

**SUBSECRETARÍA DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD
DIRECCIÓN NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA**

GACETA EPIDEMIOLÓGICA DE MUERTE MATERNA SE 51 ECUADOR 2025

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 nacimientos.

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 51 se notifican 80 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 51 se tiene 8 casos menos, correspondientes a MM dentro de los 42 días post parto.

3.- Las provincias que notifican MM en la SE 51 son: Imbabura 1 MM, Santa Elena 1 MM, Azuay 1 MM, Morona Santiago 1 MM y Guayas 1 MM.

4.- Las causas básicas presentadas en la SE 51 son: 4 MM por embarazo que termina en aborto (5,0%), 22 MM por Trastornos Hipertensivos (27,5%), 7 MM por Hemorragia Obstétrica (8,5%), 8 MM por Infecciones relacionadas con el embarazo, parto y puerperio (10,0%), 6 MM por otras causas obstétricas (7,5%), 28 MM por causas indirectas (35,0%) y 5 MM por causa desconocida (6,2%).

Tabla 1 Situación de la RMM y el número de MM años 2017 al 2025 SE 51

Años	MM SE 51	MMT SE 51	Total MM	Total MMT	RMM
2017	138	68	143	68	46,2
2018	134	82	137	84	45,3
2019	120	103	123	105	41,7
2020	175	30	180	31	62,7
2021	140	45	144	46	51,6
2022	109	42	112	43	41,2
2023	91	21	95	22	35,6
2024	88	26	90	26	34,2
2025	80	12	80	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 51

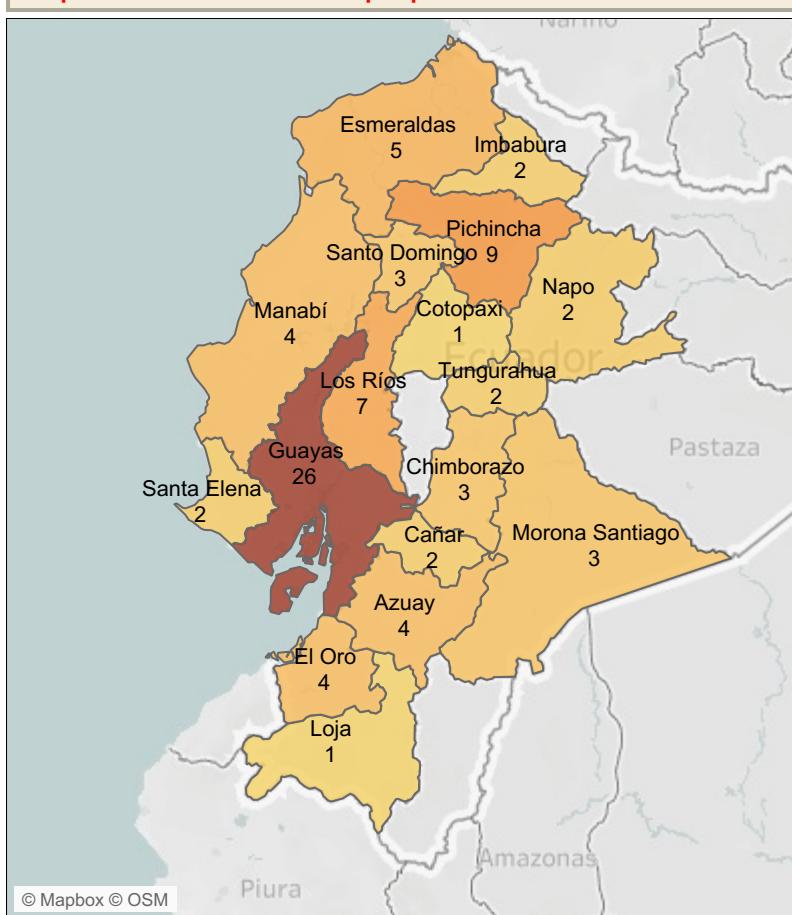
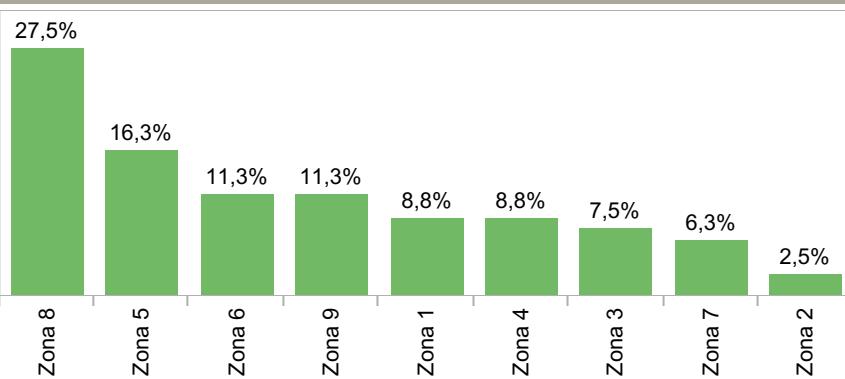


Tabla 2 MM por zona y provincia de fallecimiento, SE 51

Zona Fallecimiento	Provincia de fallecimiento	Cantón fallecimiento	SE 1 a 50	SE 51	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	2
		Tena	2		2
Zona 3	Napo	Pallatanga	1		1
		Riobamba	2		2
	Chimborazo	Cotopaxi	1		1
		Tungurahua	2		2
Zona 4	Manabí	La Maná	1		1
		Ambato	2		2
		Chone	1		1
	Santo Domingo	Junín	1		1
		Portoviejo	2		2
	Guayas	Santo Domingo	3		3
		Balzar	1		1
		El Triunfo	1		1
		Milagro	1		1
Zona 5	Los Ríos	Salitre	1		1
		Babahoyo	3		3
		Quevedo	4		4
		Santa Elena	1	1	2
Zona 6	Azuay	Cuenca	3	1	4
		Azogues	1		1
	Cañar	La Troncal	1		1
		Morona Santiago	2		2
Zona 7	El Oro	Taisha	1		1
		Machala	4		4
Zona 8	Guayas	Loja	1		1
		Guayaquil	21	1	22
Zona 9	Pichincha	Quito	9		9
		Total	75	5	80

En la SE 51 se registran 80 MM en las provincias de: Guayas 26 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, Azuay y El Oro, 3 MM en la provincia de Chimborazo, Santo Domingo y Morona Santiago, 2 MM en las provincias de Imbabura, Santa Elena, Tungurahua, Napo y Cañar, 1 MM en las provincias de Cotopaxi y Loja.

Gráfico Nº 1 Porcentaje de MM por zona de fallecimiento SE 51



Para la SE 51 por el lugar de fallecimiento la zona 8 reporta el 27,5% de MM, la zona 5 el 16,3%, la zona 6 y zona 9 el 11,3%, zona 1 y zona 4 el 8,8%; zona 3 con el 7,5%, zona 7 el 6,3%, zona 2 cuenta con 2,5% de muertes maternas.

Mapa N° 2 Muertes Maternas por provincia de residencia SE 51

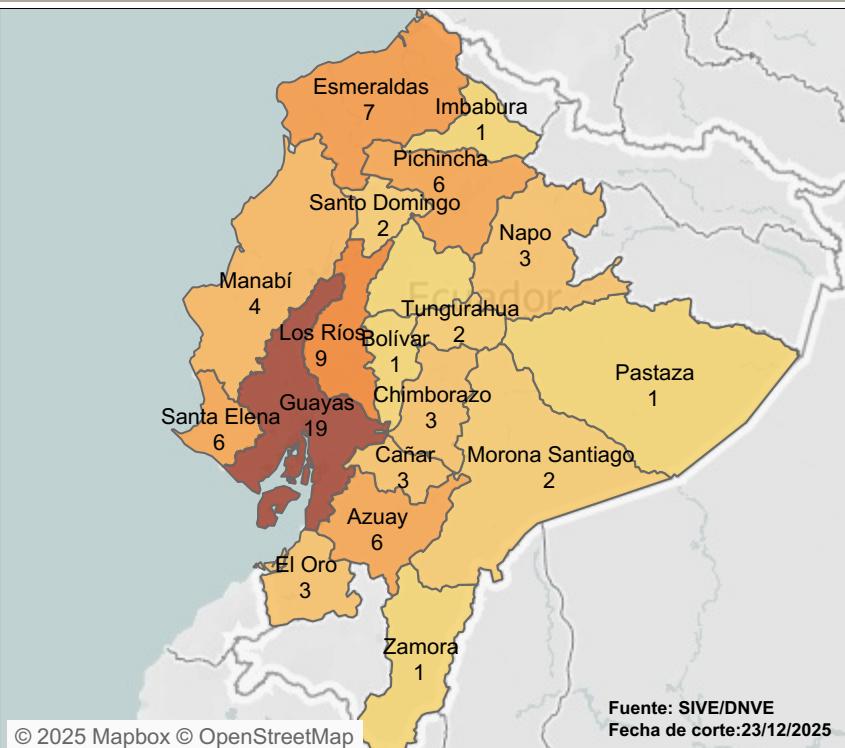


Tabla 3 MM por zona, provincia y cantón de residencia SE 51

Zona Residencia	Provincia residencia	Cantón residencia	SE 1 a SE 50	SE 51	Total
Zona 1	Esmeraldas	Eloy Alfaro	3	3	
		Esmeraldas	2	2	
		Muisne	1	1	
		San Lorenzo	1	1	
Zona 2	Imbabura	Ibarra	1	1	
		Archidona	1	1	
		Tena	2	2	
Zona 3	Pichincha	Pedro Vicente M..	1	1	
		Guano	1	1	
		Riobamba	2	2	
Zona 4	Chimborazo	Cotopaxi	1	1	
		Pastaza	1	1	
		Tungurahua	Ambato	1	1
Zona 5	Manabí	San Pedro de P..	1	1	
		Chone	1	1	
		MANTA	1	1	
		Pichincha	1	1	
		Portoviejo	1	1	
		Santo Domingo	Santo Domingo	2	2
		Bolívar	Guaranda	1	1
			Balzar	2	2
			El Triunfo	3	3
		Guayas	Naranjal	1	1
Zona 6	Guayas	Naranjito	1	1	
		Palestina	1	1	
		Salitre	1	1	
		Los Ríos	Babahoyo	2	2
			Buena Fe	1	1
			Buena Fé	2	2
			Mocache	1	1
			Montalvo	1	1
			Quevedo	1	1
		Santa Elena	Valencia	1	1
Zona 7	Azuay	Santa Elena	La Libertad	2	2
			Salinas	1	1
			Santa Elena	3	3
			Cantón el Pan	1	1
			Cuenca	3	3
Zona 8	Cañar		Ponce Enríquez	2	2
			Azogues	1	1
			Cañar	1	1
			La Troncal	1	1
			Taisha	1	1
Zona 9	Morona Santiago		Huaquillas	1	1
			Machala	1	1
			Pasaje	1	1
Zona 2	El Oro	Zamora	Yantzaza	1	1
			Guayas	NULL	1
			Guayaquil	9	9
Total	Pichincha		Quito	5	5
				75	80

Tabla N° 4 Concordancia entre provincia de fallecimiento de las MM y provincia de residencia SE 51

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		19	1			1	4		1										26
Pichincha			5							1	1	1						1	9
Los Ríos				7															7
Manabí					4														4
Esmeraldas						5													5
Morona							2										1		3
Santa Elena								2											2
Santo Domingo			1																3
Cañar									2										2
Napo										2									2
El Oro											2								4
Chimborazo	1											2							3
Cotopaxi													1						1
Imbabura							1							1					2
Azuay															4				4
Loja																	1	1	1
Total	2	19	6	9	4	7	2	6	2	3	3	3	1	1	6	1	1	1	80

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 en donde reside la madre, información que se representa en la tabla 4: lugar de residencia y de fallecimiento de cada caso de MM. A la SE 51 de los 80 casos reportados, 61 casos de MM pertenecen al mismo lugar de residencia y de fallecimiento; y 19 MM fallece en un lugar diferente al de su residencia.

Gráfico N° 3 Comparación de MM por años 2020 al 2025, SE 51

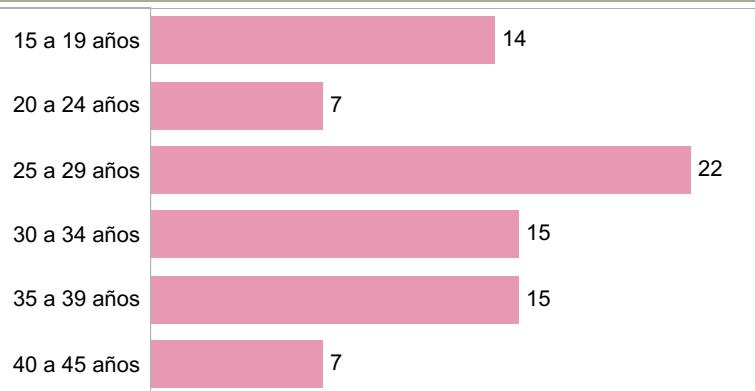


El gráfico hace relación a las MM ocurridas en los años anteriores con el año 2025, tomando en cuenta que los datos del año 2021 al 2024 son datos finales con búsqueda activa, el año 2020 se encuentra pendiente de cierre.

Tabla N° 5 MMT por Provincia, hospital de fallecimiento y hospital de referencia SE 51

Provincia de fallecimiento	Establecimiento de Fallecimiento	Tipo de Unidad que Refiere	Unidad que Refiere	
Azuay	H. Vicente Corral Moscoso	Ninguna	Ninguna	1
	Hospital de Especialidades José Carrasco Artea..	Privada	Hospital Humanitario Fundación Pablo J..	1
	Hospital San Juan de Dios	Ninguna	Ninguna	1
Cañar	Domicilio	Ninguna	Hospital Católico de Cuenca	1
	Hospital Darío Machuca Palacios	Ninguna	Ninguna	1
Chimborazo	Domicilio	Ninguna	Ninguna	1
	Hospital General Docente de Riobamba	Ninguna	Ninguna	2
Cotopaxi	Domicilio	Privada	Clinica San Luis	1
	Clínica Maternidad Niño Jesús	Ninguna	Ninguna	1
	Clínica Traumatológica	Pública	Hospital Teófilo Dávila	1
El Oro	Hospital General Teófilo Dávila	Pública	Centro de salud Brisas de mar	1
			Hospital Básico Huaquillas	1
Esmeraldas	Clínica Particular Esmeraldas	Ninguna	Ninguna	1
	Domicilio	Ninguna	Ninguna	1
	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
Guayas	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	3
		Privada	Clínica Génesis	1
	H. General Guasmo Sur	Pública	H. Dario Machuca Palacios	1
			H.Básico de Naranjal	1
			Hospital Básico de Balzar	1
Imbabura			Hospital Liborio Panchana	1
			Hospital Universitario	1
			Matilde Hidalgo de Procel	1
			Ninguna	3
Loja	H. General Monte Sinaí	Pública	Hospital Básico de Naranjito	1
			Hospital Universitario	1
			Clínica Privada	1
	Hospital Abel Gilbert Pontón	Ninguna	Ninguna	1
	Hospital León Becerra	Privada	Clínica La Salud	1
Los Ríos		Ninguna	Ninguna	1
			Hospital Universitario	1
			H. Dario Machuca Palacios	1
			Hospital Liborio Panchana	1
Manabí	Hospital General San Vicente de Paúl	Ninguna	Ninguna	1
		Pública	San Juan de Lachas	1
	Hospital General Isidro Ayora de Loja	Ninguna	Hospital General Julius Doefner	1
	Domicilio	Ninguna	Ninguna	1
Morona	H. Básico Sagrado Corazón de Jesús	Ninguna	Ninguna	2
		Pública	CS Buena Fe	1
			CS Tipo C Mocache	1
Napo	Hospital General Martín Icaza	Ninguna	Ninguna	1
		Pública	SCS Montalvo	1
Pichincha	Centro de salud Barraganete	Ninguna	Ninguna	1
	H. de Especialidades Portoviejo	Pública	Hospital Dr. Rafael Rodríguez Zambrano	1
	H. General Verdi Cevallos	Ninguna	Ninguna	1
	H.General Dr. Napoleón Dávila Cordova	Ninguna	Ninguna	1
	Domicilio	Ninguna	Ninguna	1
Santa Elena	Hospital General Macas	Ninguna	Ninguna	1
		Pública	Puesto de Salud de Wachirpas (Taisha)	1
Santo Domingo	H. General José María Velasco Ibarra	Ninguna	Ninguna	1
		Pública	Centro de salud Nucanchillacta,	1
Tungurahua	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
	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
Tungurahua	H. General Dr. Liborio Pachana Sotomayor	Ninguna	Ninguna	1
		Pública	Centro de Salud Venus de Valdivia	1
Tungurahua	Clínica Particular Metropolitana	Ninguna	Ninguna	1
	Hospital Gustavo Dominguez	Privada	Maternidad Santa Teresita	1
Tungurahua	Hospital General Docente de Ambato	Pública	Centro de Salud El Carmen	1
			Hospital Básico de Baños	1
Tungurahua			Hospital General Latacunga	1
		Total		80

Gráfico N° 4 Casos de Muerte Materna por grupo de edad SE 51



Para la SE 51 el grupo de edad de 25 a 29 años es el más afectado para las MM, seguido de los grupos de edad de 30 a 34 año y de 35 a 39 años.

Gráfico N° 5 Porcentaje de gestaciones al momento del fallecimiento SE 51

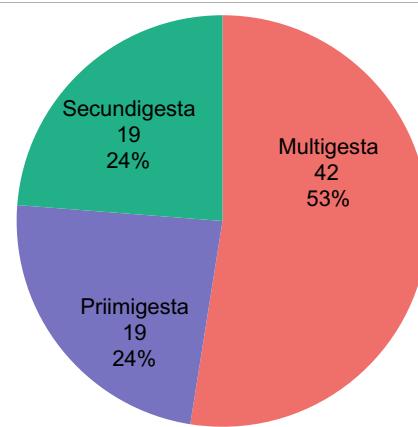
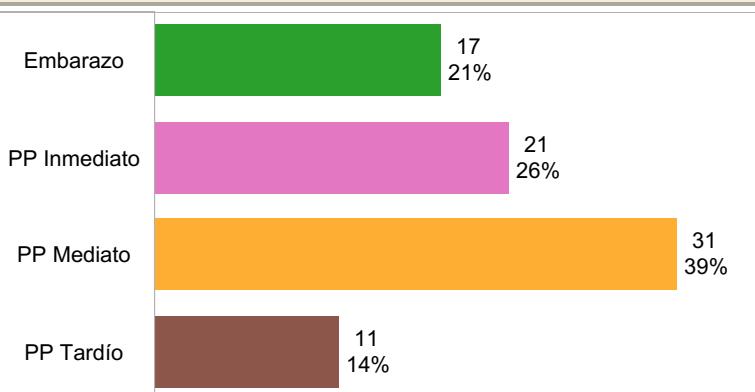


Gráfico N° 6 Porcentaje de MM por período de ocurrencia SE 51



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 51 según el periodo de ocurrencia de la MM el 21% (17 MM) se presentaron en el momento del embarazo; el 26% fallece en el puerperio inmediato (21 MM), el 39% ocurre durante el puerperio mediato (31 MM) y el 14% (11 MM) ocurren en el momento del puerperio tar..

Tabla N° 6 Casos de MM por provincia y período de ocurrencia SE 51

	Embarazo	PP Inmediato	PP Mediato	PP Tardío	Total
Azuay				2	2
Cañar	1			1	2
Chimborazo	1			2	3
Cotopaxi	1				1
El Oro			1	2	1
EsmERALDAS	2		2	1	5
Guayas	5		6	11	4
Imbabura	1			1	2
Loja				1	1
Los Ríos	2		4		1
Manabí	1		1	1	4
Morona	1		1		1
Napo			1	1	2
Pichincha	1		1	6	1
Santa Elena	1		1		2
Santo Domingo		2		1	3
Tungurahua				2	2
Total	17	21	31	11	80

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 31,2% de las madres fallecen con un embarazo a término, 38,7% de las madres fallece en el tercer trimestre de su gestación, el 17,5% de las madres fallece en su segundo trimestre de la gestación; en el primer trimestre de gestación ocurre 7 MM con el 8,7%, y tres casos no registran esta información.

Gráfico N° 7 Tendencia de Muertes Maternas por SE años 2020 al 2025 SE 51

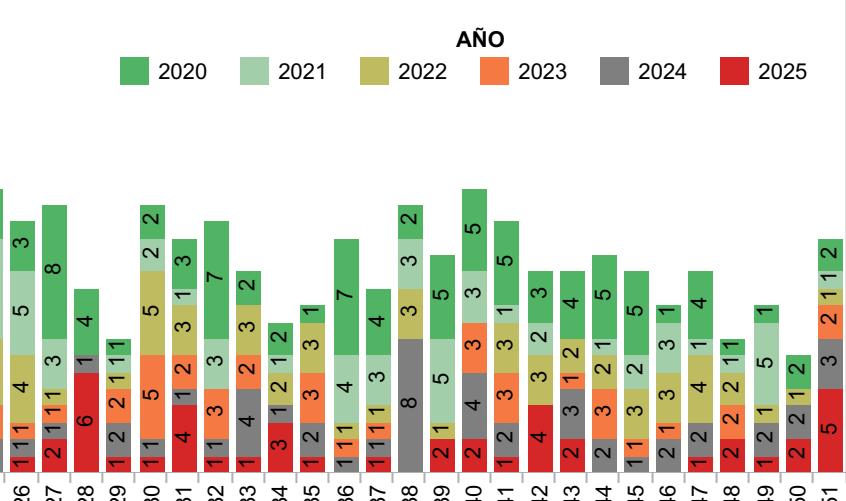
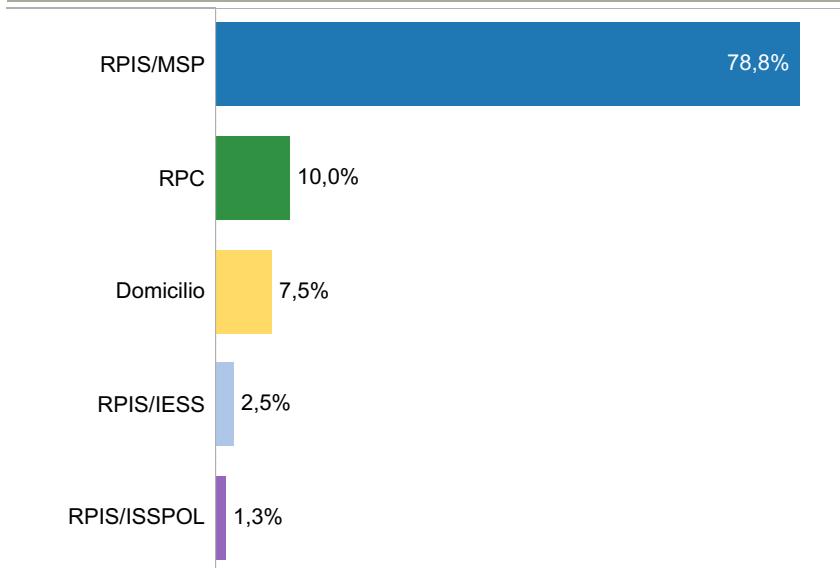
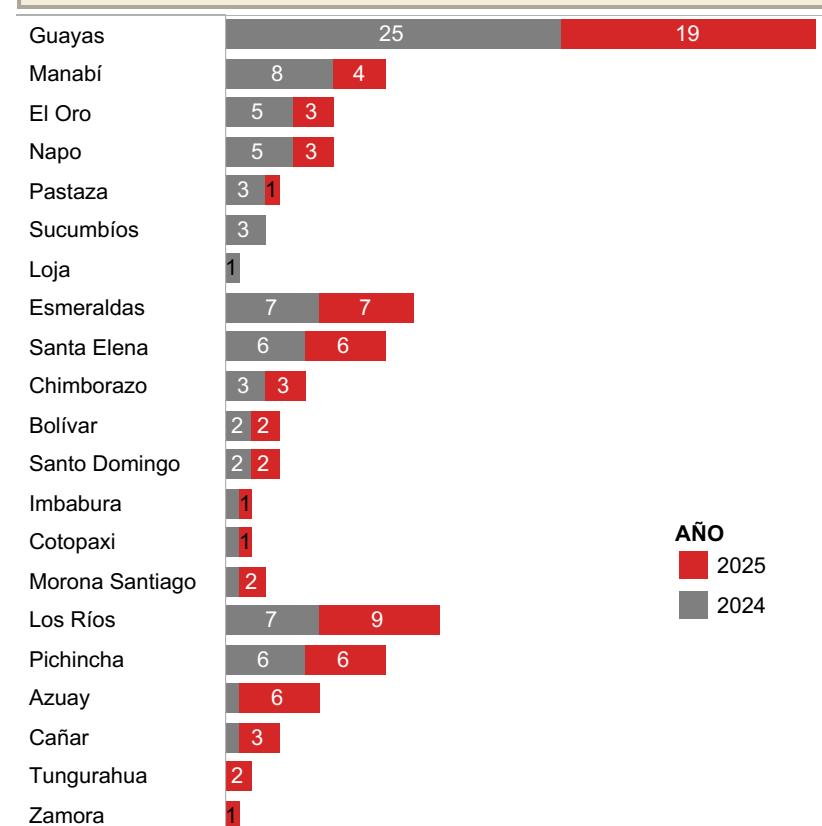


Gráfico N° 8 Porcentaje de MM por lugar de ocurrencia SE 51



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 51



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

Tabla N° 8 Casos de MM por lugar de ocurrencia SE 51

Provincia de fallecimiento	RPIS/MSP	RPC	Domicilio	RPIS/IESS	RPIS/ISSPOL	Total
Azuay	2	1		1		4
Cañar	1		1			2
Chimborazo	2		1			3
Cotopaxi		1				1
El Oro	2	2				4
EsmERALDAS	3	1	1			5
Guayas	23	2	1			26
Imbabura	2					2
Loja	1					1
Los Ríos	6		1			7
Manabí	4					4
Morona	2		1			3
Napo	2					2
Pichincha	7			1	1	9
Santa Elena	2					2
Santo Domingo	2	1				3
Tungurahua	2					2
Total	63	8	6	2	1	80

Tabla N° 9 Grupo étnico de MM por provincia SE 51

Provincia de fallecimiento	Mestiza	Indígena	Montuvia	Afro ecuatoriana	Negra	Total
Azuay	4					4
Cañar	2					2
Chimborazo	2	1				3
Cotopaxi	1					1
El Oro	3			1		4
EsmERALDAS	3		1	1	1	5
Guayas	24		1		1	26
Imbabura	1			1		2
Loja	1					1
Los Ríos	6		1			7
Manabí	2		2			4
Morona		3				3
Napo		2				2
Pichincha	6	2		1		9
Santa Elena	2					2
Santo Domin..	3					3
Tungurahua	2					2
Total	62	8	4	4	2	80

Gráfico N° 10 Pertenencia de grupo étnico de casos de MM SE 51

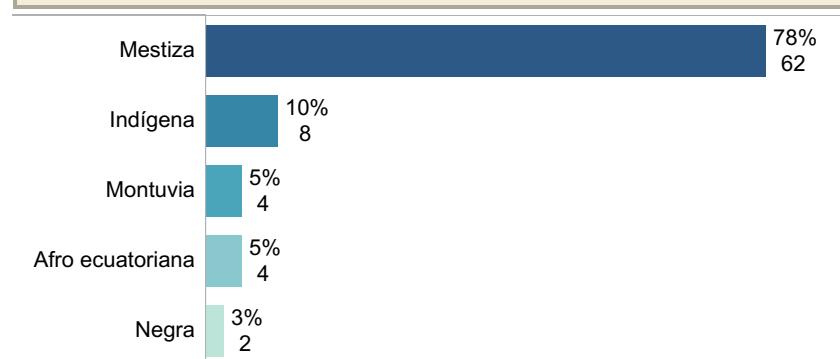


Gráfico N° 11 Nacionalidades de casos de MM SE 51

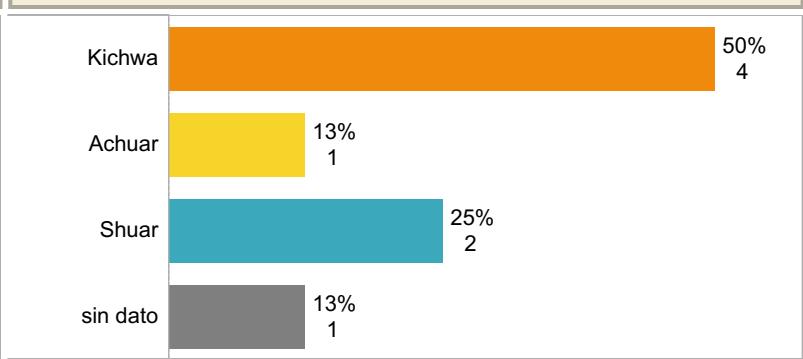
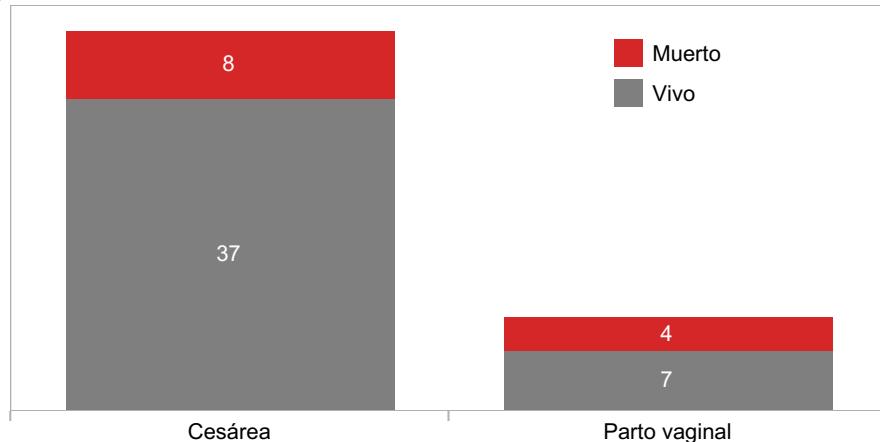
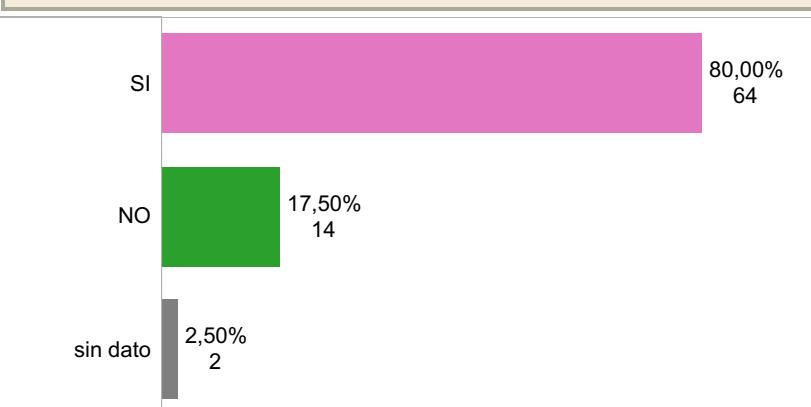


Tabla N° 10 MM por la terminación del Embarazo SE 51

Cesárea	45
Embarazo	17
Parto vaginal	11
Aborto	5
Sin dato	2
Total general	80

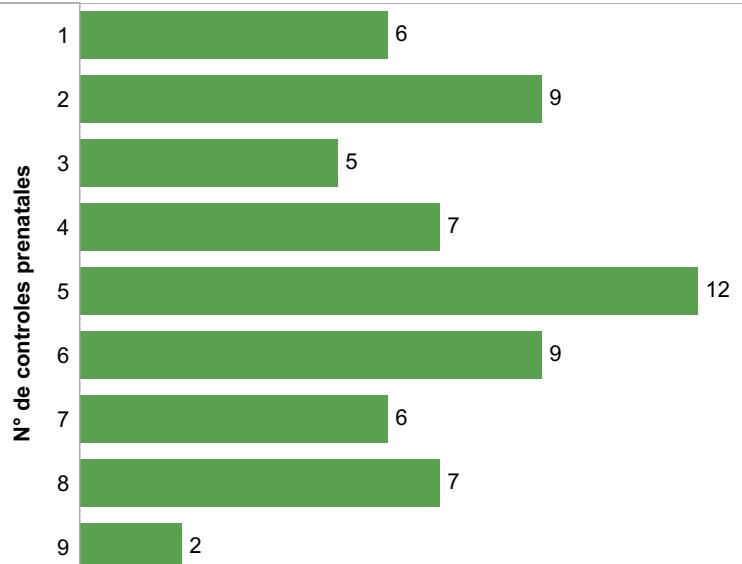
Gráfico N° 12 Condición del RN SE 51

De las 80 MM el 56,2% de las MM terminaron en una cesárea, un 21,2% fallecieron durante el embarazo, el 13,7% fue un parto vaginal; el 6,2% terminó en aborto y 2 registros no cuentan con este dato.

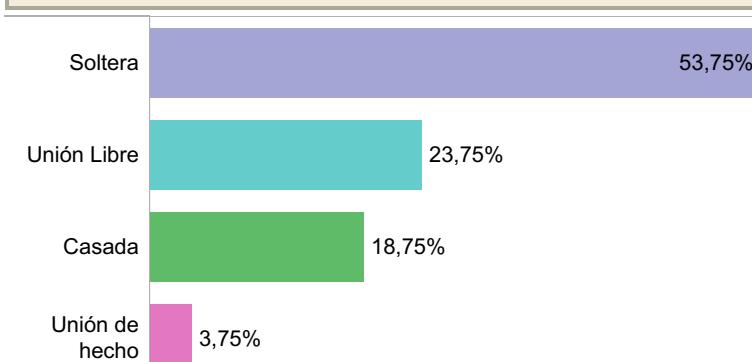
Gráfico N° 13 Controles prenatales al momento del fallecimiento SE 51

De los 80 casos de muertes maternas el 80,0% se realizó controles prenatales, el 17,5% no se realiza controles prenatales y dos casos no registran este dato.

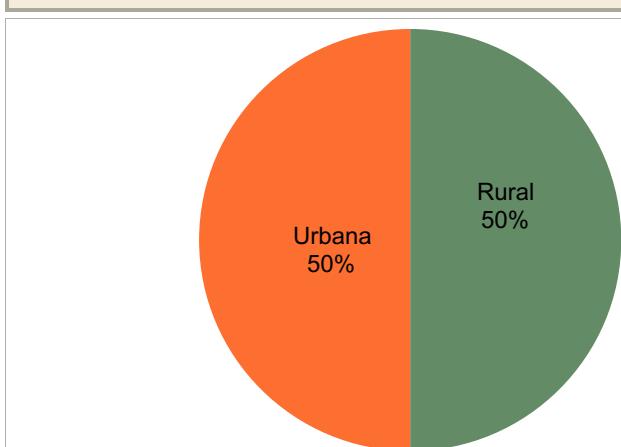
De las 80 MM, que su embarazo terminó por cesárea o parto normal (56 MM), el 78,5% de los niños están vivos y el 21,4% de los niños fallecieron.

Gráfico N° 14 Número de controles prenatales al momento del fallecimiento SE 51

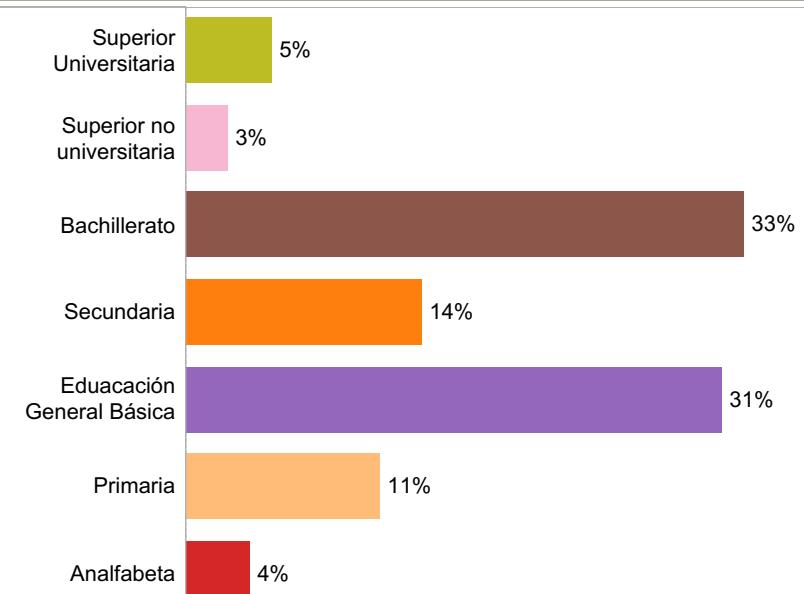
De las 64 MM que si tuvieron controles prenatales, 36 mujeres tuvieron 5 o más controles prenatales; 27 mujeres tuvieron controles prenatales insuficientes entre 1 y 4 controles; y un registro no cuenta con este dato.

Gráfico N° 15 Estado civil al momento de la ocurrencia de las MM SE 51

De acuerdo al estado civil de las muertes maternas se presenta el 53,7% de MM con estado civil solteras, el 23,7% registra como estado civil la unión libre, 18,7% estuvieron casadas, 3,7% registran la unión de hecho.

Gráfico N° 17 Porcentaje de casos de MM por ubicación de domicilio SE 51

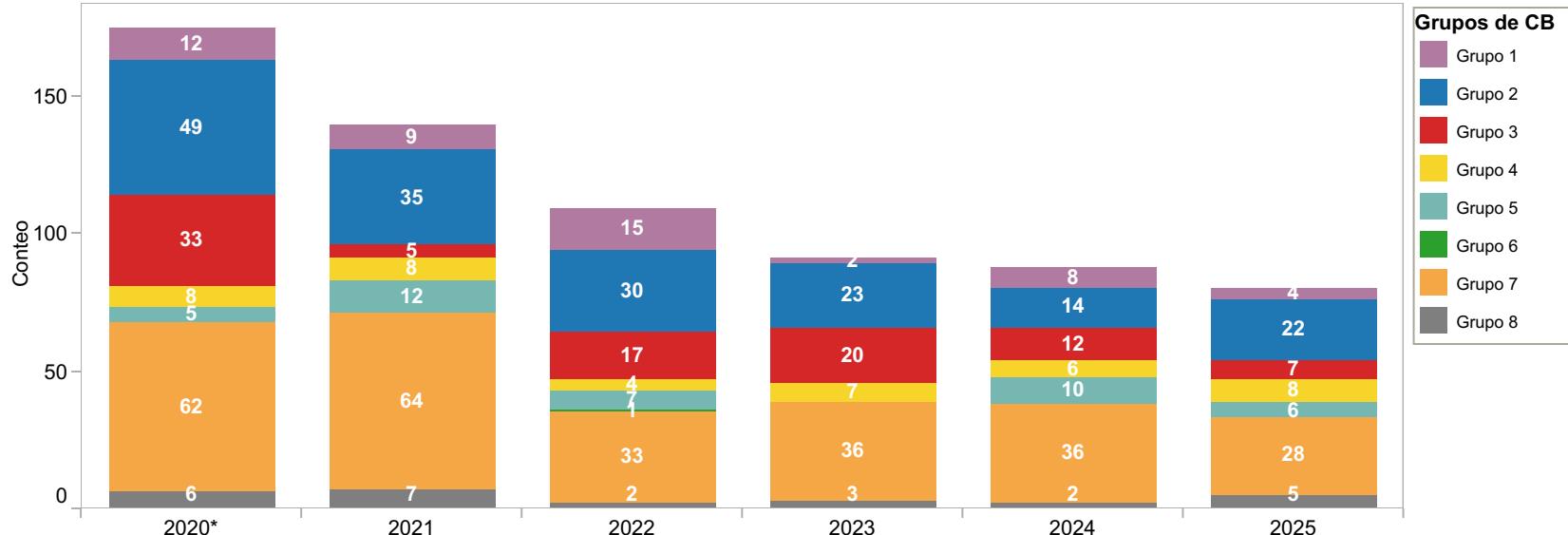
En cuanto a la ubicación geográfica de domicilio de las MM, ocurrieron en el área rural el 50%, cuya residencia debió ser muy lejana o de difícil acceso a un establecimiento de salud; y el 50% de MM residían en el área urbana, que indica que estas mujeres tenían mayor facilidad de acceso a los servicios de salud.

Gráfico N° 16 Nivel de instrucción de las MM SE 51

De las 80 muertes maternas el 5% contó con estudio superior, un 3% registra la educación superior no universitaria, el 33% cursó el bachillerato, 14% contó con educación secundaria, el 31% registra una educación general básica, 11% tuvo una educación primaria, y 4% no curso ningún estudio.

En cuanto a la ubicación geográfica de domicilio de las MM, ocurrieron en el área rural el 50%, cuya residencia debió ser muy lejana o de difícil acceso a un establecimiento de salud; y el 50% 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 51



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 51

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	8
	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
Grupo 4 Infecciones relacionadas con el embarazo	Aborto séptico	2
	Sepsis de foco gineco obstétrico	1
	Sepsis por pseudomonias aeruginosa (agente resistente)	1
	Sepsis Puerperal	3
	Septicemia debida a otros organismos Gram-negativos (Acinetobacter baumannii)	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 corionplacentarios	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
	Embolia Pulmonar	1
	Encefalopatía no especificada	1
	Enfermedad cerebrovascular, no especificada	1
	Hemorragia digestiva	1
	Hemorragia Intracraneal	1
	Hipertensión pulmonar severa crónica descompensada	1
	Infarto agudo de miocardio	1
	Infección Bacteriana no especificada	1
	Insuficiencia cardiaca congestiva	1
	Insuficiencia renal aguda	1
	Leucemias Mieloides	1
	Linfoma Extramedular 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	5
Total		80

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 22 muertes maternas

El grupo 3 Hemorragias obstétricas, el shock hipovolémico, hemorragias post parto.- presentándose 7 casos

El grupo 4 Infecciones relacionadas con el embarazo, parto y puerperio, 8 casos

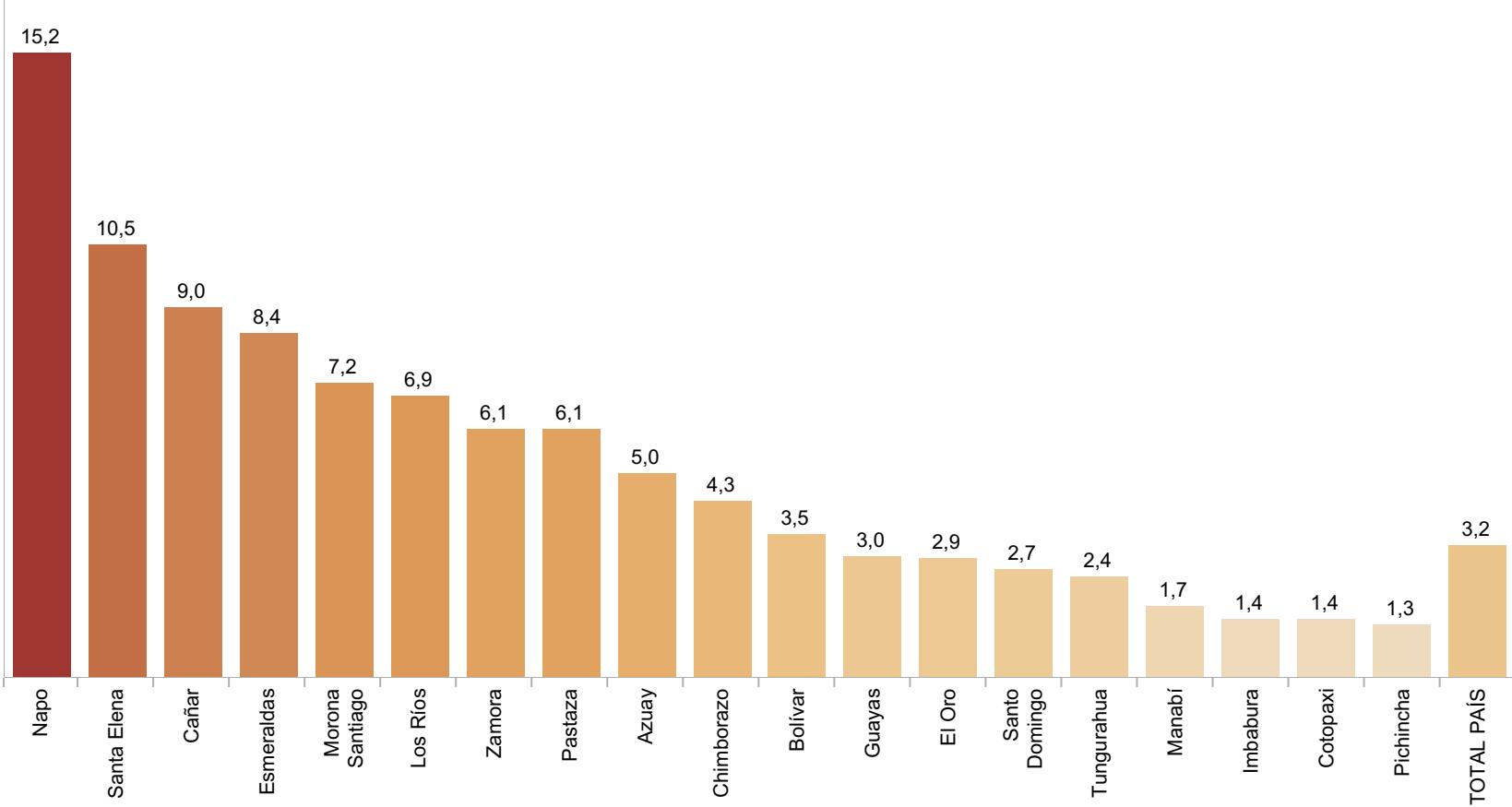
El grupo 5 Otras complicaciones obstétricas 6 casos

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, 28 casos en este grupo.

El grupo 8 Causas desconocidas o indeterminadas, reportado 5 caso.

Gráfico 19 Tasa de MM por provincia de residencia y por 10.000 embarazadas
AÑO 2025 SE 1 a SE 51



La tasa de mortalidad materna en cada provincia se calcula dividiendo el número de muertes maternas ocurridas hasta los 42 días posteriores al parto durante el año 2025, entre la proyección de embarazadas para ese mismo año, y multiplicando el resultado por 10,000.

La provincia de Napo reporta la tasa más alta, con 15.2, lo que indica que, por cada 10,000 embarazadas, 15 están en riesgo de fallecer. Le sigue Santa Elena, con una tasa de 10.5, es decir, 11 embarazadas por cada 10,000 están en riesgo. Cañar presenta una tasa de 9.0, equivalente a 9 embarazadas en riesgo por cada 10,000. En Esmalda, la tasa es de 8.4, indicando que 8 embarazadas por cada 10,000 están en riesgo de morir.

Las provincias de Los Ríos y Morona Santiago reportan tasas entre 6.9 y 7.2, lo que representa un riesgo para aproximadamente 7 embarazadas por cada 10,000. Pastaza y Zamora presentan una tasa de 6.1, lo que significa que 6 embarazadas por cada 10,000 están en riesgo. Azuay registra una tasa de 5.0. Bolívar y Chimborazo reportan tasas entre 3.5 y 4.3, indicando que 4 embarazadas por cada 10,000 están en riesgo.

Santo Domingo, El Oro y Guayas presentan tasas entre 2.7 y 3.0, es decir, 3 embarazadas por cada 10,000 están en riesgo. Manabí y Tungurahua muestran tasas de 1.7 a 2.4, lo que indica que 2 de cada 10,000 embarazadas están en riesgo. Finalmente, Pichincha, Cotopaxi e Imbabura reportan tasas entre 1.3 y 1.4, lo que significa que 1 embarazada por cada 10,000 está en riesgo.

A nivel nacional, hasta la semana epidemiológica 51 del año 2025, la tasa de mortalidad materna es de 3.2, es decir, que 3 embarazadas por cada 10,000 están en riesgo de fallecer.