

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA





SUBSECRETARIA DE VIGILANCIA DE LA SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA MORTALIDAD EVITABLE

GACETA DE MUERTE MATERNA SE 46

AÑO 2018

SE 1 a .. SE 46 Total

DEFINICIONES OPERACIONALES Y TÉCNICAS

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 su atención, pero no por causas accidentales e incidentales

Defunción materna tardía: es la muerte de una mujer por causas obstétricas directas o indirectas después de los 42 días pero antes de un año de la terminación del embarazo

Razón de Muerte Materna (RMM): es el número de muertes maternas (dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo) multiplicado por 100.000 nacimientos estimados en determinado espacio geográfico, en un período considerado.

Defunciones obstetricas 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 obstetricas 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.

Demoras: Numerosos factores contribuyen a la MM, la investigación se centra en aquellas demoras, que afectan el intervalo entre la aparición de las complicaciones obstétricas y sus resultados. Demora (1) retrasan la decisión de buscar atención y en decidir buscar ayuda que es el primer paso para recibir cuidados obstétricos de emergencia, depende de las capacidades y oportunidades de la mujer y su entorno para reconocer una complicación que amenaza la vida, así como a dónde puede acudir, la distancia al establecimiento de salud, disponibilidad, eficiencia del transporte y costos, todo influye en la toma de decisión de buscar ayuda. Demora (2) retraso para llegar identificar y acceder a un establecimiento de salud, depende de la distancia, eficiencia del transporte, vías de acceso y el costo de los traslados. Demora (3) Las mujeres mueren en los hospitales, habiendo sobrepasado las barreras de las etapas 1 y 2; la provisión de cuidados obstétricos de emergencia depende del número y la disponibilidad del personal capacitado, medicamentos, suministros e insumos (antibióticos, sulfato de magnesio, sangre segura) y de la infraestructura (quirófanos) del servicio de salud, es decir, de la condición general de la instalación de los establecimientos

RESUMEN RELEVANTE DE LAS MUERTES MATERNAS HASTA LA SE 46 DEL 2018

- Hasta la SE 46 del año del año en curso 110 MM son tomadas para el indicador de la RMM, comparado con el año 2017 son 12 MM menos lo que representa una disminución del 11 67%
- Hasta la SE 46 del 2018 se han notificado 124 MM; de estas el 88,71% son MM antes de los 42 días del puerperio y son utilizadas para el indicador de la RMM; y el 11,29% son MM tardías posteriores a los 42 días de terminado el puerperio pero menos de un año.
- Las principales causas de defunciones maternas hasta la SE 46 son: Enfermedad hipertensiva 22,50%; Hemorragia obstétrica 15,83%; Embarazo que termina en aborto 14,17% y las causas no obstétricas es de 22,5%.
- · Las Provincias que notifican mayor número de defunciones por su lugar de fallecimiento son: Guayas (43), Pichincha (14), Chimborazo (10).
- Hasta la SE 46 se han recibido 80 informes de auditoría externa de las 124 MM, de las cuales se toma la variable de las Demoras, controles prenatales y las causas básicas

COMPARACIÓN DE LA SITUACIÓN DE LA MM CON (BA) A LA SE 46 DE LOS AÑOS 2014 AL 2018

Año	Muerte Materna*	MM Tardias**	Muerte Materna en BA***	MM Tardias en BA****	ММ	RMM	MM Tardías
2014	113	0	29	1	166	49	3
2015	118	0	24	32	150	45	33
2016	108	4	8	14	133	40	21
2017	114	20	7	37	143	43	68
2018	110	14					

- *MM hasta los 42 días de puerperio, notificadas al Sistema informático hasta la SE 46
 **MM tardías (posterior a los 42 días de puerperio), notificadas al Sistema informático hasta la SE 46
 ***MM hasta los 42 días de puerperio, encontradas en BA hasta la SE 46
 ****MM tardías (posterior a los 42 días de puerperio), encontradas en BA hasta la SE 46

Mapa Na 1 Muertes Maternas por provincia de fallecimiento SE 1 a SE 46 Ecuador 2018 Esmeraldas Sucumbios Pichincha Pa 14 Santo Domingo Orellana Cotopax Tungurahu Pastaza 10 Morona El Ord Fuente: SNMM/DNVE Corte:21/11/2018

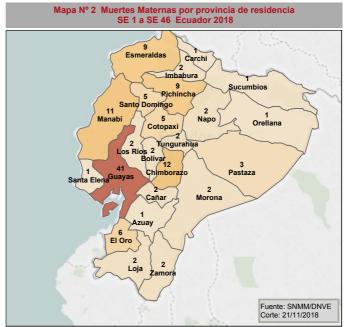
Tabla Nº 1 Muertes Maternas por zona, provincia y cantón de fallecimiento SE 1 a SE 46 Ecuador 2018

			SE 1 a	SE 46	i otai
Zona 1	Esmeraldas	Eloy Alfaro	1		1
		Esmeraldas	8		8
	Imbabura	Ibarra	4		4
	Sucumbios	Lago Agrio	1		1
Zona 2	Napo	Tena	1		1
	Orellana	Orellana	1		1
Zona 3	Chimbora	Guamote	2		2
		Riobamba	8		8
	Cotopaxi	La Maná	1		1
		Latacunga	3		3
	Pastaza	Arajuno	1		1
	Tungurah	Ambato	1		1
		Pelileo	2		2
Zona 4	Manabí	Manta	5		5
		Portoviejo	3		3
	Santo Do	Santo Domingo	5	1	6
Zona 5	Bolívar	Guaranda	2		2
	Guayas	Balzar	1		1
		El Triunfo	1		1
		Milagro	1		1
	Los Ríos	Quevedo	2		2
	Santa Ele	Santa Elena	1		1
Zona 6	Azuay	Cuenca	1		1
	Cañar	Azoguez	2		2
	Morona	Macas		1	1
		Morona	1		1
Zona 7	El Oro	Machala	4		4
		Santa Rosa	1		1
	Loja	Loja	3		3
	Zamora	Nangaritza	1		1
Zona 8	Guayas	Guayaquil	40		40
Zona 9	Pichincha	Quito	12	2	14
	Total		120	4	124

En la SE 46 del año 2018 se ha notificado 4 MM: 1 en la provincia de Santo Domingo, 1 en la provincia de Morona y 1 en la provincia de Pichincha

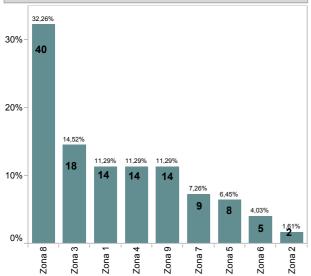
Tabla Nº 2 MM por zona, provincia y cantón de residencia SE 1 a SE 46 Ecuador 2018

			SE 1 a 45	SE 46	Total
Zona 1		Tulcán	11		1
	Esmeraldas	Esmeraldas	5		5
		Quinindé	2		2
		Eloy Alfaro	1		1
		San Lorenzo	1		1
	Imbabura	Ibarra	1		1
		San Miguel	1		1
	Sucumbios	Lago Agrio	1		1
Zona 2	Napo	Archidona	-		
	Orellana	Tena Orellana	<u>1</u>		1
	Pichincha		2		2
7 2		Cayambe Riobamba	6		6
Zona 3	Chimborazo	Guamote	4		4
		Chambo	1		1
		Cumandà	1		1
	Cotopaxi	Latacunga	3		3
	Cotopaxi	La Maná	2		2
	Pastaza	Puyo	2		2
	i doldza	Arajuno	1		1
	Tungurahua	Ambato	1		1
	rangaranaa	Pelileo	1		1
Zona 4	Manabí	Manta	4		4
		El Carmen	2		2
		Portoviejo	2		2
		Chone	1		1
		Montecristi	1		1
		Pedernales	1		1
	Santo Domi	Santo Dom	4	1	5
Zona 5	Bolívar	Guaranda	2		2
	Guayas	Daule	4		4
		Milagro	2		2
		Santa Lucía	2		2
		Balao	1		1
		Balzar	1		1
		Bucay	1		1
		El Empalme	1		1
		El Triunfo	1		1
		Naranjal	1		1
	Los Ríos	Playas	1		1
	LOS RIOS	Babahoyo Quevedo	1		1
	Santa Elena	La Libertad	1		1
Zona 6		Cuenca	1		1
Lulia 0	Cañar	Cañar	1		1
	Cariai	El Tambo	1		1
	Morona	Sucúa	1	1	2
Zona 7	El Oro	Balsas	1		1
_JIIU /	Li 010	El Guabo	1		1
		Huaquillas	1		1
		Machala	1		1
		Pasaje	1		1
		Santa Rosa	1		1
	Loja	Celica	1		1
	,-	Loja	1		1
	Zamora	El Pangui	1		1
		Nangaritza	1		1
Zona 8	Guayas	Guayaquil	23		23
		Durán	3		3
Zona 9	Pichincha	Quito	5	2	7
	Total		120	4	124



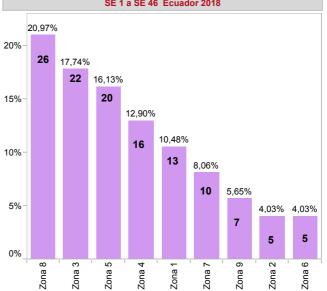
En la SE 46 del 2018 se reportan 4 muertes maternas que corresponden a la misma provincia de fallecimiento, Pichincha, Morona y Santo Domingo





Hasta la SE 46 del año 2018, el mayor porcentaje de MM por lugar de fallecimiento es la zona 8 con el 32,26% (40 MM); luego la zona 3 con el 14,52% (18 MM); las zonas 1, 4 y 9 con el 11,29% (14 MM cada una); la zona 7 con el 7,25% (9 MM); la zona 5 con el 6,45% (8 MM); la zona 6 con el 4,03% (5 MM); y la zona 2 con el 1,61% (2 MM)

Gàfico Nº 2 Porcentaje de MM por zona de residencia SE 1 a SE 46 Ecuador 2018

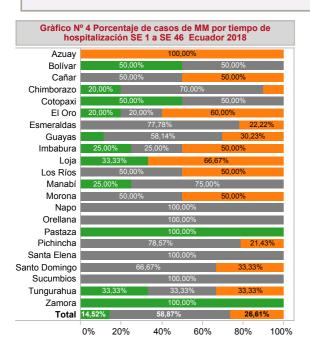


Hasta la SE 46 del año 2018; el mayor porcentaje de MM por zona de residencia es la zona 8 con el 20,97% (26 MM); la zons 3 con 17,74% (22 MM); la zona 5 con el 16,13% (20 MM); la zona 4 con el 12,90% (16 MM); la zona 1 con el 10,48% (13 MM); la zona 7 con el 8,06% (10 MM); la zona 9 con el 5,65% (7 MM) y las zonas 2 y 6 con el 4,03% (5 MM cada una)

Gràfico Nº 3 Comparación de casos de MM SE 1 a SE 46 Ecuador 2018

									Prov	incia	de Re	siden	cia							0				
Provincia de fallecimiento	Azuay	Bolívar	Cañar	Carchi	Chimborazo	Cotopaxi	El Oro	Esmeraldas	Guayas	Imbabura	Loja	Los Ríos	Manabí	Morona	Napo	Orellana	Pastaza	Pichincha	Santa Elena	Santo Domingo	Sucumbios	Tungurahua	Zamora	Total
Azuay	1																							1
Bolívar		2																						2
Cañar			2																					2
Chimborazo					10																			10
Cotopaxi						4																		4
El Oro							3		1		1													5
Esmeraldas								8	1															9
Guayas							2		39			1	1											43
Imbabura				1						2								1						4
Loja							1				1												1	3
Los Ríos						1						1												2
Manabí													8											8
Morona														2										2
Napo															1									1
Orellana																1								1
Pastaza																	1							1
Pichincha					2			1					1		1		1	8						14
Santa Elena																			1					1
Santo Domin													1							5				6
Sucumbios																					1			1
Tungurahua																	1					2		3
Zamora																							1	1
Total	1	2	2	1	12	5	6	9	41	2	2	2	11	2	2	1	3	9	1	5	1	2	2	124

De los 124 casos de MM reportados hasta la SE 46; 104 casos pertenecen a la misma provincia de fallecimiento y de residencia, 2 casos fallecidos en la provincia de El Oro su residencia fue Loja y Guayas; 1 caso fallecido en Esmeraldas su residencia es Guayas, 4 casos fallecidos en Guayas, sus residencias fueron 2 de El Oro, 1 en Los Ríos y 1 en Manabí; 2 casos fallecidos en Imbabura su residencia es Pichincha del cantón Cayambe y Carchi; 2 casos fallecidos en la provincia de Loja sus residencias fueron Zamora y El Oro; 1 caso fallecido en la provincia de Los Ríos, su residencia fue Cotopaxi; 6 casos fallecidos en la provincia de Pichincha sus residencias fueron: 2 en Chimborazo, 1 de Esmerladas 1 de Manabí, 1 de Pastaza y 1 de Napo; 1 caso fallecido en la provincia de Santo Domingo su residencia fue Manabí y 1 caso fallecido en Tungurahua su residencia fue Pastaza.



Та	Tabla Nº 3 Casos de MM por tiempo de hospitalización SE 1 a SE 46 Ecuador 2018						
	Menos de 48 H	Más de 48 H	NA	Total			
Guayas	25	13	5	43			
El Oro	1	3	1	5			
Pichincha	11	3		14			
Esmeraldas	7	2		9			
Imbabura	1	2	1	4			
Loja		2	1	3			
Santo Domingo	4	2		6			
Azuay		1		1			
Cañar	1	1		2			
Chimborazo	7	1	2	10			
Los Ríos	1	1		2			
Morona	1	1		2			
Tungurahua	1	1	1	3			
Bolívar	1		1	2			
Cotopaxi	2		2	4			
Manabí	6		2	8			
Napo	1			1			
Orellana	1			1			
Pastaza			1	1			
Santa Elena	1			1			
Sucumbios	1			1			
Zamora			1	1			
Total	73	33	18	124			

Estancia en el hospital

Más de 48 H

Menos de 48 H

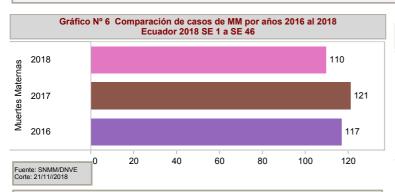
NA

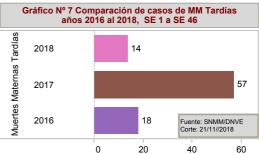
Hasta la SE 46 el mayor porcentaje 57,50% (69 MM) ocurren en menos de 48 horas de permanecer o de haber llegado al hospital. El 27,50% (33 MM) fallecen después de permanecer más de 48 horas en los hospitales y el 15% (18 MM) no aplican pues son muertes ocurridas en el traslado al hospital y en domicilio.

ona Fall Iona 1	Provincia de falle Esmeraldas	donde ocurre la MM RPIS/MSP	Nombre del establecimiento donde fallece H. Básico de Limones	Tipo Unidad que Refiere Ninguna
.01.0	2011010100	14 15/11/01	H. General Delfina Torres (MSP)	CS Tipo "C" San Rafael (primer nivel)
				H. Básico de Quinindé (segundo nivel)
				H. Básico de San Lorenzo (segundo nivel)
				H. Básico Padre Alberto Buffony (segundo niv
				Ninguna
	Imbabura	Domicilio	NA	Ninguna
		Red complementaria	Clínica Mariano Acosta	Ninguna
		RPIS/MSP	H. General San Vicente de Paúl	Ninguna
	Sucumbios	RPIS/MSP	H. General Marco Vinicio Iza	Ninguna
na 2	Napo	RPIS/MSP	H. General José María Velasco Ibarra	Ninguna
	Orellana	RPIS/MSP	H. General Francisco de Orellana	Consultorio particular
na 3	Chimborazo	Domicilio	NA	Ninguna
		RPIS/IESS	H. General IESS de Riobamba	Ninguna
		RPIS/MSP	H. Docente de Riobamba	CS de Santa Rosa
				H. de Guamote
				Ninguna
	Cotopaxi	Domicilio	NA	Ninguna
	•	RPIS/MSP	CS Tipo "C" La Maná	Ninguna
			H. General de Latacunga	Ninguna
		Traslado	NA	H. General de Latacunga
	Pastaza	Domicilio	NA	Ninguna
	Tungurahua	Domicilio	NA	H. Básico de Pelileo
	Tunguranua	Red complementaria	Clínica de Pelileo	Ninguna
			H. General IESS de Ambato	
20.4	Manahí	RPIS/IESS		Ninguna
na 4	Manabí	Domicilio	NA H. Canaral IESS da Manta	Ninguna
		RPIS/IESS	H. General IESS de Manta	Ninguna
		DDIO/MOD	H. General IESS de Portoviejo	H. Básico de Chone
		RPIS/MSP	H. General Rodriguez Zambrano	Clínica Divino Niño
			11.0	Ninguna
			H. General Verdi Cevallos	Ninguna
	Santo Domingo	RPIS/MSP	H. General Gustavo Dominguez (MSP)	Clínica Metropolitana
	=		- ,	CS Los Rosales (primer nivel)
				CS Nueva Aurora (primer nivel)
				H. Básico de El Carmen (segundo nivel)
				Ninguna
na 5	Bolívar	Domicilio	NA	Ninguna
		RPIS/MSP	H. Básico Alfredo Noboa	H. Básico de San Miguel (segundo nivel)
	Guayas	RPIS/MSP	H. Básico del Triunfo	Unidad Anidada El Triunfo (primer nivel)
	oudjuo		H. General León Becerra	Ninguna
		Traslado	NA	H. Básico de Balzar
	Los Ríos	Red complementaria	Clínica Santa Marianita	CS Tipo "C" La Maná
	LUS 1/105	RPIS/IESS	H. General IESS de Quevedo	CS Tipo C La Mana
	Conto Floro			
_	Santa Elena	RPIS/MSP	H. General Liborio Panchana	Ninguna
na 6	Azuay	RPIS/MSP	H. General Vicente Corral Moscoso	Ninguna
	Cañar	RPIS/MSP	H. Básico Luis Martínez	Ninguna
			H. General Homero Castañier	H. Básico Luis Martinez (segundo nivel)
	Morona	RPIS/MSP	H. Básico de Macas	H. Básico de Sucúa (segundo nivel)
			H. General de Macas	H. Básico de Sucúa (segundo nivel)
na 7	El Oro	RPIS/MSP	H. Básico Teófilo Dávila	CS Ponce Enríquez (primer nivel)
				H. Básico de Piñas (segundo nivel)
				H. Básico de Puyango (segundo nivel)
				H. Básico El Guabo (segundo nivel)
		Traslado	NA	CS de Santa Rosa
	Loja	RPIS/MSP	H. General Isidro Ayora	H. Gíneco Obstétrico Angela Loayza de Ollagu
	LUja	KF IS/IVISF	11. General Island Ayora	Ninguna
		Traslado	NA	5
	7			H. General IESS de Loja
_	Zamora	Domicilio	NA	Ninguna
na 8	Guayas	Domicilio	NA	Ninguna
		Red complementaria	Clínica Alcívar	APROFE
			Clínica Panamericana	H.G.O. Universitario
			H. De Especialidad Luis Vernaza	H. Básico León Becerra
			H. De la Mujer Alfredo Paulson	H. Básico del Triunfo
			H. General Naval Hosnag	Ninguna
			Lugar clandestino/domicilio	Ninguna
		RPIS/IESS	H. De Especialidad Teodoro Maldonado	H. De Especialidad Abel Gilbert Pontón
			Carbo	H. General IESS de Babahoyo
			**	H. General IESS de Esmeraldas
				H. General IESS de los Ceibos
				Ninguna
			H. General IESS de Durán	Ninguna
			H. General Norte de Guayaquil Los Ceibos	Ninguna
		RPIS/MSP	H. Abel Gilbert Pontón	H.G.O. Universitario
			H. General Guasmo Sur	H.G.O. Matilde Hidalgo
			ii. Ochorai Ouasilio Oui	H.G.O. Universitario
				Ninguna
			H. Ginoco Obstátrico Motildo Lidelas	
			H. Gíneco Obstétrico Matilde Hidalgo	CS Camino del Sol (primer nivel)
				CS Francisco Jácome (primer nivel)
			H. Gíneco Obstétrico Matilde Hidalgo H. Gíneco Obstétrico Universitario	CS Francisco Jácome (primer nivel) Clínica Moisès
				CS Francisco Jácome (primer nivel) Clínica Moisès H. básico de Daule
				CS Francisco Jácome (primer nivel) Clínica Moisès H. básico de Daule H. básico del Empalme
			H. Gíneco Obstétrico Universitario	CS Francisco Jácome (primer nivel) Clínica Moisès H. básico de Daule H. básico del Empalme Ninguna
		Traslado	H. Gíneco Obstétrico Universitario	CS Francisco Jácome (primer nivel) Clínica Moisès H. básico de Daule H. básico del Empalme Ninguna Ninguna
na 9	Pichincha	Traslado RPIS/IESS	H. Gíneco Obstétrico Universitario	CS Francisco Jácome (primer nivel) Clínica Moisès H. básico de Daule H. básico del Empalme Ninguna Ninguna H. General de Riobamba
na 9	Pichincha		H. Gíneco Obstétrico Universitario NA H. De Espacialidad Carlos Andrade Marin	CS Francisco Jácome (primer nivel) Clínica Moisès H. básico de Daule H. básico del Empalme Ninguna Ninguna H. General de Riobamba Ninguna
ona 9	Pichincha	RPIS/IESS	H. Gíneco Obstétrico Universitario	CS Francisco Jácome (primer nivel) Clínica Moisès H. básico de Daule H. básico del Empalme Ninguna Ninguna H. General de Riobamba
ona 9	Pichincha		H. Gíneco Obstétrico Universitario NA H. De Espacialidad Carlos Andrade Marin	CS Francisco Jácome (primer nivel) Clínica Moisès H. básico de Daule H. básico del Empalme Ninguna Ninguna H. General de Riobamba Ninguna
ona 9	Pichincha	RPIS/IESS	H. Gíneco Obstétrico Universitario NA H. De Espacialidad Carlos Andrade Marin H. General IESS del Sur H. Docente de Calderón	CS Francisco Jácome (primer nivel) Clínica Moisès H. básico de Daule H. básico del Empalme Ninguna Ninguna H. General de Riobamba Ninguna H. Básico del Puyo
ona 9	Pichincha	RPIS/IESS	H. Gíneco Obstétrico Universitario NA H. De Espacialidad Carlos Andrade Marin H. General IESS del Sur	CS Francisco Jácome (primer nivel) Clínica Moisès H. básico de Daule H. básico del Empalme Ninguna Ninguna H. General de Riobamba Ninguna H. Básico del Puyo Ninguna H. Bósico del Puyo Ninguna H. General Pablo Arturo Suárez
ona 9	Pichincha	RPIS/IESS	H. Gíneco Obstétrico Universitario NA H. De Espacialidad Carlos Andrade Marin H. General IESS del Sur H. Docente de Calderón	CS Francisco Jácome (primer nivel) Clínica Moisès H. básico de Daule H. básico del Empalme Ninguna Ninguna H. General de Riobamba Ninguna H. Básico del Puyo Ninguna H. General Pablo Arturo Suárez H. Gíneco Obstétrico Nueva Aurora (tercer niv
ona 9	Pichincha	RPIS/IESS	H. Gíneco Obstétrico Universitario NA H. De Espacialidad Carlos Andrade Marin H. General IESS del Sur H. Docente de Calderón H. Especializado Eugenio Espejo	CS Francisco Jácome (primer nivel) Clínica Moisès H. básico de Daule H. básico del Empalme Ninguna Ninguna H. General de Riobamba Ninguna H. Básico del Puyo Ninguna H. General Pablo Arturo Suárez H. Gíneco Obstétrico Nueva Aurora (tercer niv Ninguna
na 9	Pichincha	RPIS/IESS	H. Gíneco Obstétrico Universitario NA H. De Espacialidad Carlos Andrade Marin H. General IESS del Sur H. Docente de Calderón H. Especializado Eugenio Espejo H. General Enrique Garcés	CS Francisco Jácome (primer nivel) Clínica Moisès H. básico de Daule H. básico del Empalme Ninguna Ninguna H. General de Riobamba Ninguna H. Básico del Puyo Ninguna H. General Pablo Arturo Suárez H. Gíneco Obstétrico Nueva Aurora (tercer niv Ninguna Ninguna
na 9	Pichincha	RPIS/IESS	H. Gíneco Obstétrico Universitario NA H. De Espacialidad Carlos Andrade Marin H. General IESS del Sur H. Docente de Calderón H. Especializado Eugenio Espejo	CS Francisco Jácome (primer nivel) Clínica Moisès H. básico de Daule H. básico del Empalme Ninguna Ninguna H. General de Riobamba Ninguna H. Básico del Puyo Ninguna H. General Pablo Arturo Suárez H. Gíneco Obstétrico Nueva Aurora (tercer niv Ninguna H. General José María Velasco Ibarra (segun
ına 9	Pichincha	RPIS/IESS	H. Gíneco Obstétrico Universitario NA H. De Espacialidad Carlos Andrade Marin H. General IESS del Sur H. Docente de Calderón H. Especializado Eugenio Espejo H. General Enrique Garcés H. Gíneco Obstétrico Isidro Ayora	CS Francisco Jácome (primer nivel) Clínica Moisès H. básico de Daule H. básico del Empalme Ninguna Ninguna H. General de Riobamba Ninguna H. Básico del Puyo Ninguna H. General Pablo Arturo Suárez H. Gíneco Obstétrico Nueva Aurora (tercer niv Ninguna
na 9	Pichincha	RPIS/IESS	H. Gíneco Obstétrico Universitario NA H. De Espacialidad Carlos Andrade Marin H. General IESS del Sur H. Docente de Calderón H. Especializado Eugenio Espejo H. General Enrique Garcés	CS Francisco Jácome (primer nivel) Clínica Moisès H. básico de Daule H. básico del Empalme Ninguna Ninguna H. General de Riobamba Ninguna H. Básico del Puyo Ninguna H. General Pablo Arturo Suárez H. Gíneco Obstétrico Nueva Aurora (tercer niv Ninguna Ninguna CS Tipo "C" Chimbacalle (primer nivel)
ona 9	Pichincha	RPIS/IESS	H. Gíneco Obstétrico Universitario NA H. De Espacialidad Carlos Andrade Marin H. General IESS del Sur H. Docente de Calderón H. Especializado Eugenio Espejo H. General Enrique Garcés H. Gíneco Obstétrico Isidro Ayora	CS Francisco Jácome (primer nivel) Clínica Moisès H. básico de Daule H. básico del Empalme Ninguna Ninguna H. General de Riobamba Ninguna H. Básico del Puyo Ninguna H. General Pablo Arturo Suárez H. Gíneco Obstétrico Nueva Aurora (tercer niv Ninguna



A la SE 46 del 2018 el porcentaje de MM que ocurre en la Red Pública Integral de Salud del MSP es 64,52% (80 MM), en la Red Pública Integral de Salud del IESS es 13,71% (17 MM); en la Red Complementaria el 8,06% (10 MM); en el domicilio el 9,68% (12 MM) y en el traslado el 4,03% (5 MM)



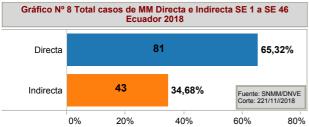


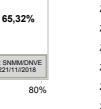
El gráfico Nº 6 hace una comparación a las MM ocurridas hasta los 42 días de puerperio, que son MM tomadas en cuenta para el cálculo del Indicador de la RMM al finalizar el año. Los años 2016 y 2017 son datos finales con búsqueda activa, los datos del año 2018 son datos de las notificaciones sistemáticas de las zonas y distritos.

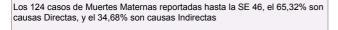
Comparando el año 2016 con el 2018 hasta la SE 46, en el 2018 hay una disminución del 5,98% (7 MM)

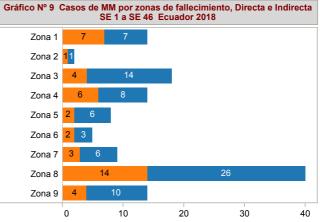
Comparando el año 2017 con el 2018 hasta la SE 46, en el 2018 hay una disminución del 9,09% (11 MM)

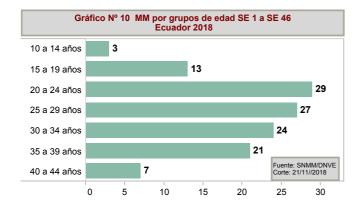
Hasta la SE 46 del 2018 se han notificado 14 MM tardías; en el 2017 se notifican 57 MM tardías y en el 2016 se notifican 18 casos de MM tardías.











Hasta la SE 46 el grupo de edad de 20 a 24 años representa el mayor porcentaje 23,39% de MM del año 2018; en relación al porcentaje de MM del grupo de edades extremas de 10 a 14 años que es de 2,42% y el de 40 a 44 años que es de 5,65%.

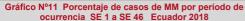
Total

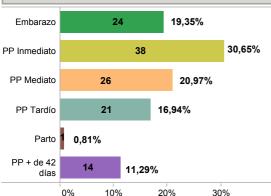
PP + de

14

124

Parto





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

PP + de 42 días del post parto pero antes del año.

Mediato Tardío 42 días diato El Oro Azuay 1 Bolívar Cañar 2 10 Chimborazo 3 2 Cotopaxi Esmeraldas 9 15 Guayas 8 6 43

Tabla Nº5 Número de casos de MM por período de ocurrencia SE 1 a SE 46 Ecuador 2018

PP

PP

PP Inme

Embara..

Imbabura Loja Los Ríos 3 2 Manabí 8 2 Morona Napo Orellana Pastaza 3 5 Pichincha 14 Santa Elena Santo Dom.. 3 2 6 Sucumbios Tungurahua Zamora 21 24 38 26

Hasta la SE 46, el 19,35% (24 MM) ocurren con el momento del embarazo; el 30,65% (38 MM) ocurre en el momento del PP inmediato; el 20,97% (26 MM) ocurren en el momento del PP Mediato; el 16,94% (21 MM) ocurre en el PP tardío, el 0,81% (1 MM) ocurren en el momento del parto, y el 11,29% son muertes maternas tardías más de los 42 días (14 MM)

Total

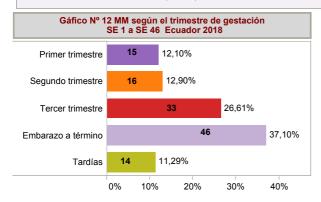


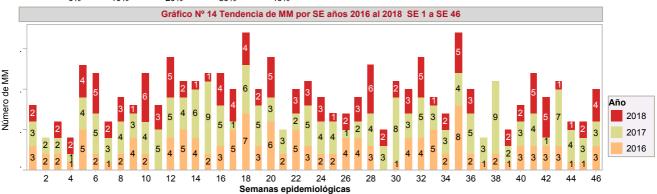
Tabla Nº 6 edades vs trimestre de gestación al momento del fallecimiento SE 1 a la SE 46 Ecuador 2018 Embaraz.. Primer tri.. Segundo.. Tardías Tercer tri. Total 10 a 14 años 3 15 a 19 años 13 3 20 a 24 años 10 8 29 25 a 29 años 11 3 5 27 30 a 34 años 5 3 8 24 11 2 21 35 a 39 años 40 a 44 años 4 3 7 Tota 46 15 16 14 33 124

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 témino semana gestacional 37 a la semana gestacional 42

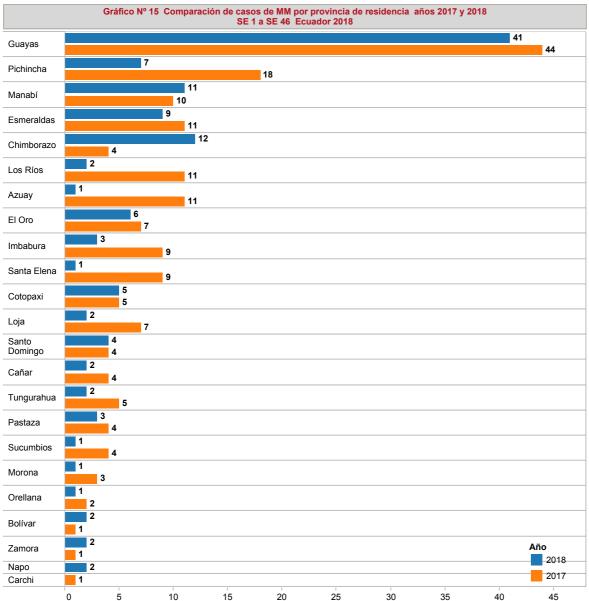
De acuerdo al trimestre de gestación y la edad de la madre al momento de fallecimiento; el 37,10% de las madres fallecen con un embarazo a término; el 26,61% de las madres fallecen cursando el tercer trimestre de su gestación; el 12,90% de las madres fallece cursando su segundo trimestre de gestación; el 12,10% de las madres fallece cursando su primer trimestre de gestación y el 11,29% son madres que fallecen en el puerperio más de los 43 días de post parto



Hasta la SE 46 el 31,45% de las MM fueron madres que cursaban su primera gestación; el 21,77% son madres que cursaban su segunda gestación; el 40,32% son madres que fallecen teniendo su tercera, cuarta v quinta gestación y el 6,45% son madres que fallecen desde su sexta gestación hasta las 15 gestaciones, es decir fueron madres gran multígestas

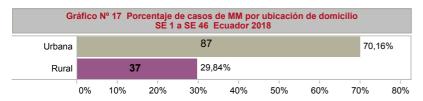


En la SE 46 del 2016 se reporta 4 MM; en el 2017 se reporta 3 MM y para el 2018 en el mismo período se reportan 3 MM.



En el año 2017 la provincia del Guayas hasta la SE 46 reporta 41 casos de MM para el año 2018 en el mismo período reporta 44 casos con un aumento del 6,82% las provincias de Manabí, Chimborazo, Esmeraldas, Pichincha y El Oro presenta más muertes maternas en el 2018 comparado al 2017, la provincia del Napo que en los años 2016 y 2017 no presenta casos de MM para el 2018 presenta 2 casos, y la provincia del Carchi en el 2017 presenta 1 MM para el 2018 no presenta ningún caso.







Hasta la SE 46 el 70,16% la residencia donde vivía la madre fue urbana y el 29,84% su residencia fue rural.

Hasta la SE 46, el 81,45% de las MM las definen mestizas; el 8,87% las definen afroecuatoriana y el 9,68% las definen como indígena.

Tabla Nº 7 Casos de MM por provincia y ubicación de domicilio SE 1 a SE 46 Ecuador 2018

Provincia de residencia	Urbana	Rural	Total
Guayas	36	5	41
Chimborazo	4	8	12
Manabí	8	3	11
Esmeraldas	5	4	9
Pichincha	8	1	9
El Oro	5	1	6
Cotopaxi	1	4	5
Santo Domingo	5		5
Pastaza	1	2	3
Bolívar	1	1	2
Cañar		2	2
Imbabura	1	1	2
Loja	2		2
Los Ríos	1	1	2
Morona	1	1	2
Napo	1	1	2
Tungurahua	2		2
Zamora	1	1	2
Azuay	1		1
Carchi	1		1
Orellana	1		1
Santa Elena	1		1
Sucumbios		1	1
Total	87	37	124

Tabla Nº 8 Tipo de Parto SE 1 a SE 46 Ecuador 2018						
Cesárea	55					
Parto vaginal	32					
Aborto/legrado	15					
Muerte en embarazo	22					
Total	124					

Hasta la SE 46 el 44,35% de las mujeres fallecidas su parto fue por Cesárea; el 25,81% de las mujeres su parto fue por vía vaginal; el 12,09% son mujeres que su embarazo termina en aborto y su procedimiento fue un legrado instrumental; y el 17,74% fueron madres que fallecieron con su embarazo, independientemente de la edad gestacional, por lo que el producto fallece intraútero.

Gráfico Nº 18 Condición del producto al nacimiento SE 1 a SE 46 Ecuador 2018

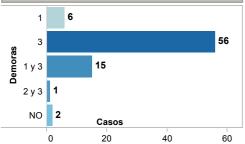


Hasta la SE 46: de las 55 MM que su parto fue por Cesárea, el 77,36% de los niños vivieron y el 22,64% de los niños fallecieron; de las 32 MM que su parto fue por vía vaginal, el 84,37% de los niños vivieron y el 15,63% de los niños fallecieron.

Se concluye que hasta la SE 46 de las 87 MM que su parto fue por cesárea o por vía vaginal el 80,46% (70 RN) vivieron y se encuentran en custodia del padre o de familiares y el 19,54% (17 RN) fallecieron



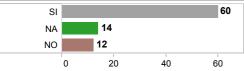
Gráfico № 19 Casos de MM por Demoras en la atención SE 1 a SE 46 Ecuador 2018



De los 124 casos de MM reportados hasta la SE46; el 65% (80) casos tienen informe final con las auditorías externas, de los cuales se toma los datos de las Demoras, de estos el 70% (56 casos) son Muertes maternas en la tercera demora, que corresponde al acceso a una atención oportuna a los servicios de salud; el 7,5% (6 casos) corresponde a la primera demora que es la falta de reconocimiento de los signos de peligro para buscar ayuda oportuna, el 18,75% (15 casos) comparten la demora 1 y 3; el 1,25% (1 caso) comparte las demoras 2 y 3 que es

el acceder a un servicio de salud y depende de la distancia al servicio de salud disponible, así como la disponibilidad y eficiencia del transporte, vías de acceso y el costo de los traslados; y el 2,5% (2 casos), se concluye que no existió demora.

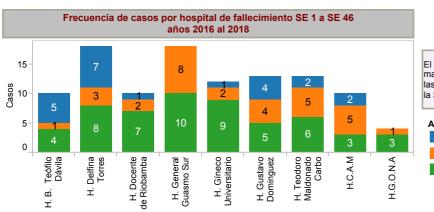
Gráfico Nº 20 Controles prenatales Se 1 a Se 46 Ecuador 2018



De los 80 Informes de Auditorías externas se desprende el dato de los controles prenatales, de los cuales 60 mujeres tuvieron controles prenatales independientemente de la edad gestacional y 12 mujeres no tuvieron controles prenatales las que NA son las 14 muertes tardías

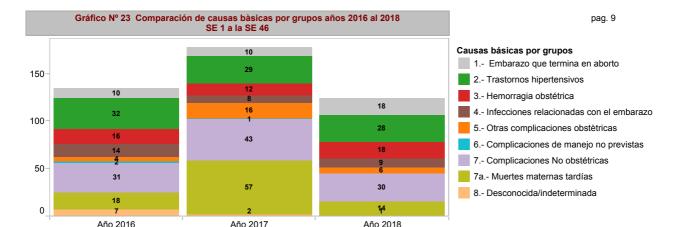


En cuanto a los controles prenatales hasta la SE 46 de los 60 casos que SI tuvieron controles, 18 mujeres tuvieron entre 2 y 6 controles prenatales; 15 madres tuvieron entre 4 y 5 controles, y 8 madres tuvieron entre 9, 10, 12 y 20 controles prenatales.



El gráfico hace referencia a los casos de muertes maternas en los hospitales donde la ocurrencia de las MM es mayor desde el año 2016 al 2018, hasta la SE 46





La OMS con el fin de promover un marco común de comparaciones internacionales, se agruparon las causas básicas de muerte durante el embarazo, parto y puerperio en nueve grupos, que son clínica y epidemiológicamente relevante, simplifican la caracterización de las muertes maternas, 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 124 MM registradas hasta la SE 46, las fuentes de las Causas básicas de los 80 casos de MM son de los Informes de las auditorías externas realizadas por la Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud, y los 45 casos restantes son de las notificaciones inmediatas tanto de los diagnósticos de la Historia Clínica y de los Certificados de defunción recojidos ese momento, hasta que se realice las Auditorias.

Las causas básicas son informaciones preliminares que están sujetas a modificacióones, en función de los informes de auditoría y de revisiones para las Codificaciones CIE-10 por la instancia pertinente (INEC).

Se desprende a continuación las causas básicas por agrupaciones preliminares del año 2018 hasta la SE 46.

	Tabla Nº 9 Embarazo que termina en abo SE 1 a SE 46 Ecuador 2018	rto
	Aborto a determinarse	1
Grupo 1 Embarazo que termina en aborto	Aborto séptico	4
nba en a	Corioamnionitis	1
па	Coriocarcinoma	2
o 1	Desprendimiento placentario	1
in te	Embarazo ectópico accidentado	8
9	Ruptura uterina	1
	Total	18

Hasta la SE 46 dentro del grupo 1 que son los embarazos que terminan en aborto las causas más comunes se encuentran los embarazos ectópicos accidentados, los abortos sépticos, y los Coriocarcinomas

	Tabla Nº 10 Trastornos hipertensivos en el embarazo, parto y puerperio SE 1 a SE 46 Ecuador 2018						
SO.	Eclampsia	14					
Grupo 2 Trastornos hipertensivos	Preeclampsia	5					
irup rasti erte	Preeclampsia Severa	2					
이 는 를	Sindrome de Hellp	7					
	Total	28					

Hasta la SE 46 dentro del grupo 2 trastornos hipertensivos, la eclampsia es el mayor porcentaje de causa de los fallecimientos.

	Tabla Nº 11 Hemorragia obstétrica SE 1 a SE 46 Ecuador 2018	
<u>a</u> .	Acretismo placentario	1
3 Hemorragia obstétrica	Atonía Uterina	9
a O	Desgarro Cervical	1
Fi 5	Desgarro de cervix y periné	1
ž ž	Retención de restos corioplacentarios	2
3 bs	Ruptura de arteria uterina, desgarro ce	1
o o	Ruptura de Utero	1
Grupo	Shock hipovolèmico	1
Ō	Trastornos de la placenta	1
	Total	18

Hasta la SE 46 dentro del grupo 3 que son las hemorragias obstétricas las Atonías uterinas son las causas más frecuentes de fallecimientos, luego las retenciones de restos corioplacentarios.

Tabla Nº 1	Tabla Nº 12 Infecciones relacionadas con el embarazo SE 1 a SE 46 Ecuador 2018					
no c	Corioamnionitis	1				
4 nes as c razc	Endometritis puerperal	1				
srupo feccio ionad emba	Retención de restos corioplacentari	1				
Gru Infer acio el er	Sepsis puerperal	3				
_ <u>s</u>	Shock séptico	3				
	Total	9				

Hasta la SE 46 dentro del grupo 4 las infecciones relacionadas con el embarazo, las causas más frecuentes de fallecimiento son los Shock sépticos y las sepsis puerperal

Tabla Nº 13 Otras complicaciones obstétricas SE 1 a SE 46 Ecuador 2018				
Grupo 5 Otras complicaciones obstétricas	Choque cardiogénico	2		
	Embolia del liquido amniótico	1		
	Sindrome de abtinencia de opiáceos	1		
	Tromboembolismo pulmonar	1		
	Trombosis Venosa profunda	1		
Total		6		

Hasta la SE 46 dentro del grupo 5 que son Otras complicaciones obstetricas el Choque cardiogénico es la causa más frecuente de fallecimiento.

Tabla № 14 Complicaciones No obstétricas SE 1 a SE 46 Ecuador 2018				
		4		
Grupo 7 Complicaciones No obstétricas	Aplasia Medular	1		
	Bradicardia/ Paro cardíaco	1		
	Cardiopatía mitral	1		
	Comunicación intravascular/hipertensión pulmo	1		
	Dengue grave	1		
	Enfermedad Cerebro Vascular	8		
	Epilepsia	1		
	Hepatopatía crónica	1		
	Hipertensión intracraneal	1		
	Hipertensión pulmonar primaria	1		
	Insuficiencia Renal Crónica	1		
	Insuficiencia Respiratoria Aguda	2		
	Linfoma No Hodking	2		
	Lupus eritematoso	1		
	Malformación cardíaca congénita	1		
	Neumonía asociada a la atención en salud	1		
	Peritonitis generalizada por perforación intestinal	1		
	Plaquetopenia	1		
	Sindrome de Cushing	1		
	Sindrome de Marfán	1		
	Tumor maligno de sitio no especificado	1		
	Total	30		

Hasta la SE 46 dentro del grupo 7 se encuentran todas las complicaciones no obstétricas o llamadas indirectas y la mayor causa de fallecimiento por estas complicaciones son los Accidentes cerebro vasculares, enfermedades cerebro vasculares y los Linfomas no Hodking.

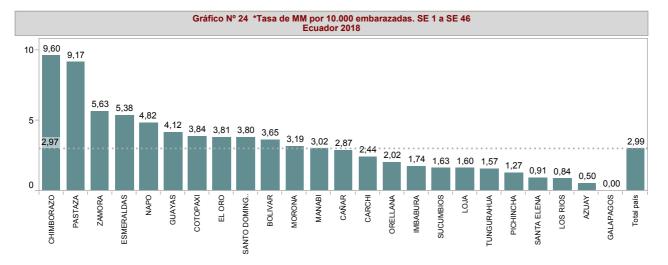
Tabla № 15 Muertes Maternas Tardías SE 1 a SE 46 Ecuador 2018				
Grupo 7a Muerte materna tardía	*Muerte de causa desconocida	1		
	Adenocarcinoma Infiltrante de cólon	1		
	Colelitiasis	1		
	Enfermedad Cerebro Vascular (hemorrágica)	1		
	Fibrosis pulmonar	1		
	Hipertensión secundaria	1		
	Lupus eritematoso	1		
	Neumonía	1		
	Pancreatitis Necrotizante	1		
	Peritonitis	1		
	Piotorax	1		
	Preeclampsia Severa	1		
	Sepsis puerperal	1		
	TB Pulmonar	1		
Total		14		

Hasta la SE 46 dentro del grupo 7 que son las causas no obstètricas se le incluye el grupo (7a) que son las Muertes Maternas Tardías, para desglosar cada una de las causas básicas

* Esta muerte materna tardía, ocurre en el domicilio, posterior a su investigación con el Informe de auditoría externa, no se obtuvo la causa básica de fallecimiento y los familiares no registran el mismo, por lo que; no existe un certificado de defunción, y se la cataloga como muerte de causa desconocida.



Hasta la SE 46 existe una muerte materna que se encuentra dentro del grupo 8 que la causa básica luego de la investigación y según el informe de auditoría externa no se llega a determinar



La tasa de muerte materna de cada una de las provincias está calculada por: número de MM ocurridas en cada una de las provincias hasta la SE 46, dividida para la proyección de embarazadas del año 2018 y multiplicada por 10.000.

Las provincias de Chimborazo y Pastaza registran las tasas más altas de mortalidad materna 9,60 y 9,17; es decir que por cada 10.000 embarazadas de cada una de estas provincias aproximadamente 10 embarazadas están en riesgo de fallecer, luego están las provincias de Zamora y Esmeraldas con una tasa de 5,63 y 5,38; es decir que por cada 10.000 embarazadas de estas provincias 6 embarazadas están en riesgo de fallecer.