

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

- Se descarta un caso de MM notificado en la SE 37, posterior a la auditoria interna.
- Hasta la SE 43 se notifican 69 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 11 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 43 se tiene 5 casos menos, correspondientes a MM dentro de los 42 días post parto.
- Las provincias que notifican MM en la SE 43 son: Chimborazo 1 MM, y Azuay 1 MM.
- Las causas básicas presentadas en la SE 43 son: 4 MM por embarazo que termina en aborto (5,7%), 18 MM por Trastornos Hipertensivos (26,0%), 9 MM por Hemorragia Obstétrica (13,0%), 7 MM por Infecciones relacionadas con el embarazo, parto y puerperio (10,1%), 7 MM por otras causas obstétricas (10,1%), 20 MM por causas indirectas (28,9%) y 4 MM por causa desconocida (5,7%).

Tabla 1 Situación de la RMM y el número de MM años 2017 al 2025 SE 43

Años	MM SE 43	MMT SE 43	RMM	Total MM	Total MMT
2017	117	51	46,2	143	68
2018	116	75	45,3	137	84
2019	105	93	41,7	123	105
2020	154	25	62,7	180	31
2021	126	38	51,6	144	46
2022	92	38	41,2	112	43
2023	82	16	35,6	95	22
2024	74	19	34,2	90	26
2025	69	11	0,0	69	11

Las proyecciones de nacimientos utilizadas 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.

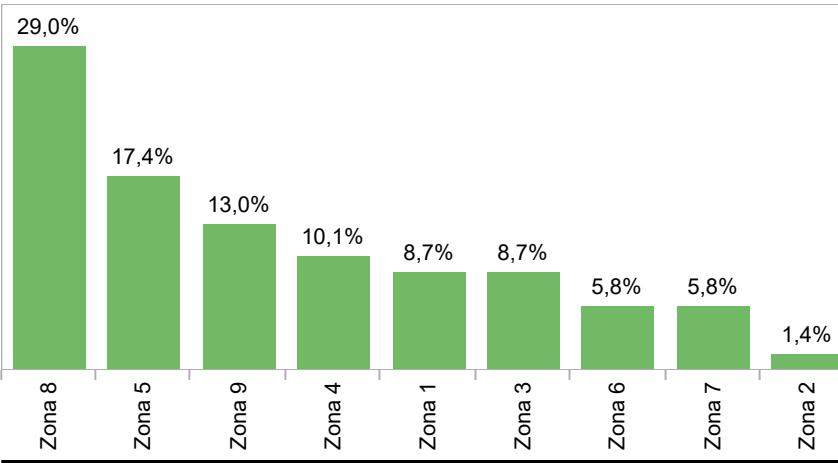
Nota: Datos definitivos de las MM de los años 2017 al 2024, año 2020 en proceso de cierre.

Tabla 2 MM por zona y provincia de fallecimiento, SE 43

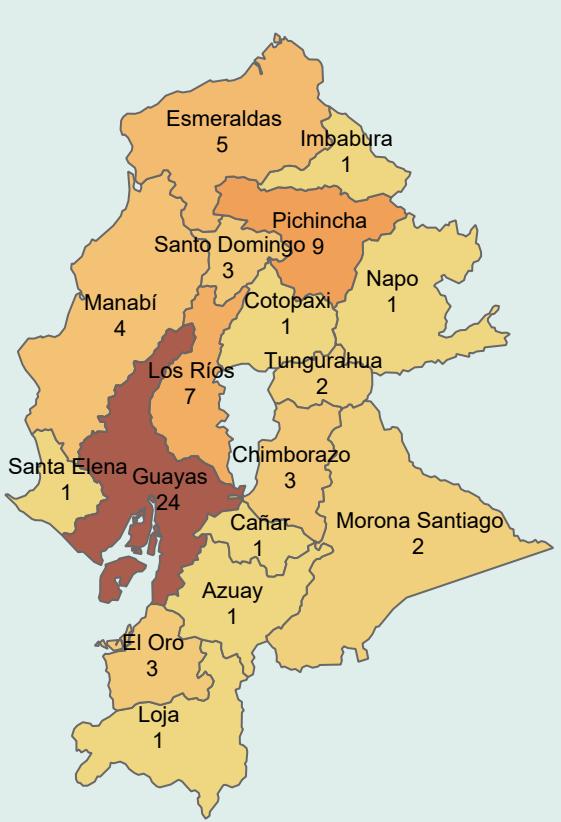
Zona Fallecimiento	Provincia de fallecimiento	Cantón fallecimiento	SE 1 a 42	SE 43	Total
Zona 1	Esmeraldas	Eloy Alfaro	1		1
		Esmerealdas	2		2
		Río Verde	1		1
		San Lorenzo	1		1
Zona 2	Imbabura	Ibarra	1		1
		Tena	1		1
Zona 3	Chimborazo	Pallatanga	1		1
		Riobamba	1	1	2
		Cotopaxi	La Mana	1	1
		Tungurahua	Ambato	2	2
Zona 4	Manabí	Chone	1		1
		Junín	1		1
		Portoviejo	2		2
		Santo Domingo	Santo Domi..	3	3
Zona 5	Guayas	Balzar	1		1
		El Triunfo	1		1
		Milagro	1		1
		Salitre	1		1
		Los Ríos	Babahoyo	3	3
		Quevedo	4		4
Zona 6	Santa Elena	Santa Elena	Santa Elena	1	1
		Azuay	Cuenca	1	1
Zona 7	Cañar	Azogues	1		1
		Morona Santiago	Morona	2	2
Zona 8	El Oro	El Oro	Machala	3	3
		Loja	Loja	1	1
Zona 9	Guayas	Guayaquil	20	20	20
		Pichincha	Quito	9	9
Total			67	2	69

En la SE 43 se registran 69 MM en las provincias de: Guayas 24 MM, Pichincha 9 MM, 7 MM en la provincia de Los Ríos, 5 MM en la provincia de Esmeraldas, 4 MM en la provincia de Manabí, 3 MM en la provincia de El Oro, Chimborazo y Santo Domingo, 2 MM en las provincias de Tungurahua y Morona Santiago, 1 MM en las provincias de Santa Elena, Imbabura, Cotopaxi, Cañar, Azuay, Napo y Loja.

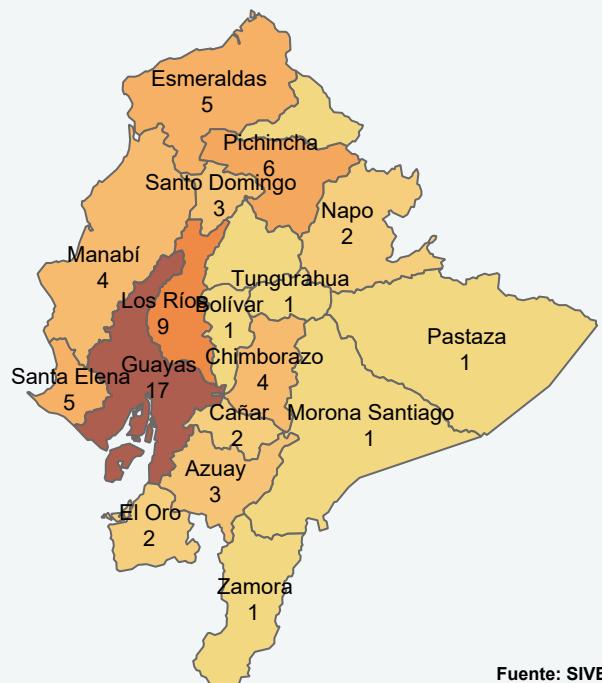
Gráfico N° 1 Porcentaje de MM por zona de fallecimiento SE 43



Para la SE 43 por el lugar de fallecimiento la zona 8 reporta el 29,0% de MM, la zona 5 el 17,4%, la zona 9 el 13,0%, zona 4 el 10,1%; zona 1 y zona 3 con el 8,7%, zona 6 y zona 7 el 5,8%, zona 2 cuenta con 1,4% de muertes maternas.



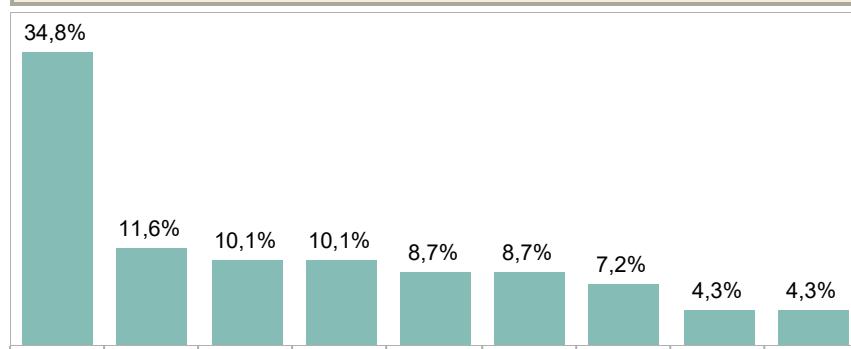
Mapa N° 2 Muertes Maternas por provincia de residencia SE 43



Fuente: SIVE/DNVE
Fecha de corte: 28/10/2025

© OpenStreetMap

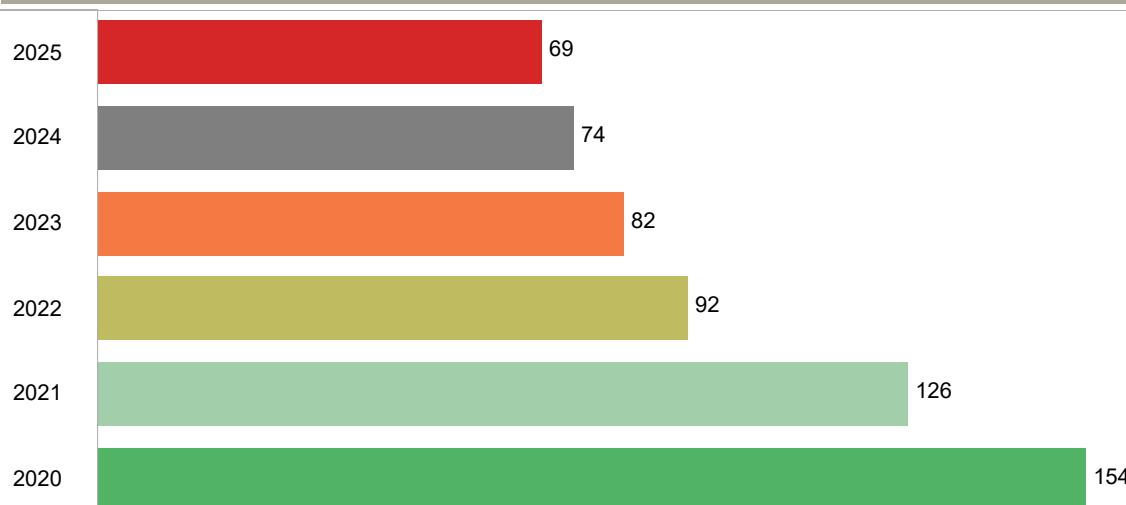
Gráfico N° 2 Porcentaje de MM por zona de residencia SE 43



Provincia de fallecimiento

Tungurahua	Guayas	Pichincha	Los Ríos	Manabí	Ecuador	Morona Santiago	Santa Elena	Cañar	Napo	El Oro	Chimborazo	Cotopaxi	Imbabura	Bolívar	Zamora	Azuay	Pastaza	Casos de MM
</tbl

Gráfico N° 3 Comparación de MM por años 2020 al 2025, SE 43

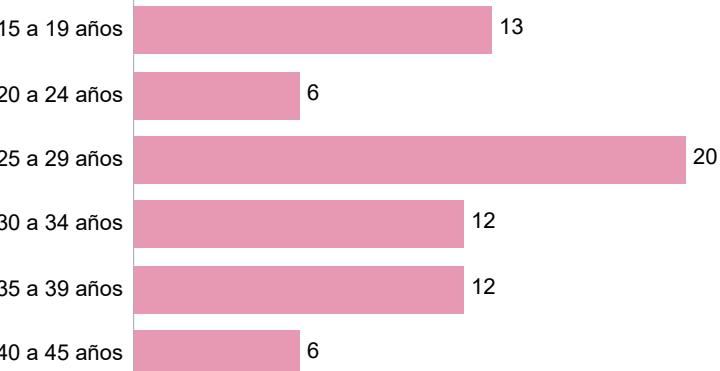


El gráfico hace relación a las MM ocurridas en los años anteriores con el año 2025, tomando en cuenta que los datos del año 2021 al 2024 son datos finales con búsqueda activa, el año 2020 se encuentra pendiente de cierre.

Tabla N° 5 MMT por Provincia, hospital de fallecimiento y hospital de referencia SE 43

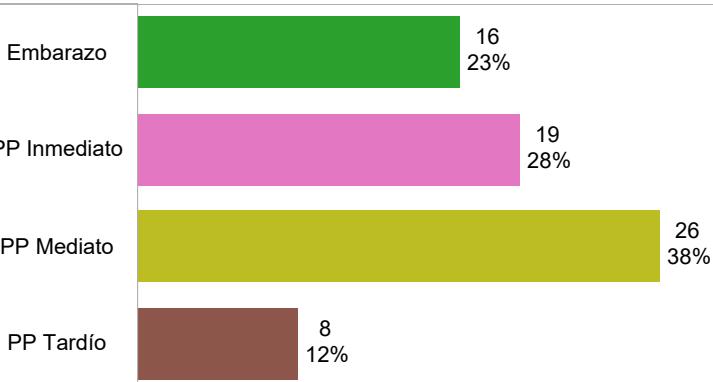
Provincia de fallecimiento	Establecimiento de Fallecimiento	Tipo de Unidad que Refiere	Unidad que Refiere	
Azuay	Hospital San Juan de Dios	Privada	Hospital Católico de Cuenca	1
Cañar	Domicilio	Ninguna	Ninguna	1
Chimborazo	Domicilio	Ninguna	Ninguna	1
	Hospital General Docente de Riobamba	Ninguna	Ninguna	1
	Hospital Provincial General Docente Riobamba	Ninguna	Ninguna	1
Cotopaxi	Domicilio	Privada	Clinica San Luis	1
	Clínica Maternidad Niño Jesús	Ninguna	Ninguna	1
El Oro	Clínica Traumatológica	Pública	Hospital Teófilo Dávila	1
	Hospital General Teófilo Dávila	Pública	Hospital Básico Huaquillas	1
	Clínica Particular Esmeraldas	Ninguna	Ninguna	1
	Domicilio	Ninguna	Ninguna	1
EsmERALDAS	Hospital Básico Limones	Ninguna	Ninguna	1
	Hospital Divina Providencia	Pública	Hospital Divina Providencia	1
	Hospital General Delfina Torres de Concha	Pública	Hospital Carlos del Pozo Melgar	1
	Ambulancia	Pública	Hospital Básico El Triunfo	1
	Clínica Guayaquil	Publica	Hospital Sagrado Corazon de Jesus	1
	Domicilio	Ninguna	Ninguna	1
	H. del Día Clínica Narcisa de Jesús	Ninguna	Ninguna	1
	H. G. O. Matilde Hidalgo de Prócel	Ninguna	Ninguna	1
		Ninguna	Ninguna	2
		Privada	Clínica Génesis	1
	H. General Guasmo Sur	Pública	H. Dario Machuca Palacios	1
Guayas			H.Básico de Naranjal	1
			Hospital Básico de Balzar	1
			Hospital Liborio Panchana	1
			Hospital Universitario	1
			Matilde Hidalgo de Procel	1
		Ninguna	Ninguna	3
	H. General Monte Sinal	Pública	Hospital Básico de Naranjito	1
			Hospital Universitario	1
	Hospital Abel Gilbert Pontón	Ninguna	Ninguna	1
	Hospital León Becerra	Privada	Clínica La Salud	1
		Ninguna	Ninguna	1
	Hospital Universitario	Pública	H. Dario Machuca Palacios	1
			Hospital Liborio Panchana	1
Imbabura	Hospital General San Vicente de Paúl	Ninguna	Ninguna	1
Loja	Hospital General Isidro Ayora de Loja	Ninguna	Hospital General Julius Doefer	1
	Domicilio	Ninguna	Ninguna	1
		Ninguna	Ninguna	2
Los Ríos	H. Básico Sagrado Corazón de Jesús	Pública	CS Buena Fe	1
			CS Tipo C Mocache	1
	Hospital General Martin Icaza	Ninguna	Ninguna	1
		Pública	SCS Montalvo	1
	Centro de salud Barraganete	Ninguna	Ninguna	1
Manabí	H. de Especialidades Portoviejo	Pública	Hospital Dr. Rafael Rodríguez Zambrano	1
	H. General Dr. Napoleón Dávila Córdova	Ninguna	Ninguna	1
	H. General Verdi Cevallos	Ninguna	Ninguna	1
Morona	Hospital General Macas	Ninguna	Ninguna	1
Napo	H. General José María Velasco Ibarra	Ninguna	Puesto de Salud de Wachirpas (Taisha)	1
	Centro de Salud Guamaní	Pública	Centro de Salud TIPO A Martha Bucaram	1
	H. de Especialidades Eugenio Espejo	Pública	H. G. O. Luz Elena Arismendi	1
Pichincha	H. Especializado Carlos Andrade Marín	Pública	Hospital General Docente de Riobamba	1
	H. G. O. Nueva Aurora	Pública	Hopital IESS Sur de Quito	1
	H.de Especialidades Quito de la Policía Nacional	Ninguna	Hospital Alfredo Noboa Montenegro	1
	Hospital Enrique Garcés	Ninguna	Ninguna	1
	Hospital General Docente Calderón	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
	Clínica Particular Metropolitana	Ninguna	Ninguna	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		69

Gráfico N° 4 Casos de Muerte Materna por grupo de edad SE 43



Para la SE 43 el grupo de edad de 25 a 29 años es el más afectado para las MM, seguido del grupo de edad de 15 a 19 años y de los grupos de 30 a 34 años y de 35 a 39 años.

Gráfico N° 6 Porcentaje de MM por período de ocurrencia SE 43



PP inmediato hasta las 24 horas del post parto.

PP mediato desde 1 día hasta los 10 días del post parto.

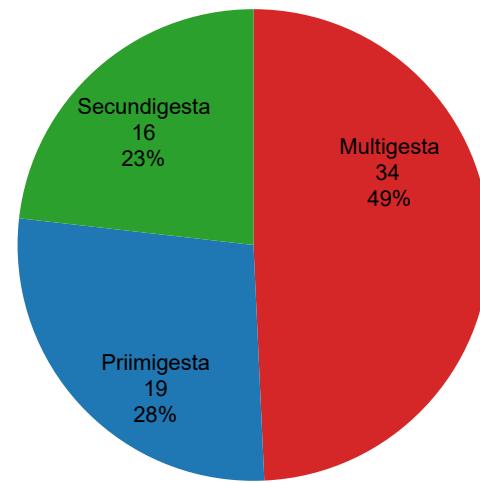
PP tardío desde los 11 días hasta los 42 días del post parto

De los casos reportados hasta la SE 43 según el periodo de ocurrencia de la MM el 23% (16 MM) se presentaron en el momento del embarazo; el 28% fallece en el puerperio inmediato (19M M), el 38% ocurre durante el puerperio mediato (26 MM) y el 12% (8 MM) ocurren en el momento del puerperio tardío.

Tabla N° 7 Edad vs trimestre de gestación al momento que fallece SE 43

	1er trimestre	2do Trimestre	3er Trimestre	Embarazo a término	sin dato	Total
15 a 19 años		4	5	3	1	13
20 a 24 años	1	1	3	1		6
25 a 29 años	1	3	10	6		20
30 a 34 años	5		6	1		12
35 a 39 años	1	1	2	7	1	12
40 a 45 años		1	2	2	1	6
Total	8	10	28	20	3	69

Gráfico N° 5 Porcentaje de gestaciones al momento del fallecimiento SE 43



De los 69 casos reportados, 19 casos se presentan en mujeres primigestas (28%), 23% corresponden a las MM que tuvieron dos gestas; y el 49% tuvieron entre 3 y 8 gestas.

Tabla N° 6 Casos de MM por provincia y período de ocurrencia SE 43

	Embarazo	PP Inmediato	PP Mediato	PP Tardío	Total
Azuay				1	1
Cañar			1		1
Chimborazo		1		2	3
Cotopaxi		1			1
El Oro			1	1	3
EsmERALDAS		2		1	5
Guayas	5		5	10	24
Imbabura		1			1
Loja				1	1
Los Ríos	2		4		7
Manabí	1		1	1	4
Morona	1		1		2
Napo			1		1
Pichincha	1		1	6	9
Santa Elena	1				1
Santo Domingo		2		1	3
Tungurahua				2	2
Total	16	19	26	8	69

Primer trimestre: semana gestacional 1 a la semana gestacional 12

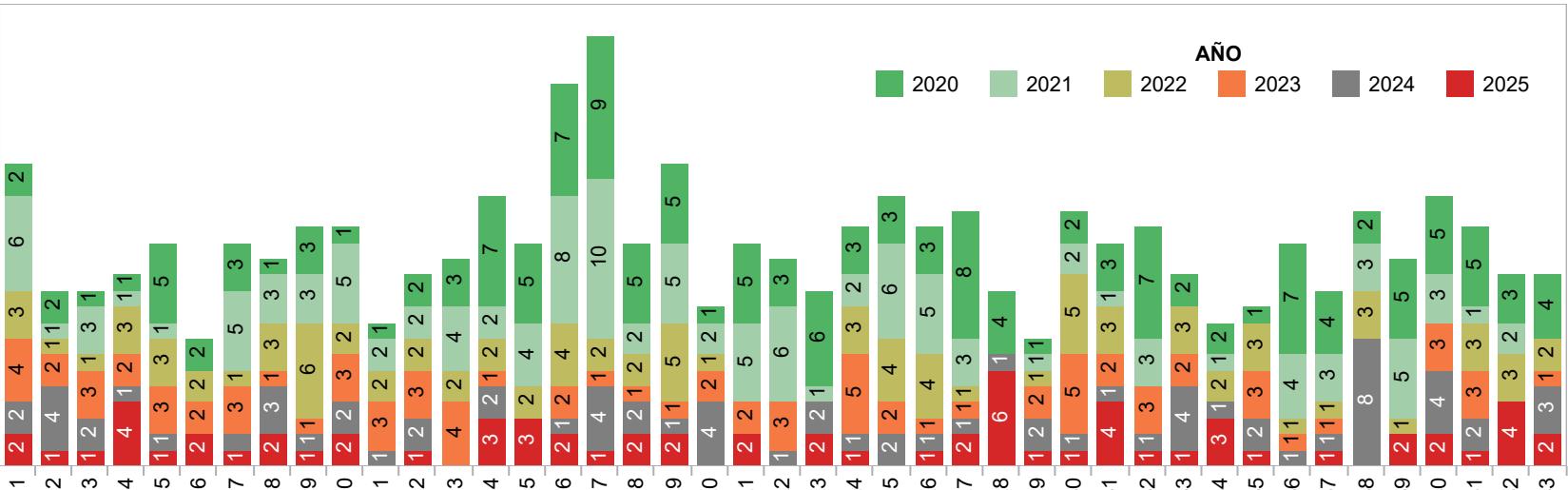
Segundo trimestre: semana gestacional 13 a la semana gestacional 23

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 28,9% de las madres fallecen con un embarazo a término, 40,5% de las madres fallece en el tercer trimestre de su gestación, el 14,4% de las madres fallece en su segundo trimestre de la gestación; en el primer trimestre de gestación ocurre 7 MM con el 11,5%, y tres casos no registran esta información.

Gráfico N° 7 Tendencia de Muertes Maternas por SE años 2020 al 2025 SE 43

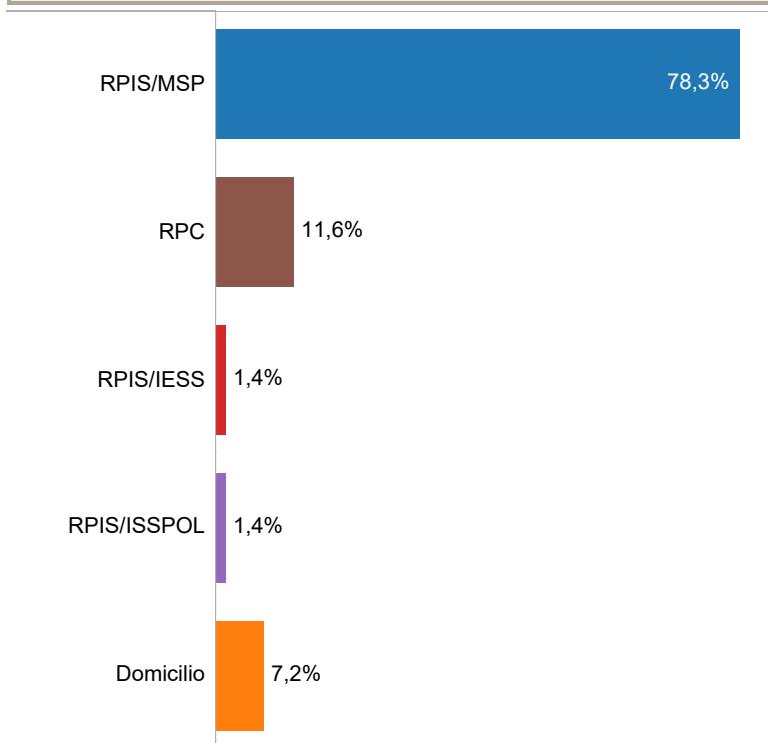


AÑO

2020 2021 2022 2023 2024 2025

Gráfico N° 8 Porcentaje de MM por lugar de ocurrencia SE 43

Tabla N° 8 Casos de MM por lugar de ocurrencia SE 43

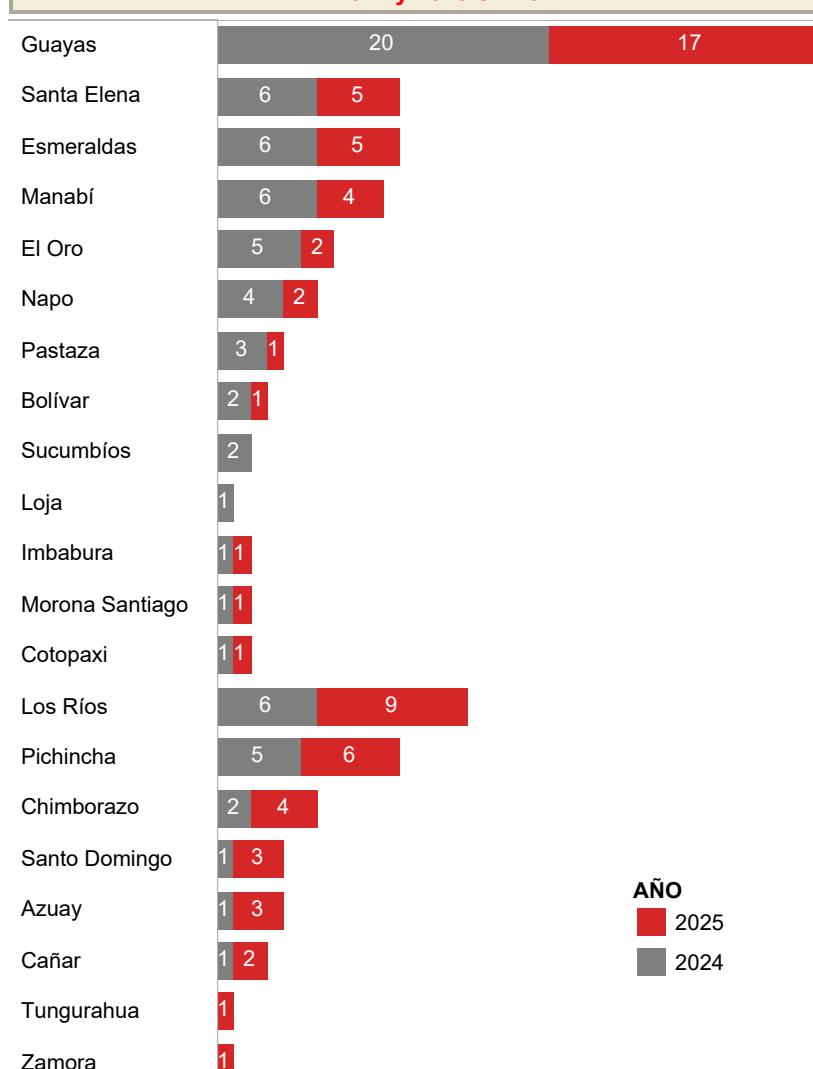


Para el año 2025 hasta la SE 43 el 78,3% de las MM se produce en establecimientos de salud del MSP; el 11,6% se produce en la Red Privada Complementaria, 7,2% de MM ocurre en domicilio, el 1,4% de las MM ocurrieron en el IESS y otro 1,4% en el ISSPOL.

Provincia de fallecimiento	RPIS/MSP	RPC	Domicilio	RPIS/IESS	RPIS/ISSPOL	Total
Azuay		1				1
Cañar			1			1
Chimborazo	2		1			3
Cotopaxi		1				1
El Oro	1	2				3
Esmeraldas	3	1	1			5
Guayas	21	2	1			24
Imbabura	1					1
Loja	1					1
Los Ríos	6		1			7
Manabí	4					4
Morona	2					2
Napo	1					1
Pichincha	7			1	1	9
Santa Elena	1					1
Santo Domingo	2	1				3
Tungurahua	2					2
Total	54	8	5	1	1	69

Gráfico N° 9 Comparación de casos de MM por lugar de residencia años 2024 y 2025 SE 43

Tabla N° 9 Grupo étnico de MM por provincia SE 43



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

Provincia de fallecimiento	Indígena	Montuvia	Afro ecuatoriana	Mestiza	Negra	Total
Azuay				1		1
Cañar				1		1
Chimborazo	1			2		3
Cotopaxi				1		1
El Oro				3		3
Esmeraldas		1	3	1		5
Guayas	1		22	1		24
Imbabura				1		1
Loja				1		1
Los Ríos	1		6			7
Manabí		1		3		4
Morona	2					2
Napo	1					1
Pichincha	2	1	6			9
Santa Elena				1		1
Santo Domingo			3			3
Tungurahua			2			2
Total	6	3	2	56	2	69

Gráfico N° 10 Pertenencia de grupo étnico de casos de MM SE 43

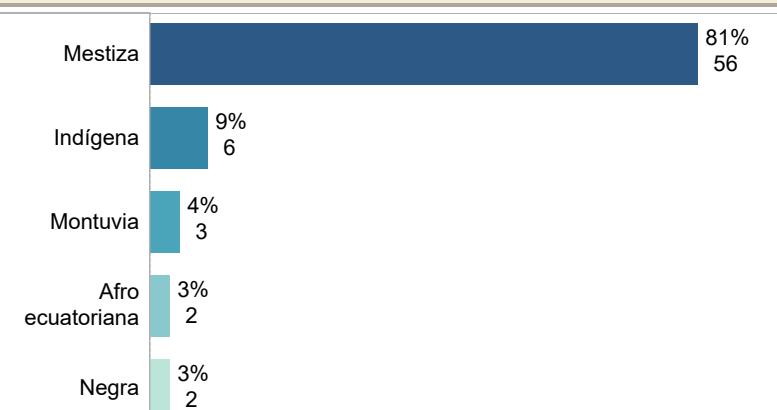
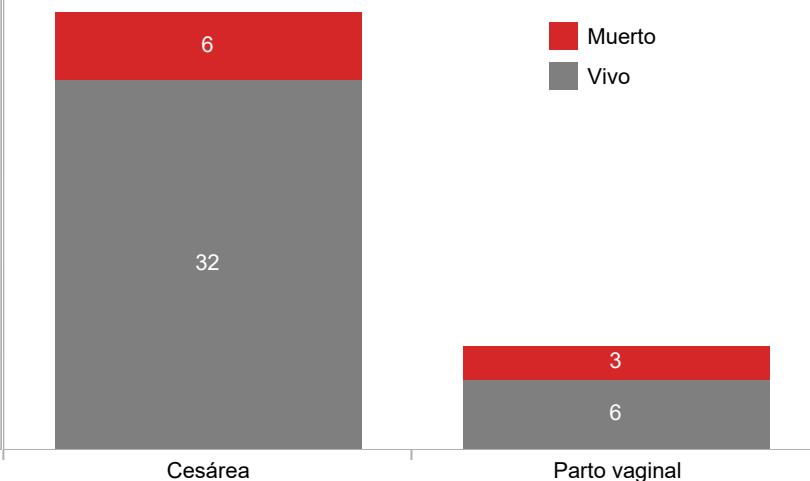
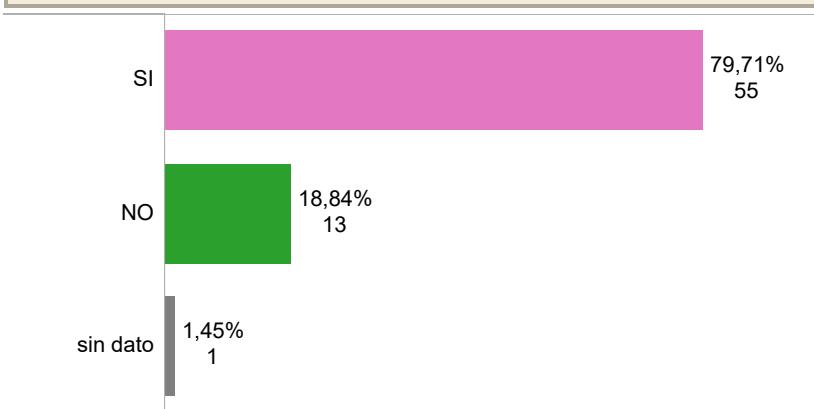


Tabla N° 10 MM por la terminación del Embarazo SE 43

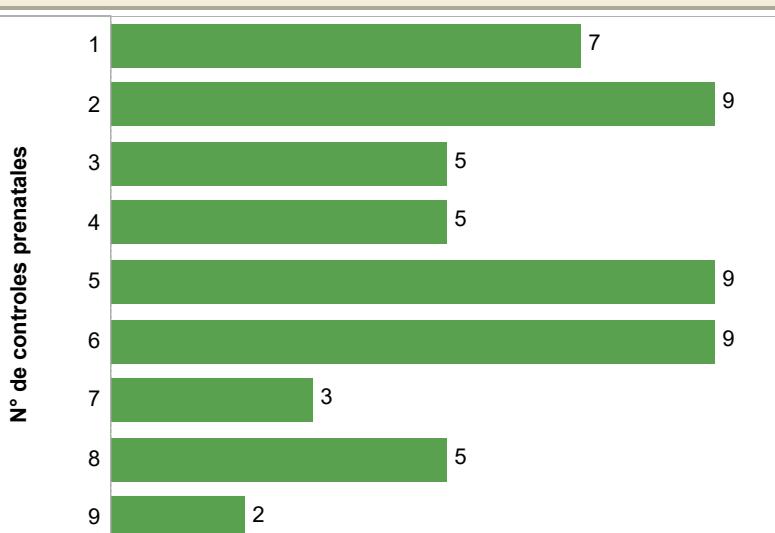
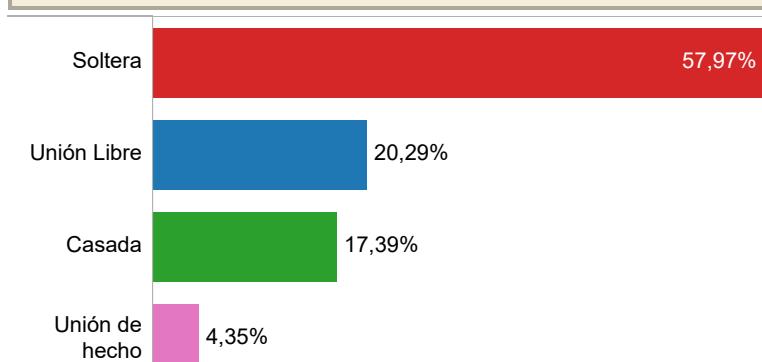
Cesárea	39
Parto vaginal	9
Aborto	5
Embarazo	16
Total	69

De las 69 MM el 56,5% de las MM terminaron en una cesárea, el 13,0% fue un parto vaginal; el 7,2% terminó en aborto, un 23,1% fallecieron durante el embarazo.

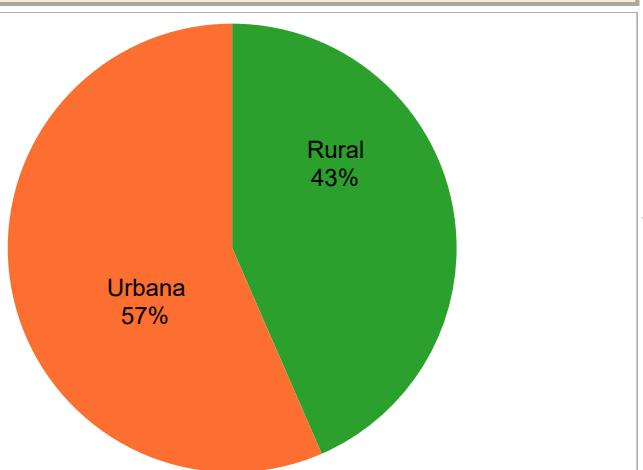
Gráfico N° 11 Condición del RN SE 43**Gráfico N° 12 Controles prenatales al momento del fallecimiento SE 43**

De los 69 casos de muertes maternas el 79,7% se realizó controles prenatales, el 18,8% no se realizó controles prenatales y un caso no registran este dato.

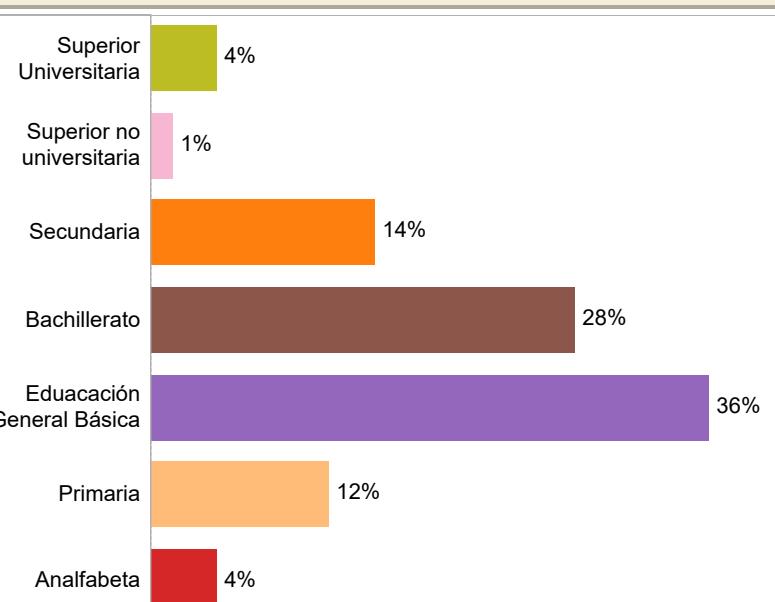
De las 69 MM, que su embarazo terminó por cesárea o parto normal (48 MM), el 79,1% de los niños están vivos y el 18,7% de los niños fallecieron, y un registro no cuentan con este dato.

Gráfico N° 13 Número de controles prenatales al momento del fallecimiento SE 43**Gráfico N° 14 Estado civil al momento de la ocurrencia de las MM SE 43**

De acuerdo al estado civil de las muertes maternas se presenta el 57,9% de MM con estado civil solteras, el 20,2% registra como estado civil la unión libre, 17,3% estuvieron casadas, 4,3% registra la unión de hecho.

Gráfico N° 16 Porcentaje de casos de MM por ubicación de domicilio SE 43

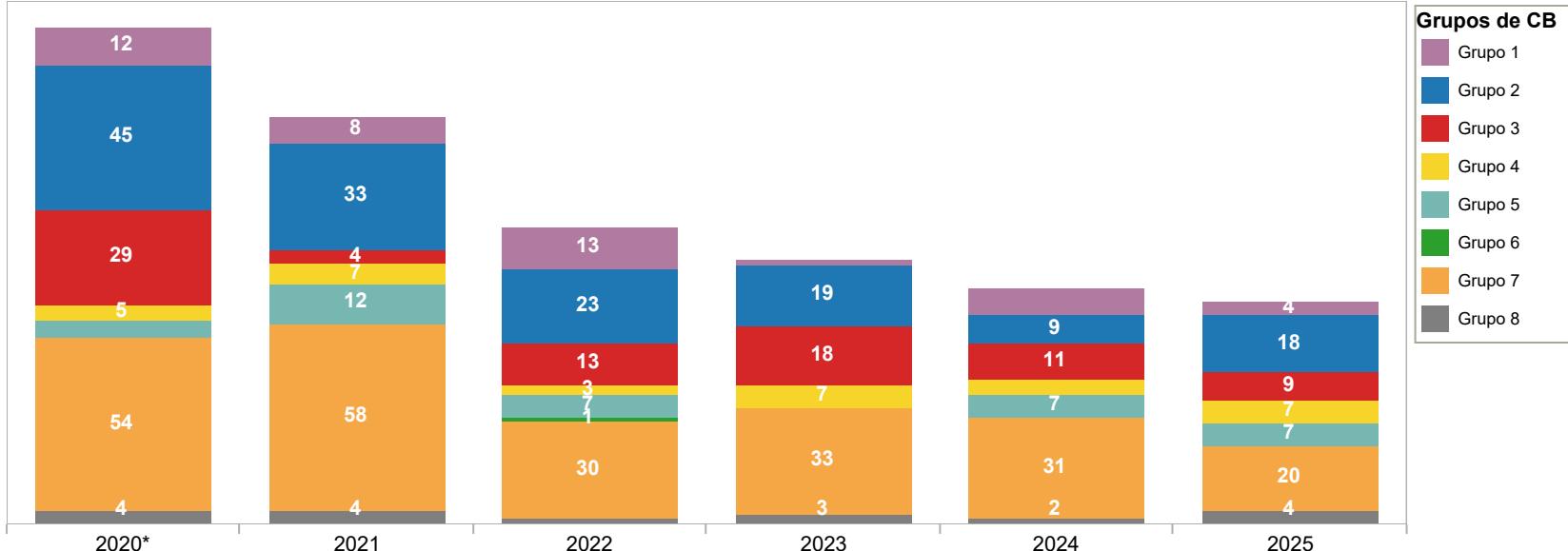
De las 55 MM que si tuvieron controles prenatales, 28 mujeres tuvieron 5 o más controles prenatales; 5 mujeres se realizó 4 controles prenatales, 21 mujeres tuvieron controles prenatales insuficientes entre 1 y 3 controles y un registro no cuenta con este dato.

Gráfico N° 15 Nivel de instrucción de las MM SE 43

De las 69 muertes maternas el 4% contó con estudio superior, un 1% registra la educación superior no universitaria, el 28% cursó el bachillerato, 14% contó con educación secundaria, el 36% registra una educación general básica, 12% tuvo una educación primaria, y 4% no cursó ningún estudio.

En cuanto a la ubicación geográfica de domicilio de las MM, ocurrieron en el área rural el 43%, cuya residencia debió ser muy lejana o de difícil acceso a un establecimiento de salud; y el 57% 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 43



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.

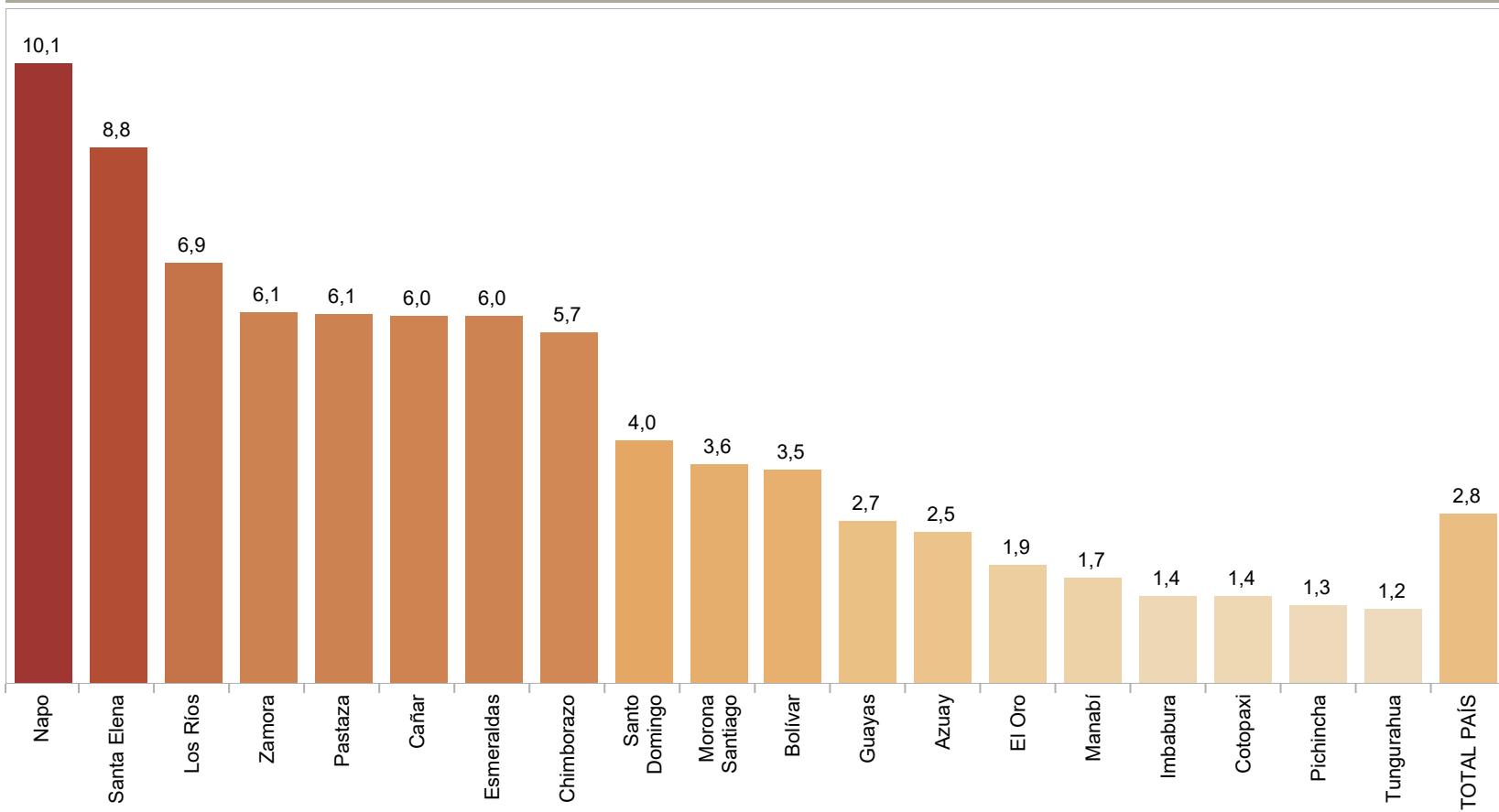
Las fuentes de las Causas básicas son de las notificaciones inmediatas tanto de los diagnósticos de la historia clínica y de los certificados de defunción recogidos ese momento, hasta que se realice la auditoría externa y el proceso de homologación.

Tabla 11 Grupos de Causas Básicas de MM SE 43

Grupo 1 Embarazo que termina en aborto	Embarazo ectópico	3	
	Mola hidatiforme	1	
Grupo 2 Trastornos Hipertensivos	Eclampsia	5	
	Preeclampsia Severa	3	
	Síndrome de Hellp	8	
	Síndrome de HELLP incompleto	1	
	Síndrome de Hellp. Desprendimiento de placenta normo inserta	1	
Grupo 3 Hemorragia Obstétrica	Choque hipovolémico	3	
	Eclampsia	1	
	Hemorragia	1	
	Hemorragia Post Parto por retención placentaria	2	
	Hemorragia post parto secundaria	1	
	Shock Hipovolémico posterior a cirugía obstétrica	1	
Grupo 4 Infecciones relacionadas con el embarazo	Aborto séptico	2	
	Sepsis de foco gineco obstétrico	1	
	Sepsis por pseudomonio aeruginosa (agente resistente)	1	
	Sepsis Puerperal	2	
	Septicemia debida a otros organismos Gram-negativos (Acinetobacter bau..	1	
Grupo 5 Otras complicaciones obstétricas	Atonía Uterina	1	
	Complicaciones del puerperio no especificadas en otra parte	1	
	Desproporción (fetopelviana)	1	
	Hemorragia intraparto no especificada	1	
	Retención de fragmentos placentarios o de las membranas sin hemorragia	1	
	Ruptura Hepática	1	
	Trombo embolia pulmonar	1	
Grupo 7 Indirecta / No Obstétrica	Choque séptico refractario de foco no ginecológico	1	
	Crisis Tirotóxica	1	
	Dengue grave	3	
	Dengue hemorrágico	1	
	Encefalopatía no especificada	1	
	Enfermedad cerebrovascular, no especificada	1	
	Hipertensión pulmonar severa crónica descompensada	1	
	Infarto agudo de miocardio	1	
	Infección Bacteriana no especificada	1	
	Leucemias Mieloides	1	
	Lupus	1	
	Neumonía adquirida en la comunidad	1	
	Neumonía no especificada	1	
	Osteosarcoma Estadio 5	1	
	Shock séptico	1	
	TB pulmonar	1	
	Tuberculosis pulmonar	1	
	Tumor maligno de ovario	1	
Grupo 8 Desconocido/ Ind..	Muerte sin asistencia	4	
Total		69	

El grupo 1 Embarazos que terminan en aborto.- se presentan 4 casos.
El grupo 2 Trastornos hipertensivos en el embarazo, parto y puerperio, se presentan 18 muertes maternas
El grupo 3 Hemorragias obstétricas, el shock hipovolémico, hemorragias post parto.- presentándose 9 casos
El grupo 4 Infecciones relacionadas con el embarazo, parto y puerperio, 7 casos
El grupo 5 Otras complicaciones obstétricas 7 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, 20 casos en este grupo.
El grupo 8 Causas desconocidas o indeterminadas, reportado 4 caso.

Gráfico 18 Tasa de MM por provincia de residencia y por 10.000 embarazadas
AÑO 2025 SE 1 a SE 43



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, Los Ríos presenta una tasa de 6,9 es decir que 7 embarazadas por cada 10.000 están en riesgo de morir, Chimborazo, Esmeraldas, Cañar, Pastaza y Zamora reporta una tasa de MM de 5,7 a 6,1 lo que indica que por cada 10.000 embarazadas de esas provincias 6 están en riesgo de morir; la provincia de Bolívar, Morona Santiago y Santo Domingo reporta tasas entre 3,5 y 4,0, indicando que por cada 10.000 embarazadas 4 están en riesgo de morir, las provincias de Azuay y Guayas reportan una tasa de 2,5 a 2,8 lo que indica que están en riesgo de morir 3 embarazadas por cada 10.000; Manabí y El Oro con una tasa de 1,7 a 1,9 indica que 2 de cada 10.000 embarazadas en esas provincias están en riesgo de morir, Tungurahua, Pichincha, Cotopaxi, e Imbabura reportan una tasa que oscila entre 1,2 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 43 a nivel nacional se reporta una tasa de muerte materna de 2,8; es decir que por cada 10.000 embarazadas a nivel nacional tres está en riesgo de fallecer.