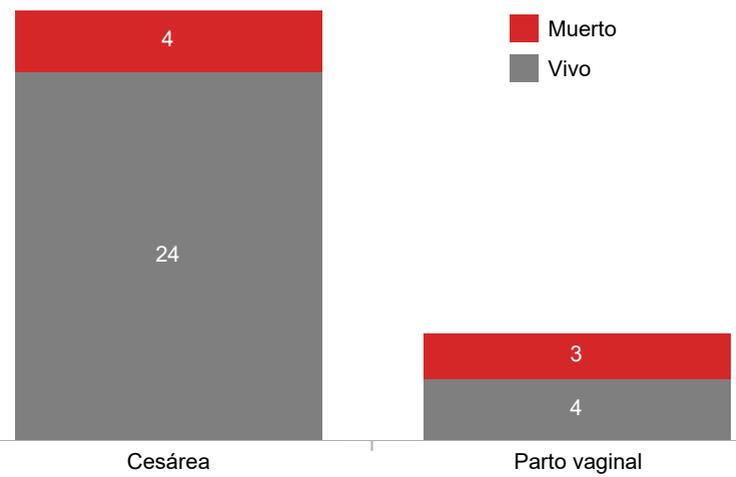


Comparando los casos de MM por lugar de residencia de los años 2024 y 2025; las provincias de Manabí, Pichincha, Napo, El Oro y Pastaza reportan mayor número de MM en el año 2024, las provincias de Sucumbíos, Imbabura y Cotopaxi presentan casos de muerte materna solo en el año 2024, la provincia de Bolívar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

Tabla N° 10 MM por la terminación del Embarazo SE 32

Cesárea	30
Parto vaginal	7
Aborto	1
Embarazo	12
sin dato	2
Total	52

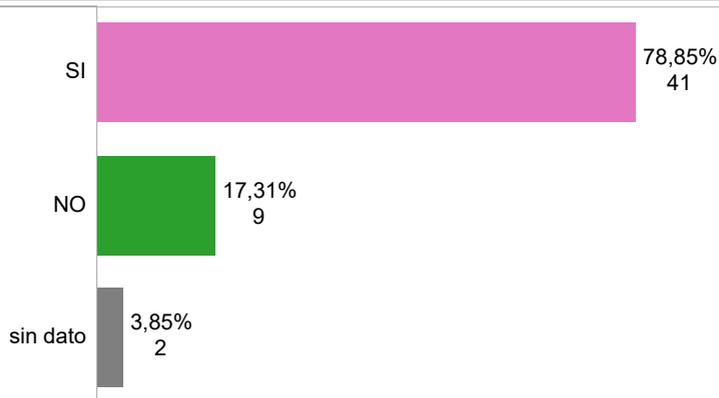
Gráfico N° 11 Condición del RN SE 32



De las 52 MM el 57,6% de las MM terminaron en una cesárea, el 13,4% fue un parto vaginal; el 1,9% terminó en aborto, un 23,7% murieron durante el embarazo y dos casos no reporta este dato.

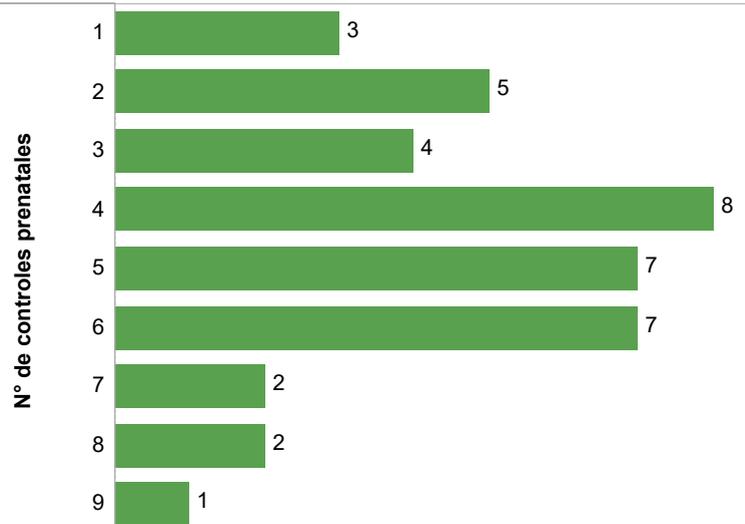
De las 52 MM, que su embarazo terminó por cesárea o parto normal (37 MM), el 75,6% de los niños están vivos y el 18,9 de los niños fallecieron, y dos registros no cuentan con este dato.

Gráfico N° 12 Controles prenatales al momento del fallecimiento SE 32



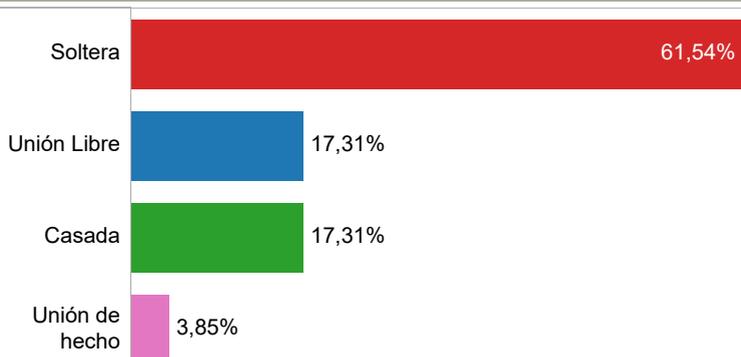
De los 52 casos de muertes maternas el 78,8 se realizó controles prenatales, el 17,3% no se realiza controles prenatales y dos casos no registran este dato.

Gráfico N° 13 Número de controles prenatales al momento del fallecimiento SE 32



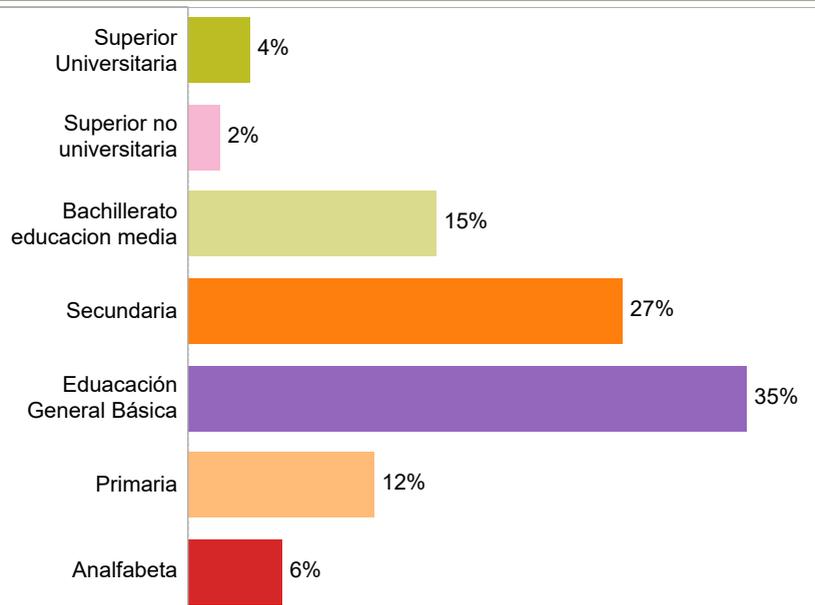
De las 41 MM que si tuvieron controles prenatales, 19 mujeres tuvieron 5 o más controles prenatales; 8 mujeres se realizó 4 controles prenatales, 12 mujeres tuvieron controles prenatales insuficientes entre 1 y 2 controles y un registro no cuenta con este dato.

Gráfico N° 14 Estado civil al momento de la ocurrencia de las MM SE 32



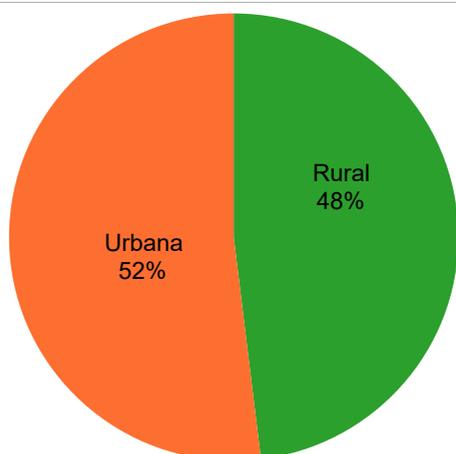
De acuerdo al estado civil de las muertes maternas se presenta el 61,54% de MM con estado civil solteras, el 17,31% registra como estado civil la unión libre, otro 17,31% estuvieron casadas, y 3,85% registra la unión de hecho.

Gráfico N° 15 Nivel de instrucción de las MM SE 32



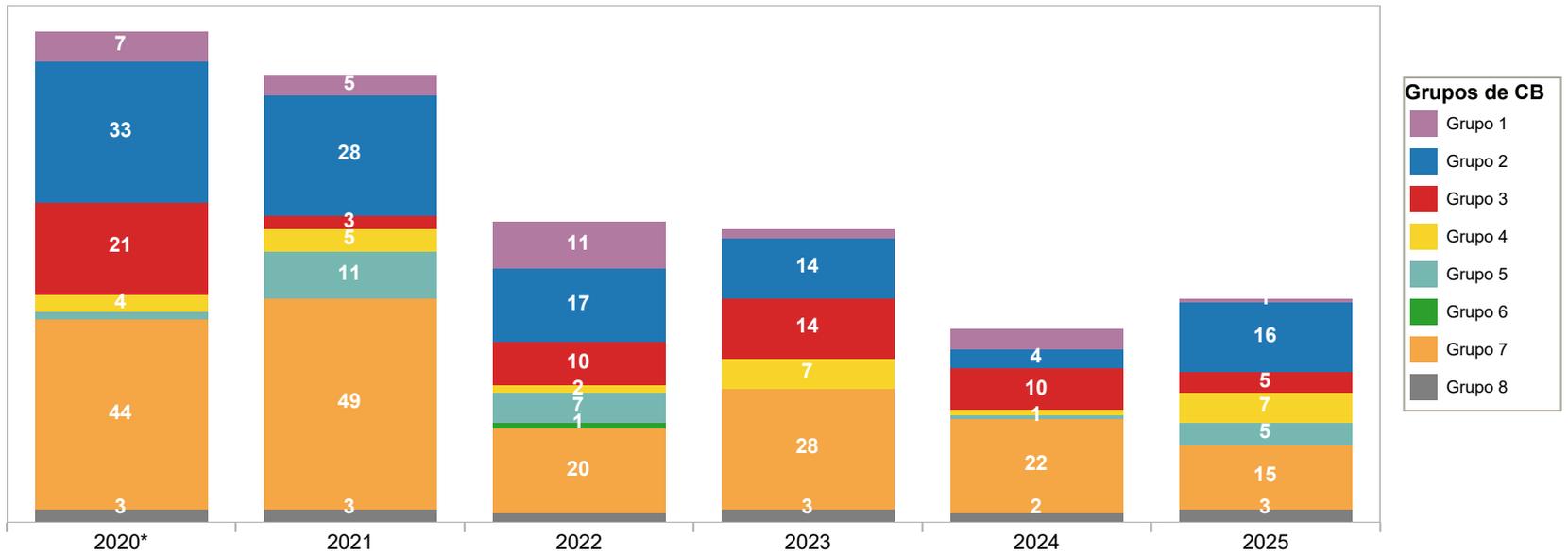
De las 52 muertes maternas el 4% contó con estudio superior, un 2% registra la educación superior no universitaria, el 15% curso el bachillerato, 27% contó con educación secundaria, el 35% registra una educación general básica, 12% tuvo una educación primaria, y 6% no curso ningún estudio.

Gráfico N° 16 Porcentaje de casos de MM por ubicación de domicilio SE 32



En cuanto a la ubicación geográfica de domicilio de las MM, ocurrieron en el área rural el 48%, cuya residencia debió ser muy lejana o de difícil acceso a un establecimiento de salud; y el 52% 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 32



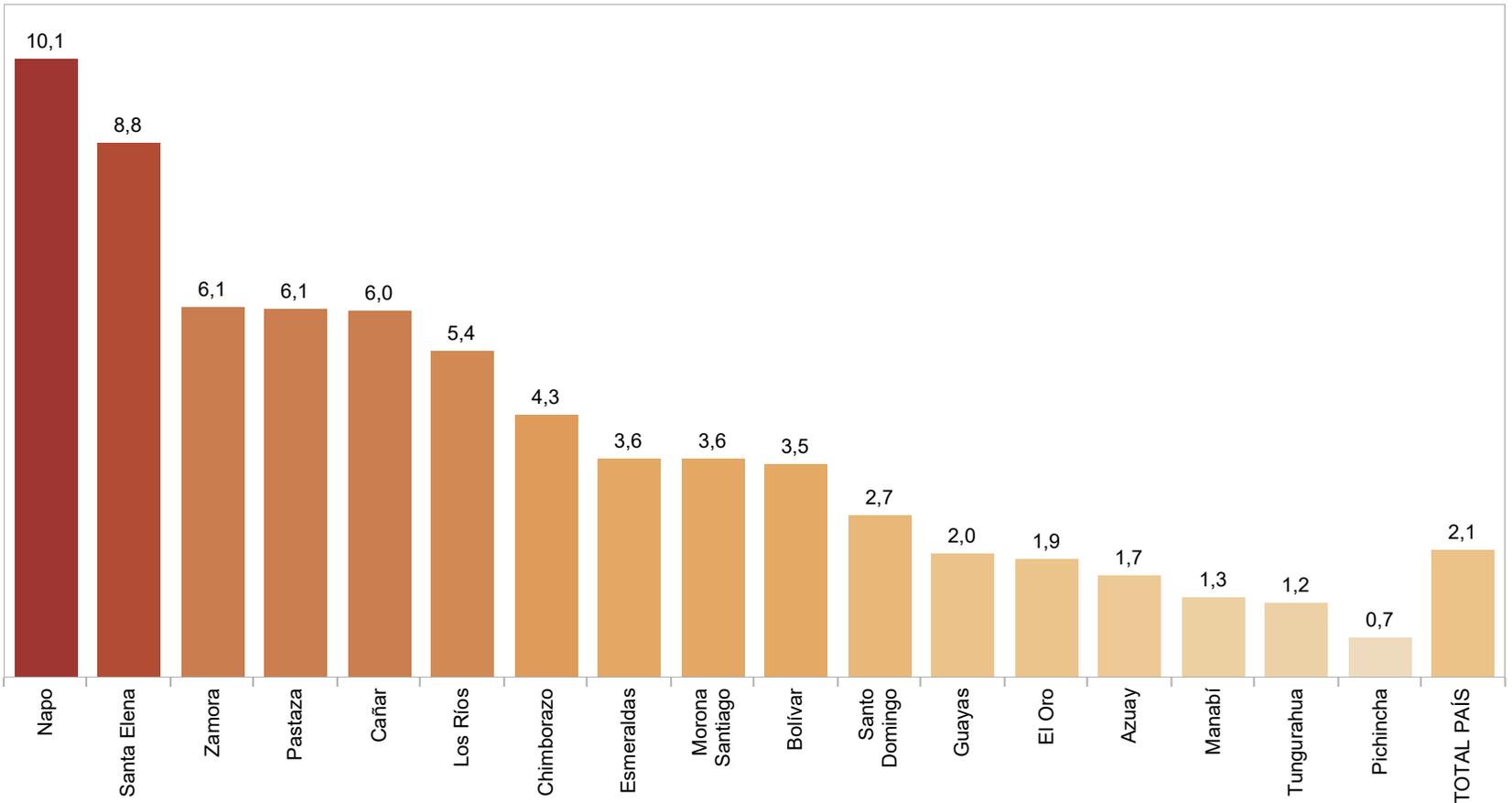
La OMS con el fin de promover un marco común de comparaciones internacionales, agrupa las causas básicas de muerte durante el embarazo, parto y puerperio en nueve grupos, que son clínica y epidemiológicamente relevantes, simplifican la caracterización de las MM, ya sean de causas directas o indirectas, 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 32

Grupo 1	Embarazo que te..	Embarazo ectópico	1
Grupo 2	Trastornos Hipertensivos	Eclampsia	4
		Preeclampsia Severa	3
		Síndrome de Hellp	7
		Síndrome de HELLP incompleto	1
		Síndrome de Hellp. Desprendimiento de placenta normo inserta	1
Grupo 3	Hemorragia Obstétrica	Choque hipovolémico	1
		Hemorragia	1
		Hemorragia Post Parto por retención placentaria	2
		Hemorragia post parto secundaria	1
Grupo 4	Infecciones relacionadas con el embarazo	Aborto séptico	1
		Sepsis de foco gineco obstétrico	3
		Sepsis por pseudomonias aeruginosa (agente resistente)	1
		Sepsis Puerperal	2
Grupo 5	Otras complicaciones obstétricas	Atonía Uterina	1
		Complicaciones del puerperio no especificadas en otra parte	1
		Desproporción (fetopelviana)	1
		Retención de fragmentos placentarios o de las membranas sin hemorragia	1
		RUPTURA UTERINA	1
Grupo 7	Indirecta / No Obstétrica	Choque séptico	1
		Crisis Tirotóxica	1
		Dengue grave	1
		Enfermedad cerebrovascular, no especificada	1
		Hemotórax	1
		Infección Bacteriana no especificada	1
		Lupus	1
		Meningitis no especificada	1
		Neumonía adquirida en la comunidad, Dengue	1
		Neumonía no especificada	1
		Osteosarcoma Estadio 5	1
		Paro cardio respiratorio de origen a determinar	1
		TB pulmonar	1
		Tumor abdominal	1
VIH-TB	1		
Grupo 8	Desconocido/ Ind..	Muerte sin asistencia	3
Total			52

El grupo 1 Embarazos que terminan en aborto.- se presentan 1 casos.
El grupo 2 Trastornos hipertensivos en el embarazo, parto y puerperio, se presentan 16 muertes maternas
El grupo 3 Hemorragias obstétricas, el shock hipovolémico, hemorragias post parto.- presentándose 5 casos
El grupo 4 Infecciones relacionadas con el embarazo, parto y puerperio, 7 casos
El grupo 5 Otras complicaciones obstétricas 5 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, 15 casos en este grupo.
El grupo 8 Causas desconocidas o indeterminadas, reportado 3 caso.

**Gráfico 18 Tasa de MM por provincia de residencia y por 10.000 embarazadas
AÑO 2025 SE 1 a SE 32**



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 presentan una tasa entre 8,8 es decir que por cada 10.000 embarazadas 9 están en riesgo de morir, Cañar, Pastaza y Zamora reporta una tasa de MM de 6,0 a 6,1 lo que indica que por cada 10.000 embarazadas de esas provincias 6 están en riesgo de morir; la provincia de Los Ríos presenta una tasa de 5,4 lo que indica que por cada 10.000 embarazadas en esta provincia 5 están en riesgo de fallecer, Bolívar, Morona Santiago, Esmeraldas y Chimborazo reporta tasas entre 3,5 y 4,3, indicando que por cada 10.000 embarazadas 4 están en riesgo de morir, la provincia de Santo Domingo reporta una tasa de 2,7 lo que indica que están en riesgo de morir 3 embarazadas por cada 10.000; Azuay, El Oro y Guayas con una tasa de 1,7 a 2,0 indica que 2 de cada 10.000 embarazadas en esas provincias están en riesgo de morir, Pichincha, Tungurahua y Manabí reportan una tasa entre 0,7 y 1,3 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 32 a nivel nacional se reporta una tasa de muerte materna de 2,1; es decir que por cada 10.000 embarazadas a nivel nacional 2 está en riesgo de fallecer.