



Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), julio-agosto 2026,
Volumen 10, Número 4.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i4

EVOLUCIÓN TEMPORAL Y DESIGUALDADES TERRITORIALES DE LA MORTALIDAD MATERNA EN ECUADOR, 2008–2024

**TEMPORAL EVOLUTION AND TERRITORIAL DISPARITIES
IN MATERNAL MORTALITY IN ECUADOR, 2008–2024**

Rafael Antonio Vera Villamar
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil

Evolución temporal y desigualdades territoriales de la mortalidad materna en Ecuador, 2008–2024

Rafael Antonio Vera Villamar¹

rafael.vera01@cu.ucsg.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-8974-5863>

Universidad Católica de Santiago de Guayaquil
Guayaquil-Ecuador

RESUMEN

Introducción: La mortalidad materna constituye un indicador fundamental para evaluar el estado de salud de la población, la calidad de la atención obstétrica y el desempeño de los sistemas sanitarios. Aunque Ecuador ha implementado diversas estrategias orientadas a reducir las muertes maternas evitables, persisten desigualdades territoriales que requieren un monitoreo continuo. **Objetivo:** Describir la evolución temporal de la razón de mortalidad materna en Ecuador y analizar las desigualdades territoriales en su distribución provincial durante el período 2008–2024. **Metodología:** Se realizó un estudio observacional, ecológico, descriptivo y retrospectivo, utilizando información secundaria proveniente de las Estadísticas Vitales del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). Se analizó la evolución anual de la razón de mortalidad materna a nivel nacional y por regiones naturales, así como la distribución provincial mediante el promedio del indicador durante el período de estudio. El análisis se efectuó mediante estadística descriptiva y representación gráfica de la información. **Resultados:** La razón de mortalidad materna mostró una tendencia general descendente entre 2008 y 2024, con un incremento transitorio en 2020 y una reducción posterior que permitió alcanzar el valor más bajo de la serie en 2024. El análisis territorial evidenció marcadas desigualdades entre provincias, registrándose los mayores promedios en Bolívar, Chimborazo y Morona Santiago, mientras que Pichincha, Santo Domingo de los Tsáchilas y Guayas presentaron los menores valores. **Conclusiones:** Ecuador ha logrado avances en la reducción de la mortalidad materna; sin embargo, persisten importantes desigualdades territoriales. La vigilancia continua de este indicador constituye una herramienta esencial para orientar políticas públicas, focalizar intervenciones y fortalecer la equidad en el acceso a servicios de salud materna.

Palabras clave: mortalidad materna; salud materna; desigualdades territoriales; vigilancia en salud pública; Ecuador.

¹ Autor principal.

Correspondencia: rafael.vera01@cu.ucsg.edu.ec

Temporal Evolution and Territorial Disparities in Maternal Mortality in Ecuador, 2008–2024

ABSTRACT

Introduction: Maternal mortality is a key indicator for assessing population health status, the quality of obstetric care, and the performance of health systems. Although Ecuador has implemented several strategies aimed at reducing preventable maternal deaths, territorial inequalities persist and require continuous monitoring. **Objective:** To describe the temporal trends in the maternal mortality ratio in Ecuador and to analyze territorial inequalities in its provincial distribution during the period 2008–2024. **Methods:** An observational, ecological, descriptive, and retrospective study was conducted using secondary data obtained from the Vital Statistics published by the National Institute of Statistics and Census (INEC) of Ecuador. The annual evolution of the maternal mortality ratio was analyzed at the national level and across the country's natural regions, while the provincial distribution was assessed using the average maternal mortality ratio over the study period. Data were analyzed using descriptive statistics and graphically presented. **Results:** The maternal mortality ratio showed an overall downward trend between 2008 and 2024, with a temporary increase in 2020 followed by a sustained decline, reaching the lowest value of the series in 2024. The territorial analysis revealed marked provincial inequalities, with the highest average maternal mortality ratios observed in Bolívar, Chimborazo, and Morona Santiago, whereas Pichincha, Santo Domingo de los Tsáchilas, and Guayas recorded the lowest averages. **Conclusions:** Ecuador has made significant progress in reducing maternal mortality; however, substantial territorial inequalities persist. Continuous monitoring of the maternal mortality ratio is essential for guiding public health policies, prioritizing interventions, and strengthening equity in access to maternal health services.

Keywords: maternal mortality; maternal health; territorial inequalities; public health surveillance; Ecuador.

*Artículo recibido 20 mayo 2026
Aceptado para publicación: 20 junio 2026*



INTRODUCCIÓN

La mortalidad materna constituye uno de los principales indicadores del estado de salud de una población, ya que refleja las condiciones de acceso, oportunidad, continuidad y calidad de los servicios de salud durante el embarazo, el parto y el puerperio (Campbell & Graham, 2006; WHO, 2024). La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la muerte materna como el fallecimiento de una mujer durante el embarazo o dentro de los 42 días posteriores a su terminación, debido a cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo o su atención, excluyendo las causas accidentales o incidentales (WHO, 2024). A pesar de que la mayoría de estas muertes son prevenibles mediante intervenciones oportunas y atención obstétrica de calidad, la mortalidad materna continúa representando un importante problema de salud pública, especialmente en los países de ingresos bajos y medianos (WHO, 2015; Say et al., 2014). En este contexto, los Objetivos de Desarrollo Sostenible establecieron como meta reducir la razón mundial de mortalidad materna a menos de 70 muertes por cada 100.000 nacidos vivos para el año 2030 (United Nations, 2015).

En América Latina y el Caribe se han registrado avances importantes en la reducción de la mortalidad materna durante las últimas décadas; sin embargo, estos progresos han sido heterogéneos tanto entre los países como al interior de ellos (OPS, 2022; World Health Organization et al., 2025). La Organización Panamericana de la Salud ha señalado que persisten importantes desigualdades relacionadas con las condiciones socioeconómicas, la ruralidad, la disponibilidad de recursos humanos especializados y el acceso oportuno a servicios obstétricos esenciales (OPS, 2022). Además, la pandemia por COVID-19 ocasionó un incremento de la mortalidad materna en varios países de la región, poniendo en evidencia la vulnerabilidad de los sistemas sanitarios y la necesidad de fortalecer su capacidad de respuesta para garantizar la continuidad de la atención materna durante situaciones de emergencia (Roberton et al., 2020; Riley et al., 2020).

En Ecuador, la reducción de la mortalidad materna constituye una prioridad de la política nacional de salud (MSP, 2017a). El Ministerio de Salud Pública ha implementado diversas estrategias orientadas a disminuir la morbilidad materna y neonatal, entre las que destacan la Estrategia Nacional para la Reducción Acelerada de la Muerte Materna y la estrategia Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y del Niño (ESAMyN) (MSP, 2017a; MSP, 2017b). Estas iniciativas buscan fortalecer la calidad

de la atención mediante la vigilancia epidemiológica, la identificación oportuna del riesgo obstétrico, la atención basada en evidencia científica, la promoción del parto respetado y el mejoramiento de la capacidad resolutoria de los establecimientos de salud, con el propósito de reducir las muertes maternas evitables y disminuir las brechas existentes entre los diferentes territorios del país (MSP, 2017a; MSP, 2017b; Tunçalp et al., 2015; Miller et al., 2016).

A pesar de los avances alcanzados mediante estas políticas, la mortalidad materna continúa representando un desafío para el sistema sanitario ecuatoriano (WHO, 2015; Kruk et al., 2018). La persistencia de diferencias entre regiones y provincias sugiere la existencia de desigualdades territoriales que podrían limitar el impacto de las intervenciones nacionales y que requieren ser monitoreadas de manera permanente mediante indicadores oficiales (Graham et al., 2016; Kruk et al., 2018). Aunque el Instituto Nacional de Estadística y Censos publica anualmente información sobre mortalidad materna, son limitados los estudios que describen de forma integrada su evolución temporal y su distribución territorial utilizando series históricas amplias a nivel provincial (INEC, 2024). La identificación de estos patrones resulta fundamental para reconocer territorios prioritarios, orientar la asignación de recursos y fortalecer las estrategias dirigidas a reducir las inequidades en salud materna (Campbell & Graham, 2006; Graham et al., 2016).

En este contexto, el presente estudio tuvo como objetivo describir la evolución temporal de la razón de mortalidad materna en Ecuador y analizar las desigualdades territoriales en su distribución provincial durante el período 2008–2024, utilizando los registros oficiales publicados por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) (INEC, 2024). Los resultados proporcionan evidencia sobre el comportamiento temporal y territorial de este indicador, contribuyendo al monitoreo de las políticas públicas, a la identificación de áreas prioritarias para la intervención y al fortalecimiento de las estrategias orientadas a reducir las desigualdades en salud materna.

METODOLOGÍA

Diseño del estudio

Se realizó un estudio observacional, ecológico, descriptivo y retrospectivo, basado en el análisis de registros secundarios oficiales sobre mortalidad materna en Ecuador correspondientes al período 2008–2024. La unidad de análisis estuvo constituida por los registros agregados de la razón de mortalidad



materna publicados anualmente por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) a nivel nacional, regional y provincial.

Fuente de información

La información se obtuvo de las bases de datos oficiales de defunciones y de los indicadores de mortalidad publicados por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) del Ecuador. Se incluyeron todos los registros oficiales disponibles correspondientes al período 2008–2024, sin aplicar criterios de exclusión, debido al carácter censal y público de la información. Para el análisis se utilizaron la razón de mortalidad materna reportada para cada año y su desagregación por regiones naturales (Costa, Sierra, Amazonía e Insular) y provincias.

Variables del estudio

La variable principal fue la razón de mortalidad materna, definida como el número de muertes maternas ocurridas durante un período determinado por cada 100.000 nacidos vivos, calculada mediante la siguiente expresión:

$$\text{Razón de mortalidad materna} = (\text{Número de muertes maternas} / \text{Número de nacidos vivos}) \times 100.000$$

Este indicador constituye una medida ampliamente utilizada para evaluar el riesgo de muerte asociado al embarazo, el parto y el puerperio y permite comparar la magnitud del problema entre diferentes períodos y territorios.

Para el análisis descriptivo se consideraron tres niveles de análisis: (1) la evolución anual de la razón de mortalidad materna a nivel nacional; (2) su comportamiento por regiones naturales (Costa, Sierra, Amazonía e Insular); y (3) la distribución provincial mediante el promedio aritmético de la razón de mortalidad materna registrada durante el período 2008–2024.

Análisis estadístico

Se empleó estadística descriptiva para resumir la evolución temporal y la distribución territorial de la razón de mortalidad materna mediante tablas, gráficos y promedios. Mediante la organización, sistematización y síntesis de los indicadores oficiales publicados por el INEC. La evolución temporal de la razón de mortalidad materna se representó mediante gráficos de líneas para el nivel nacional y regional, mientras que la distribución territorial se describió utilizando un gráfico de barras ordenado de

mayor a menor según el promedio provincial de la razón de mortalidad materna correspondiente al período de estudio. El procesamiento de los datos y la elaboración de tablas y figuras se realizaron utilizando Microsoft Excel® 2021.

Consideraciones éticas

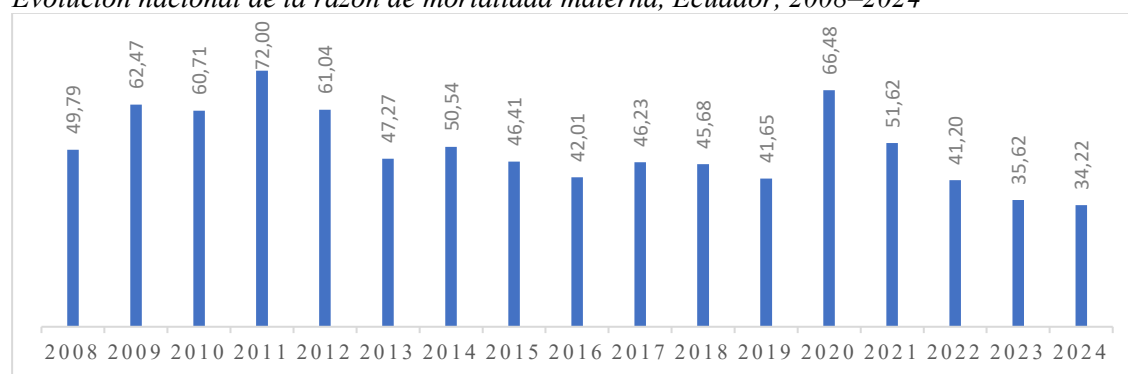
El estudio utilizó exclusivamente información secundaria de acceso público, correspondiente a registros agregados y anonimizados, sin incluir datos que permitieran la identificación de personas. En consecuencia, no fue necesario obtener consentimiento informado ni someter el protocolo a la aprobación de un comité de ética, de conformidad con la normativa aplicable a investigaciones basadas en fuentes secundarias de información.

RESULTADOS

Durante el período 2008–2024, la razón de mortalidad materna en Ecuador presentó una tendencia fluctuante con una reducción global hacia el final del período. El indicador aumentó de 49,79 muertes maternas por 100.000 nacidos vivos en 2008 hasta alcanzar su valor máximo de 72,00 en 2011. Posteriormente, se observó una disminución progresiva entre 2012 y 2019, alcanzando 41,65 en este último año. En 2020 se registró un nuevo incremento, con una razón de 66,48, seguido de una reducción sostenida durante los cuatro años posteriores, alcanzando el valor más bajo de toda la serie en 2024 (34,22 por 100.000 nacidos vivos) (Figura 1).

Figura 1

Evolución nacional de la razón de mortalidad materna, Ecuador, 2008–2024



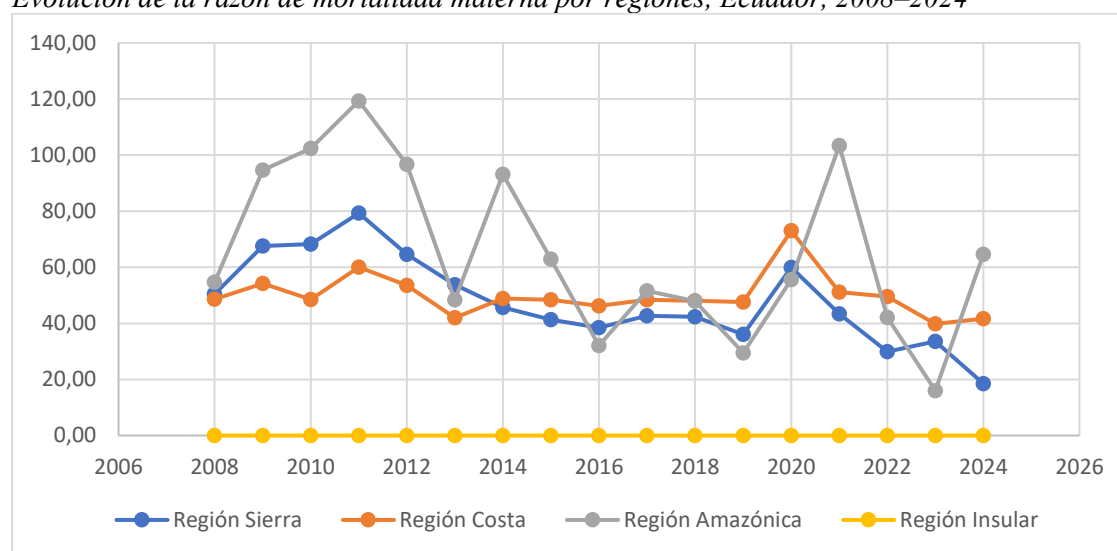
Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), Ecuador, 2008–2024.

Al analizar la evolución regional, la Amazonía presentó las mayores razones de mortalidad materna durante la mayor parte del período de estudio, con valores superiores a 90 por 100.000 nacidos vivos entre 2009 y 2012 y un máximo de 119,34 en 2011. La Sierra mostró un comportamiento similar al

nacional, alcanzando su mayor valor en 2011 (79,28) y disminuyendo progresivamente hasta 18,53 en 2024. Por su parte, la Costa presentó una evolución relativamente más estable, aunque registró un incremento importante en 2020 (73,01), seguido de un descenso hasta 41,68 en 2024. En la región Insular no se registraron muertes maternas durante el período analizado (Figura 2).

Figura 2

Evolución de la razón de mortalidad materna por regiones, Ecuador, 2008–2024

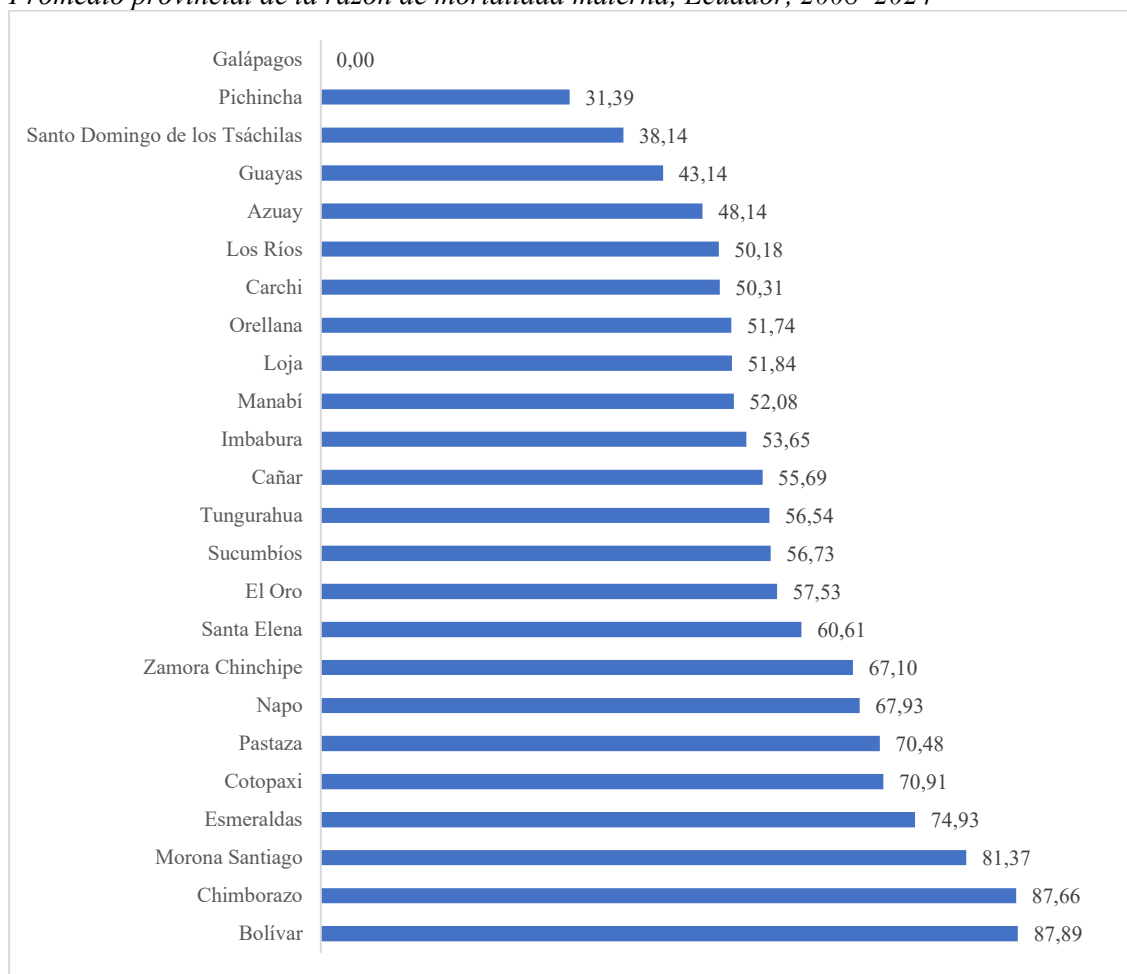


Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), Ecuador, 2008–2024.

El promedio provincial de la razón de mortalidad materna durante el período 2008–2024 mostró una marcada heterogeneidad territorial. Las mayores razones promedio se registraron en Bolívar (87,89), Chimborazo (87,66) y Morona Santiago (81,37), seguidas por Esmeraldas (74,93), Cotopaxi (70,91) y Pastaza (70,48). En contraste, las menores razones promedio se observaron en Pichincha (31,39), Santo Domingo de los Tsáchilas (38,14) y Guayas (43,14), mientras que Galápagos no registró muertes maternas durante el período de estudio. La distribución espacial evidencia diferencias importantes entre provincias, con predominio de mayores razones promedio en provincias de la región andina y amazónica (Figura 3).

Figura 3

Promedio provincial de la razón de mortalidad materna, Ecuador, 2008–2024



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), Ecuador, 2008–2024.

DISCUSIÓN

El presente estudio describió la evolución de la razón de mortalidad materna en Ecuador entre 2008 y 2024, evidenciando una disminución global del indicador durante el período analizado, aunque con fluctuaciones importantes y marcadas diferencias entre regiones y provincias. Si bien la tendencia general fue descendente, el incremento observado en 2020 interrumpió temporalmente este comportamiento, seguido de una recuperación progresiva que permitió alcanzar en 2024 el valor más bajo de la serie. Estos resultados sugieren avances en la salud materna del país, aunque también ponen de manifiesto la persistencia de desigualdades territoriales que limitan una reducción homogénea del riesgo de muerte materna (World Health Organization et al., 2025; OPS, 2022).

La razón de mortalidad materna constituye uno de los indicadores prioritarios para evaluar el desempeño de los sistemas de salud y la calidad de la atención obstétrica (Campbell & Graham, 2006; WHO, 2015). La Organización Mundial de la Salud considera que la mayoría de las muertes maternas son prevenibles mediante el acceso oportuno a servicios de salud de calidad, personal sanitario capacitado y atención obstétrica de emergencia (WHO, 2015; WHO, 2024). Asimismo, este indicador forma parte de las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, que plantean reducir la razón mundial de mortalidad materna a menos de 70 muertes por cada 100.000 nacidos vivos para el año 2030 (United Nations, 2015). En este contexto, el seguimiento sistemático de la mortalidad materna constituye una herramienta esencial para monitorear el avance de los sistemas sanitarios hacia una cobertura universal de salud con equidad (WHO, 2015; Kruk et al., 2018).

La reducción observada en Ecuador es consistente con la tendencia reportada en varios países de América Latina y el Caribe, donde durante las últimas décadas se han registrado avances asociados al fortalecimiento de los programas de salud materna, la ampliación de la cobertura de atención institucional del parto, el incremento de los controles prenatales y la implementación de estrategias nacionales dirigidas a reducir las muertes maternas evitables (OPS, 2022; World Health Organization et al., 2025). Sin embargo, organismos internacionales han señalado que el progreso en la región ha sido desigual y que las reducciones nacionales suelen ocultar importantes diferencias territoriales, particularmente en poblaciones rurales, indígenas y geográficamente dispersas (OPS, 2022; Graham et al., 2016).

Uno de los principales hallazgos del estudio fue la persistencia de elevadas razones de mortalidad materna en provincias de la Sierra y la Amazonía, especialmente Bolívar, Chimborazo y Morona Santiago. Estas diferencias probablemente responden a la interacción de múltiples determinantes sociales y estructurales, entre ellos las barreras geográficas, la dispersión poblacional, las dificultades para acceder oportunamente a establecimientos con capacidad resolutive, la disponibilidad desigual de especialistas y las condiciones socioeconómicas de la población (Graham et al., 2016; Kruk et al., 2018). Diversos estudios han demostrado que la mortalidad materna presenta una estrecha relación con las inequidades sociales y territoriales, por lo que su análisis desagregado resulta indispensable para orientar intervenciones focalizadas y reducir brechas en salud (Campbell & Graham, 2006; Graham et al., 2016).



En contraste, provincias como Pichincha y Guayas registraron los menores promedios de mortalidad materna durante el período analizado. Si bien estos resultados podrían asociarse con una mayor concentración de hospitales de referencia, recursos humanos especializados y mejor capacidad de respuesta obstétrica, también reflejan las diferencias existentes en la organización de los servicios sanitarios entre territorios. La OMS ha señalado que garantizar el acceso oportuno a cuidados obstétricos esenciales constituye uno de los componentes más costo-efectivos para reducir la mortalidad materna y avanzar hacia sistemas de salud más equitativos (WHO, 2015; Tunçalp et al., 2015).

El incremento observado en 2020 coincide con el período de mayor impacto de la pandemia por COVID-19. Este comportamiento ha sido descrito en numerosos países y se atribuye a la interrupción de los servicios esenciales de salud, la reducción del acceso oportuno a controles prenatales, la sobrecarga de los establecimientos sanitarios y el retraso en la atención de emergencias obstétricas (Roberton et al., 2020; Riley et al., 2020). La disminución registrada entre 2021 y 2024 podría reflejar la recuperación progresiva de los servicios de salud materna y el restablecimiento de la capacidad operativa del sistema sanitario una vez superada la fase más crítica de la emergencia (World Health Organization et al., 2025). Los resultados deben interpretarse considerando que las provincias con menor número de nacidos vivos presentan una mayor variabilidad anual de la razón de mortalidad materna. En estos contextos, un reducido número de defunciones puede generar fluctuaciones importantes del indicador, por lo que la interpretación de las tasas requiere considerar el tamaño de la población expuesta al riesgo y analizar las tendencias durante períodos prolongados, como el realizado en el presente estudio (Kassebaum et al., 2014).

Entre las principales fortalezas de esta investigación destaca el empleo de registros oficiales nacionales correspondientes a diecisiete años consecutivos, lo que permitió describir de manera integral la evolución temporal y la distribución territorial de la mortalidad materna en Ecuador (INEC, 2024). No obstante, el estudio presenta algunas limitaciones. Su diseño ecológico impide establecer relaciones causales a nivel individual y los resultados dependen de la calidad y exhaustividad de los registros oficiales. Además, el análisis fue exclusivamente descriptivo, por lo que futuras investigaciones deberían incorporar modelos analíticos que permitan evaluar la influencia de factores socioeconómicos,

demográficos, étnicos y relacionados con la oferta de servicios de salud sobre las desigualdades observadas (Graham et al., 2016; Kruk et al., 2018).

En conjunto, los hallazgos evidencian que, aunque Ecuador ha logrado avances importantes en la reducción de la mortalidad materna, persisten diferencias territoriales que requieren estrategias diferenciadas de acuerdo con las características de cada provincia. Desde la perspectiva de la salud pública, la vigilancia continua de este indicador permite identificar poblaciones en mayor situación de vulnerabilidad, evaluar el desempeño de los servicios de atención materna y orientar la planificación de políticas e intervenciones dirigidas a reducir las muertes maternas evitables, contribuyendo al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y al fortalecimiento de un sistema de salud más equitativo (United Nations, 2015; WHO, 2015; WHO, 2024).

CONCLUSIONES

La razón de mortalidad materna en Ecuador mostró una tendencia general de disminución durante el período 2008–2024, interrumpida por el incremento registrado en 2020, probablemente asociado al impacto de la pandemia por COVID-19. La reducción observada en los años posteriores permitió alcanzar en 2024 el valor más bajo de la serie analizada, lo que evidencia avances en la salud materna del país.

No obstante, el análisis territorial reveló importantes desigualdades entre provincias, con una mayor carga de mortalidad materna en varios territorios de la Sierra y la Amazonía. Estos hallazgos sugieren que los avances nacionales no se han distribuido de manera homogénea y ponen de manifiesto la necesidad de fortalecer estrategias de salud pública adaptadas a las necesidades específicas de cada territorio.

Desde la perspectiva de la salud pública, la vigilancia continua de la razón de mortalidad materna constituye una herramienta fundamental para evaluar el desempeño del sistema de salud, monitorear el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible e identificar oportunamente territorios prioritarios para la implementación de intervenciones dirigidas a reducir las muertes maternas evitables y las desigualdades en salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Campbell, O. M. R., & Graham, W. J. (2006). *Strategies for reducing maternal mortality: Getting on with what works*. *The Lancet*, 368(9543), 1284–1299. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(06\)69381-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(06)69381-1)
- Graham, W., Woodd, S., Byass, P., Filippi, V., Gon, G., Virgo, S., Chou, D., Hounton, S., Lozano, R., Pattinson, R., & Singh, S. (2016). *Diversity and divergence: The dynamic burden of poor maternal health*. *The Lancet*, 388(10056), 2164–2175. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31533-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31533-1)
- Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2024). *Estadísticas vitales. Defunciones generales y maternas 2024*. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/>
- Kassebaum, N. J., Bertozzi-Villa, A., Coggeshall, M. S., Shackelford, K. A., Steiner, C., Heuton, K. R., et al. (2014). *Global, regional, and national levels and causes of maternal mortality during 1990–2013*. *The Lancet*, 384(9947), 980–1004. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60696-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60696-6)
- Kruk, M. E., Gage, A. D., Joseph, N. T., Danaei, G., García-Saisó, S., & Salomon, J. A. (2018). *Mortality due to low-quality health systems in the universal health coverage era*. *The Lancet Global Health*, 6(11), e1196–e1252. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30386-3](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30386-3)
- Miller, S., Abalos, E., Chamillard, M., Ciapponi, A., Colaci, D., Comandé, D., Diaz, V., Geller, S., Hanson, C., Langer, A., Manuelli, V., Millar, K., Morhason-Bello, I., Castro, C. P., Pileggi, V. N., Robinson, N., Skaer, M., Souza, J. P., Vogel, J. P., & Althabe, F. (2016). *Beyond too little, too late and too much, too soon: A pathway towards evidence-based, respectful maternity care worldwide*. *The Lancet*, 388(10056), 2176–2192. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31472-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31472-6)
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2017a). *Estrategia Nacional para la Reducción Acelerada de la Muerte Materna y Neonatal*. <https://www.salud.gob.ec/>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2017b). *Manual de implementación de la Estrategia Nacional Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y del Niño (ESAMyN)*. <https://www.salud.gob.ec/>



- Organización Panamericana de la Salud. (2022). *Salud en las Américas 2022: Panorama de la Región de las Américas en el contexto de la pandemia de COVID-19*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56471>
- Riley, T., Sully, E., Ahmed, Z., & Biddlecom, A. (2020). *Estimates of the potential impact of the COVID-19 pandemic on sexual and reproductive health in low- and middle-income countries*. *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 46, 73–76. <https://doi.org/10.1363/46e9020>
- Roberton, T., Carter, E. D., Chou, V. B., Stegmuller, A., Jackson, B. D., Tam, Y., et al. (2020). *Early estimates of the indirect effects of the COVID-19 pandemic on maternal and child mortality in low-income and middle-income countries*. *The Lancet Global Health*, 8(7), e901–e908. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30229-1](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30229-1)
- Say, L., Chou, D., Gemmill, A., Tunçalp, Ö., Moller, A. B., Daniels, J., et al. (2014). *Global causes of maternal death: A WHO systematic analysis*. *The Lancet Global Health*, 2(6), e323–e333. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(14\)70227-X](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(14)70227-X)
- Souza, J. P., Gülmezoglu, A. M., Vogel, J., Carroli, G., Lumbiganon, P., Qureshi, Z., Costa, M. J., Fawole, B., Mugerwa, Y., Nafiu, I., Neves, I., Wolomby-Molondo, J. J., Bang, H. T., Cheang, K., Chuyun, K., Jayaratne, K., Jayathilaka, C. A., Mazhar, S. B., Mori, R., Mustafa, M. L., ... Say, L. (2013). *Moving beyond essential interventions for reduction of maternal mortality (the WHO Multicountry Survey on Maternal and Newborn Health): A cross-sectional study*. *The Lancet*, 381(9879), 1747–1755. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60686-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60686-8)
- Tunçalp, Ö., Were, W. M., MacLennan, C., Oladapo, O. T., Gülmezoglu, A. M., Bahl, R., et al. (2015). *Quality of care for pregnant women and newborns: The WHO vision*. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 122(8), 1045–1049. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.13451>
- United Nations. (2015). *Transforming our world: The 2030 Agenda for Sustainable Development*. <https://sdgs.un.org/2030agenda>
- World Health Organization. (2015). *Strategies toward ending preventable maternal mortality (EPMM)*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241508483>



World Health Organization. (2024). *Maternal mortality*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>

World Health Organization, United Nations Children's Fund, United Nations Population Fund, World Bank Group, & United Nations Department of Economic and Social Affairs. (2025). *Trends in maternal mortality estimates 2000 to 2023: Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNDESA Population Division*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240108462>

