Ministerio de Salud Pública

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

REPÚBLICA DEL ECUADOR

GACETA EPIDEMIOLÓGICA DE MUERTE MATERNA SE 42 ECUADOR 2026

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

RESUMEN

La Semana Epidemiológica (SE) 42 corresponde del 18 al 24 de octubre de 2026.

1. Para el análisis y cálculo del Indicador de RMM al finalizar el año 2026, se considerarán los casos reportados en la SE 53, correspondientes a los días 1, 2 y 3 de enero del año en curso.
2. En la SE 42 se notifican **3 caso de mortalidad materna (MM)**, correspondiente a muertes ocurridas hasta 42 días después del parto.
3. En la SE 42, las provincisa que notifican MM oportuna fueron: **Azuay (1 MM) y Pichincha (2 MM).**
4. Comparado con el año 2025, en la semana epidemiológica 42 de 2026 se registra **igual número de casos de MM.**
5. La causa básica presentada en la SE 42 corresponde a:

Grupo 1 (Embarazos que terminan en aborto): **2.8%** (2 MM), **Grupo 2** (Trastornos hipertensivos)**: 29.5%** (21 MM), **Grupo 3** (Hemorragia obstétrica)**: 14.0%** (10 MM), **Grupo 4** (Infecciones relacionadas con embarazo, parto y postparto)**: 4.4%** (3 MM), **Grupo 5** (Otras causas obstétricas)**: 11.2%** (8 MM), **Grupo 7** (Causas indirectas): **33.8%** (24 MM), **Grupo 8** (Causas desconocidas o indeterminadas): **4.2%** (3 MM).

Análisis de las Muertes Maternas Oportunas (hasta los 42 días de puerperio)

Tabla 1 Situación de la RMM y el número de MM años 2017 al 2026 SE 42

Años1	MM SE 42	MMT SE 42	Total MM	Total MMT	RMM
2017	111	50	143	68	46,2
2018	114	75	137	84	45,3
2019	101	85	123	105	41,7
2020	150	24	180	31	62,7
2021	126	37	144	46	51,6
2022	90	38	112	43	41,2
2023	81	15	95	22	35,6
2024	71	18	90	26	34,2
2025	71	15	88	19	0,0
2026	71	9	71	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 2024, año 2020 en proceso de cierre.

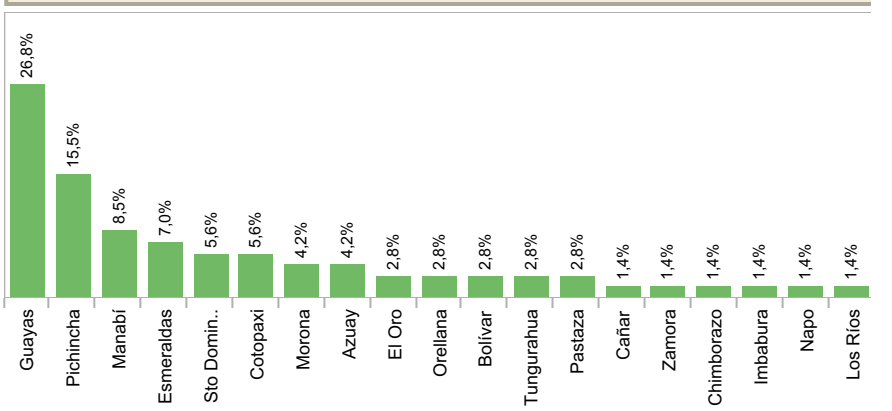
Mapa Nº 1 Muertes Maternas por provincia de fallecimiento SE 42



Tabla 2 MM por zona y provincia de fallecimiento, SE 42

Provincia de fallecimiento	Cantón fallecimiento	SE 53 (1,2,3 enero 2026)	SE 1 a SE 41	SE 42	Total
Azuay	Cuenca		2	1	3
Bolívar	Guaranda		1		1
	San Miguel		1		1
Cañar	Cañar		1		1
Chimborazo	Riobamba		1		1
Cotopaxi	Latacunga		3		3
	Salcedo		1		1
El Oro	Machala		2		2
Esmeraldas	Esmeraldas		4		4
	Quininde		1		1
Guayas	Durán		1		1
	El Triunfo		1		1
	Guayaquil	1	15		16
	Salitre		1		1
Imbabura	Ibarra		1		1
Los Ríos	Quevedo		1		1
Manabí	Manta		4		4
	Chone		1		1
	Sucre		1		1
Morona	Huamboya		1		1
	Sucua		1		1
	Macas		1		1
Napo	Tena		1		1
Orellana	Francisco de Orell..	1	1		2
Pastaza	Pastaza		1		1
	Puyo		1		1
Pichincha	Mejía		1		1
	Quito	1	7	2	10
Sto Domingo	Santo Domingo		4		4
Tungurahua	Ambato		1		1
	Pelileo		1		1
Zamora	Pangui		1		1
Total		3	65	3	71

Gráfico Nº 1 Porcentaje de MM por zona de fallecimiento SE 42



Mapa Nº 2 Muertes Maternas por provincia de residencia SE 42

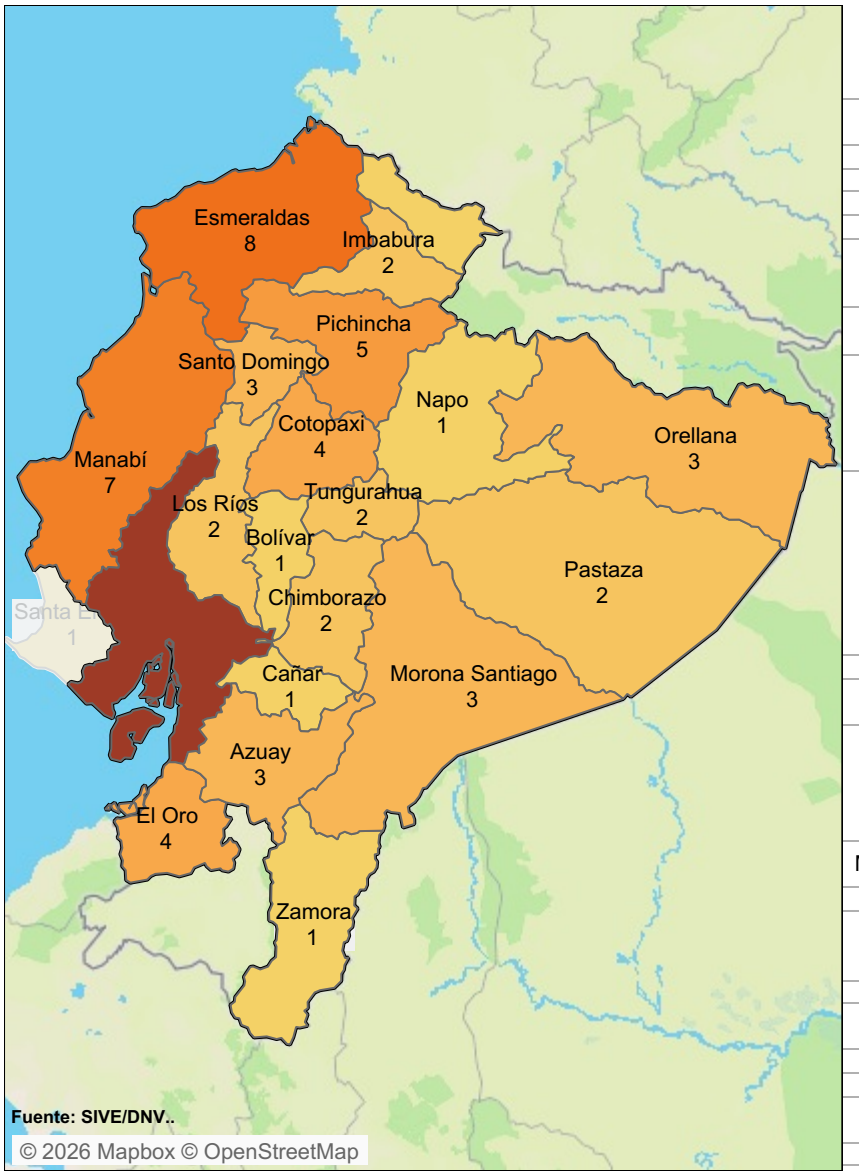


Tabla 3 MM por zona, provincia y cantón de residencia SE 42

Provincia residencia	Cantón residencia	SE 53 (1,2,3 enero 2026)	SE 1 a SE 41	SE 42	Total
Azuay	Cuenca		1	1	2
	Pucará		1		1
Bolívar	Guaranda		1		1
Cañar	Cañar		1		1
Carchi	Espejo		1		1
Chimborazo	Colta		2		2
Cotopaxi	Salcedo		2		2
	La Maná		1		1
	Latacunga		1		1
El Oro	Huaquillas		1		1
	Machala		3		3
Esmeraldas	Atacames		1		1
	Quinindé		2		2
	Quininde		2		2
	San Lorenzo		2		2
	Esmeraldas		1		1
Guayas	Daule	1	2		3
	El Empalme		1		1
	El Triunfo		1		1
	Empalme		1		1
	Guayaquil		6		6
	Marideñas		1		1
	Salitre		1		1
	Samborondón		1		1
Imbabura	Ibarra		2		2
Los Ríos	Quevedo		1		1
	Ventana		1		1
Manabí	Pajan		2		2
	Manta		2		2
	Montecristi		1		1
	Pedernales		1		1
	Sucre		1		1
Morona Santiago	Huamboya		1		1
	Sucua		2		2
Napo	Tena		1		1
Orellana	Francisco de Orellana		1		1
	Loreto	1			1
	Orellana		1		1
Pastaza	Pastaza		2		2
Pichincha	Mejía		1		1
	Quito	1	1	2	4
Santa Elena	La Libertad		1		1
Santo Domingo	Santo Domingo		3		3
Tungurahua	Ambato		1		1
	Pelileo		1		1
Zamora	Pungui		1		1
Total general		3	65	3	71

Gráfico Nª 2 Porcentaje de MM por zona de residencia SE 42

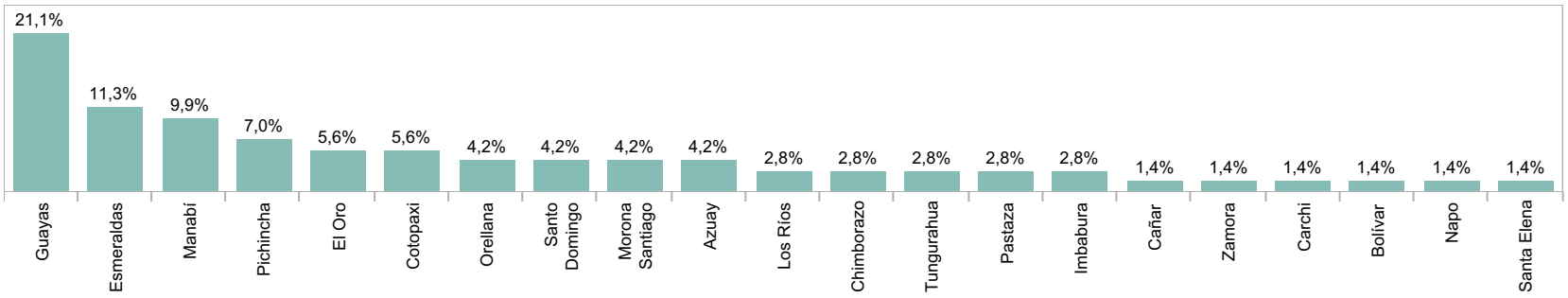


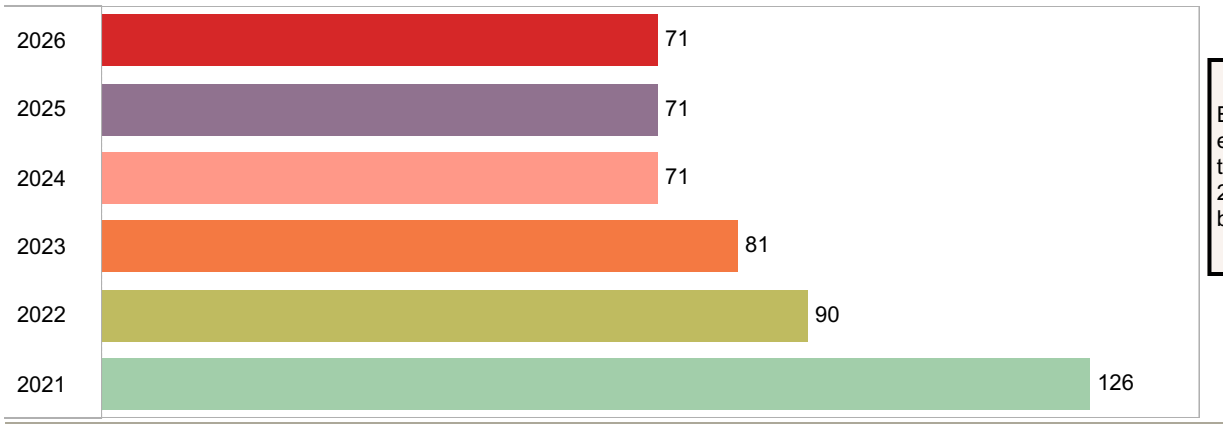
Tabla Nª 4 Concordancia entre provincia de fallecimiento de las MM y provincia de residencia SE 42

Provincia de fallecimiento	Guayas	Manabí	Esmeraldas	Pichincha	Tungurahua	Orellana	Morona Santiago	Santo Domingo	El Oro	Azuay	Cotopaxi	Zamora	Imbabura	Cañar	Chimborazo	Pastaza	Napo	Bolívar	Los Ríos	Carchi	Santa Elena	Casos de MM
Guayas	13	1							2										2		1	19
Manabí		6																				6
Esmeraldas			5																			5
Pichincha			3	5		1							1							1		11
Tungurahua					2																	2
Orellana						2																2
Morona							3															3
Santo Domingo	1							3														4
El Oro									2													2
Azuay										3												3
Cotopaxi											4											4
Zamora												1										1
Imbabura													1									1
Cañar														1								1
Chimborazo															1							1
Pastaza																2						2
Napo																	1					1
Bolívar															1			1				2
Los Ríos	1																					1
Total	15	7	8	5	2	3	3	3	4	3	4	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	71

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. A la SE 42 de los 71 casos reportados, 56 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 Nª 3 Comparación de MM por años 2021 al 2026, SE 42

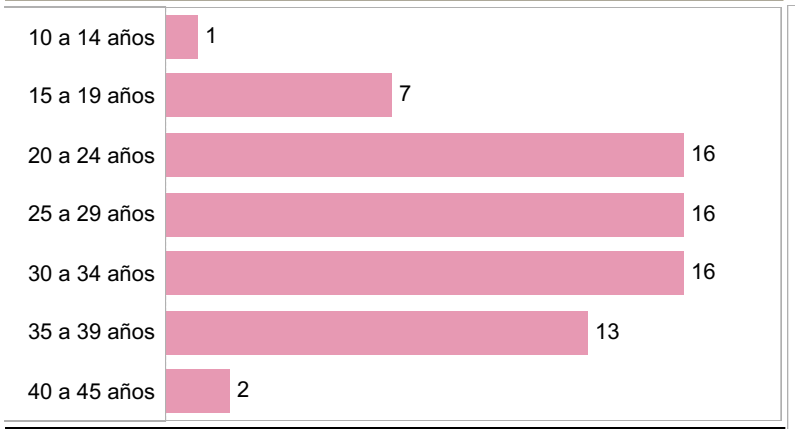


El gráfico hace relación a las MM ocurridas en los años anteriores con el año 2026, tomando en cuenta que los datos del año 2021 al 2024 son datos finales con búsqueda activa.

Tabla Nº 5 MMT por Provincia, hospital de fallecimiento y hospital de referencia SE 42

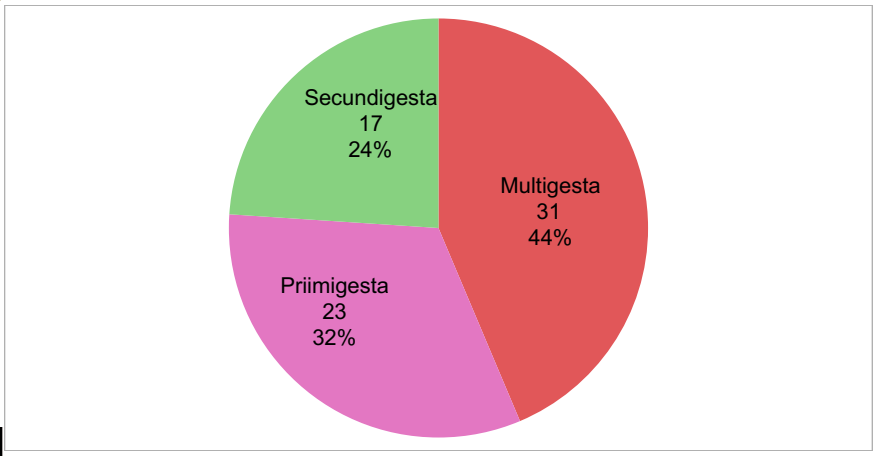
Provincia de fallecimiento	Establecimiento de Fallecimiento	Tipo de Unidad que Refiere	Unidad que Refiere	
Azuay	Domicilio	Ninguna	Ninguna	1
	H. Vicente Corral Moscoso	Ninguna	Ninguna	1
	Hospital de Especialidades José Carrasco Arte..	Ninguna	Ninguna	1
Bolívar	Hospital Alfredo Noboa Montenegro	Pública	CS Rayo Bajo	1
	Hospital Básico San Miguel	Ninguna	Ninguna	1
Cañar	Consultorio Médico M$M	Ninguna	Ninguna	1
Chimborazo	Hospital G. D. de Riobamba	Pública	Hospital Colta/ Hospital Guamote	1
Cotopaxi	Domicilio	Privada	Clínica Salcedo	1
	Hospital General de Latacunga	Ninguna	Ninguna	1
		Pública	Centro de Salud La Maná	1
			Hospital Básico Yerovi Mackuart	1
El Oro	Hospital General Teófilo Dávila	Ninguna	Ninguna	1
		Pública	Hospital Gineco Obstétrico Angela Loayza	1
Esmeraldas	Domicilio	Ninguna	Ninguna	1
	Hospital General Delfina Torres de Concha	Pública	Centro de Salud Tipo C San Rafael	1
			Hospital Básico Atacames Juan Carlos Guasti	1
			Hospital Básico Padre Alberto Bufforni	1
			SCS 24 horas de San Lorenzo	1
Guayas	Clínica San Francisco	Privada	Clínica Shegoning	1
	Domicilio	Ninguna	Ninguna	2
	H.General – Los Ceibos	Pública	Hospital de Samborondón	1
	Hospital Abel Gilbert Pontón	Ninguna	Ninguna	1
		Pública	Hospital General Teófilo Dávila	2
	Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo	Ninguna	Ninguna	1
		Pública	Hospital General Manta	1
			Hospital General Quevedo	1
	Hospital General Enrique Ortega Moreira	Pública	Hospital León Becerra	1
	Hospital General Guasmo Sur	Pública	Clínica Shegoning /Hospital Universitario	1
			Hospital Básico de Daule	1
			Hospital Liborio Panchana	1
	Hospital General Monte Sinaí	Ninguna	Ninguna	1
		Pública	Hospital - El Empalme	1
			Hospital Básico Vicente Pino Morán	1
			Hosptial Universitario de Guayaquil	1
	Hospital Universitario	Pública	Hospital Martín Icaza	1
Imbabura	Hospital General San Vicente de Paúl	Ninguna	Ninguna	1
Los Ríos	Hospital General Quevedo	Pública	Hospital Básico El Empalme	1
Manabí	Hospital Dr. Rafael Rodriguez Zambrano	Ninguna	Ninguna	2
		Pública	Hospital básico Jipijapa	1
	Hospital General Dr. Napoleón Dávila Córdova	Pública	Hospital Miguel H. Alcívar	1
	Hospital General Manta	Pública	Hospital Israel Quintero Paredes	1
	Hospital General Miguel H. Alcivar	Pública	CS San Isidro	1
Morona	Domicilio	Ninguna	Ninguna	1
		Pública	Hospital Básico Sucua	1
	Hospital Macas	Publica	Hospital Básico Sucua	1
Napo	Domicilio	Ninguna	Ninguna	1
Orellana	Hospital General Francisco de Orellana	Ninguna	Ninguna	1
		Pública	Centro de Salud Tiwino Waorani	1
Pastaza	Hospital General Puyo	Ninguna	Ninguna	2
Pichincha	Consultorio Médico Privado	Ninguna	Ninguna	1
	H. de Especialidades Carlos Andrade Marín	Pública	Hospital General Ibarra	1
	H. de Especialidades Eugenio Espejo	Ninguna	Ninguna	1
		Pública	Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora	3
			Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora/ Hosp..	1
			HospitalL Dr. Gustavo Dominguez Zambrano	1
	Hospital Enrique Garces	Ninguna	Ninguna	1
	Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora	Pública	Hospital Delfina Torres de Concha	1
	Hospital Gineco Obstétrico Nueva Aurora	Ninguna	Ninguna	1
Santo Domingo	Hospital Dr. Gustavo Dominguez Zambrano	Ninguna	Ninguna	3
	Hospital General Santo Domingo	Ninguna	Ninguna	1
Tungurahua	Hospital Básico Pelileo	Privada	Clínica Privada	1
	Hospital General Docente Ambato	Ninguna	Ninguna	1
Zamora	Domicilio	Ninguna	Ninguna	1
Total				71

Gráfico Nº 4 Casos de Muerte Materna por grupo de edad SE 42



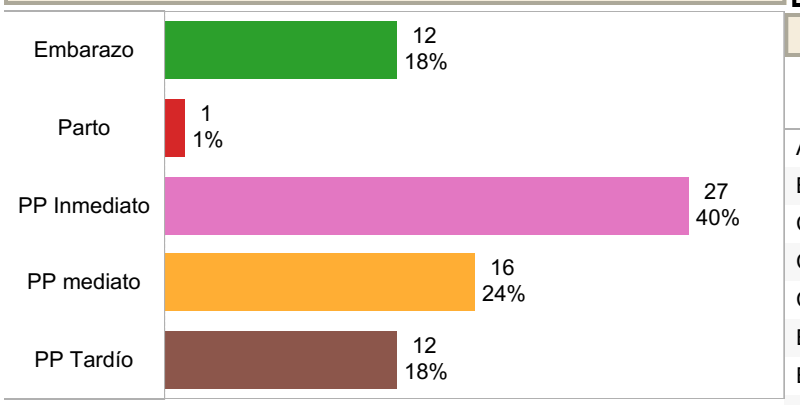
En la SE 42, los grupos de edad comprendidos entre los 20 y 34 años (desglosados en quinquenios), registran la mayor afectación por muertes maternas, los cuales presentan el mismo número de casos.

Gráfico Nº 5 Porcentaje de gestaciones al momento del fallecimiento SE 42



De los 71 casos reportados, 23 casos se presentan en mujeres primigestas (32%), las MM que tuvieron dos gestas se presentan en un 24%; y el 44 tuvieron entre 3 y 6 gestas.

Gráfico Nº 6 Porcentaje de MM por período de ocurrencia SE 42



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 42 según el periodo de ocurrencia de la MM el 18% (12 MM) se presentaron en el momento del embarazo; el 1% fallece en el parto (1 MM), 40% (27 MM) en el puerperio inmediato, el 24% ocurre durante el puerperio mediato (16 MM) y el 18% (12 MM) ocurren en el momento del puerperio tardío, 3 casos no cuentan con esta información

Tabla Nº 6 Casos de MM por provincia y período de ocurrencia SE 42

	Embarazo	Parto	PP Inmediato	PP mediato	PP Tardío	**Total**
Azuay			2		1	3
Bolívar	1		1			2
Cañar	1					1
Chimborazo			1			1
Cotopaxi			1	2	1	4
El Oro			1	1		2
Esmeraldas	1		4			5
Guayas	4		6	4	5	19
Imbabura				1		1
Los Ríos				1		1
Manabí	1		4		1	6
Morona	1	1	1			3
Napo				1		1
Orellana			2			2
Pastaza			2			2
Pichincha	1		2	5	3	11
Santo Domingo	1		1		2	4
Tungurahua	1			1		2
Zamora	1					1
Total	13	1	28	16	13	71

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 gestcional 36
Embarazo a término: semana gestacional 37 a la semana gestacional 42

Tabla Nº 7 Edad vs trimestre de gestación al momento que fallece SE 42

	1er trimestre	2do Trimestre	3er Trimestre	Embarazo a término	Total
10 a 14 años				1	1
15 a 19 años	2		1	4	7
20 a 24 años	1	5	4	6	16
25 a 29 años	2	4	4	6	16
30 a 34 años		2	6	8	16
35 a 39 años	2		3	8	13
40 a 45 años		1		1	2
Total	7	12	18	34	71

De acuerdo al trimestre de gestación y la edad de la madre al momento del fallecimiento el 47.8% de las madres fallecen con un embarazo a término, 25.3% de las madres fallece en el tercer trimestre de su gestación, 16.9% de las madres fallece en su segundo trimestre de la gestación; y en el primer trimestre de gestación ocurre 7 MM con el 9.8%.

Gráfico Nº 7 Tendencia de Muertes Maternas por SE años 2021 al 2026 SE 42

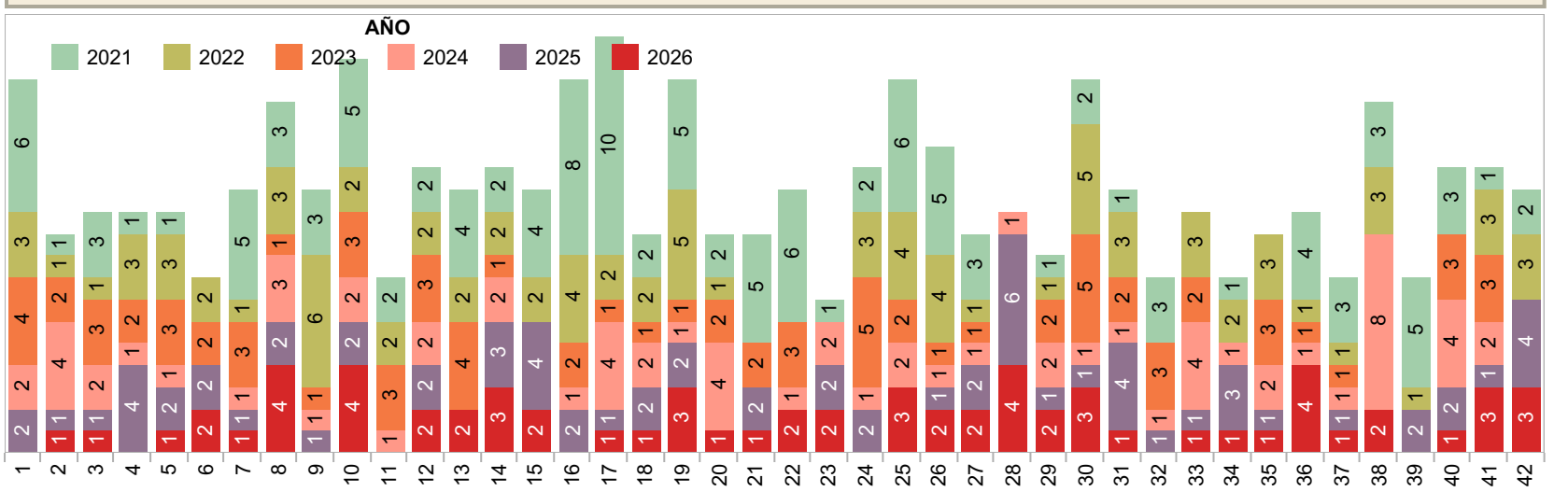
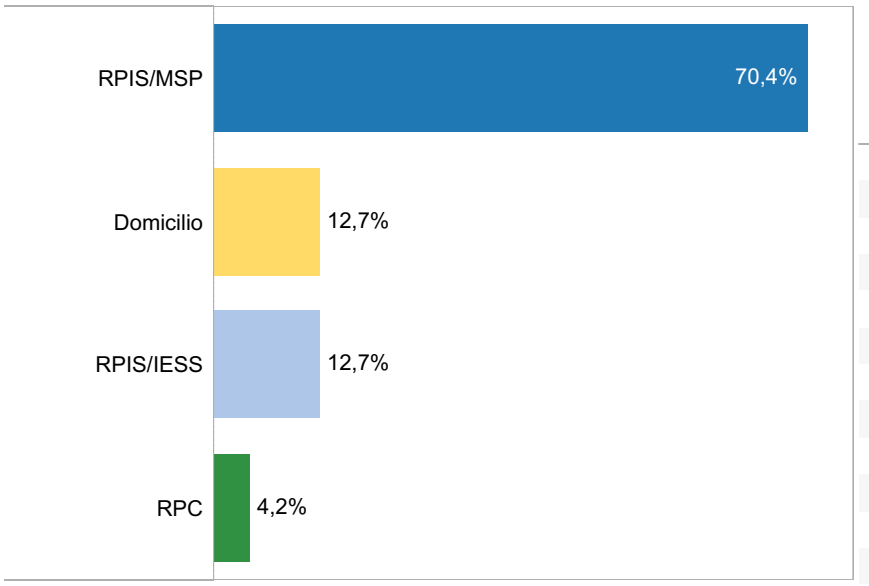
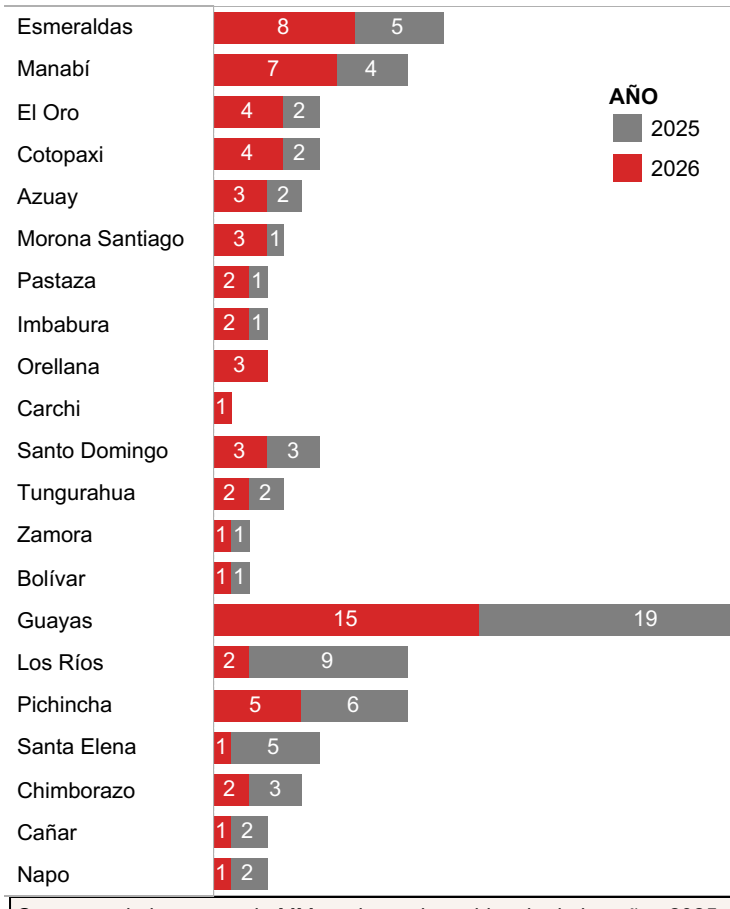


Gráfico Nª 8 Porcentaje de MM por lugar de ocurrencia SE 42



Para el año 2026 hasta la SE 42 el 70,4% de las MM se produce en establecimientos de salud del MSP; 12.7% de MM ocurrieron en domicilio, 12.7% ocurren en el IESS y el 4.2% se produce en la Red Privada Complementaria,

Gráfico Nº 9 Comparación de casos de MM por lugar de residencia años 2025 y 2026 SE 42



Comparando los casos de MM por lugar de residencia de los años 2025 y 2026 con corte a la SE 42; las provincias de Esmeraldas, Manabí, El Oro, Cotopaxi, Azuay, Morona y Pastaza e Imbabura reportan mayor número de MM en el año 2026, las provincias de Orellana y Carchi presentan casos de muerte materna solo en el año 2026, las provincias de Santo Domingo, Tungurahua, Zamora y Bolívar reportan igual número de MM en los dos años; la provincia de Guayas, Los Ríos, Pichincha, Santa Elena, Chimborazo, Cañar y Napo reporta más MM en el año 2025.

Gráfico Nº 10 Pertenencia de grupo étnico de casos de MM SE 42

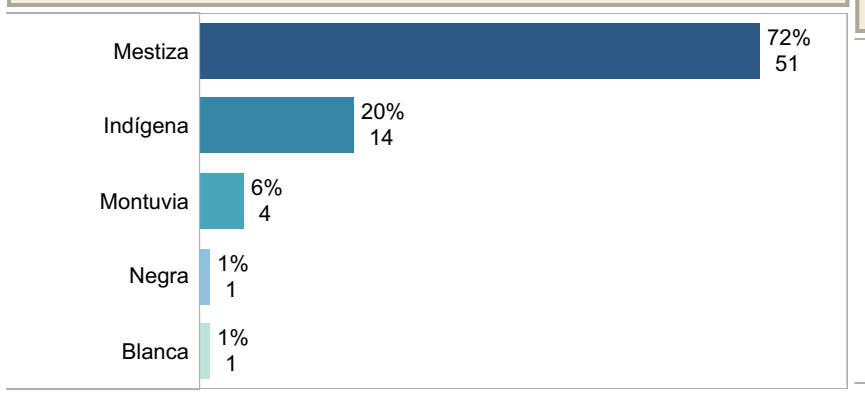


Tabla Nª 8 Casos de MM por lugar de ocurrencia SE 42

Provincia de fallecimiento	RPIS/MSP	RPC	Domicilio	RPIS/IESS	Total
Azuay	1		1	1	3
Bolívar	2				2
Cañar		1			1
Chimborazo	1				1
Cotopaxi	3		1		4
El Oro	2				2
Esmeraldas	4		1		5
Guayas	12	1	2	4	19
Imbabura	1				1
Los Ríos				1	1
Manabí	5			1	6
Morona	1		2		3
Napo			1		1
Orellana	2				2
Pastaza	2				2
Pichincha	9	1		1	11
Santo Domingo	3			1	4
Tungurahua	2				2
Zamora			1		1
Total	50	3	9	9	71

Tabla Nº 9 Grupo étnico de MM por provincia SE 42

Provincia de fallecimiento	Mestiza	Indígena	Montuvia	Negra	Blanca	Total
Azuay	3					3
Bolívar		2				2
Cañar		1				1
Chimborazo		1				1
Cotopaxi	3	1				4
El Oro	2					2
Esmeraldas	4			1		5
Guayas	17		2			19
Imbabura	1					1
Los Ríos			1			1
Manabí	4		1		1	6
Morona		3				3
Napo		1				1
Orellana		2				2
Pastaza		2				2
Pichincha	10	1				11
Santo Domin..	4					4
Tungurahua	2					2
Zamora	1					1
Total	51	14	4	1	1	71

Gráfico Nº 11 Nacionalidades de casos de MM SE 42

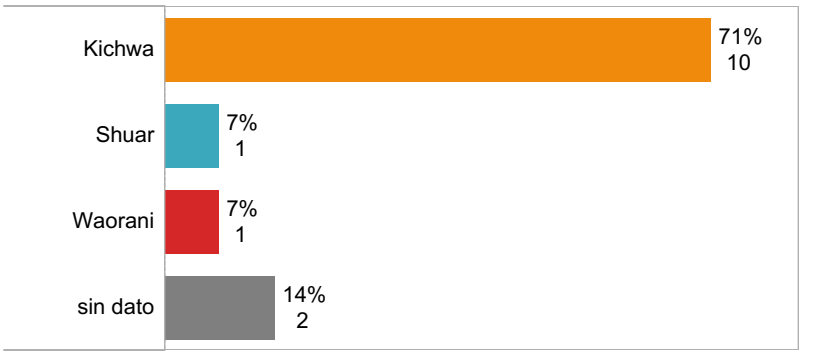
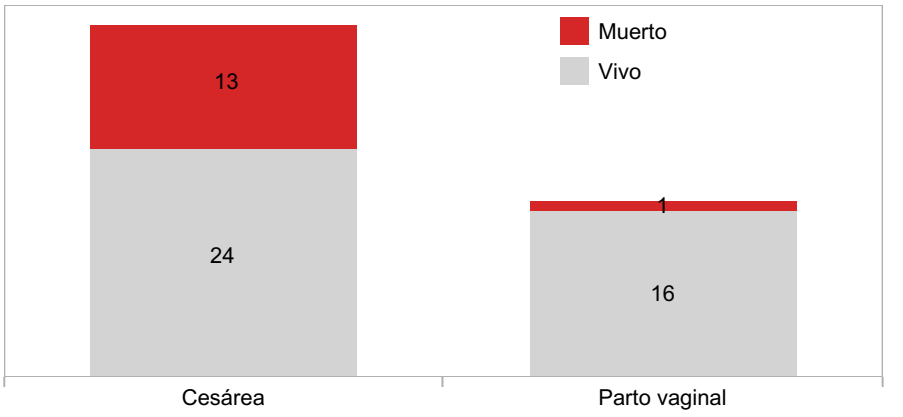


Tabla Nº 10 MM por la terminación del Embarazo SE 42

Cesárea	35
Parto vaginal	17
Embarazo	13
Aborto	6
Total general	71

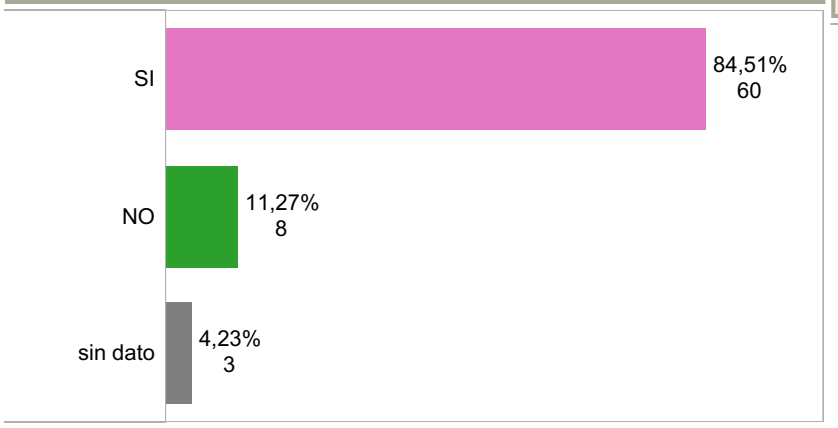
De las 71 MM el 49.2% de las MM terminaron en cesárea, 23.9% fallecieron durante el embarazo, 18.3% termino por un parto vaginal y 8.4% terminó en aborto.

Gráfico Nº 12 Condición del RN SE 42



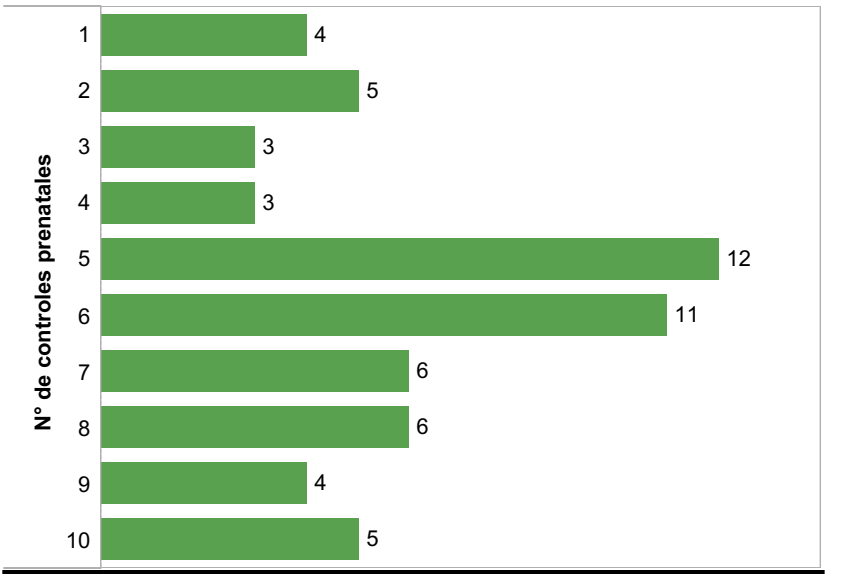
De las 71 muertes maternas (MM), en 52 casos el embarazo culminó mediante cesárea o parto vaginal. De estos, 35 correspondieron a cesáreas. En los casos de cesárea, se registraron 24 recién nacidos vivos y 13 recién nacidos fallecidos. Esta información incluye los recién nacidos correspondientes a tres embarazos gemelares. Un caso no contó con información sobre la condición del recién nacido

Gráfico Nº 13 Controles prenatales al momento del fallecimiento SE 42



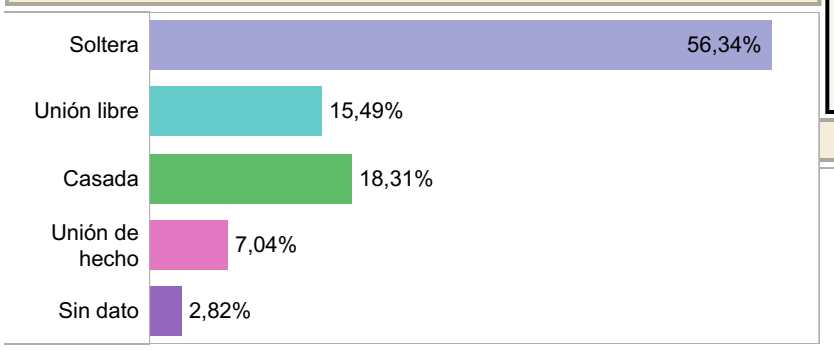
De los 71 casos de muertes maternas el 84.5% se realizó controles prenatales, el 11.2% no se realiza controles prenatales y tres casos no registran este dato.

Gráfico Nº 14 Número de controles prenatales al momento del fallecimiento SE 42



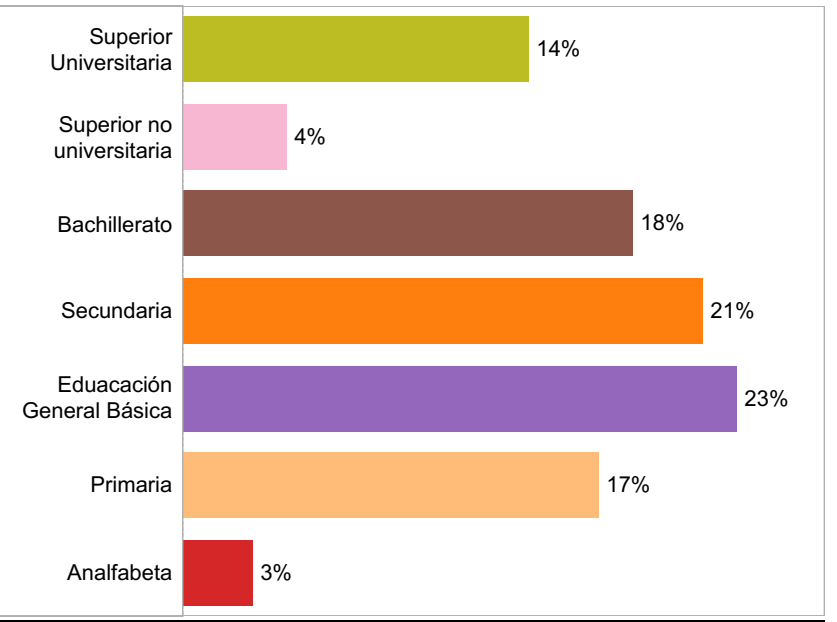
De las 60 MM que sí tuvieron controles prenatales, 44 mujeres tuvieron 5 o más controles prenatales; y 15 mujeres tuvieron controles prenatales insuficientes entre 1 y 3 controles; un caso no cuenta con esta información.

Gráfico Nº 15 Estado civil al momento de la ocurrencia de las MM SE 42



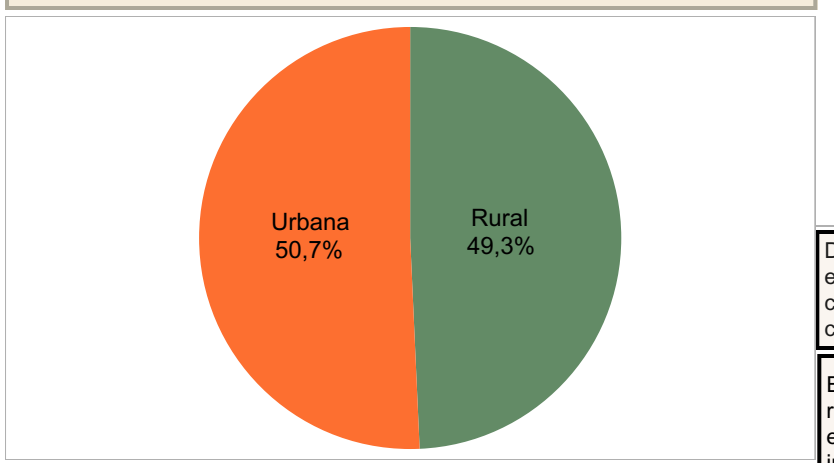
De acuerdo al estado civil de las muertes maternas se presenta el 55.3% de MM con estado civil solteras, el 15.4% registra como estado civil la unión libre, 18.3% estuvieron casadas, 7.0% registra como estado civil la Unión de hecho y 2.8% de casos no cuentan con este dato.

Gráfico Nº 16 Nivel de instrucción de las MM SE 42



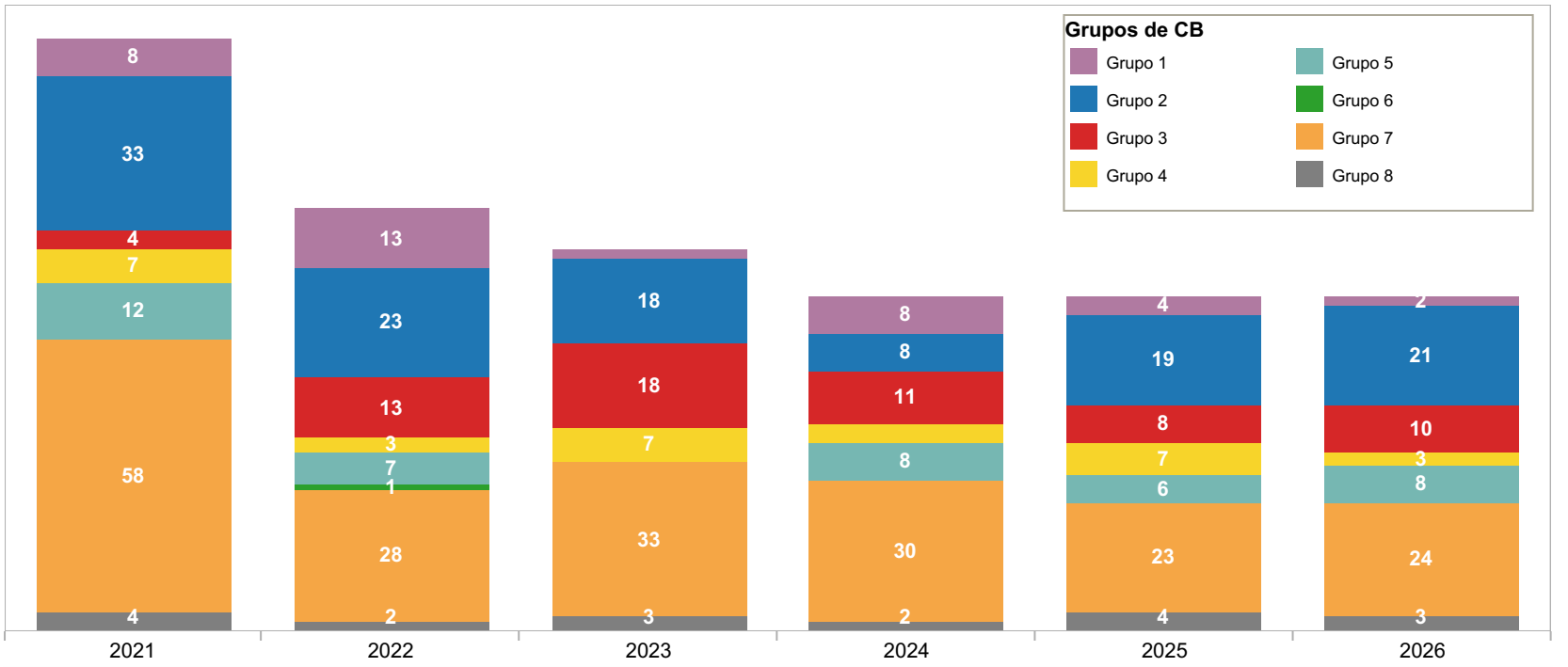
De las 71 muertes maternas, el 14% tenía estudios superiores, 4% conto con estudio superior no universitario, el 18% había cursado bachillerato, 21% contaba con educación secundaria, 21% tenía educación general básica, el 17% había completado educación primaria y el 3% no tenía ningún nivel de estudio.

Gráfico Nº 17 Porcentaje de casos de MM por ubicación de domicilio SE 42



En cuanto a la ubicación geográfica de domicilio de las MM, ocurrieron en el área rural el 49,3%, cuya residencia debió ser muy lejana o de difícil acceso a un establecimiento de salud; y otro 50,7% de MM residían en el área urbana, que indica que estas mujeres tenían mayor facilidad de acceso a los servicios de salud.

Gráfico Nº 18 Comparación de Causas Básicas por grupos de MM año 2021 al año 2026, SE 42



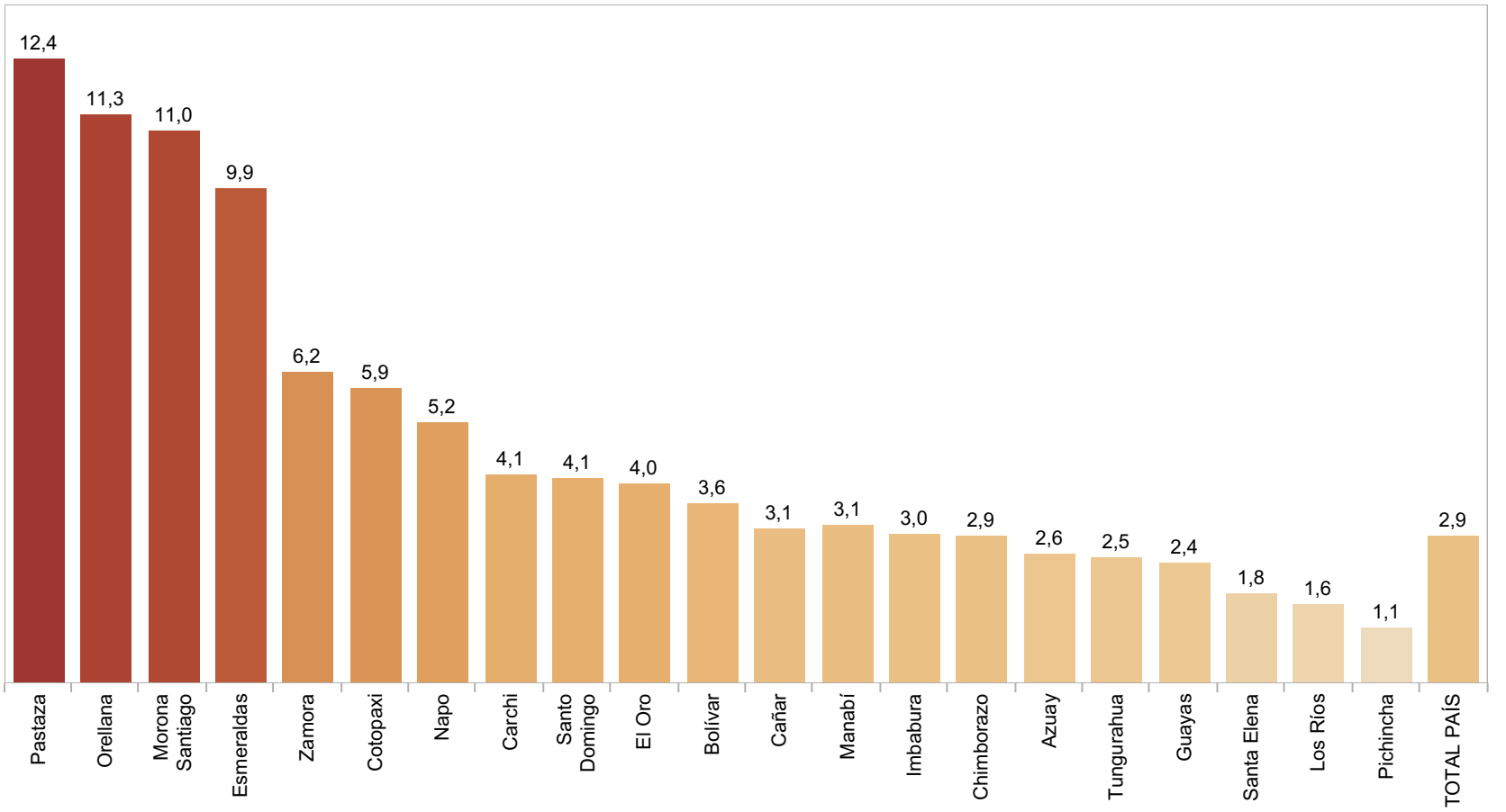
La OMS con el fin de promover un marco común de comparaciones internacionales, agrupa las causas básicas de muerte durante el embarazo, parto y puerperio en nueve grupos, que son clínica y epidemiológicamente relevantes, simplifican la caracterización de las MM, ya sean de causas directas o indirectas, 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 42

Grupo 1 Embarazo que te..	Mola Hidatiforme	2
Grupo 2 Trastornos Hipertensivos	Eclampsia	8
	Preeclampsia	5
	Emergencia hipertensiva del embarazo	1
	Probable eclampsia y sindrome de Hellp	1
	Síndrome de HELLP	6
Grupo 3 Hemorragia Obstétrica	Atonía Uterina	2
	Choque Hipovolémico	2
	Defecto de la coagulación posparto	1
	Desprendimiento de la placenta	1
	Hemorragia del tercer período del parto	1
	Hemorragia Postparto	2
	Placenta previa con hemorragia	1
Grupo 4 Infecciones relacionadas con el embarazo	Aborto Séptico	1
	Choque séptico post aspiración manual endouterina por aborto inco..	1
	Presunta Sepsis post aborto	1
Grupo 5 Otras complicaciones obstétricas	Corio carcinoma	1
	Muerte de causa obstétrica no espepcificada	1
	Retención Placentaria	6
Grupo 7 Indirecta / No Obstétrica	Accidente vascular encefálico agudo	1
	Ca de Cervix, Ca de cervix uterino, Ca de Utero	1
	Choque no especificado	1
	Choque séptico de origen biliar	1
	Dengue	3
	Embolia y Tromboembolia Pulmonar	2
	Enfermedades del sistema respiratorio que complica el embarazo, e..	1
	Hemorragia intracerebral	1
	Hemorragia Subaracnoidea FISHER IV	1
	Incidente durante operación quirúrgica.	1
	Infarto agudo de miocardio	1
	Insuficiencia Hepática	2
	Neumonia y Bronco neumonía	1
	Paludismo debido a Plasmodium falciparum	1
	Pancreatitis	1
	Púrpura trombocitopenica Idiopática	1
	Septicemia de foco pulmonar	1
	Septisemia no especificada	1
	Sindrome Nefrítico	1
	Tuberculosis que complica el embarazo, el parto y el puerperio	1
Grupo 8 Desconocido/ Ind..	Muerte sin asistencia	3
Total		71

El grupo 1 Embarazos que terminan en aborto.- 2 caso.
El grupo 2 **T**rastornos hipertensivos en el embarazo, parto y puerperio, se presentan 21 muertes maternas
El grupo 3 Hemorragias obstétricas, el shock hipovolémico, hemorragias post parto.- presentándose 10 casos
El grupo 4 Infecciones relacionadas con el embarazo, parto y puerperio, 3 casos
El grupo 5 Otras complicaciones obstétricas 8 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, 24 casos en este grupo.
El grupo 8 Causas desconocidas o indeterminadas, 3 caso.

Gráfico 19 Tasa de MM por provincia de residencia y por 10.000 embarazadas
AÑO 2026 SE 1 a SE 42



La tasa de mortalidad materna en cada provincia se calcula dividiendo el número de muertes maternas ocurridas hasta 42 días después del parto durante el año 2026 entre la proyección de embarazadas para ese mismo año, y multiplicando el resultado por 10,000.

La provincia de **Pastaza** presenta la tasa más alta, con **12.4**, lo que indica que, por cada 10,000 embarazadas, **12 están en riesgo de fallecer**. Le siguen las provincias de **Orellana y Morona Santiago con una tasa de 11.0 a 11.3; Esmeraldas** reporta una tasa de **9.9;** Continúan las provincias de **Cotopaxi** y **Zamora** con una tasa de **5,9** a **6.2**.

Napo reporta una tasa de **5,2**, las provincias **Bolívar, El Oro, Santo Domingo y Carchi** reportan una tasa de **3.6**, a **4.1** lo que representa un riesgo para aproximadamente **4 embarazadas por cada 10,000**.

Tungurahua, Azuay, Chimborazo, Imbabura, Manabí y Cañar presentan una tasa de **2.5 y 3.1**, mientras que **Los Ríos, Santa Elena y Guayas** reportan tasas de **1.6 a 2.4**, lo que equivale a un riesgo cercano a **2 embarazadas por cada 10,000**. La provincia de **Pichincha** muestra una tasa de **1.1** lo que significa que **1 embarazada por cada 10,000** está en riesgo.

A nivel nacional, hasta la semana epidemiológica **(SE) 42** del año 2026, la tasa de mortalidad materna es de **2,9** es decir, que **3 embarazada por cada 10,000** está en riesgo de fallecer.