

DEFINICIONES

Defunción Materna: se define como la muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo independientemente de la duración y el sitio del embarazo debida a cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo mismo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales

Defunciones obstétricas Directas: son las que resultan de complicaciones obstétricas del estado gravídico (embarazo, trabajo de parto, y puerperio), de intervenciones, de omisiones, de tratamientos incorrectos, o de una cadena de acontecimientos originada en cualquiera de las circunstancias mencionadas

Defunciones obstétricas Indirectas: son las que resultan de una enfermedad existente desde antes del embarazo de una enfermedad que evoluciona durante el mismo, no debida a causa obstétrica directa pero si agravadas por los efectos fisiológicos propios del embarazo.

Razón de Muerte Materna (RMM): es el número de muertes maternas (dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo) dividido para el número de nacidos vivos estimados para el año y multiplicado por 100.000

El siguiente análisis se realiza con las Muertes Maternas que ocurrieron hasta los 42 días de puerperio, las mismas que son tomadas en cuenta para el cálculo del indicador de la RMM al finalizar el año

RESUMEN

- Hasta la SE 32 del año 2024 se notifican 44 MM; las cuales corresponden a MM hasta los 42 días de puerperio y que son utilizadas para tener el Indicador de RMM al finalizar cada año, y 3 MM tardía.
- Comparando las MM de la SE 32 del año 2024 con el año 2023, se tiene 23 MM menos para el año 2024, correspondientes a MM dentro de los 42 días post parto.
- La provincia que notifica MM en la SE 32 del año 2024 es la provincia de Cotopaxi (1MM).
- Las causas básicas presentadas hasta la SE 32 son: complicaciones no obstétricas con el 43,18% (19 MM), Hemorragias en un 27,27% (12 MM), Trastornos Hipertensivos el 9% (4 MM), 6 MM por Aborto con el 13,63% , Infecciones relacionadas con el embarazo, parto y puerperio con 1 MM (2,27%), y 1 MM de causa Desconocida o indeterminada con el 2,27%.

Tabla 1 Situación de la RMM y el número de MM años 2017 al 2024 SE 1 a SE 32

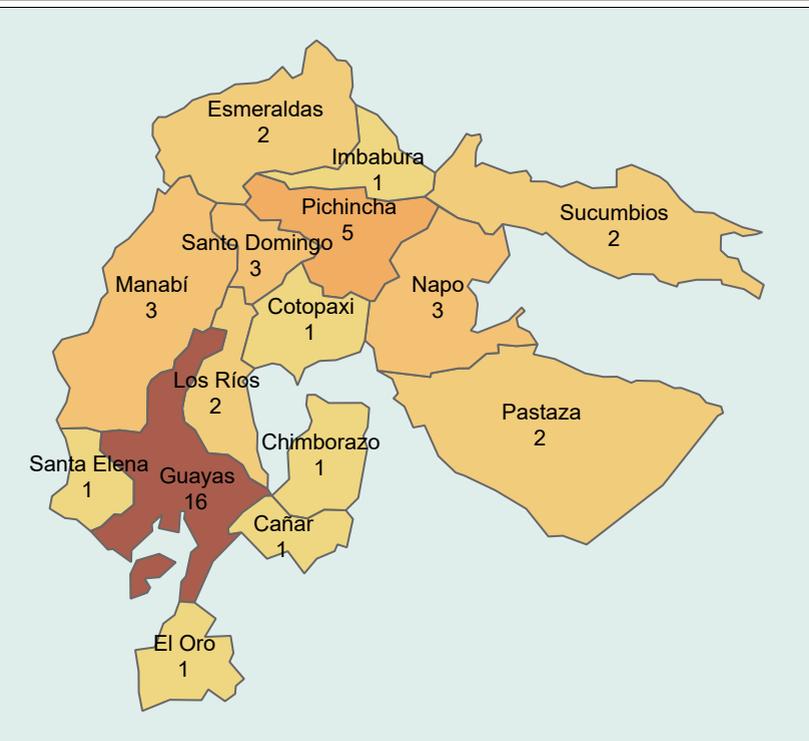
Años	MM SE 32	MMT SE 32	RMM	Total MM	Total MMT
2017	84	40	43	143	68
2018	91	61	41	137	84
2019	78	59	37	123	105
2020	114	21	54	180	31
2021	104	25	44	144	46
2022	70	28	34	112	43
2023	67	14	0	94	21
2024	44	3	0	44	3

Datos definitivos de las MM de los años 2017 al 2022
*2023 en validación y búsqueda activa
Ultima gaceta del año 2023 se reporta 89 MM, 2 MM posterior a la investigación son descartadas, correspondientes al Hospital Gineco Obstétrico Nueva Aurora y al Hospital Genral de Latacunga

Tabla 2 MM por zona y provincia de fallecimiento SE 1 a SE 32

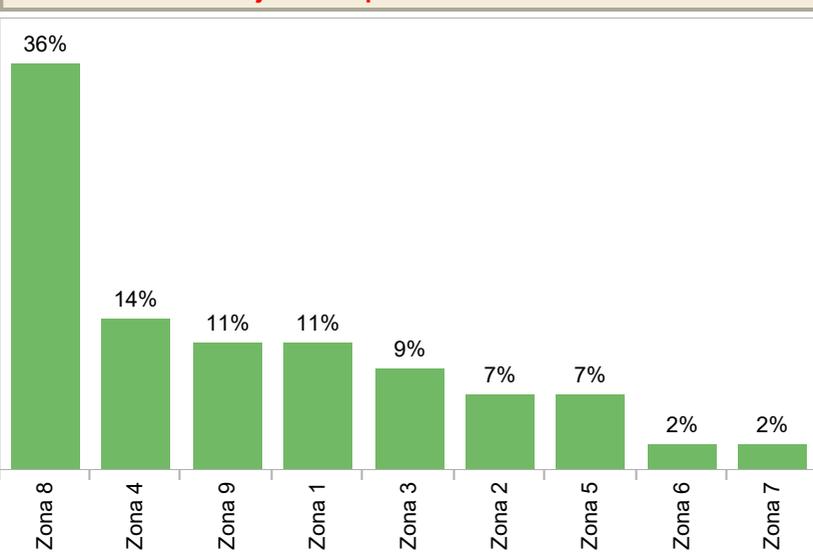
Zona Fallecimiento	Provincia de fallecimiento	Cantón fallecimiento	SE 1 a SE 31	SE 32	Total	
Zona 1	Esmeraldas	Esmeraldas	1		1	
		Rio Verde	1		1	
	Imbabura	Ibarra	1		1	
		Sucumbios	Lago Agrio	2		2
Zona 2	Napo	Tena	3		3	
		Chimborazo	Riobamba	1		1
Zona 3	Cotopaxi	Latacunga		1	1	
		Pastaza	Puyo	2		2
		Manabí	Portoviejo	3		3
Zona 4	Santo Domingo	Santo Domi..	3		3	
		Los Ríos	Babahoyo	2		2
Zona 5	Santa Elena	Salinas	1		1	
		Cañar	Azogues	1		1
Zona 6	El Oro	Guabo	1		1	
		Guayas	Durán	2		2
Zona 7	Guayas	Guayaquil	14		14	
		Pichincha	Quito	5		5
Total			43	1	44	

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



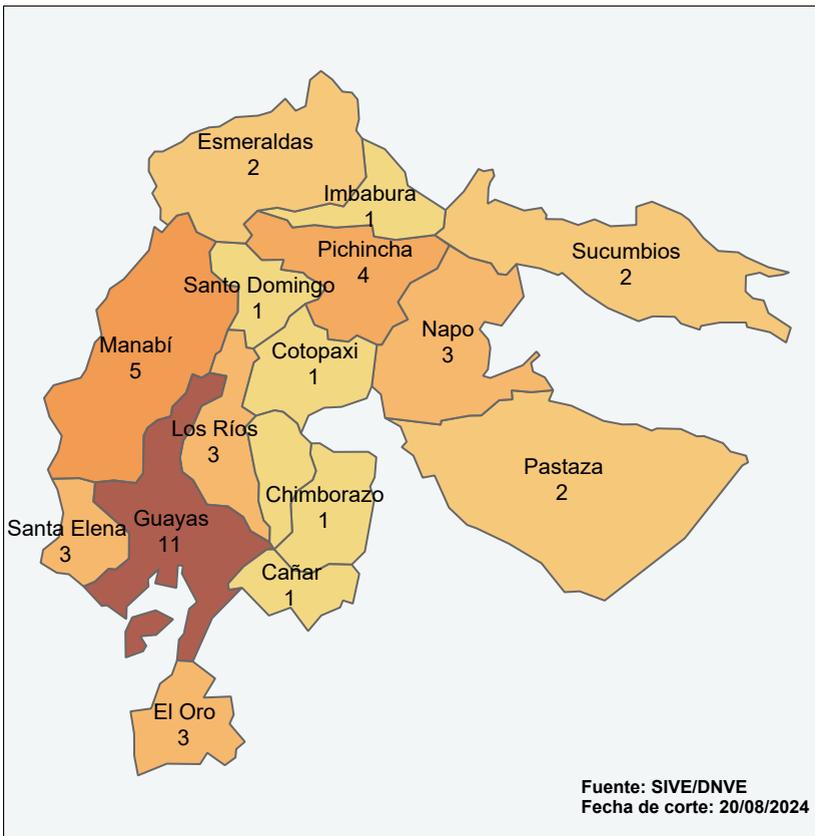
Hasta la SE 32 se notifica 44 MM; 1MM en las provincias de: Cotopaxi, Imbabura, Chimborazo, Cañar, Santa Elena y El Oro; 2 MM en las provincias de: Sucumbios, Esmeraldas, Pastaza y Los Ríos, 3MM la provincia de: Napo, Manabí, Santo Domingo, 5 MM en la provincia de Pichincha, 16 MM la provincia de Guayas.

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



En la SE 32 la zona con mayor porcentaje de MM es la zona 8 con el 36% (16MM), seguido de la zona 4 con el 14% (6 MM); la zona 9 y zona 1 con el 11% (5), la zona 3 con el 9% (4), zona 2 y zona 5 con el 7% (3 MM), y las zonas 6 y zona 7 presentan el 2% de MM (1 MM).

Mapa N° 2 Muertes Maternas por provincia de residencia SE 1 a SE 32



Fuente: SIVE/DNVE
Fecha de corte: 20/08/2024

Gráfico N° 2 Porcentaje de MM por zona de residencia SE 1 a SE 32

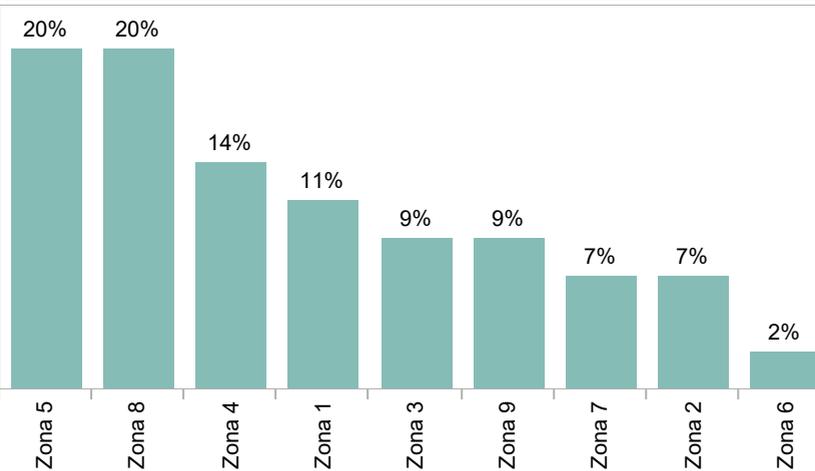


Tabla 3 MM por zona, provincia y cantón de residencia SE 1 a SE 32

Zona Residencia	Provincia residencia	Cantón residencia	SE 1 a SE 31	SE 32	Total	
Zona 1	Esmeraldas	Quininde	1		1	
		Rio Verde	1		1	
	Imbabura	Ibarra	1		1	
		Sucumbios	Gonzalo Pizarro	1		1
Zona 2	Napo	Tena	3		3	
		Chimborazo	Riobamba	1		1
Zona 3	Cotopaxi	Latacunga		1	1	
		Pastaza	Pastaza	2	2	
		Zona 4	Manabí	El Carmen	1	
Manta	1				1	
Portoviejo	1				1	
Rocafuerte	1				1	
Santa Ana	1				1	
Zona 5	Santo Domi..	Santo Domingo	1		1	
		Bolívar	Guaranda	1		1
		Guayas	Daule	1		1
		Milagro	1		1	
		Los Ríos	Catarama	1		1
Zona 6	Santa Elena	Quevedo	1		1	
		Urdaneta	1		1	
		La Libertad	1		1	
		Salinas	2		2	
		Cañar	Azogues	1		1
Zona 7	El Oro	Pasaje	1		1	
		San Rosa	1		1	
		Zaruma	1		1	
		Balzar	1		1	
Zona 8	Guayas	Duran	1		1	
		Empalme	1		1	
		Guayaquil	5		5	
		San Borondón	1		1	
Zona 9	Pichincha	Quito	4		4	
Total			43	1	44	

En la SE 32 se notifica 1 MM, que fallece en la misma provincia de su residencia

Hasta la SE 32 según el lugar de residencia la zona 5 y zona 8 tienen un porcentaje de 20% (9 MM), la zona 4 presenta un 14% (6 MM), la zona 1 reporta el 11% (5 MM), la zona 3 y zona 9 reporta el 9% con 4 MM, la zona 7 y zona 2 tienen un porcentaje de MM del 7% cada una (3 MM); y la zona 6 el 2% (1MM).

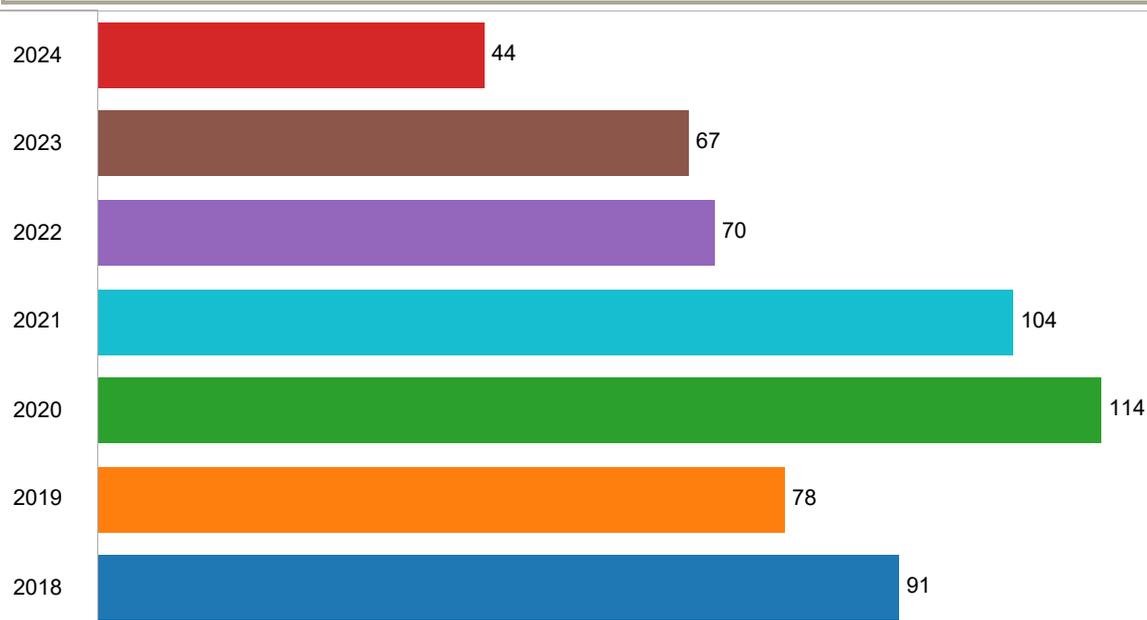
Tabla N° 4 Concordancia entre provincia de fallecimiento de las MM y provincia de residencia SE 1 a SE 32

Provincia de fallecimiento	Napo	Guayas	Manabí	Pastaza	Sucumbios	Cañar	Chimborazo	El Oro	Los Ríos	Esmeraldas	Pichincha	Santa Elena	Santo Domingo	Cotopaxi	Imbabura	Bolívar	Casos de MM
Napo	3																3
Guayas		11	1					1	1			2					16
Manabí			3														3
Pastaza				2													2
Sucumbios					2												2
Cañar						1											1
Chimborazo							1										1
El Oro								1									1
Los Ríos									2								2
Esmeraldas										2							2
Pichincha											4					1	5
Santa Elena												1					1
Santo Domingo			1					1					1				3
Cotopaxi														1			1
Imbabura															1		1
Total	3	11	5	2	2	1	1	3	3	2	4	3	1	1	1	1	44

NOTA
Los casilleros diagonales corresponden al número de MM en los que la provincia de ocurrencia coincide con la provincia de fallecimiento. Los casilleros por fuera corresponden al número de MM donde la muerte ocurrió en una provincia diferente a la provincia de residencia

La mortalidad materna no siempre se produce en el mismo lugar (provincia) en donde reside la madre, información que se representa en la tabla 4: lugar de residencia y de fallecimiento de cada caso de MM. Hasta la SE 32; Los 36 casos de MM pertenecen al mismo lugar de residencia y de fallecimiento; y 8 MM fallece en un lugar diferente al de su residencia.

Gráfico N° 3 Comparación de MM por años 2018 al 2024 SE 1 a SE 32

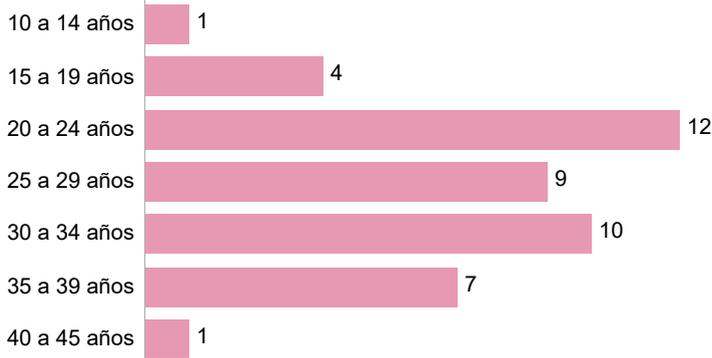


El gráfico hace relación a las MM ocurridas en los años anteriores con el año 2024, comparado a la SE 32, tomando en cuenta que los datos de los años 2018 al 2022 son datos finales con búsqueda activa, el año 2023 se encuentra en validación y en proceso de búsqueda activa; y los datos del 2024 son notificaciones sistemáticas.

Tabla N° 5 MM por Provincia, hospital de fallecimiento y hospital de referencia SE 1 a SE 32

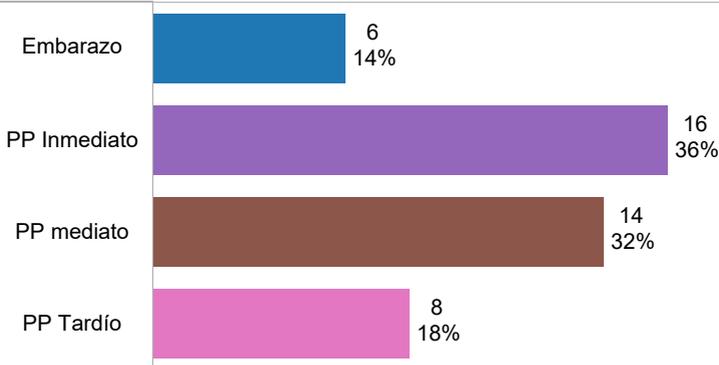
Provincia de fallecimiento	Establecimiento de Fallecimiento	Tipo de Unidad que Refiere	Unidad que Refiere	
Cañar	Hospital Homero Catanier Crespo	Ninguna	Ninguna	1
Chimborazo	Hospital General Docente Riobamba	Ninguna	Ninguna	1
Cotopaxi	Hospital General de Latacunga	Ninguna	Ninguna	1
El Oro	H. Teófilo Dávila (EL GUABO)	Pública	CS. Guanazan (ZARUMA)	1
Esmeraldas	CS tipo C Río Verde	Ninguna	Ninguna	1
	H. Delfina Torres de Concha	Pública	Hospital Padre Alberto Bufoni	1
Guayas	Clínica Sur Hospital	Privada	Clínica UNDENOR	1
	H. Enrique Ortega Moreira	Ninguna	Ninguna	1
	H. General Monte Sinaí	Pública	CS. El Recreo II (DURAN)	1
		Ninguna	Ninguna	1
		Pública	CS. N. 15 (GUAYAQUIL)	1
		Pública	H. Angela Loayza de Ollague H. León Becerra (MILAGRO) Hospital Universitario	1 1 1
	H. Teodoro Maldonado Carbo	Ninguna	Ninguna	1
	Hospital Abel Gilbert Pontón	Pública	H. DR. Gustavo Dominguez Zambrano H.Dr. Liborio Panchana Sotomayor	1 1
		Ninguna	Ninguna	1
	Hospital Genera Guasmo Sur	Pública	H. Matilde Hidalgo de Procel H. Rafael Serrano Lopez (SALINAS)	1 1
Pública		Hospital Básico de El Empalme	1	
Hospital Universitario de Guayaquil	Pública	Hospital básico de Daule Vicente	1	
Imbabura	Hospital San Vicente de Paul	Pública	H. Luis Gabriel Dávila	1
Los Ríos	H. Martín Icaza (BABAHOYO)	Ninguna	Ninguna	2
Manabí	H. de Especialidades Portoviejo	Ninguna	Ninguna	1
	H. General Portoviejo - IESS	Pública	Hospital Básico Rocafuerte	1
	H.de Pedernales	Ninguna	Ninguna	1
Napo	Domicilio	Ninguna	Ninguna	1
	H. José María Velasco Ibarra	Privada	Clínica Privada	1
	Traslado	Pública	CS Chontapunta	1
Pastaza	H. General Puyo	Ninguna	Ninguna	1
	H.Puyo (PASTAZA)	Ninguna	Ninguna	1
Pichincha	Hospital de Especialidades Eugenio Espejo	Pública	Hospital Alfredo Noboa Montenegro Hospital Gineco-Obstétrico Isidro Ayora	1 2
		Ninguna	Ninguna	1
	Hospital General Docente de Calderón	Ninguna	Ninguna	1
Hospital Gineco Obstétrico Nueva Aurora	Ninguna	Ninguna	1	
Santa Elena	Hospital Dr. Rafael Serrano López	Ninguna	Ninguna	1
Santo Domingo	H. Gustavo Dominguez Zambrano	Ninguna	Ninguna	2
		Privada	Torre Médica San Andrés	1
Sucumbios	Hospital Marco Vinicio Iza	Pública	Hospital Básico Shushufindi	1
			Lumbaqui	1
Total				44

Gráfico N° 4 Casos de Muerte Materna por grupo de edad SE 1 a SE 32



Hasta la SE 32 del presente año los grupos de edad de 20 a 24 años, seguido de los grupos de 25 a 29 años y de 30 a 34 años son los más afectados para las MM, encontrando además casos en edades extremas entre 10 a 14 años y entre 40 a 45 años.

Gráfico N° 6 Porcentaje de MM por período de ocurrencia SE 1 a SE 32



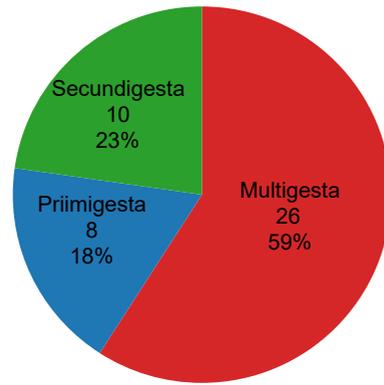
PP inmediato hasta las 24 horas del post parto.
PP mediato desde 1 día hasta los 10 días del post parto.
PP tardío desde los 11 días hasta los 42 días del post parto

Hasta la SE 32, se presenta el 14% (6 MM) en el momento del embarazo; el 36% (16 MM) ocurren en el momento del puerperio inmediato; el 32% (14 MM) ocurre en el momento del puerperio mediato y el 18% (8 MM) ocurren en el momento del puerperio tardío.

Tabla N° 7 Edad vs trimestre de gestación al momento que fallece SE 1 a SE 32

Edad	1er trimestre	2do Trimestre	3er Trimestre	Embarazo a término	sin dato	Total
10 a 14 años			1			1
15 a 19 años		1	2	1		4
20 a 24 años	1	2	4	5		12
25 a 29 años	1	3	1	4		9
30 a 34 años		2	3	3	2	10
35 a 39 años		1	4	2		7
40 a 45 años			1			1
Total	2	9	16	15	2	44

Gráfico N° 5 Porcentaje de gestaciones al momento del fallecimiento SE 1 a SE 32



Hasta la SE 32 del año 2024 las MM que ocurrieron en mujeres primigestas es del 18%, el 23% corresponden a la MM que tuvieron dos gestas; y el 59% tuvieron entre 3 y 10 gestas.

Tabla N° 6 Casos de MM por provincia y período de ocurrencia SE 1 a SE 32

Provincia	Embarazo	PP Inmediato	PP Mediato	PP Tardío	Total
Cañar			1		1
Chimborazo		1			1
Cotopaxi			1		1
El Oro				1	1
Esmeraldas		1	1		2
Guayas	2	6	4	4	16
Imbabura			1		1
Los Ríos	1	1			2
Manabí		1	2		3
Napo	1	1	1		3
Pastaza		1	1		2
Pichincha	1	1	1	2	5
Santa Elena	1				1
Santo Domingo		2	1		3
Sucumbios		1		1	2
Total	6	16	14	8	44

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 34,09% de las madres fallecen con un embarazo a término, el 36,36% de las madres fallece en el tercer trimestre de su gestación, el 20,45% de las madres fallece en su segundo trimestre de la gestación; en el primer trimestre de gestación ocurre 2 MM con el 4,54 y dos registros no cuenta con este dato (4,54%).

Gráfico N° 7 Tendencia de Muertes Maternas por SE años 2019 al 2024 SE 1 a SE 32

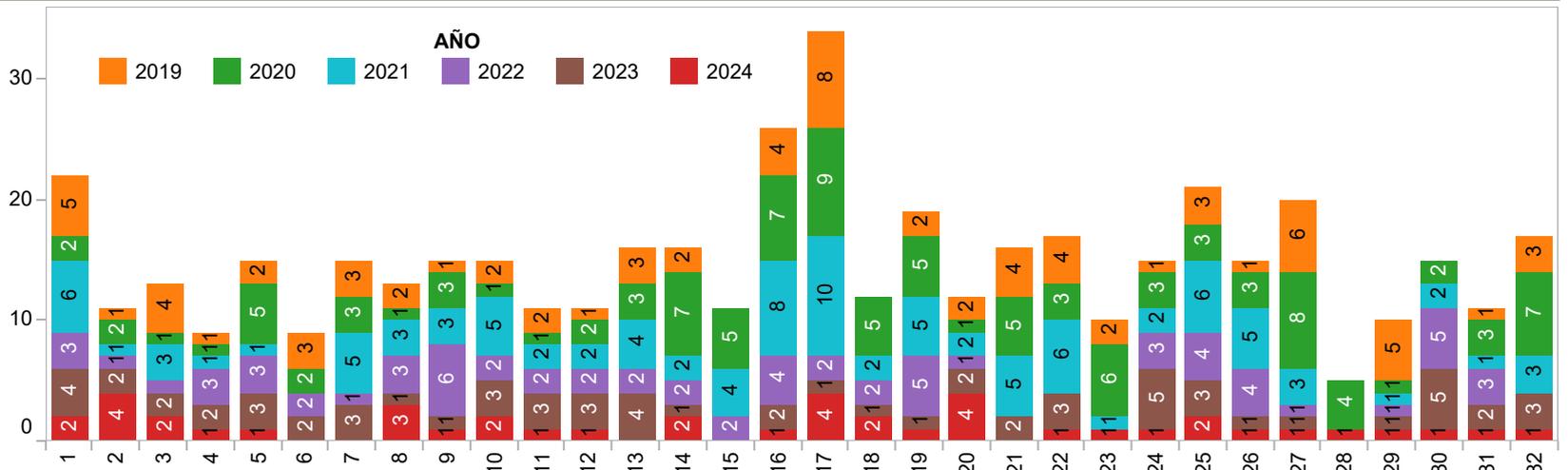
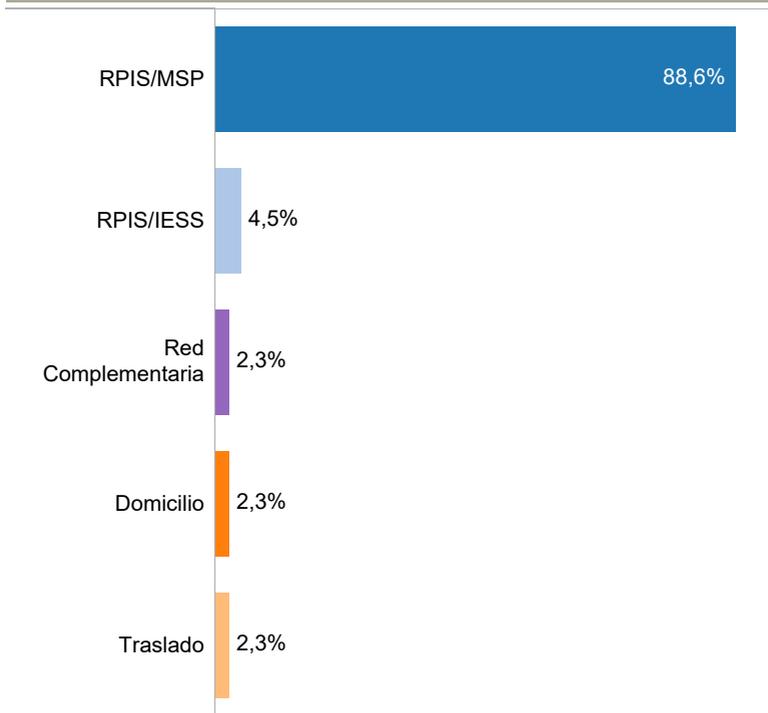


Gráfico N° 8 Porcentaje de MM por lugar de ocurrencia SE 1 a SE 32

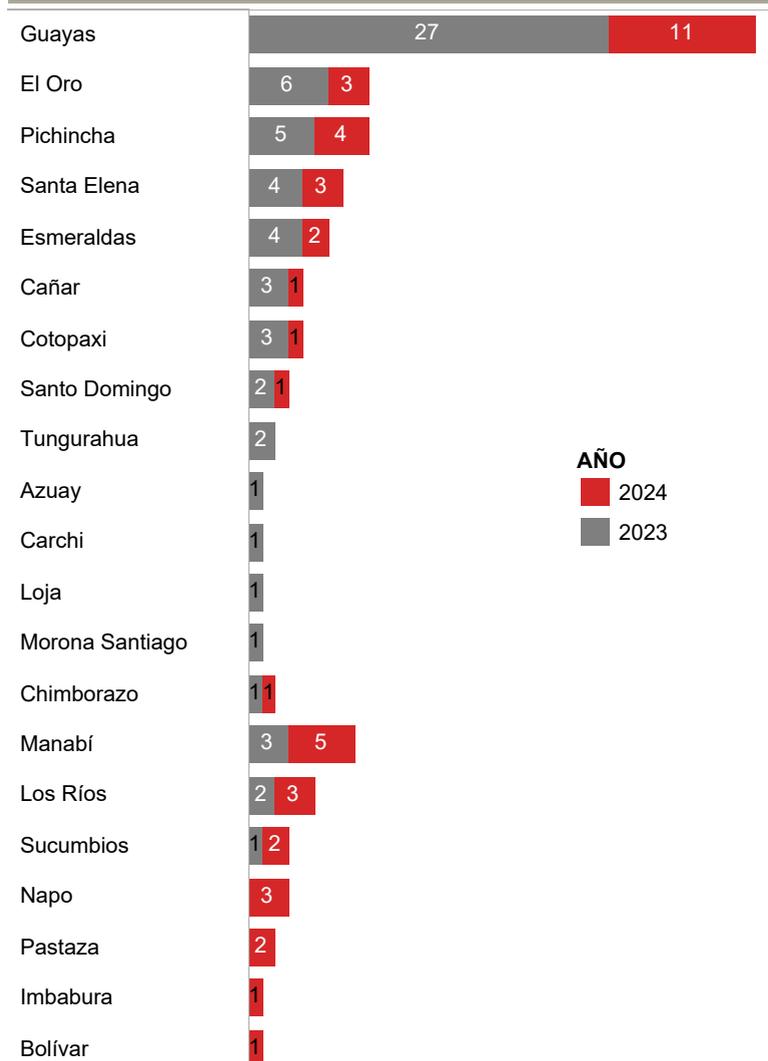


Hasta la SE 32 el 88,6% de las MM se produce en establecimientos de salud del MSP; el 4,5% se produce en establecimientos de salud del IESS; 2,3% se produce en la Red Complementaria, además de 1 MM que ocurre en domicilio, y otra MM ocurre durante su traslado.

Tabla N° 8 Casos de MM por lugar de ocurrencia SE 1 a SE 32

Provincia de fallecimiento	RPIS/MSP	RPIS/IESS	Red Complementaria	Traslado	Domicilio	Total
Cañar	1					1
Chimborazo	1					1
Cotopaxi	1					1
El Oro	1					1
Esmeraldas	2					2
Guayas	14	1	1			16
Imbabura	1					1
Los Ríos	2					2
Manabí	2	1				3
Napo	2				1	3
Pastaza	2					2
Pichincha	4			1		5
Santa Elena	1					1
Santo Domingo	3					3
Sucumbios	2					2
Total	39	2	1	1	1	44

Gráfico N° 9 Comparación de casos de MM por lugar de residencia años 2023 y 2024 SE 1 a SE 32



Comparando los casos de MM por lugar de residencia de los años 2023 y 2024 hasta la SE 32; las provincias de Guayas, Pichincha, El Oro, Santa Elena, Esmeraldas, Cañar, Cotopaxi y Santo Domingo reportan mayor número de MM en el año 2023, las provincias de Tungurahua, Azuay, Carchi, Loja y Morona Santiago reportan MM solo en el año 2023, la provincia de Chimborazo reporta igual número de MM en los dos años; las provincias Manabí, Los Ríos y Sucumbíos reportan más MM en el año 2024; y las provincias de Pastaza, Napo, Imbabura y Bolívar presentan MM solo en el año 2024.

Tabla N° 9 Grupo étnico de MM por provincia SE 1 a SE 32

Provincia de fallecimiento	Indígena	Indígena	Mestiza	Negra	Total
Cañar			1		1
Chimborazo			1		1
Cotopaxi		1			1
El Oro			1		1
Esmeraldas			2		2
Guayas	1		15		16
Imbabura	1				1
Los Ríos			2		2
Manabí			3		3
Napo	3				3
Pastaza	2				2
Pichincha			4	1	5
Santa Elena			1		1
Santo Domingo			3		3
Sucumbios	1	1			2
Total	8	2	33	1	44

Gráfico N° 10 Pertenencia de grupo étnico de casos de MM SE 1 a SE 32

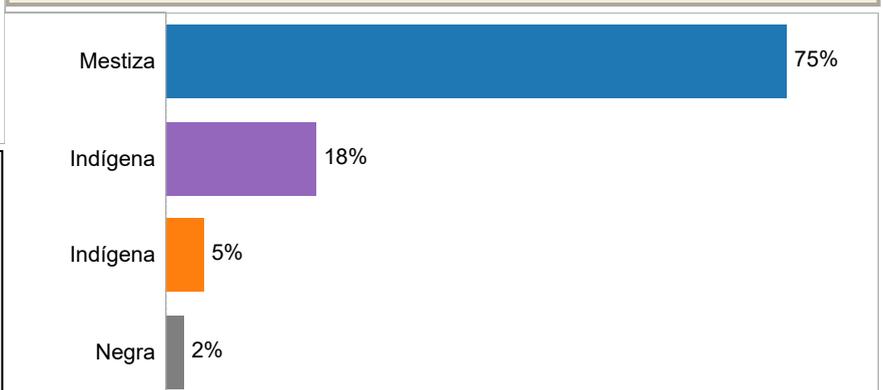
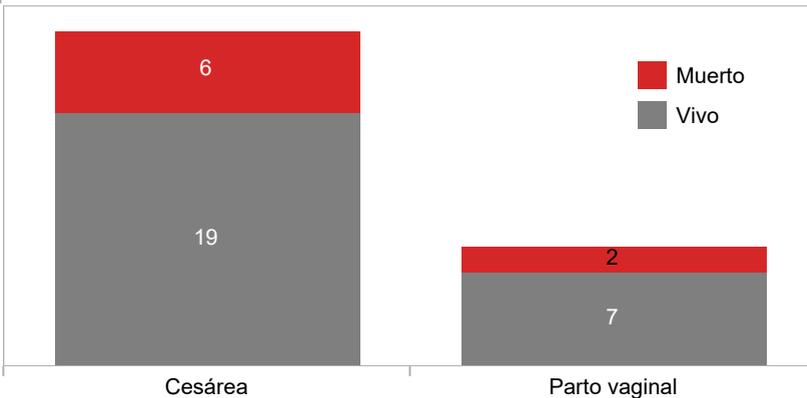


Tabla N° 10 MM por la terminación del Embarazo SE 1 a SE 32

Parto vaginal	9
Cesárea	25
Aborto	6
Embarazo	3
sin dato	1
Total	44

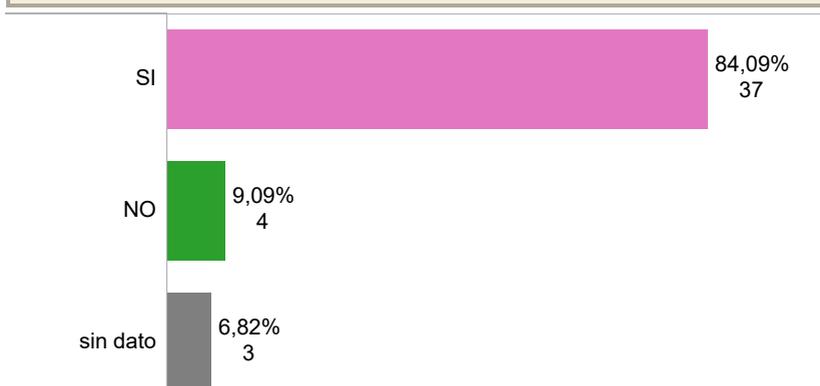
De las 44 MM notificadas hasta la SE 32, el 56,81% de las MM terminaron en una cesárea, el 20,45% fue un parto normal; el 6,81% murieron durante el embarazo, el 13,63% terminó en aborto y 1 registro no cuenta con este dato.

Gráfico N° 11 Condición del RN SE 1 a SE 32



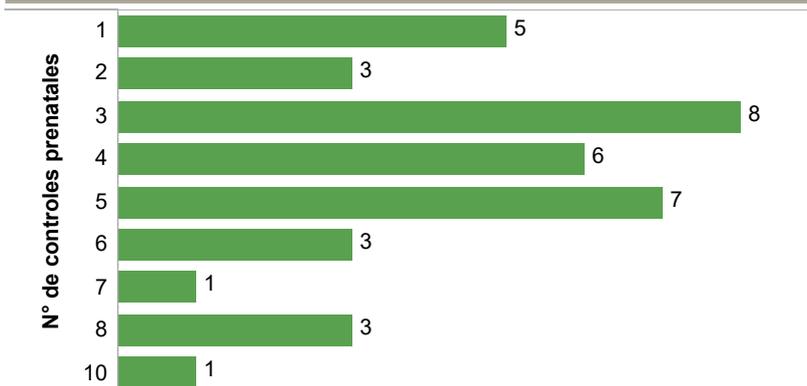
De las 34 MM, que su embarazo terminó por cesárea o parto normal el 76,47% de los niños están vivos y el 23,52% de los niños fallecieron.

Gráfico N° 12 Controles prenatales al momento del fallecimiento SE 1 a SE 32



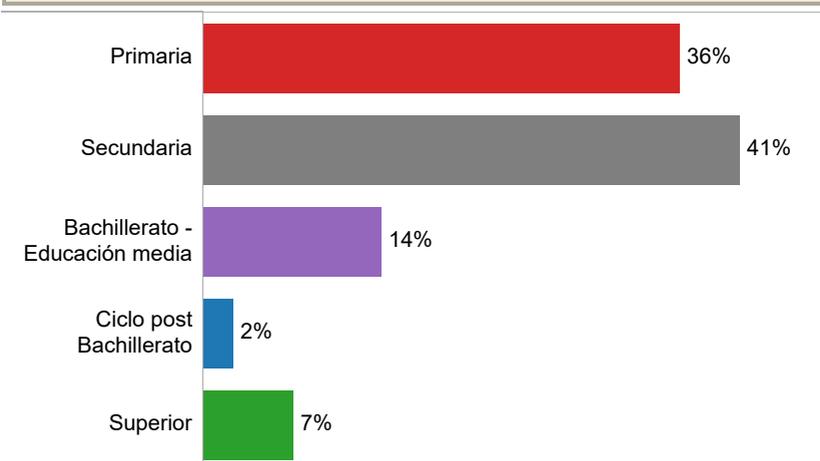
De los 44 casos de muertes maternas el 84,09% se realizó controles prenatales, el 9,09% no se realiza controles prenatales y 3 casos no registran este dato.

Gráfico N° 13 Número de controles prenatales al momento del fallecimiento SE 1 a SE 32



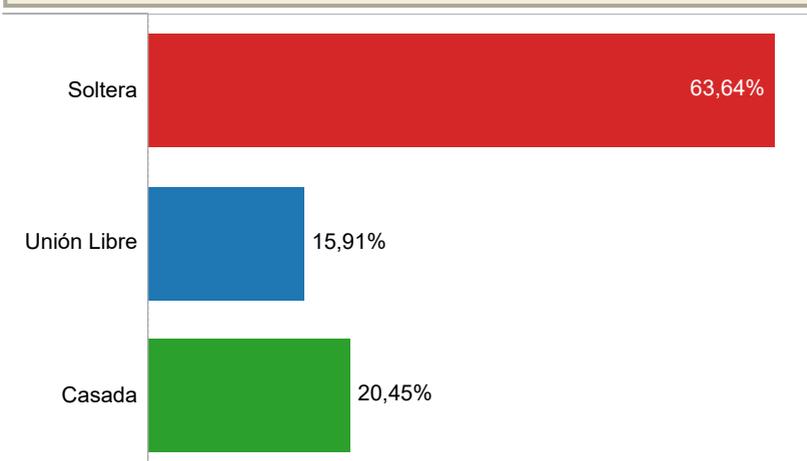
De las 37 MM que si tuvieron controles prenatales, 15 mujeres tuvieron 5 o más controles prenatales; 6 mujeres se realizó 4 controles prenatales, y 16 mujeres tuvieron controles prenatales insuficientes entre 1 y 3 controles prenatales.

Gráfico N° 14 Nivel de instrucción de las MM SE 1 a SE 32



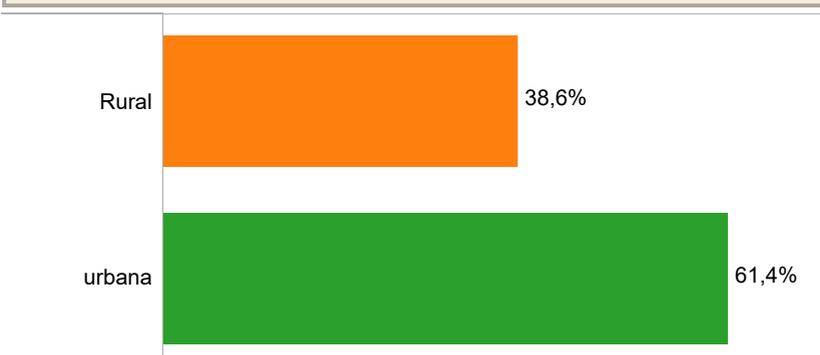
De las 44 muertes maternas hasta la SE 32 el 36% de las madres tuvo una educación primaria; el 41% de las madres tuvo una educación secundaria, el 14% de las madres terminaron el bachillerato, el 2% cursaron un ciclo post bachillerato; y solo el 7% fueron madres que cursaron un nivel superior de educación.

Gráfico N° 15 Estado civil al momento de la ocurrencia de las MM SE 1 a SE 32



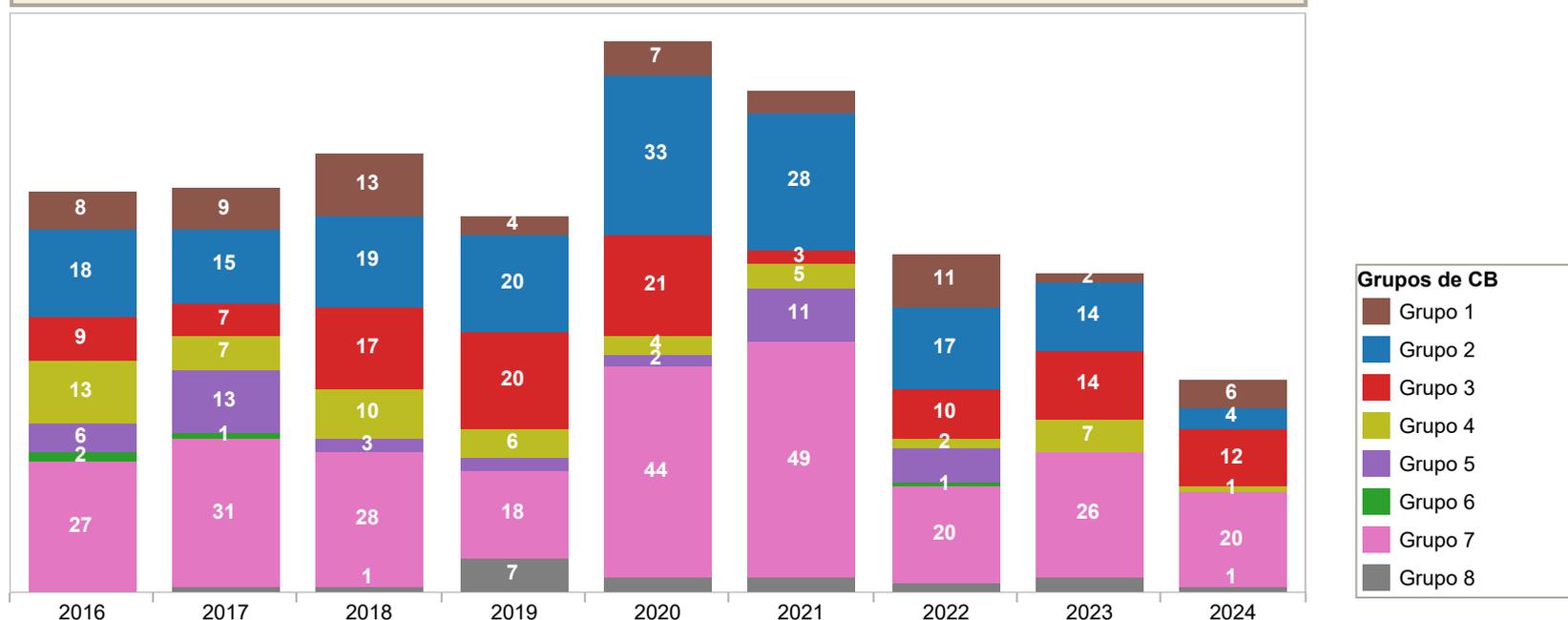
De acuerdo al estado civil de las muertes maternas hasta la SE 32, el 63,64% fueron madres solteras, el 15,91% tuvieron Unión libre, y el 20,45% estuvieron casadas.

Gráfico N° 16 Porcentaje de casos de MM por ubicación de domicilio SE 1 a SE 32



En cuanto a la ubicación geográfica de domicilio hasta la SE 32 del año en curso, se presenta el 38,6,2% de las MM en el área rural, cuya residencia debió ser muy lejana o de difícil acceso a un establecimiento de salud; y el 61,4% 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 años 2016 al 2024* SE 1 a SE 32



La OMS con el fin de promover un marco común de comparaciones internacionales, agrupa las causas básicas de muerte durante el embarazo, parto y puerperio en nueve grupos, que son clínica y epidemiológicamente relevantes, simplifican la caracterización de las MM, ya sean de causas directas o indirectas, aclaran y normalizan el reporte de afecciones que se consideran tienen un alto impacto sobre la salud pública.

De las 44 MM registradas a la SE 32, 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 las auditorías externas.

Tabla 11 Grupo de Causas Básicas de MM CIE-10 SE 1 a SE 32

Grupo 1	Embarazo que termina en aborto	Aborto	2
		Aborto complicado con infección	1
		Aborto diferido	1
		Aborto retenido	1
		Aborto séptico	1
Grupo 2	Trastornos Hipertensivos	Eclampsia	1
		Preeclampsia severa	2
		Sinidrome de HELLP	1
Grupo 3	Hemorragia Obstétrica	Hemorragia Post Parto	1
		Placenta previa oclusiva total	1
		Retención placentaria	1
		Shok Hipovolémico	9
Grupo 4	Infecciones relacionadas con el em..	Septicemia	1
Grupo 7	Indirecta / No Obstétrica	Arritmia cardíaca no especificada	1
		Cancer de mama	1
		Choque séptico por Peritonitis	1
		Convulsiones en investigación	1
		Dengue grave	1
		Embolia Pulmonar	1
		Enfermedad Pulmonar Intercial no Especific..	1
		Fibrosis Quística	1
		Hipertensión Endocraneana	1
		Insuficiencia respiratoria aguda + TB pulmon..	1
		Miocardiopatía Periparto	1
		Neumonía Grave Adquirida en la Comunidad	1
		Pancreatitis aguda	1
		Peritonitis	3
		Ruptura Hepática	1
		Sepsis de Foco Pulmonar	1
		Tumor de tiroides no especificado	1
Urgencia Dialítica	1		
Grupo 8	Desconocido/ Indeterminado	Desconocido/Indeterminado	1
Total			44

El grupo 1 que corresponde a los embarazos que terminan en aborto, se presenta 6 muertes maternas.

El grupo 2 que son los trastornos hipertensivos en el embarazo, parto y puerperio, se presentan 4 muertes maternas.

El grupo 3 que son las hemorragias obstétricas, el shock hipovolémico, seguido del Choque hipovolémico y las hemorragias post parto, presentándose 12 casos.

El grupo 4 correspondiente a las Infecciones relacionadas con el embarazo, parto y puerperio, se presenta 1 muerte materna en este grupo.

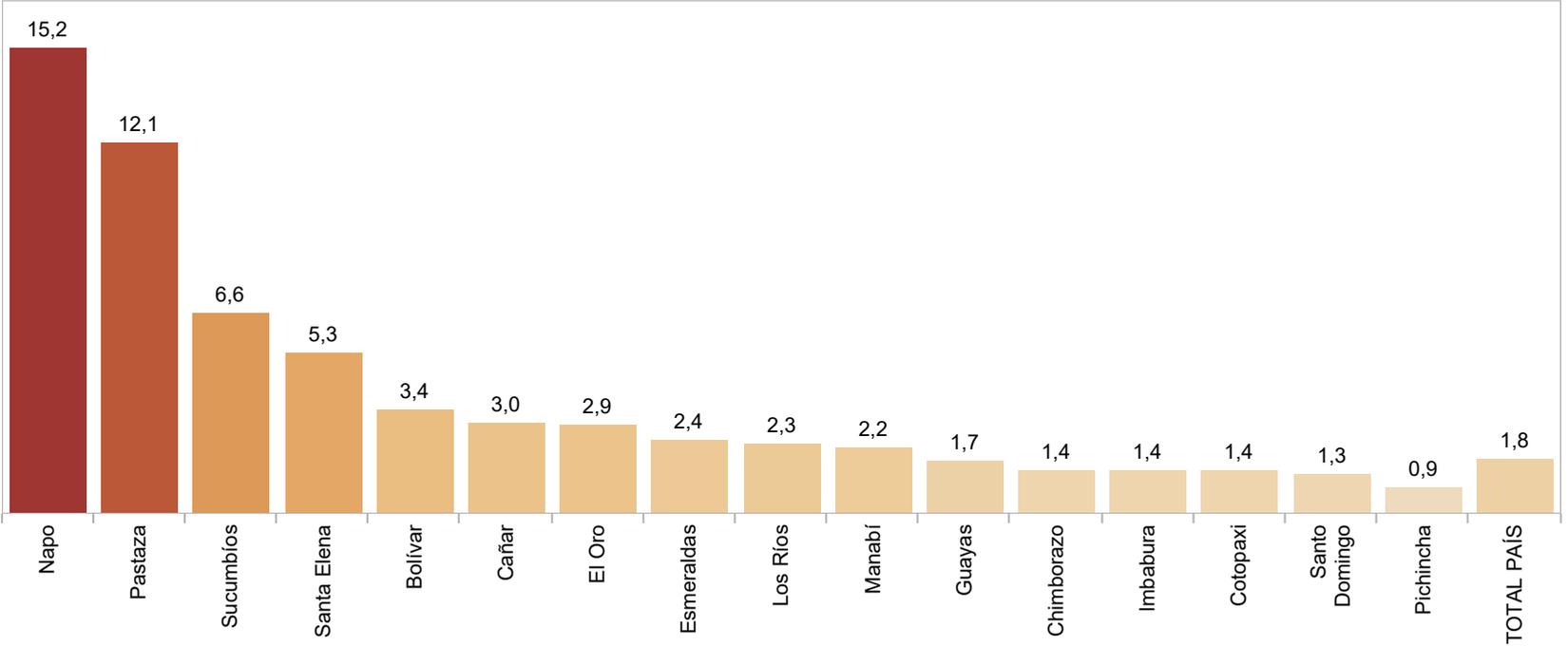
El grupo 5 corresponde a otras complicaciones obstétricas, no se presentan casos en este grupo.

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, presentándose 20 casos en este grupo.

El grupo 8 que son causas desconocidas o indeterminadas, se presenta 1 casos de MM.

**Gráfico 18 Tasa de MM por provincia de residencia y por 10.000 embarazadas
SE 1 a SE 32, año 2024**



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 a la SE 32, dividida para la proyección de embarazadas del año 2024 y multiplicada por 10.000.

La provincia de Napo reporta una tasa de MM de 15,2, lo que indica que por cada 10.000 embarazadas 15 están en riesgo de morir, la provincia de Pastaza reporta una tasa de MM de 12,1, lo que indica que por cada 10.000 embarazadas de esa provincia 12 están en riesgo de morir, la provincia de Sucumbios presenta una tasa de 6,6 que indica que por cada 10.000 embarazadas 7 esan en riesgo de morir, la provincia de Santa Elena presenta una tasa de MM de 5,3 lo que significa que por cada 10.000 embarazadas de esa provincia 5 están en riesgo de morir, Bolívar, Cañar y el Oro reportan una tasa de 2,9 a 3,4 lo que significa que por cada 10.000 embarazadas 3 se encuentran en riesgo de fallecer; la provincia de Esmeraldas, Los Ríos, Manabí y Guayas presentan una tasa de 1,7 a 2,4 es decir que por cada 10.000 embarazadas 2 se encuentran en riesgo de fallecer; las provincias de Chimborazo, Imbabura, Cotopaxi, Santo Domingo y Pichincha reportan tasas de 0,9 a 1,4 lo que significa que por cada 10.000 embarazadas de estas provincias 1 embarazadas están en riesgo de fallecer.