SUBSECRETARIA NACIONAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD PUBLICA DIRECCION NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA





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 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.

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

- 1.- Hasta la SE 29 se han notificado 101 MM de las cuales: el 90% (91 MM) son MM antes de los 42 días de puerperio y son las utilizadas para el cálculo del indicador de la RMM, y el 10% (10 MMT) son MM Tardías
- 2.- Comparando las MM del año 2020 con el año 2019 hasta la SE 29 hay un aumento de 17 MM en el año 2020 .
- 3.- Las principales causas de las Muertes Maternas hasta la SE 29 son: los Trastornos hipertensivos con el 33,33% (30 MM); las hemorragias obstétrica con el 14,44% (13 MM) y las causas Indirectas 34,44% (32 MM)

Zona fallece

Prov. fallece

Esmeraldas

4.- Las provincias que notifican mayor número de MM por lugar de fallecimiento a la SE 29 son: Guayas (24 MM); Pichincha (14 MM); Manabí (13 MM); ; Chimborazo (7 MM) y Azuay (6 MM).

Situación de la RMM y el número de MM de los años 2015 al 2020 SE 1 a SE 29

Año	MM 1 a 29	MM T 1 a 29	RMM	Total MM	Total MM
2015	85	20	45	150	33
2016	77	11	40	133	21
2017	74	34	43	143	68
2018	79	55	41	137	84
2019	74	57	37	123	105
**2020	91	10			

Dato definitivo de las MM de los años 2015 al 2019

*Dato de notificaciones sistemáticas 2020

Tabla N° 1 Muertes Maternas por zona, provincia y cantón de fallecimiento SE 1 a SE 29 Cantón fallece

Esmeraldas

Quininde

1 a 28

SE 29

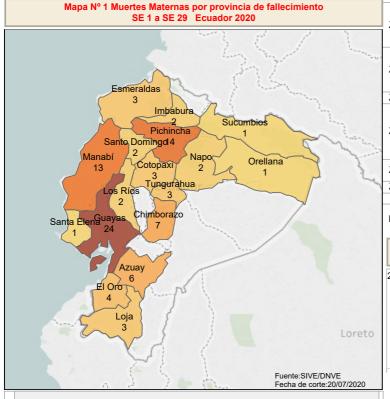
Total

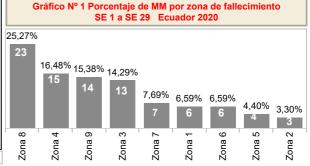
2

	Zona 1	Imbabura	Ibarra	1		1
			Otavalo	1		1
		Sucumbios	Lago Agrio	1		1
	Zona 2	Napo	Tena	2		2
	ZUIIA Z	Orellana	Orellana	1		1
		Chimborazo	Alausi	1		1
			Colta	1		1
	Zona 3		Riobamba	5		5
		Cotopaxi	Latacunga	3		3
		Tungurahua	Ambato	3		3
1		Manabí	Junín	1		1
1	Zona 4		Manta	6		6
ī	2011a 4		Portoviejo	6		6
		Santo Domin	Santo Domin	2		2
		Guayas	Milagro	1		1
	Zona 5	Los Ríos	Babahoyo	1		1
	ZUIIA J		Quevedo	1		1
		Santa Elena	Santa Elena	1		1
	Zona 6	Azuay	Cuenca	6		6
		El Oro	Machala	1		1
			Pasaje	1		1
	Zona 7		Santa Rosa	2		2
		Loja	Catamayo	1		1
-			Saraguro	2		2
	Zona 8	Guayas	Durán	1		1
	Zoria o		Guayaquil	22		22
1	Zona 9	Pichincha	Quito	13	1	14

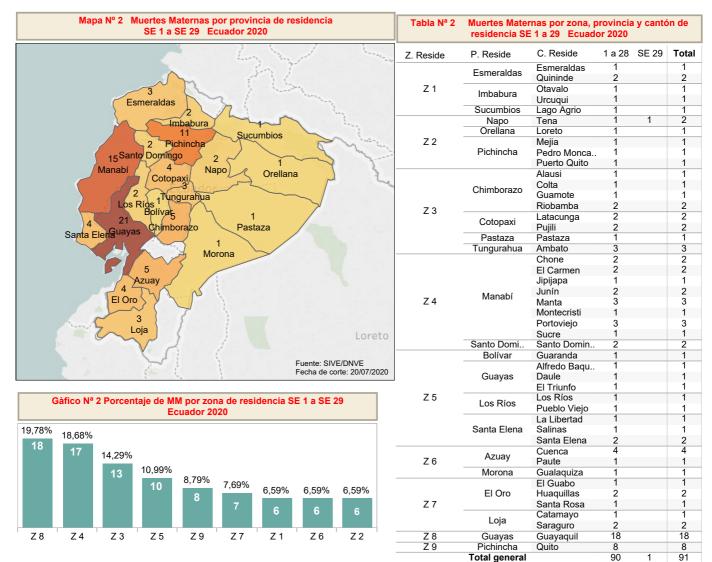
En la SE 29 del año 2020 se notifica 1 MM: en la provincia de Pichincha

Total





Hasta la SE 29 del año 2020 la zona 8 tiene un porcentaje de MM del 25,27% (23 MM); la zona 4 con el 16,48% (15 MM); la zona 9 con el 15,38% (14 MM); la zona 3 con el 14,29% (13 MM); la zona 7 con el 7,69% (7 MM); las zonas 1 y 6 con el 6,59% (6 MM cada una); la zona 5 con el 4,40% (4 MM) y la zona 2 con el 3,30% (3 MM).



La zona 8 tiene un porcentaje de MM por lugar de residencia de 19,78% (18 MM); la zona 4 el 18,68% (17 MM); la zona 3 el 14,29% (13 MM); la zona 5 el 10,99% (10 MM); la zona 9 el 8,79% (8 MM); la zona 7 el 7,69% (7 MM); las zonas 1, 2 y 6 el 6,59% (6 MM cada una)

En la SE 29 se notifica 1 MM; fallece en otra provincia diferente a la de su residencia.

	Gráf	ico Nº	3 Con	corda	ncia e	ntre p	rovinci	ia de f				мм у	prov	incia de	e resi	dencia	SE 1 a	a SE 2	9		
									Ecua	dor 20											
Prov.fallece	Azuay	Esmeral	Guayas	Tungura	Manabí	Imbabura	Pichincha	Cotopaxi	El Oro	Los Ríos	Santo Domingo	Chimbor	Loja	Santa Elena	Napo	Orellana	Sucumb	Morona	Pastaza	Bolívar	Total
Azuay	5																	1			6
Esmeraldas		3																			3
Guayas			19							1				3						1	24
Tungurahua				3																	3
Manabí					13																13
Imbabura						2															2
Pichincha							11	1			1				1						14
Cotopaxi								3													3
El Oro									4												4
Los Ríos					1					1											2
Santo Domingo					1						1										2
Chimborazo			2									5									7
Loja													3								3
Santa Elena														1							1
Napo															1				1		2
Orellana																1					1
Sucumbios																	1				1
Total	5	3	21	3	15	2	11	4	4	2	2	5	3	4	2	1	1	1	1	1	91

NOTA

Los casilleros diagonales pintados 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

Provincia de residencia

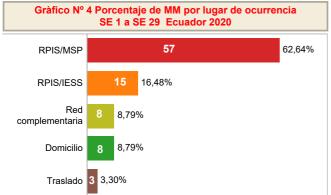
La mortalidad materna no siempre se produce en el mismo lugar (provincia) en donde reside la madre, información que se representa en el gráfico 3: lugar de residencia y de fallecimiento de cada caso de MM.

Hasta la SE 29; 75 casos de MM pertenecen al mismo lugar de residencia y de fallecimiento y 16 casos

fallecen en otra provincia diferente a la de su residencia.

- 11 NO - NO		
Tabla Nº 3 Numero de MM por zona	. provincia, hospital de fallecimiento	v hospital de referencia SE 1 a SE 29

Z. fallece	Prov.fallece	Ocurrencia	Establecimiento fallece	Referencia Nulo	Casos MM		
	Esmeraldas	RPIS/IESS RPIS/MSP	H. Básico Esmeraldas H. General Delfina Torres	Nulo H. Básico Quininde	1		
	Lancialuas	Traslado	Domicilio Torres	Ninguna	1		
Zona 1		RPIS/MSP	H. General San Vicente de Paúl	Ninguna CS de Urcuqui	1		
	Imbabura	Traslado	Domicilio	Ninguna	1		
	Sucumbios	Domicilio	Domicilio	Ninguna	1		
	Mono	RPIS/MSP	H. General José María Velasco I	CS de Archidona	1		
Zona 2	Napo			CS de Chontapunta	1		
	Orellana	RPIS/MSP	H. General Francisco de Orellana		1		
		Domicilio	Domicilio	Ninguna	2		
	Chimborazo	RPIS/MSP	H. General Docente de Riobamba	H. Básico de Colta			
	011111111111111111111111111111111111111			H. Básico de Guamote	1		
7ana 2				Ninguna	3		
Zona 3	0-4	RPIS/MSP	H. General de Latacunga	H. Básico Clínica Latacunga	1		
	Cotopaxi			H. Básico de Pujili Ninguna	1		
		Domicilio	Domicilio	Ninguna			
	Tungurahua	RPIS/MSP	H. General Docente de Ambato	Ninguna	- 2		
		Domicilio	Domicilio	Centro Materno Infantil Carlos Morales Lucke	-		
		Red complem	Cardiocentro Manta	H. General Napoleón Dávila	i		
		Neu complem	Clinica Centeno	H. Basico de Sucre	i		
		RPIS/IESS	H. General de Mamta	Ninguna	1		
	Manat !	IN IO/ILOU	H. General de Manta	Ninguna	2		
70no 1	Manabí		H. General de Portovieio	Ninguna	2		
Zona 4		RPIS/MSP .	H. Básico de Rocafuerte	Ninguna	1		
			H. De Especialidades de Portovi	H. IESS de Manta	1		
			H. General Rodriguez Zambrano	Ninguna	2		
			H. General Verdi Cevallos	Ninguna	1		
	Santo Domin	RPIS/MSP	H. General Gustavo Dominguez	H. Basico de Santo Domingo	1		
		DDIC/IECC	LL Canaval da Mil	Ninguna Ninguna	1		
	Guayas	RPIS/IESS	H. General de Milagro	Ninguna	1		
Zona 5	Los Ríos	RPIS/IESS	H. General de Quevedo	Manga del Cura	1		
	Santa Elena	RPIS/MSP RPIS/MSP	H. General Martín Icaza	H. Básico de Ricaute CS de Archidona	1		
	Santa Elena		H. Básico de Manglaralto	Ninguno	1		
	Azuay	Red complem	H. Universitario del Río	Ninguna CS Tipo "C" El Valle			
Zona 6		RPIS/MSP		H. Básico de Gualaquiza	4		
Lona o			Moscoso	H. Básico Mariano Estrella	2		
				Unidad anidada de Paute	1		
	El Oro Loja	RPIS/MSP	H. Básico de Pasaje	H. María Lorena Serrano	1		
		13. 10/10101	H. G. O. Angela de Ollague	H. Básico Huaquillas	1		
			i i. O. O. Aligeia de Oliague	Ninguna	1		
Zona 7			H. General Teófilo Dávila	H. Básico de Huaquillas	1		
		Domicilio	Domicilio	10 de agosto de Lago Agrio	1		
				Ninguna	1		
		Traslado	Domicilio	Ninguna	1		
		Domicilio	Domicilio	Ninguna	1		
		Red complem	Clìnica Guayaquil	H. G. O Universitario	1		
		RPIS/IESS	H. Especializado Teodoro	CEMEDIC	1		
			Maldonado Carbo	H. Básico El Triunfo	1		
					H. IESS de Ancón]	
						CS Tipo "C" Postián Danular	Ninguna
		RPIS/MSP .	CS Tipo "C" Bastión Popular	Nulo	1		
			CS Tipo "C" Cisne 2	Nulo H. Básico de Salinas	1		
Zona 8	Guayas		H. Especializado Abel Gilbert	H. Básico de Salinas H. Básico La Libertad	1		
			Pontón	H. Especializado Matilde Hidalgo de Prócel	1		
				Ninguna	1		
			H. Especializado Matilde Hidalgo	Ninguna	i		
			H. G. O. Universitario	H. General Martin Icaza	<u>i</u>		
			ii. G. O. Ulliversitatio	Ninguna	4		
			H. General Guasmo Sur	H. Básico de Quevedo	1		
			ii. Conciai Caasiiio Gui	H. Especializado Matilde Hidalgo de Prócel	1		
				Ninguna	3		
		Red compleme	Clínica Mosquera H. N° 1 Policia Nacional	Ninguna	1		
		ntaria	H. N° 1 Policia Nacional	H. IESS del Tena	1		
		ntaria -	NORHOSPITAL	H. Genral Gustavo Dominguez	1		
				Ninguna	1		
		RPIS/IESS	H. Especializado Carlos Andrade	Ninguna H. IESS Quito Sur	1		
	Pichincha		Marín	H. IESS San Francisco	1		
Zona 9				Ninguna	11		
_J114 J	i ioniiiona	RPIS/MSP .	H. Docente de Calderón	H. Básico Cayambe	1		
			H. G. O. Isidro Ayora	Clínica de La Mujer	1		
			H. G. O. Nueva Aurora	H. Básico de Machachi	1		
				H. C.A.M	1		
				H. General Pablo Arturo Suárez	1		
			H. General Docente de Calderón	H. Básico Yaruqui CS Tipo "C" Centro Histórico	1		
			H. General Pablo Arturo Súarez				



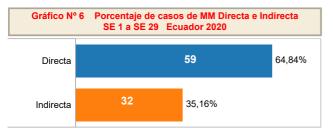
Hasta la SE 29 del año 2020 las MM que ocurren en los establecimientos de salud del MSP es el 62,64% (57 MM); en los establecimientos de salud del IESS el 16,48% (15 MM); en la Red complementaria el 8,79% (8 MM); en domicilio el 8,79% (8 MM) y en el traslado el 3,30% (3 MM)



Pag. 3



El gráfico Nº 5 compara los años 2015 al 2020 las MM ocurridas hasta la SE 29, MM 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 2015 al 2019 son datos finales con búsqueda activa, y el año 2020 son notificaciones sistemáticas.
El año 2020 supera en número de casos a todos los años



Los 91 casos de Muertes Maternas reportadas hasta la SE 29; el 64,84% son causas Directas, y el 35,16% son causas Indirectas

Tabla Nº 4 Número de casos de MM por período de ocurrencia SE 1 a SE 29 Ecuador 2020

Prov.fallece	Embara	Parto	PP Inm	PP Med	PP Tard	Total
Azuay	2		2	1	1	6
Chimborazo	2		3	2		7
Cotopaxi			2		1	3
El Oro	1		2	1		4
Esmeraldas	1		2			3
Guayas	6		5	8	5	24
Imbabura	1		1			2
Loja			2		1	3
Los Ríos	1		1			2
Manabí	1		3	4	5	13
Napo			2			2
Orellana		1				1
Pichincha	2		4	5	3	14
Santa Elena			1			1
Santo Domin			1		1	2
Sucumbios			1			1
Tungurahua	1			1	1	3
Total	18	1	32	22	18	91

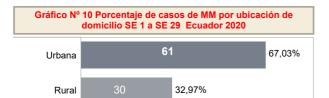
PP inmediato hasta las 24 horas del post parto.

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

Tabla Nº 5 Tipo de Parto SE 1 a SE 29						
Cesárea	52					
Parto vaginal	17					
Aborto/legrado	4					
Muerte en embarazo	18					
Total general	91					

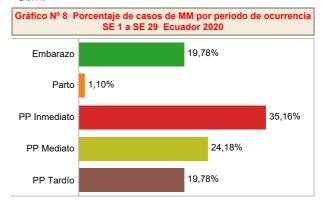
Las 91 MM notificadas hasta la SE 29 del año 2020; el 56,67% de MM su parto fue por cesárea; el 18,88% de las MM su parto fue por vía vaginal; el 4,4% fallece luego de un legrado y el 20% fallecen con el embarazo.



Hasta la SE 29 del año 2020, las 61 MM residían en una area urbana lo que significaria que estas madres residían cerca de algún centro de salud y 30 MM residía en una zona rural.



Hasta la SE 29 del año 2020, (24 MM) 26,67% pertenecen al grupo comprendido entre 25 a 29 años, seguida de el grupo comprendido entre 30 a 34 años (23 MM) 24 44%



Hasta la SE 29 del año 2020 el 19,78% (18 MM) ocurren en el momento del embarazo; el 1,10% (1 MM) ocurre en el momento del parto; el 35,16% (32 MM) ocurren en el momento del puerperio inmediato; el 22,18% (22 MM) ocurre en el momento del puerperio mediato; el 2019,78% (18 MM) ocurren en el momento del puerperio tardio.



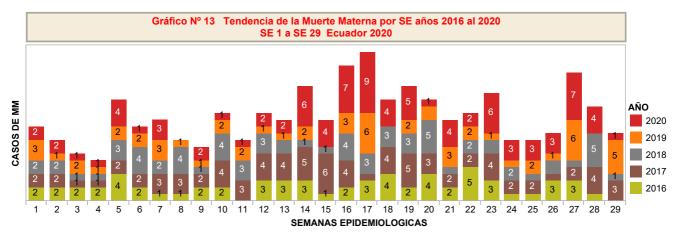
Las 69 MM notificadas hasta la SE 29, y que su parto fue por cesárea y parto vaginal los 55 niños se encuentra vivos y 14 niños fallecieron.



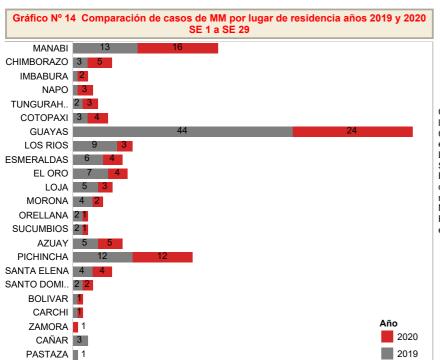
Hasta la SE 29, de las 91 MM notificadas; el 81,32% (74 MM) las autoidentifican como mestizas; el 3,30% (3 MM) como afroecuatoriana. y el 15,38% (14 MM) como indígenas.



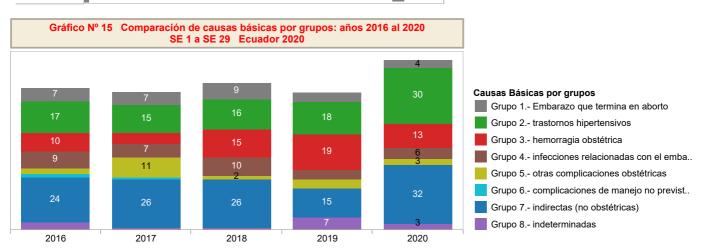
Hasta la SE 29, de las 91 MM; 32 mujeres presentaban su primera gesta, 20 mujeres tenían su segunda gesta, 32 mujeres eran multigesta, y 7 mujeres tenian más de 6 gestas eran gran multigestas.



En la SE 29 del año 2016 se reportó 1 MM; en la SE 29 del año 2017 se reportó 3 MM; en la SE 29 del año 2018 se reportó 2 MM; en la SE 29 del año 2019 se reportó 5 MM y para el año 2020 SE 29 se reporta 1 MM



Comparando los casos de MM por lugar de residencia de los años 2019 y 2020 las provincias de Manabí, Chimborazo, Imbabura, Napo, Tungurahua y Cotopaxi en el año 2020 reportan más MM que el año 2019; Guayas, Los Ríos, Esmerladas, El Oro, Loja, Morona, Orellana y Sucumbios tienen menos MM que el año 2019; Azuay, Pichincha, Santa Elena, Santo Domingo, Bolívar y Carchi coincide el 2019 y 2020 con igual número de muertes maternas; Zamora en el año 2019 no reporta casos de MM, para el 2020 reporta MM; las provincias de Cañar y Pastaza en el año 2019 reportaron casos de MM, para este año no reportan MM.



La OMS con el fin de promover un marco común de comparaciones internacionales, agrupan 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 91 MM registradas en la SE 29 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 recojidos ese momento, hasta que se realice las Auditorias externas

Tabla Nº 7	Causas Básicas por grupos CIE-10 E	cuador 2020
Grupos CIE-10	Causa Básica de defunción	Casos
	Aborto complicado con hemorragia	1
Grupo 1	Aborto incompleto a descartar	1
Gгиро г	Mola hidatiforme	1
	Sepsis post aborto	1
	Eclampsia	4
Grupo 2	Eclampsia en el puerperio	1
Grupo 2	Preeclampsia severa	14
	Sindrome de hellp	11
	Atonía uterina	1
	Desprendimiento placentario	1
Grupo 3	Hemorragia post parto	5
·	Hipotonia uterina	3
	Shock hipovolémico	3
Cruma 4	Choque séptico	3
Grupo 4	Sepsis puerperal	3
	Embolia Líquido ammiótico	1
Grupo 5	Embolia pulmonar	1
·	Feto demaciado grande	1
	Apendicitis perforada	1
	COVID-19	20
	Crisis epiléptica convulsiva	1
	EPOC	1
	Hemorragia subaracnoidea	1
0	Leucemia linfoblástica	1
Grupo 7	Leucemia linfocítica aguda	1
	Lupus Eritematoso	2
	Neumonía atípica	1
	Pancreatitis biliar	1
	Strongiloidiasis diseminada	1
	Trombosis venosa profunda	1
Grupo 8	Muerte obstétrica de causa no especificada	3
	Tatal	01

Los grupos y diagnósticos son preliminares, hasta la obtención del Informe de las auditorías externas

Total

91



La tasa de muerte materna de cada una de las provincias está calculada por: número de MM hasta los 42 días de post parto, ocurridas en cada una de las provincias a la SE 29, dividida para la proyección de embarazadas del año 2020 y multiplicada por 10.000.

La provincia de Napo reporta una tasa de 7,2 lo que significa que por cada 10.000 embarazadas de esta provincia 7 embarazadas estan en riesgo de fallecer; Manabí, Chimborazo y Santa Elena reportan tasas de 4,1 y 3,6 lo que significa que por cada 10.000 embarazadas de estas provincias 4 embarazadas estan en riesgo de fallecer; Cotopaxi, El Oro y Azuay reportan tasas de 3,1 a 2,5 lo que significa que por cada 10.000 embarazadas de estas provincias 3 embarazadas estan en riesgo de fallecer; Loja, Tungurahua, Guayas, Orellana, Bolívar, Esmeraldas, Imbabura, Morona, Sucumbios, Pichincha y Santo Domingo presentan tasas de 2,4 a 1,5; es decir que por cada 10.000 embarazadas de estas provincias 2 embarazadas están en riesgo de fallecer; Los Ríos tiene una tasa de 0,8 es decir que por cada 10.000 embarazadas de esta provincia 1 está en riesgo de fallecer.

Análisis de las Muertes Maternas Tardías (posterior a los 42 días del puerperio) SE 1 a SE 29 pag. 7 Ecuador 2020

Definición operacional

Muerte Materna Tardía: es la muerte de una mujer por causas directas o indirectas más de 42 días después del parto, pero antes de un año de haber terminado el embarazo.

Tabla Nª 8 MM tardías por zona, provincia hospital de fallecimiento SE 1 a SE 29 Ecuador 2020								
Z. fallece	Z. fallece Prov.fallece Establecimiento fallece							
Zona 4	Santo Domingo	H. General Gustavo Dominguez	1					
Zona 6	Morona	Domicilio	1					
Zona 7	Loja	H. General Isidro Ayora	1					
Zona 8	Guayas	H. Especializado Abel Gilbert Pontón	1					
		H. General Abel Gilbert	2					
		H. General Guasmo Sur	1					
Zona 9	Pichincha	Clìnica Cotocollao	1					
		H. G. O. Nueva Aurora	1					
		H. General Docente de Calderón	1					
	10							

Hasta la SE 29 del año 2020 se han notificado 10 MM tardías, la zona 4 notifica 1 MM tardía en el H. General Gustavo Dominguez; la zona 6 reporta 1 MM tardía en Morona en domicilio; la zona 7 notifica 1 MM tardía en el H. General Isidro Ayora; la zona 8 ha notificado 2 MM tardías el H. de Especialidad Abel Gilbert y 1 MM tardía en el H. Guasmo Sur, la zona 9 notifica 3 MM tardías 1 en el H. General Docente de Calderón; 1 en el H.G.O Nueva Aurora y 1 en la Clínica Cotocollao.

Tabla Nº 9 Muertes Maternas Tardías por causa básica SE 1 a SE 29 Ecuador 2020

Prov.fallece	Causa Básica de defunción	Casos
Guayas	Sindrome de hellp	1
	TB Pulmonar	1
	Trombosis venosa profunda	1
	Tumor maligno de ovario	1
Loja	Septicemia por estafilococo Aerus	1
Morona	VIH	1
Pichincha	Infarto Cerebeloso derecho	1
	Pancreatitis Aguda Necrotizante	1
	Preeclampsia severa	1
Santo Domingo	Sepsis puerperal	1
Total general		10

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



