

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

RESUMEN

- Hasta la SE 32 se han notificado 100 MM de las cuales: el 95% (95 MM) son MM antes de los 42 días de puerperio y son las utilizadas para el cálculo del indicador de la RMM, y el 5% (5 MMT)
- Comparando las MM del año 2021 con el año 2020 hasta la SE 32 hay una disminución de 9 MM en el año 2021.
- Las principales causas de MM hasta la SE 32 son: los Trastornos hipertensivos el 28,42%; Sepsis 9,47%; Hemorragias obstétricas el 8,42% y las causas Indirectas el 43,15%
- Las provincias que notifican mayor número de MM por lugar de fallecimiento hasta la SE 32 son las provincias de Guayas, Pichincha y El Oro

Tabla N° 1 Situación de la RMM y el número de MM de los años 2017 al 2021 SE 1 a 32

Años	MM SE 32	MM T SE 32	RMM	Total MM	Total MM T
2017	84	40	42,78	143	68
2018	91	61	41,1	137	84
2019	78	59	37	123	105
*2020	104	12	*49,14	*163	*17
**2021	95	5	0	0	0

Datos definitivos de las MM de los años 2017 al 2019

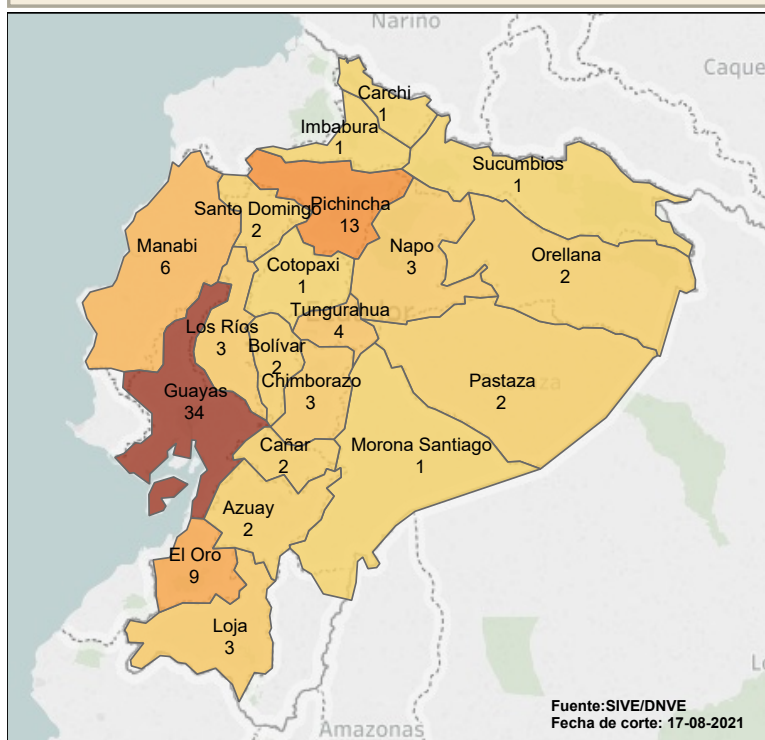
*Dato preliminar de notificaciones sistemáticas 2020 hasta realizar la BA

**Dato de notificaciones sistemáticas

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

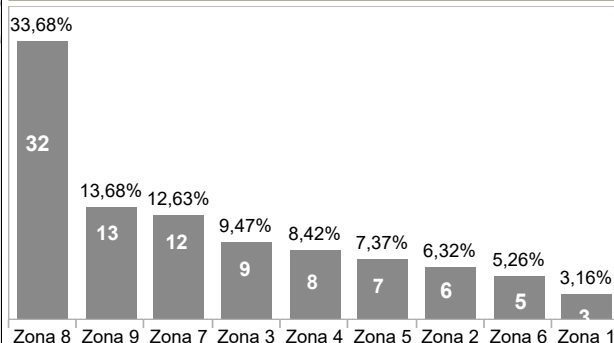
Zona	Provincia	SE 1 a 31	SE 32	Total
Zona 1	Carchi	1		1
	Imbabura	1		1
	Sucumbios	1		1
Zona 2	Chimborazo		1	1
	Napo	3		3
	Orellana	2		2
Zona 3	Chimborazo	2		2
	Cotopaxi	1		1
	Pastaza	2		2
	Tungurahua	4		4
Zona 4	Manabi	6		6
	Santo Domingo	2		2
Zona 5	Bolívar	2		2
	Guayas	2		2
	Los Ríos	3		3
Zona 6	Azuay	2		2
	Cañar	2		2
	Morona Santiago	1		1
Zona 7	El Oro	9		9
	Loja	3		3
Zona 8	Guayas	30	2	32
Zona 9	Pichincha	13		13
Total		92	3	95

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



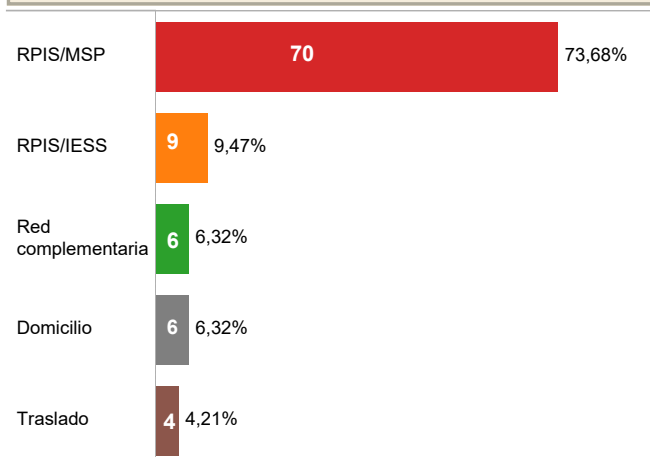
En la SE 32 se notifican 3 MM: 2 en la provincia del Guayas y 1 en la provincia de Chimborazo

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



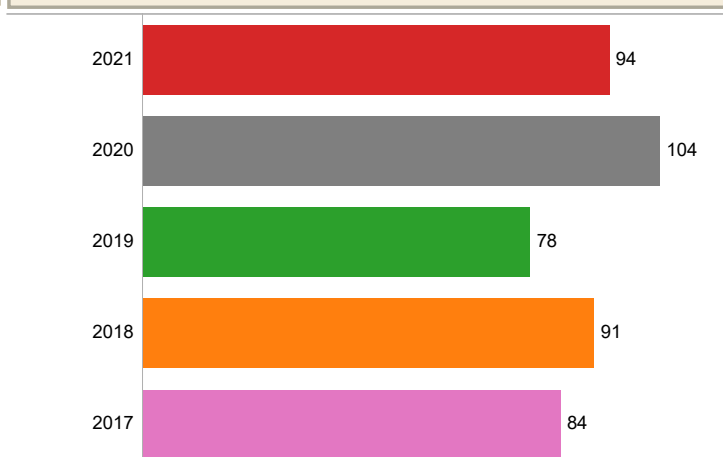
Hasta la SE 32 la zona 8 tiene un porcentaje de MM del 33,68% (32 MM); la zona 9 tiene el 13,68% (13 MM); la zona 7 tiene el 12,63% (12 MM); la zona 3 tienen el 9,47% (9 MM); la zona 4 tiene el 8,42% (8 MM); la zona 5 tiene el 7,37% (7 MM); la zona 2 tiene el 6,32% (6 MM); la zona 6 tiene el 5,26% (5 MM) y la zona 1 tiene el 3,16% (3 MM).

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



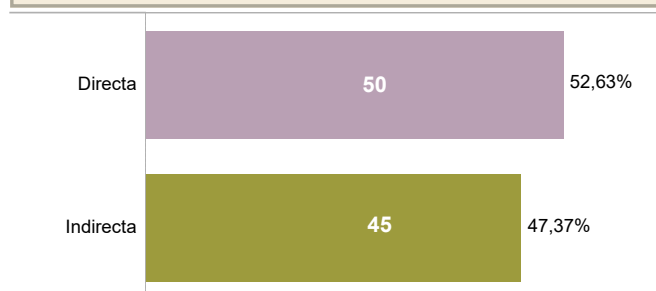
Hasta la SE 32, las MM que ocurren en establecimientos de salud del MSP es 73,68%; en el IESS el 9,47%, en la Red Complementaria el 6,32%; en el domicilio el 6,32% y traslado el 4,21%.

Gráfico N° 7 Comparación de casos de MM por años 2017 al 2021 SE 1 a 32



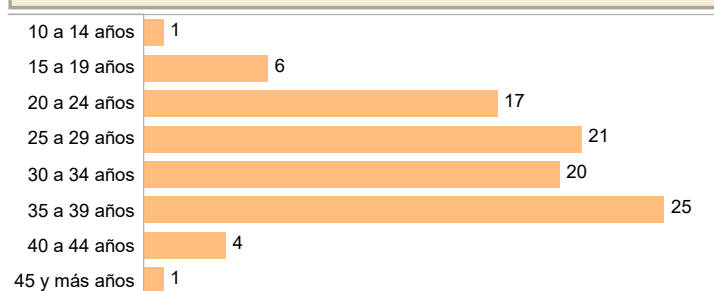
Al comparar los años 2017 al 2021 hasta la SE 32, el año 2020 supera las MM de los años 2017 al 2019 y el 2021, el año 2020 supera en 10 MM al año 2021, tomando en cuenta que los años 2017 al 2019 son datos finales con búsqueda activa, y los años 2020 y 2021 son notificaciones sistemáticas.

Gráfico N° 8 Porcentaje de casos de MM Directa e Indirecta SE 1 a SE 32



Las 95 Muertes Maternas reportadas hasta a la SE 32; el 52,63% son causas Directas, y el 47,37% son causas Indirectas

Gráfico N° 9 MM por grupos de edad SE 1 a SE 32



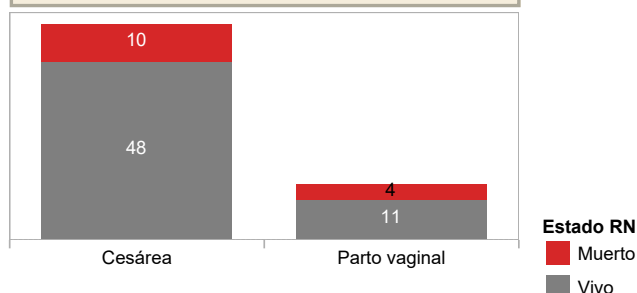
Hasta la SE 32, el 26,32% pertenece al grupo comprendido entre 35 a 39 años; seguido del grupo de edad de 25 a 29 años.

Tabla N° 5 Tipo de Parto SE 1 a SE 32

Cesárea	58
Parto vaginal	15
Aborto/legrado	3
Muerte en embarazo	19
Total	95

Las 95 MM notificadas hasta la SE 32; el 60,87% de MM su parto fue por cesárea; el 15,79% de MM su parto fue por vía vaginal y el 20% fallecen con el embarazo.

Gráfico N° 10 Condición del RN SE 1 a SE 32

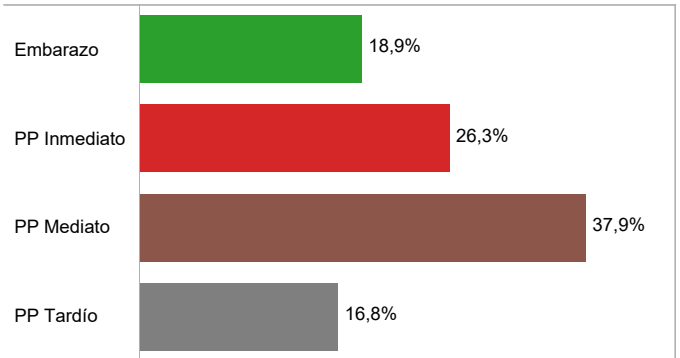


Las 73 MM notificadas hasta la SE 32, y que su parto fue por cesárea y parto vaginal los 59 niños se encuentra vivos y 14 fallecen.

Tabla N° 6 Número de casos de MM por período de ocurrencia SE 1 a SE 32

Prov.fallece	Embarazo	PP Inmedi..	PP Mediato	PP Tardío	Total
Azuay	1		1		2
Bolívar	1	1			2
Cañar	1		1		2
Carchi	1				1
Chimborazo	2			1	3
Cotopaxi		1			1
El Oro	2	1	4	2	9
Guayas	6	10	13	5	34
Imbabura			1		1
Loja		1	1	1	3
Los Ríos		1	1	1	3
Manabí	1	3	2		6
Morona Santi..		1			1
Napo	1	1	1		3
Orellana		1	1		2
Pastaza			2		2
Pichincha	1	3	6	3	13
Santo Domin..		1	1		2
Sucumbios				1	1
Tungurahua	1			2	4
Total	18	25	36	16	95

Gráfico N° 11 Porcentaje de casos de MM por período de ocurrencia SE 1 a SE 32



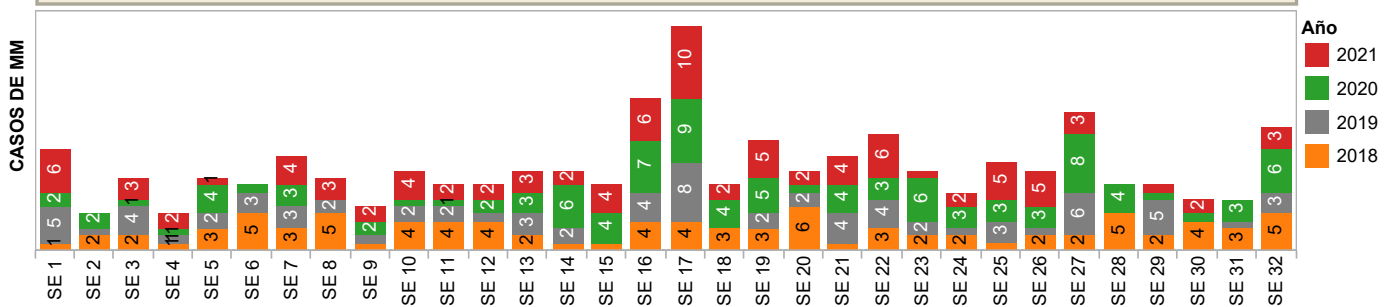
Hasta la SE 32 del año 2021 el 18,9% (18 MM) ocurren en el momento del embarazo; el 26,3% (25 MM) ocurren en el momento del puerperio inmediato; el 37,9% (36 MM) ocurre en el momento del puerperio mediato y el 16,8% (16 MM) ocurren en el momento del puerperio tardío.

PP inmediato hasta las 24 horas del post parto.

PP mediato desde 1 día hasta los 10 días del post parto.

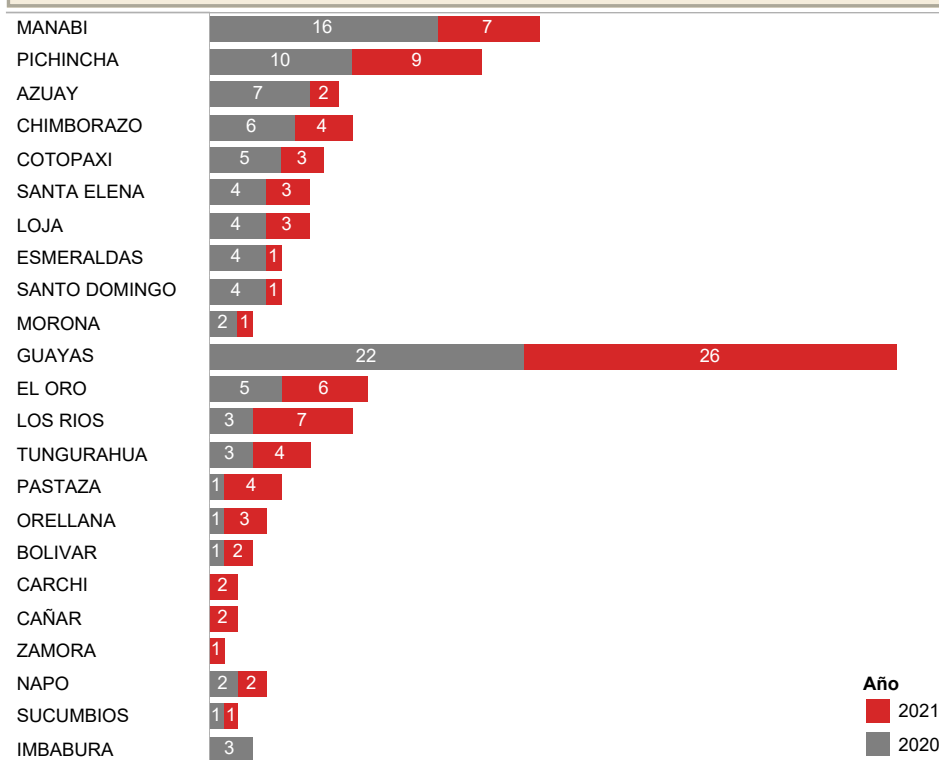
PP tardío desde los 11 días hasta los 42 días del post parto

Gráfico N° 12 Tendencia de la Muerte Materna por SE años 2018 al 2021 SE 1 a SE 32



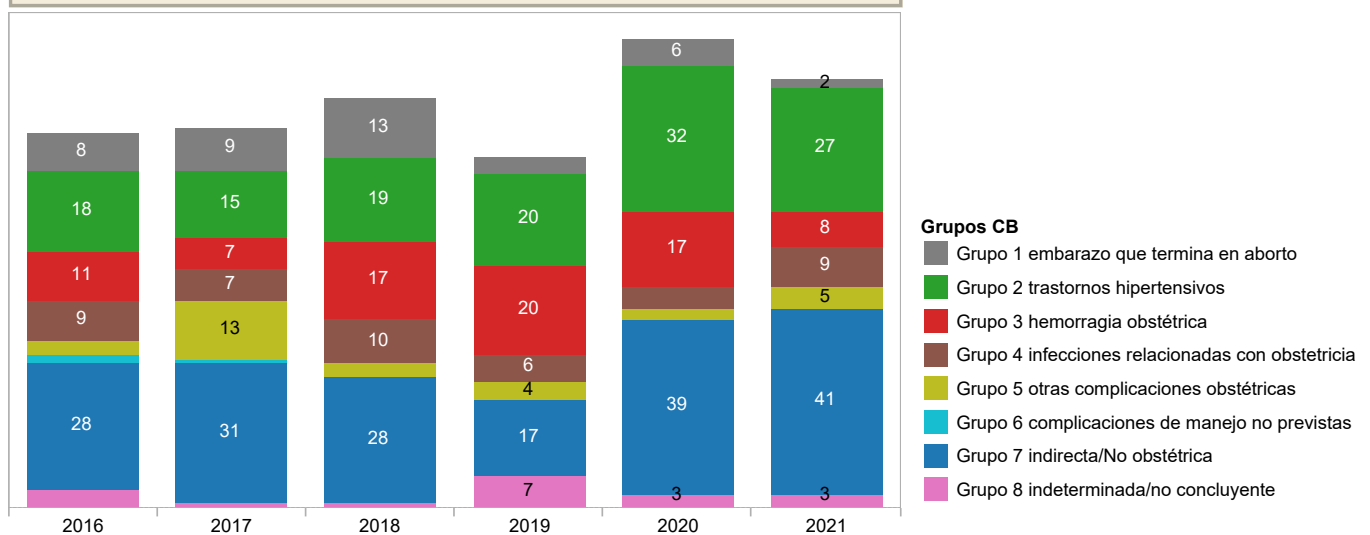
En la SE 32 el año 2018 reporta 5 casos de MM; el año 2019 se reporta 3 casos de MM; el año 2020 reporta 6 casos de MM y el año 2021 en la SE 32 reporta 3 MM.

Gráfico N° 13 Comparación de casos de MM por lugar de residencia años 2019 y 2020 SE 1 a SE 32



Comparando los casos de MM por lugar de residencia de los años 2020 y 2021 hasta la SE 32; las provincias de; Manabí, Pichincha, Azuay, Chimborazo, Cotopaxi, Santa Elena, Loja, Esmeraldas, Santo Domingo y Morona el año 2021 reportan menos MM que el año 2020; las provincias Guayas, El Oro, Los Ríos, Tungurahua, Pastaza, Orellana, Bolívar, Carchi, Cañar y Zamora reportan más MM el año 2021; las provincias de Napo y Sucumbios coinciden en número de MM y la provincia de Imbabura para el 2021 no tienen MM.

**Grafico N° 14 Comparación de causas básicas por grupos: años 2016 al 2021
SE 1 a SE 32**



Grupos CB

- Grupo 1 embarazo que termina en aborto
- Grupo 2 trastornos hipertensivos
- Grupo 3 hemorragia obstétrica
- Grupo 4 infecciones relacionadas con obstetricia
- Grupo 5 otras complicaciones obstétricas
- Grupo 6 complicaciones de manejo no previstas
- Grupo 7 indirecta/No obstétrica
- Grupo 8 indeterminada/no concluyente

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.

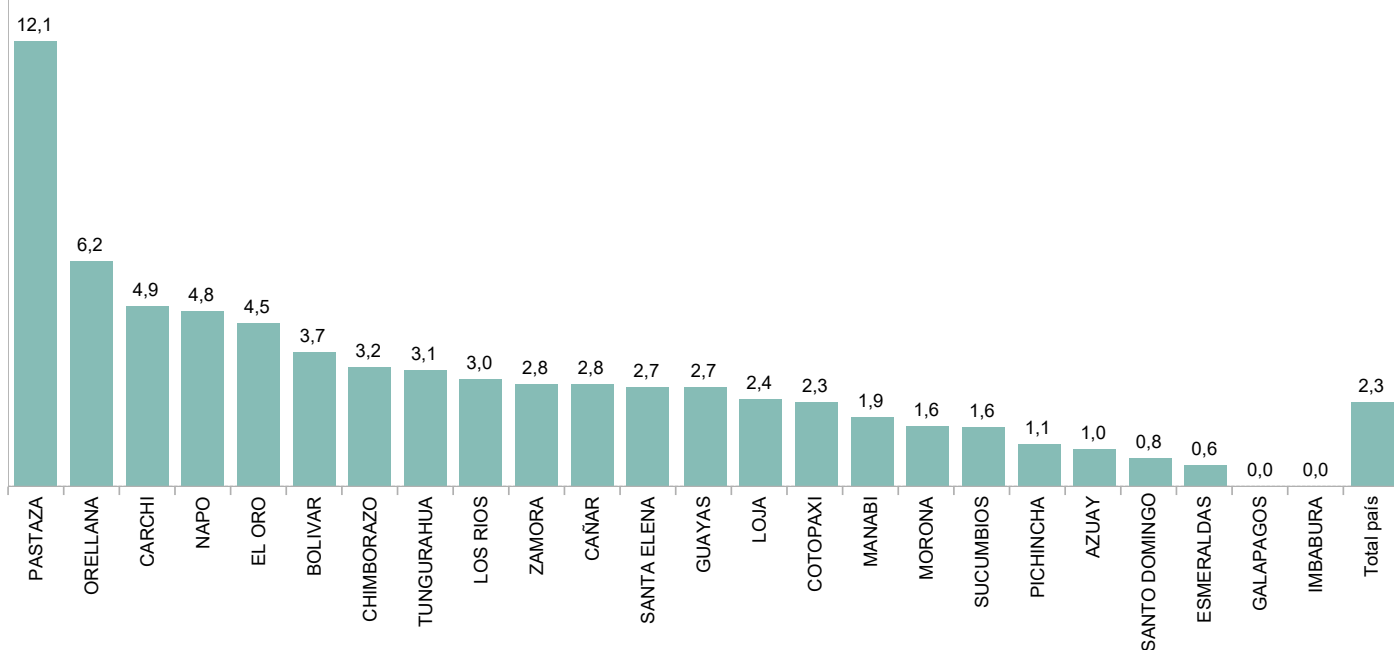
De las 95 MM registradas en la SE 32 las fuentes de las Causas básicas son de las notificaciones inmediatas tanto de los diagnósticos de la Historia Clínica y de los Certificados de defunción recojidos ese momento, hasta que se realice las Auditorías externas

**Tabla N° 7 Causas Básicas por grupos CIE-10
SE 1 a SE 32**

Grupos CIE-10	Causa Básica de defunción	Casos
Grupo 1	Aborto incompleto	1
	Embarazo ectópico accidentado	1
Grupo 2	Eclampsia	9
	Preeclampsia severa	11
	Síndrome de hellp	6
Grupo 3	Atonía uterina	1
	Desgarro cervical	1
	Desprendimiento de la placenta por hemat..	1
	Retención placentaria	2
Grupo 4	Shock hipovolémico	3
	Infección de la Bolsa Amniótica o de las me..	1
	Sepsis puerperal	2
	Shock séptico	3
	Shock séptico por aborto	1
Grupo 5	Shock séptico por aborto provocado	1
	Embolia del Líquido amniótico	1
	Placenta previa	2
	Trastornos de la Placenta	1
Grupo 7	Tromboembolia pulmonar	1
	COVID-19	23
	Dengue grave	1
	ECV Isquémica con hemorragia	1
	Fibrosarcoma	1
	Hemofilia	1
	Insuficiencia cardíaca congestiva descomp..	1
	Insuficiencia respiratoria aguda	3
	Leucemia	1
	Linfoma no especificado	1
	Neumonía bacteriana	1
	Neumonía grave	1
	Parasitosis intestinal	1
	Sepsis del foco urinario	1
	Septicemia debido a otros organismos Gra..	1
	Tetralogía de Fallot	1
	Trastorno hidroelectrolítico	1
Tromboflebitis séptica	1	
Trombosis Ileo femoral profundo	1	
Grupo 8	Muerte obstétrica de causa no especificada	4
Total		95

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

**Gráfico N° 15 Tasa de MM por provincia de residencia y por 10.000 embarazadas
SE 1 a SE 32**



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 32, dividida para la proyección de embarazadas del año 2021 y multiplicada por 10.000.

La provincia de Pastaza reporta una tasa de 12,1; lo que significa que por cada 10.000 embarazadas de esta provincia 12 embarazadas están en riesgo de fallecer; Orellana reporta una tasa de 6,2 lo que significa que por cada 10.000 embarazadas de esta provincia 6 están en riesgo de fallecer; Carchi, Napo y El Oro reportan tasas de 4,9 y 4,5 lo que significa que por cada 10.000 embarazadas de estas provincias 5 están en riesgo de fallecer; Bolívar reporta una tasa de 3,7 lo que significa que por cada 10.000 embarazadas de esta provincia 4 están en riesgo de fallecer; Chimborazo, Tungurahua, Los Ríos, Zamora, Cañar, Santa Elena y Guayas reportan tasas de 2,8 a 2,7 lo que significa que por cada 10.000 embarazadas de estas provincias 3 están en riesgo de fallecer; Loja, Cotopaxi, Manabí, Morona y Sucumbios reportan tasas de 2,4 a 1,6 lo que significa que por cada 10.000 embarazadas de estas provincias 2 embarazadas están en riesgo de fallecer; Pichincha, Azuay, Santo Domingo y Esmeraldas presentan tasas de 1,1 a 0,6; es decir que por cada 10.000 embarazadas de estas provincias 1 embarazada está en riesgo de fallecer.

Análisis de las muertes Maternas Tardías (posterior a los 42 días del puerperio) SE 1 a SE 32 Ecuador 2021

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 N° 8 MM tardías por zona, provincia hospital de fallecimiento SE 1 a SE 32

Z. fallece	Prov.fallece	Establecimiento fallece	Casos MM T
Zona 1	Imbabura	Domicilio	1
Zona 7	El Oro	H. General Teófilo Dávila	1
	Loja	H. General Isidro ayora	1
Zona 8	Guayas	H. Especializado Abel Gilbert Pontón	1
Zona 9	Pichincha	H. General Pablo Arturo Suárez	1
Total			5

Hasta la SE 32 del año 2021 se han notificado 5 MM tardías, en Pichincha en el Hospital Pablo Arturo Suárez; en Imbabura en el domicilio, en el El Oro en el H. Teófilo Dávila, en Loja en el H. General Isidro Ayora y en Guayas en el H. de Guayaquil.

Tabla N° 9 Muertes Maternas Tardías por causa básica SE 1 a SE 32 Ecuador 2021

Prov.fallece	Causa Básica de defunción	Casos
El Oro	COVID-19	1
Guayas	Ca de cervix	1
Imbabura	Muerte obstétrica de causa no espe..	1
Loja	ACV hemorrágico	1
Pichincha	Fibrosis pulmonar	1
Total		5

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

Gráfico N° 9 MM por grupos de edad SE 1 a SE 32

