

## 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 SE 50 se notifican 75 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 12 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 50 se tiene 10 casos menos, correspondientes a MM dentro de los 42 días post parto.

3.- Las provincias que notifican MM en la SE 50 son: Napo 1 MM y Cañar 1 MM.

4.- Las causas básicas presentadas en la SE 50 son: 4 MM por embarazo que termina en aborto (5,3%), 21 MM por Trastornos Hipertensivos (28,0%), 8 MM por Hemorragia Obstétrica (10,6%), 7 MM por Infecciones relacionadas con el embarazo, parto y puerperio (9,3%), 6 MM por otras causas obstétricas (8,0%), 25 MM por causas indirectas (33,3%) y 4 MM por causa desconocida (5,3%).

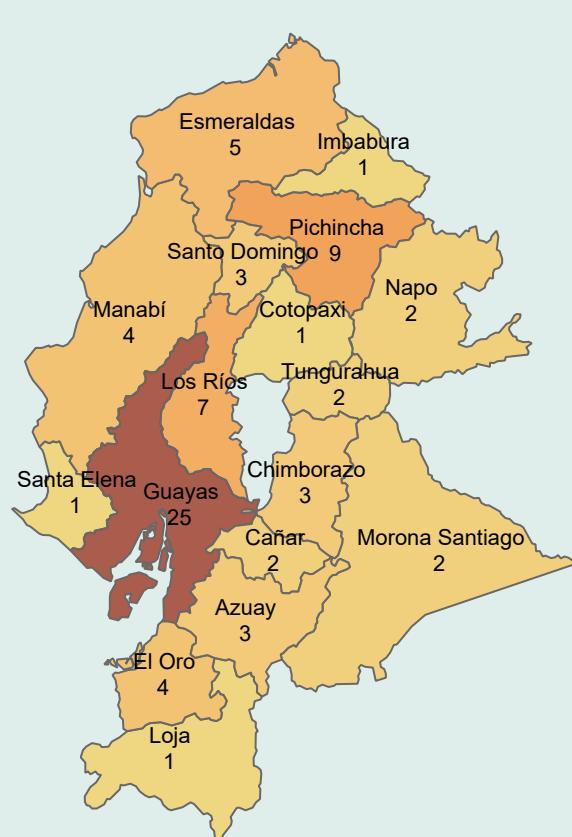
**Tabla 1 Situación de la RMM y el número de MM años 2017 al 2025 SE 50**

Años	MM SE 50	MMT SE 50	Total MM	Total MMT	RMM
2017	135	68	143	68	46,2
2018	133	81	137	84	45,3
2019	120	101	123	105	41,7
2020	173	30	180	31	62,7
2021	139	45	144	46	51,6
2022	108	41	112	43	41,2
2023	89	20	95	22	35,6
2024	85	26	90	26	34,2
2025	75	12	76	12	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 2024, año 2020 en proceso de cierre.

**Mapa Nº 1 Muertes Maternas por provincia de fallecimiento SE 50**



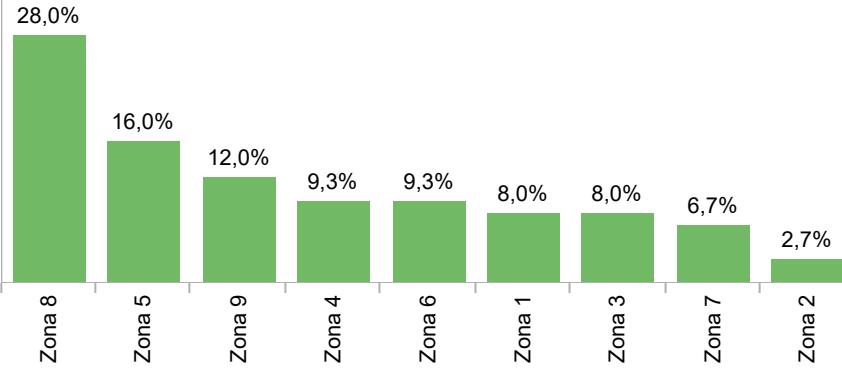
© OpenStreetMap

**Tabla 2 MM por zona y provincia de fallecimiento, SE 50**

Zona Fallecimiento	Provincia de fallecimiento	Cantón fallecimiento	SE 1 a 49	SE 50	Total
Zona 1	Esmeraldas	Eloy Alfaro	1		1
		Esmeraldas	2		2
		Río Verde	1		1
		San Lorenzo	1		1
Zona 2	Imbabura	Ibarra	1		1
		Napo	1	1	2
Zona 3	Chimborazo	Pallatanga	1		1
		Riobamba	2		2
	Cotopaxi	La Maná	1		1
		Tungurahua	2		2
Zona 4	Manabí	Chone	1		1
		Junín	1		1
		Portoviejo	2		2
	Santo Domingo	Santo Domi..	3		3
		Balzar	1		1
Zona 5	Guayas	El Triunfo	1		1
		Milagro	1		1
		Salitre	1		1
	Los Ríos	Babahoyo	3		3
		Quevedo	4		4
Zona 6	Santa Elena	Santa Elena	1		1
		Azuay	3		3
	Cañar	Azogues	1		1
		La Troncal	1	1	1
Zona 7	Morona Santiago	Morona	2		2
		El Oro	4		4
Zona 8	Loja	Loja	1		1
		Guayas	21		21
Zona 9	Pichincha	Quito	9		9
		Total	73	2	75

En la SE 50 se registran 75 MM en las provincias de: Guayas 25 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 y El Oro, 3 MM en la provincia de Azuay, Chimborazo y Santo Domingo, 2 MM en las provincias de Tungurahua, Napo, Cañar y Morona Santiago, 1 MM en las provincias de Santa Elena, Imbabura, Cotopaxi y Loja.

**Gráfico Nº 1 Porcentaje de MM por zona de fallecimiento SE 50**



Fuente:SIVE/DNVE  
Fecha de corte: 15-12-2025

Para la SE 50 por el lugar de fallecimiento la zona 8 reporta el 28,0% de MM, la zona 5 el 16,0%, la zona 9 el 12,0%, zona 4 y zona 6 el 9,3%; zona 1 y zona 3 con el 8,0%, zona 7 el 6,7%, zona 2 cuenta con 2,7% de muertes maternas.

Mapa N° 2 Muertes Maternas por provincia de residencia SE 50

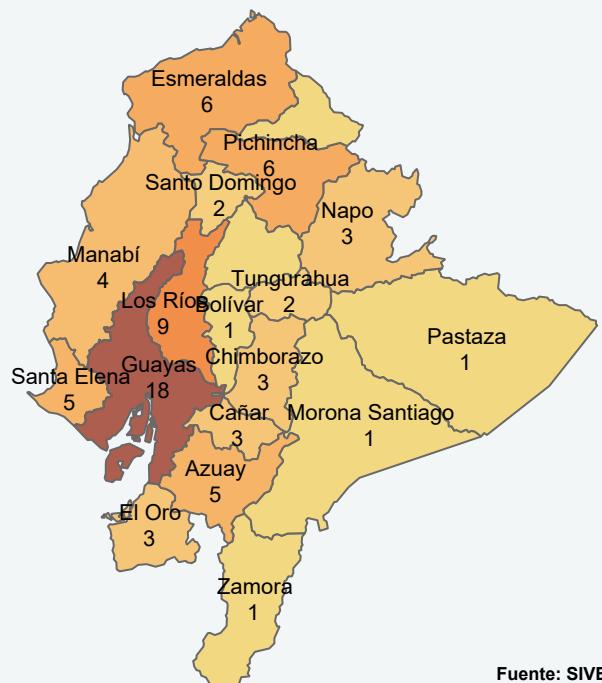
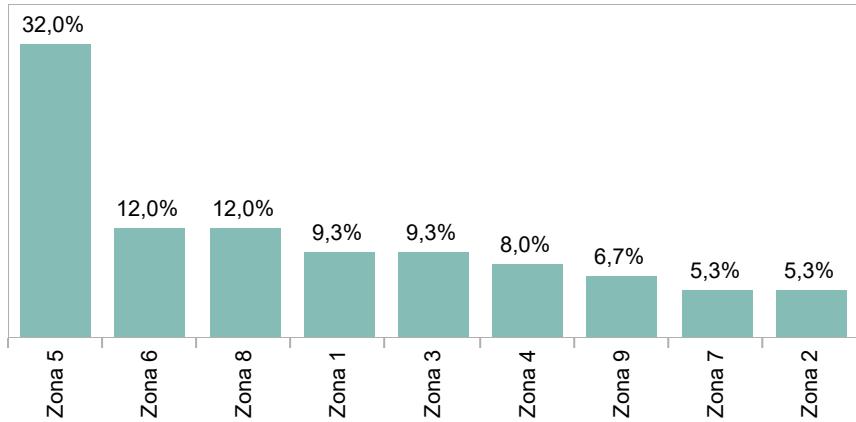


Tabla 3 MM por zona, provincia y cantón de residencia SE 50

Zona Residencia	Provincia residencia	Cantón residencia	SE 1 a SE 49	SE 50	Total
Zona 1	Esmeraldas	Eloy Alfaro	3		3
		Esmeraldas	2		2
		Muisne	1		1
Zona 2	Napo	Imbabura	1		1
		Archidona	1		1
		Tena	1	1	2
Zona 3	Pichincha	Pedro Vicente M..	1		1
		Chimborazo	Guanó	1	1
		Chimborazo	Riobamba	2	2
Zona 4	Manabí	Cotopaxi	Sigchos	1	1
		Pastaza	Pastaza	1	1
		Tungurahua	Ambato	1	1
Zona 5	Guayas	Tungurahua	San Pedro de P..	1	1
		Guayas	Chone	1	1
		Guayas	MANTA	1	1
		Guayas	Pichincha	1	1
		Guayas	Portoviejo	1	1
		Santo Domingo	Santo Domingo	2	2
		Bolívar	Guaranda	1	1
		Bolívar	Balzar	2	2
		Guayas	El Triunfo	3	3
		Guayas	Naranjal	1	1
Zona 6	Azuay	Guayas	Naranjito	1	1
		Guayas	Palestina	1	1
		Guayas	Salitre	1	1
		Los Ríos	Babahoyo	2	2
		Los Ríos	Buena Fé	2	2
		Los Ríos	Buena Fe	1	1
		Los Ríos	Mocache	1	1
		Los Ríos	Montalvo	1	1
		Los Ríos	Quevedo	1	1
		Los Ríos	Valencia	1	1
Zona 7	Santa Elena	Santa Elena	La Libertad	2	2
		Santa Elena	Santa Elena	3	3
		Santa Elena	Cuenca	3	3
Zona 8	Azuay	Santa Elena	Ponce Enríquez	2	2
		Azuay	Azogues	1	1
		Azuay	La Troncal	1	1
Zona 9	Morona Santiago	Morona Santiago	Taisha	1	1
		Morona Santiago	Huaquillas	1	1
		El Oro	Machala	1	1
Zona 9	Zamora	El Oro	Pasaje	1	1
		Zamora	Yantzaza	1	1
		Zamora	Guayaquil	9	9
Total	Pichincha	Pichincha	Quito	5	5
				73	2
					75

Gráfico N° 2 Porcentaje de MM por zona de residencia SE 50



Para la SE 50 según el lugar de residencia la zona 5 reporta el 32,0% de MM (24 MM), zona 6 y zona 8 presenta el 12,0% (9 MM), zona 1 y zona 3 reporta el 9,3% (7 MM), zona 4 reportan el 8,0% (6 MM), zona 9 con el 6,7% (5 MM), zona 7 y zona 2 reportan el 5,3% (4 MM).

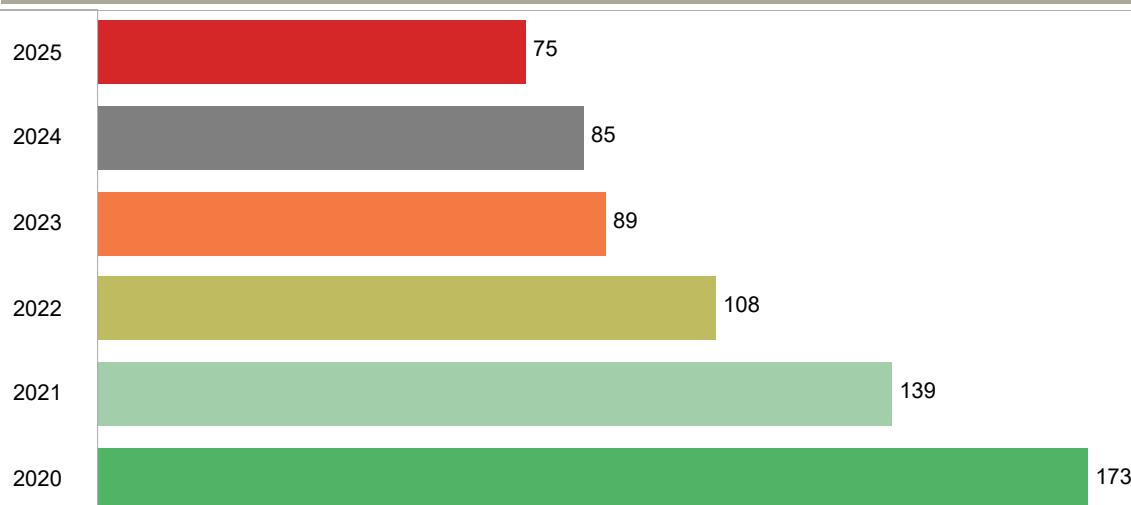
Tabla N° 4 Concordancia entre provincia de fallecimiento de las MM y provincia de residencia SE 50

Provincia de fallecimiento	Tungurahua	Guayas	Pichincha	Los Ríos	Manabí	Esmeraldas	Morona Santiago	Santa Elena	Cañar	Napo	El Oro	Chimborazo	Cotopaxi	Imbabura	Azuay	Bolívar	Pastaza	Zamora	Casos de MM	
Tungurahua	1																		2	
Guayas		18		1			1				1								25	
Pichincha			5																9	
Los Ríos				7															7	
Manabí					4														4	
Esmeraldas						5													5	
Morona							1												2	
Santa Elena								1											1	
Santo Domingo				1					2										3	
Cañar									2										2	
Napo										2									2	
El Oro											2								4	
Chimborazo		1										2								3
Cotopaxi													1						1	
Imbabura														1					1	
Azuay															3				3	
Loja																			1	
<b>Total</b>	2	18	6	9	4	6	1	5	2	3	3	3	1	1	5	1	1	1	75	

**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 50 de los 75 casos reportados, 57 casos de MM pertenecen al mismo lugar de residencia y de fallecimiento; y 18 MM fallece en un lugar diferente al de su residencia.

Gráfico N° 3 Comparación de MM por años 2020 al 2025, SE 50

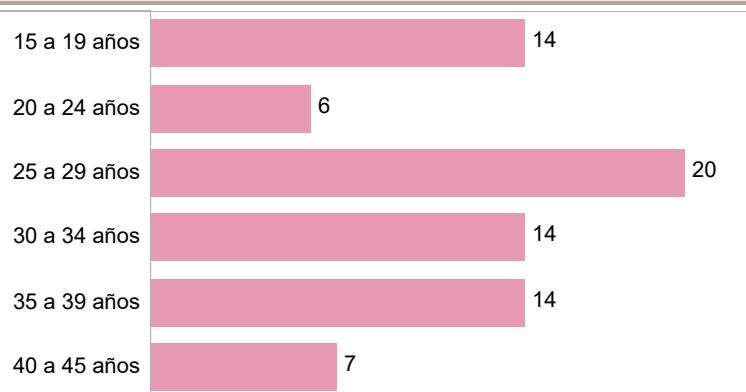


El gráfico hace relación a las MM ocurridas en los años anteriores con el año 2025, tomando en cuenta que los datos del año 2021 al 2024 son datos finales con búsqueda activa, el año 2020 se encuentra pendiente de cierre.

Tabla N° 5 MMT por Provincia, hospital de fallecimiento y hospital de referencia SE 50

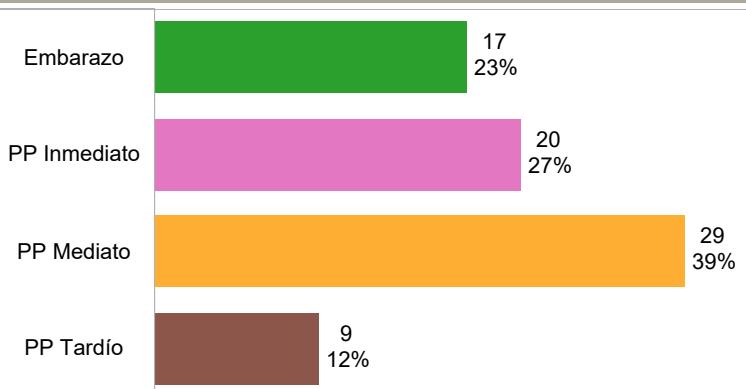
Provincia de fallecimiento	Establecimiento de Fallecimiento	Tipo de Unidad que Refiere	Unidad que Refiere
Azuay	H. Vicente Corral Moscoso	Privada	Hospital Humanitario Fundación Pablo J..
	Hospital de Especialidades José Carrasco Artea..	Ninguna	Ninguna
	Hospital San Juan de Dios	Privada	Hospital Católico de Cuenca
Cañar	Domicilio	Ninguna	Ninguna
	Hospital Darío Machuca Palacios	Ninguna	Ninguna
Chimborazo	Domicilio	Ninguna	Ninguna
	Hospital General Docente de Riobamba	Ninguna	Ninguna
Cotopaxi	Domicilio	Privada	Clinica San Luis
	Clínica Maternidad Niño Jesús	Ninguna	Ninguna
El Oro	Clínica Traumatológica	Pública	Hospital Teófilo Dávila
	Hospital General Teófilo Dávila	Pública	Centro de salud Brisas de mar
			Hospital Básico Huaquillas
Esmeraldas	Clínica Particular Esmeraldas	Ninguna	Ninguna
	Domicilio	Ninguna	Ninguna
	Hospital Básico Limones	Ninguna	Ninguna
	Hospital Divina Providencia	Pública	Hospital Divina Providencia
	Hospital General Delfina Torres de Concha	Pública	Hospital Carlos del Pozo Melgar
	Ambulancia	Pública	Hospital Básico El Triunfo
	Clínica Guayaquil	Pública	Hospital Sagrado Corazon de Jesus
	Domicilio	Ninguna	Ninguna
	H. del Día Clínica Narcisa de Jesús	Ninguna	Ninguna
	H. G. O. Matilde Hidalgo de Prócel	Ninguna	Ninguna
Guayas		Ninguna	3
		Privada	Clínica Génesis
	H. General Guasmo Sur	Pública	H. Dario Machuca Palacios
			H.Básico de Naranjal
			Hospital Básico de Balzar
			Hospital Liborio Panchana
			Hospital Universitario
Imbabura	Hospital General San Vicente de Paúl	Ninguna	Matilde Hidalgo de Procel
	Hospital General Isidro Ayora de Loja	Ninguna	Ninguna
Loja	Domicilio	Ninguna	1
		Ninguna	Hospital General Julius Doefner
		Ninguna	1
		Ninguna	1
Los Ríos	H. Básico Sagrado Corazón de Jesús	Pública	Ninguna
	Hospital General Martin Icaza	Ninguna	CS Buena Fe
Manabí		Pública	CS Tipo C Mocache
	Centro de salud Barraganete	Ninguna	Ninguna
	H. de Especialidades Portoviejo	Pública	Hospital Dr. Rafael Rodríguez Zambrano
	H. General Dr. Napoleón Dávila Córdova	Ninguna	Ninguna
Morona	H. General Verdi Cevallos	Ninguna	Ninguna
	Hospital General Macas	Pública	Ninguna
Napo	H. General José María Velasco Ibarra	Ninguna	Puesto de Salud de Wachirpas (Taisha)
	Hospital General José María Velasco Ibarra	Pública	Ninguna
Pichincha	Centro de Salud Guamaní	Pública	Centro de salud Nucanchillacta,
			Centro de Salud TIPO A Martha Bucaram
	H. de Especialidades Eugenio Espejo	Pública	H. G. O. Luz Elena Arismendi
	H. Especializado Carlos Andrade Marín	Pública	Hospital General Docente de Riobamba
	H. G. O. Nueva Aurora	Pública	Hopital IESS Sur de Quito
	H. de Especialidades Quito de la Policía Nacional	Ninguna	Hospital Alfredo Noboa Montenegro
Santa Elena	Hospital Enrique Garcés	Ninguna	Ninguna
	Hospital General Docente Calderón	Ninguna	Ninguna
	Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora	Pública	Ninguna
Santo Domingo	H. General Dr. Liborio Pachana Sotomayor	Pública	Hospital Teófilo Dávila
	Clínica Particular Metropolitana	Ninguna	Centro de Salud Venus de Valdivia
Tungurahua	Hospital Gustavo Dominguez	Privada	Maternidad Santa Teresita
	Hospital General Docente de Ambato	Pública	Centro de Salud El Carmen
Total			75

Gráfico N° 4 Casos de Muerte Materna por grupo de edad SE 50



Para la SE 50 el grupo de edad de 25 a 29 años es el más afectado para las MM, seguido los grupos de edad de 15 a 19 años. del grupo de 30 a 34 años y de 35 a 39 años.

Gráfico N° 6 Porcentaje de MM por período de ocurrencia SE 50



PP inmediato hasta las 24 horas del post parto.

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

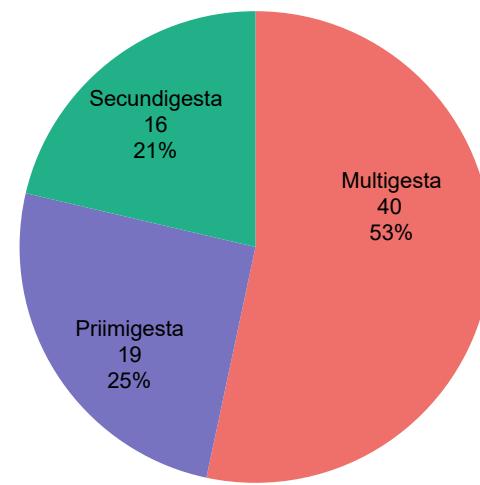
PP tardío desde los 11 días hasta los 42 días del post parto

De los casos reportados hasta la SE 50 según el periodo de ocurrencia de la MM el 23% (17 MM) se presentaron en el momento del embarazo; el 27% fallece en el puerperio inmediato (20 MM), el 39% ocurre durante el puerperio mediato (29 MM) y el 12% (9 MM) ocurren en el momento del puerperio tardío.

Tabla N° 7 Edad vs trimestre de gestación al momento que fallece SE 50

	1er trimestre	2do Trimestre	3er Trimestre	Embarazo a término	sin dato	Total
15 a 19 años		4	5	4	1	14
20 a 24 años	1	1	3	1		6
25 a 29 años	1	3	10	6		20
30 a 34 años	5	1	6	2		14
35 a 39 años	1	2	2	8	1	14
40 a 45 años		1	4	2		7
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>12</b>	<b>30</b>	<b>23</b>	<b>2</b>	<b>75</b>

Gráfico N° 5 Porcentaje de gestaciones al momento del fallecimiento SE 50



De los 75 casos reportados, 19 casos se presentan en mujeres primigestas (25%), 21% corresponden a las MM que tuvieron dos gestas; y el 53% tuvieron entre 3 y 8 gestas.

Tabla N° 6 Casos de MM por provincia y período de ocurrencia SE 50

	Embarazo	PP Inmediato	PP Mediato	PP Tardío	Total	
Azuay				2	1	3
Cañar	1			1		2
Chimborazo	1			2		3
Cotopaxi	1					1
El Oro			1	2	1	4
EsmERALDAS	2		2		1	5
Guayas	5		6	10	4	25
Imbabura	1					1
Loja				1		1
Los Ríos	2		4		1	7
Manabí	1		1	1	1	4
Morona	1		1			2
Napo			1	1		2
Pichincha	1		1	6	1	9
Santa Elena	1					1
Santo Domingo		2		1		3
Tungurahua				2		2
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>20</b>	<b>29</b>	<b>9</b>	<b>75</b>	

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 30,6% de las madres fallecen con un embarazo a término, 40,0% de las madres fallece en el tercer trimestre de su gestación, el 16,0% de las madres fallece en su segundo trimestre de la gestación; en el primer trimestre de gestación ocurre 8 MM con el 10,6%, y dos casos no registran esta información.

Gráfico N° 7 Tendencia de Muertes Maternas por SE años 2020 al 2025 SE 50

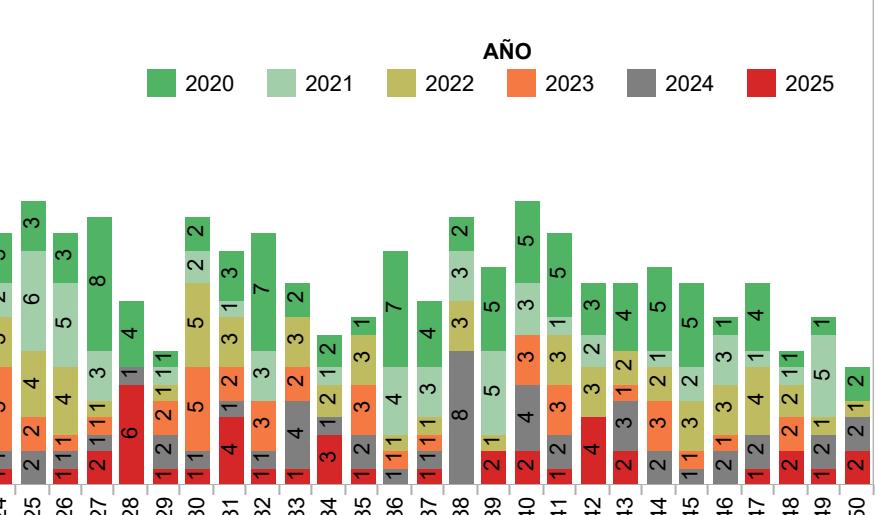
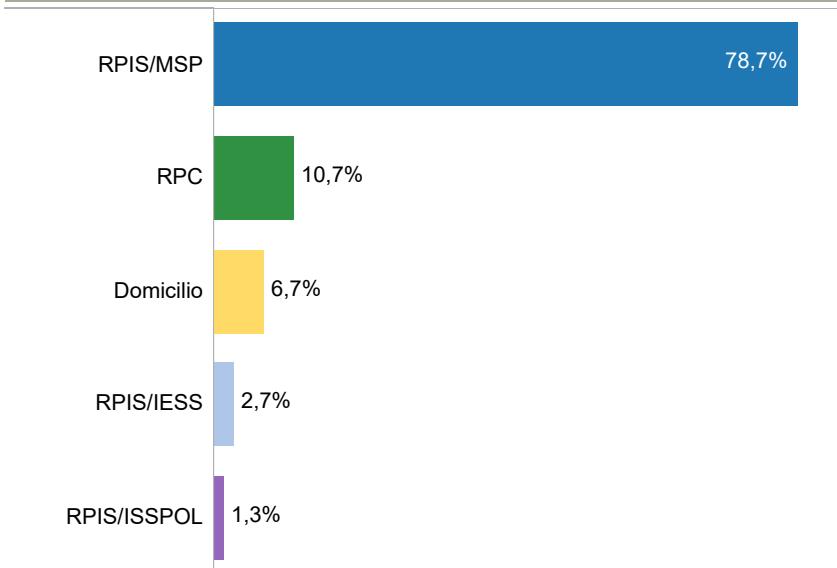
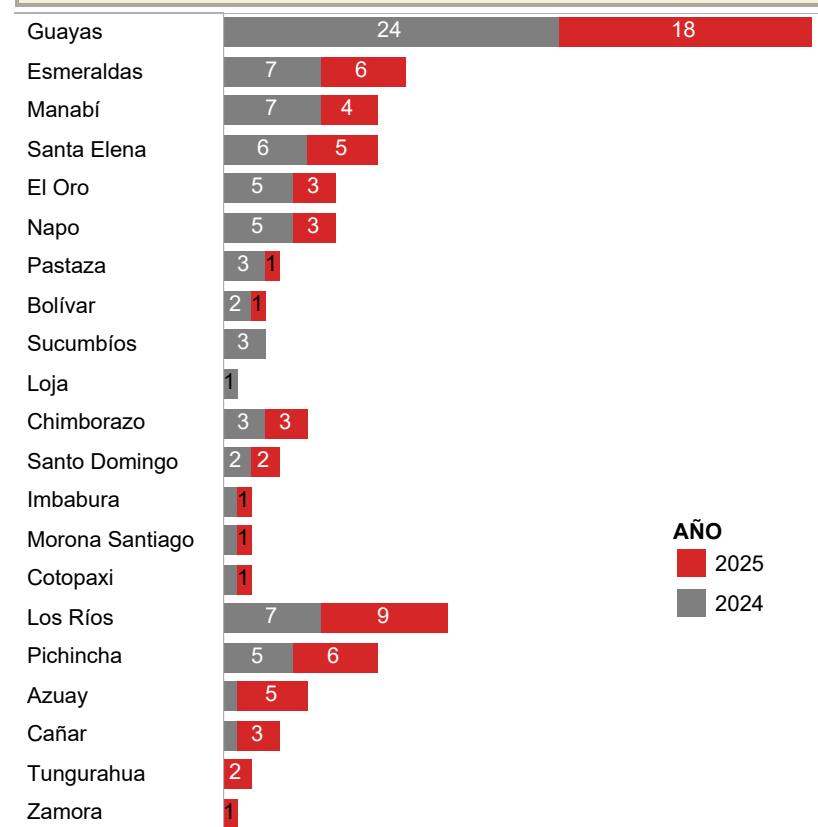


Gráfico N° 8 Porcentaje de MM por lugar de ocurrencia SE 50



Para el año 2025 hasta la SE 50 el 78,7% de las MM se produce en establecimientos de salud del MSP; el 10,7% se produce en la Red Privada Complementaria, 6,7% de MM ocurre en domicilio, el 2,7% de las MM ocurrieron en el IESS y 1,3% en el ISSPOL.

Gráfico N° 9 Comparación de casos de MM por lugar de residencia años 2024 y 2025 SE 50



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

Tabla N° 8 Casos de MM por lugar de ocurrencia SE 50

Provincia de fallecimiento	RPIS/MSP	RPC	Domicilio	RPIS/IESS	RPIS/ISSPOL	Total
Azuay	1	1		1		3
Cañar	1		1			2
Chimborazo	2		1			3
Cotopaxi		1				1
El Oro	2	2				4
Esmeraldas	3	1	1			5
Guayas	22	2	1			25
Imbabura	1					1
Loja	1					1
Los Ríos	6		1			7
Manabí	4					4
Morona	2					2
Napo	2					2
Pichincha	7			1	1	9
Santa Elena	1					1
Santo Domingo	2	1				3
Tungurahua	2					2
<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>75</b>

Tabla N° 9 Grupo étnico de MM por provincia SE 50

Provincia de fallecimiento	Mestiza	Indígena	Montuvia	Afro ecuatoriana	Negra	Total
Azuay	3					3
Cañar	2					2
Chimborazo	2	1				3
Cotopaxi	1					1
El Oro	3			1		4
Esmeraldas	3			1	1	5
Guayas	23		1		1	25
Imbabura	1					1
Loja	1					1
Los Ríos	6		1			7
Manabí	3		1			4
Morona		2				2
Napo		2				2
Pichincha	6	2		1		9
Santa Elena	1					1
Santo Domin..	3					3
Tungurahua	2					2
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>75</b>

Gráfico N° 10 Pertenencia de grupo étnico de casos de MM SE 50

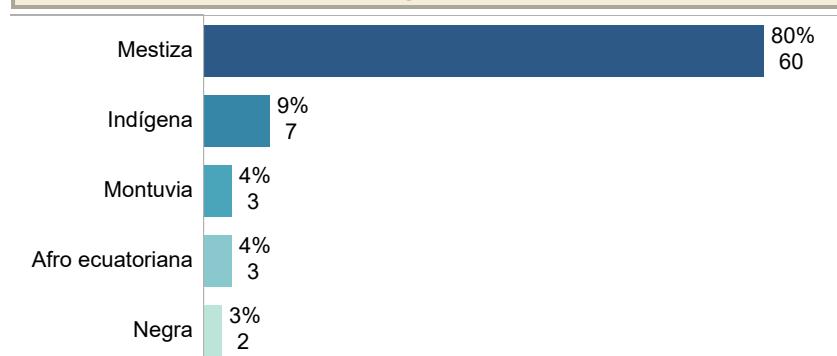
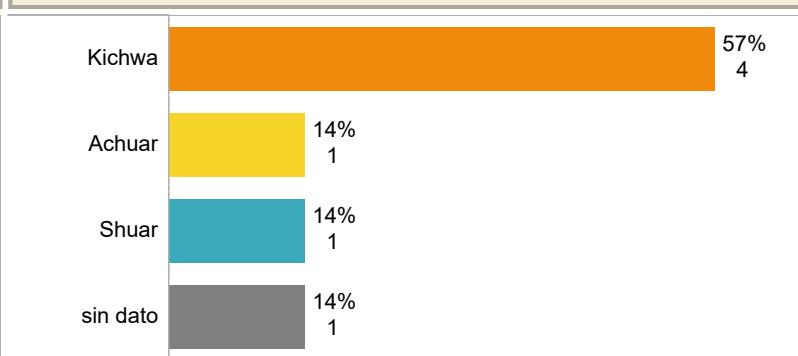


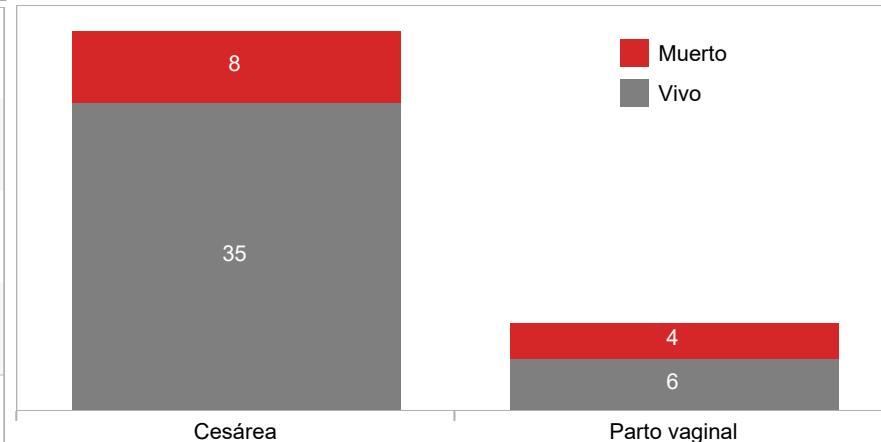
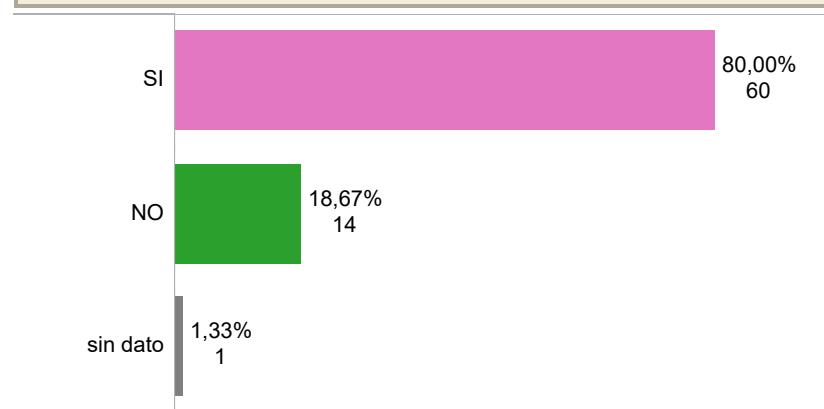
Gráfico N° 11 Nacionalidades de casos de MM SE 50



**Tabla N° 10 MM por la terminación del Embarazo SE 50**

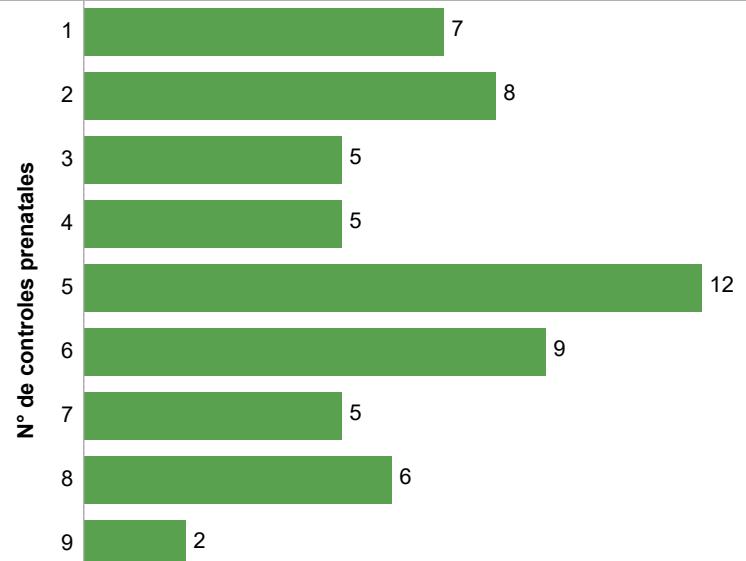
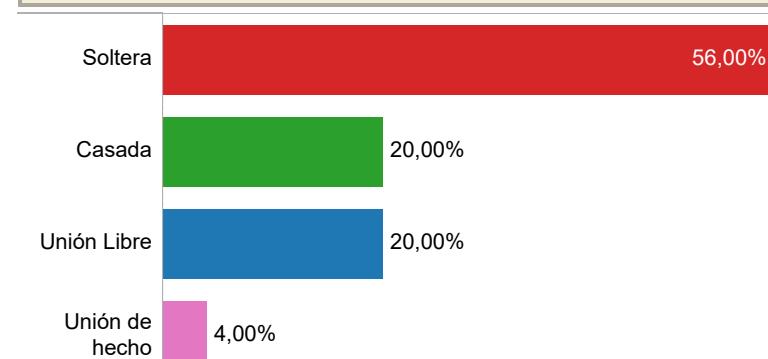
Cesárea	43
Embarazo	17
PARTO VAGINAL	10
Aborto	5
<b>Total general</b>	<b>75</b>

De las 75 MM el 57,3% de las MM terminaron en una cesárea, un 22,6% fallecieron durante el embarazo, el 13,3% fue un parto vaginal; el 6,6% terminó en aborto.

**Gráfico N° 12 Condición del RN SE 50****Gráfico N° 13 Controles prenatales al momento del fallecimiento SE 50**

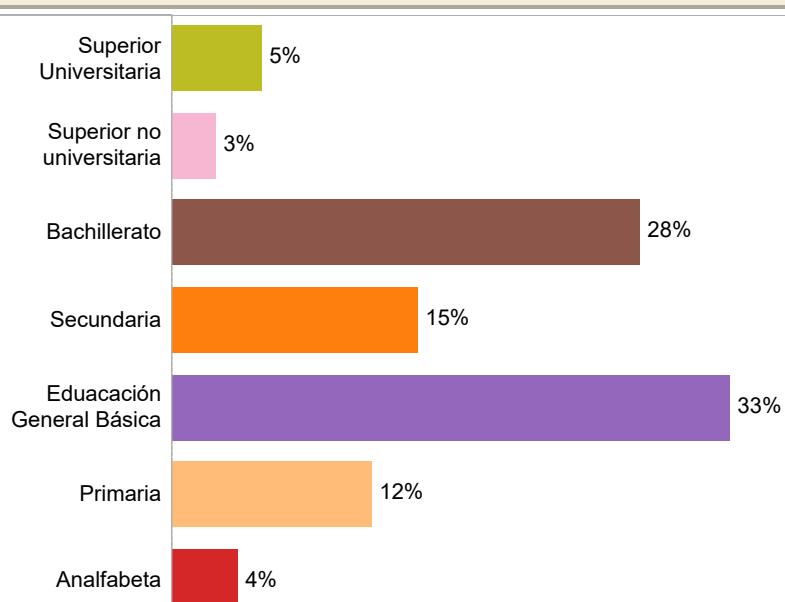
De los 75 casos de muertes maternas el 80,0% se realizó controles prenatales, el 18,6% no se realizó controles prenatales y un caso no registran este dato.

De las 75 MM, que su embarazo terminó por cesárea o parto normal (53 MM), el 77,3% de los niños están vivos y el 22,6% de los niños fallecieron.

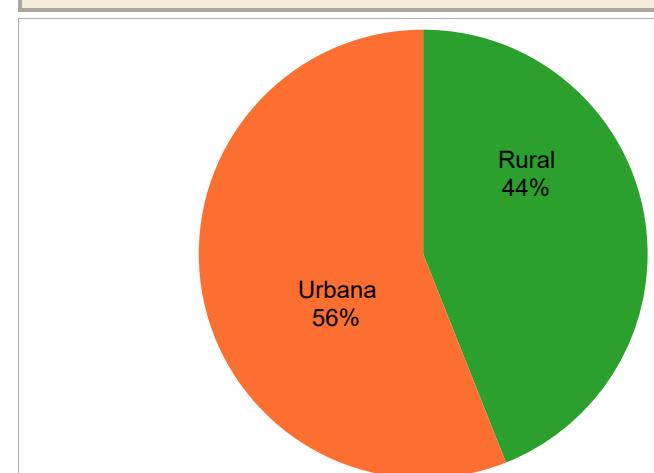
**Gráfico N° 14 Número de controles prenatales al momento del fallecimiento SE 50****Gráfico N° 15 Estado civil al momento de la ocurrencia de las MM SE 50**

De acuerdo al estado civil de las muertes maternas se presenta el 56,0% de MM con estado civil solteras, el 20,0% registran como estado civil la unión libre, otro 20,0% estuvieron casadas, 4,0% registran la unión de hecho.

De las 60 MM que si tuvieron controles prenatales, 34 mujeres tuvieron 5 o más controles prenatales; 25 mujeres tuvieron controles prenatales insuficientes entre 1 y 4 controles y un registro no cuenta con este dato.

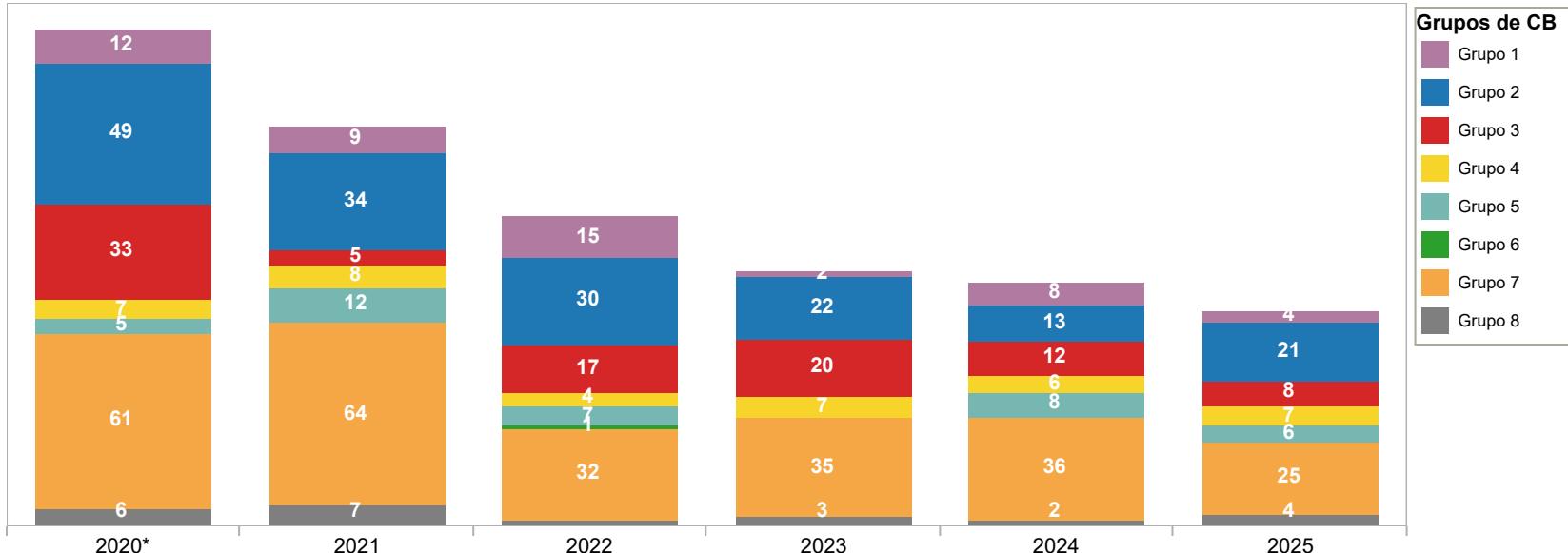
**Gráfico N° 16 Nivel de instrucción de las MM SE 50**

De las 75 muertes maternas el 5% contó con estudio superior, un 3% registra la educación superior no universitaria, el 28% cursó el bachillerato, 15% contó con educación secundaria, el 33% registra una educación general básica, 12% tuvo una educación primaria, y 4% no cursó ningún estudio.

**Gráfico N° 17 Porcentaje de casos de MM por ubicación de domicilio SE 50**

En cuanto a la ubicación geográfica de domicilio de las MM, ocurrieron en el área rural el 44%, cuya residencia debió ser muy lejana o de difícil acceso a un establecimiento de salud; y el 56% de MM residían en el área urbana, que indica que estas mujeres tenían mayor facilidad de acceso a los servicios de salud.

Gráfico N° 18 Comparación de Causas Básicas por grupos de MM año 2020 al año 2025, SE 50



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.

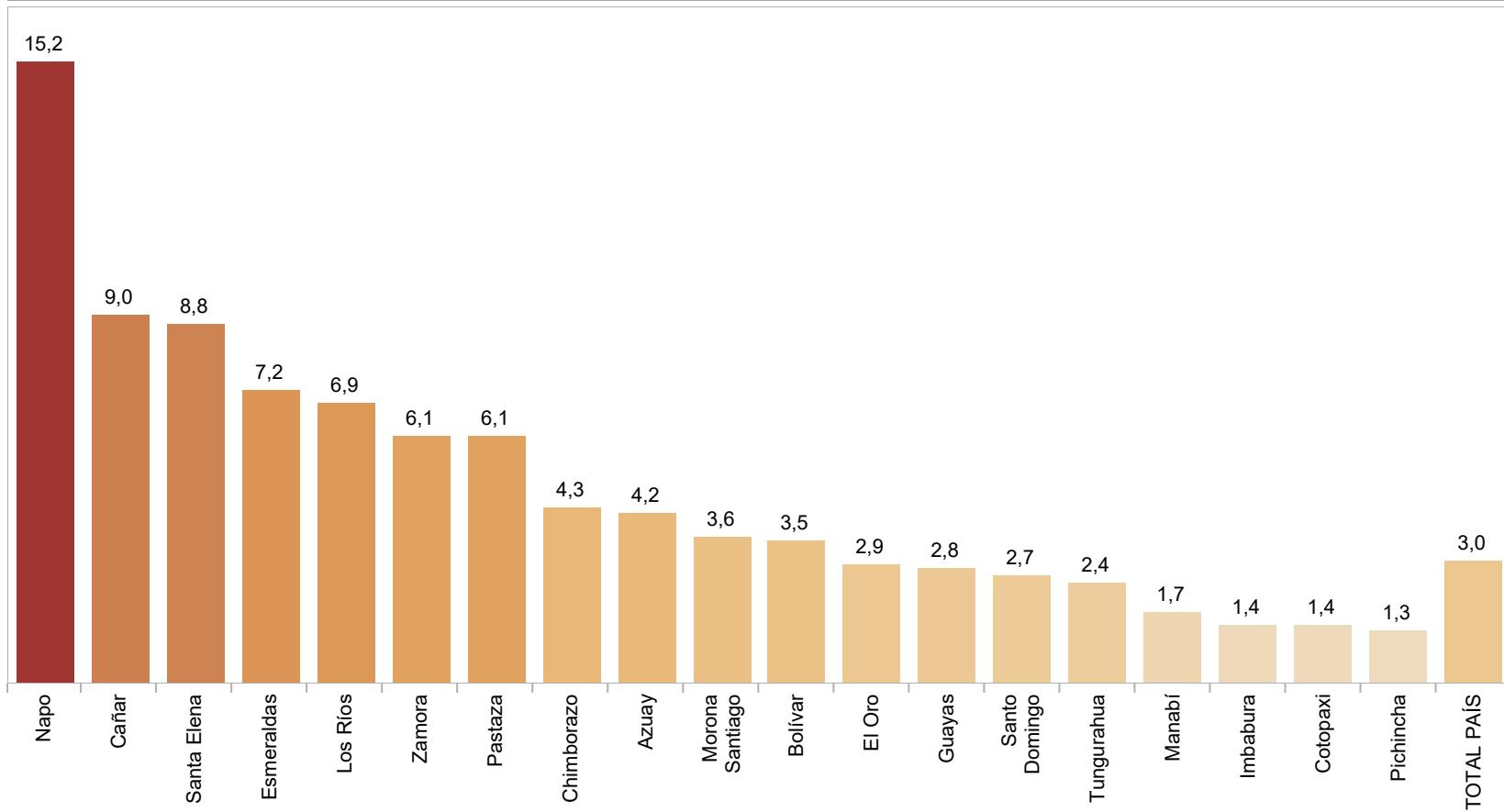
Las fuentes de las Causas básicas son de las notificaciones inmediatas tanto de los diagnósticos de la historia clínica y de los certificados de defunción recogidos ese momento, hasta que se realice la auditoría externa y el proceso de homologación.

Tabla 11 Grupos de Causas Básicas de MM SE 50

Grupo 1 Embarazo que termina en aborto	Embarazo ectópico	3
	Mola hidatiforme	1
Grupo 2 Trastornos Hipertensivos	Eclampsia	5
	Preclampsia	1
	Preeclampsia Severa	6
	Síndrome de Hellp	7
	Síndrome de HELLP incompleto	1
	Síndrome de Hellp. Desprendimiento de placenta normo inserta	1
Grupo 3 Hemorragia Obstétrica	Choque hipovolémico	2
	Hemorragia	1
	Hemorragia intraparto no especificada	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 pseudomonia 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
	Retención de fragmentos placentarios o de las membranas sin hemorragia	1
	Retención de restos corioplacentarios	1
	Ruptura Hepática	1
Grupo 7 Indirecta / No Obstétrica	Anemia de tipo no especificado	1
	Crisis Tirotóxica	1
	Dengue grave	3
	Dengue hemorrágico	1
	Edema cerebral / Hernia amigdalar	1
	Encefalopatía no especificada	1
	Enfermedad cerebrovascular, no especificada	1
	HEMORRAGIA DIGESTIVA	1
	Hipertensión pulmonar severa crónica descompensada	1
	Infarto agudo de miocardio	1
	Infección Bacteriana no especificada	1
	Insuficiencia renal aguda	1
	Leucemias Mieloides	1
	Linfoma Extranodal de Células NK	1
	Lupus	1
	Neumonía adquirida en la comunidad	1
	Neumonía no especificada	1
	Osteosarcoma Estadio 5	1
	Shock séptico	1
	Tuberculosis pulmonar	2
	Tumor benigno del encéfalo	1
	Tumor maligno de ovario	1
Grupo 8 Desconocido/ Ind..	Muerte sin asistencia	4
<b>Total</b>		<b>75</b>

**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 21 muertes maternas  
**El grupo 3** Hemorragias obstétricas, el shock hipovolémico, hemorragias post parto.- presentándose 8 casos  
**El grupo 4** Infecciones relacionadas con el embarazo, parto y puerperio, 7 casos  
**El grupo 5** Otras complicaciones obstétricas 6 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, 25 casos en este grupo.  
**El grupo 8** Causas desconocidas o indeterminadas, reportado 4 caso.

**Gráfico 19 Tasa de MM por provincia de residencia y por 10.000 embarazadas**  
**AÑO 2025 SE 1 a SE 50**



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 15,2 que indica que por cada 10.000 embarazadas 15 están en riesgo de fallecer, le sigue la provincia de Santa Elena y Cañar que presentan una tasa entre 8,8 y 9,0 es decir que por cada 10.000 embarazadas 9 están en riesgo de morir, Los Ríos y Esmeraldas presenta una tasa de 6,9 a 7,2 es decir que 7 embarazadas por cada 10.000 están en riesgo de morir, Pastaza y Zamora reporta una tasa de MM de 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, Azuay y Chimborazo reportan tasas entre 3,5 y 4,3, indicando que por cada 10.000 embarazadas 4 están en riesgo de morir, las provincias de Santo Domingo, Guayas y El Oro reportan una tasa de 2,7 a 2,9 lo que indica que están en riesgo de morir 3 embarazadas por cada 10.000; Manabí y Tungurahua con una tasa de 1,7 a 2,4 indica que 2 de cada 10.000 embarazadas en esas provincias están en riesgo de morir, Pichincha, Cotopaxi, e Imbabura reportan una tasa que oscila entre 1,3 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 50 a nivel nacional se reporta una tasa de muerte materna de 3,0; es decir que por cada 10.000 embarazadas a nivel nacional tres está en riesgo de fallecer.