

DEFINICIONES

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

Defunciones 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 16 del año 2022 se notifican 37 MM; de las cuales el 94,87% pertenecen a las MM hasta los 42 días de puerperio y que son utilizadas para tener el Indicador de RMM al finalizar cada año, y el 5,13% son MM tardías es decir las que se presentan pasado los 42 días de su puerperio.
- Comparando las MM del año 2022 con el año 2021 a la SE 16 hay una disminución de 9 MM al año 2022.
- Las provincias que notifican el mayor número de MM es Guayas, Esmeraldas y Pichincha
- Las causas básicas mas comunes presentadas hasta la SE 16 es la Hipertención Arterial, las Hemorragias obstétricas, los embarazos que terminan en abortos, y las causas Indirectas

Tabla N° 1 Situación de la RMM y el número de MM de los años 2017 al 2022 SE 1 a SE 16

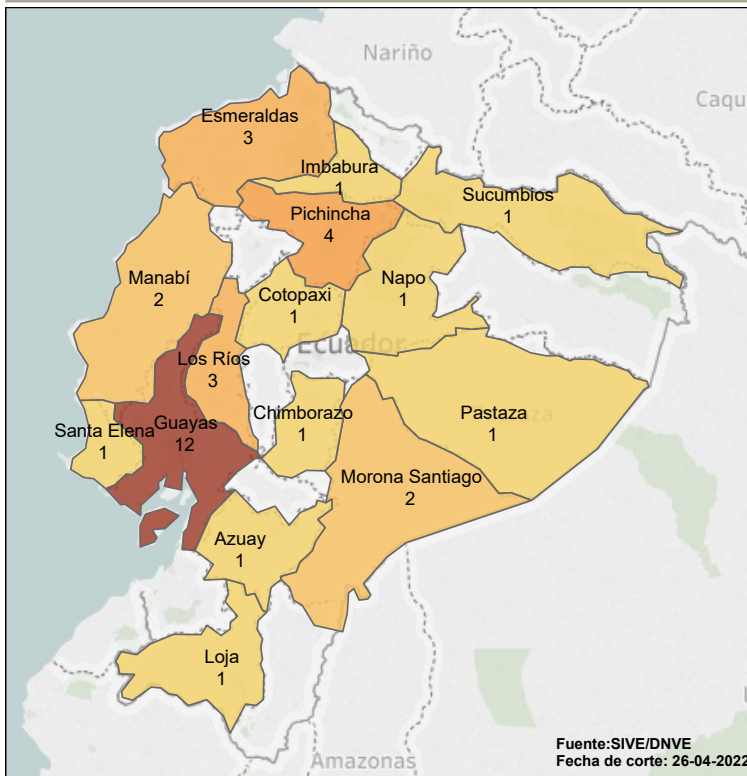
Año	MM SE 16	MM T SE 16	RMM	Total MM	Total MM T
2017	43	22	42,78	143	68
2018	43	34	41,1	137	84
2019	36	32	37	123	105
*2020	40	6	49,14	163	17
**2021	44	1	39,79	132	15
***2022	35	2	0	35	2

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
 ***Dato de notificaciones sistemáticas

Tabla N° 2 MM por zona y provincia de fallecimiento SE 1 a SE 16

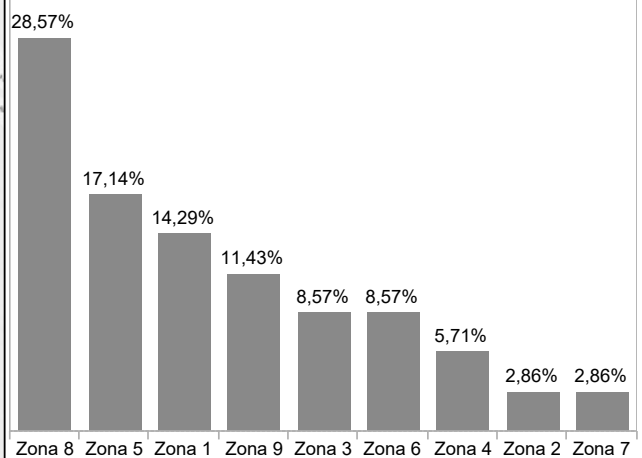
Zona	Provincia	Cantón	SE 1 a 15	SE 16	Total	
Zona 1	Esmeraldas	Esmeraldas	3		3	
		Ibarra	1		1	
		Sucumbios	1		1	
Zona 2	Napo	Tena	1		1	
Zona 3	Chimborazo	Riobamba	1		1	
		Cotopaxi	Latacunga	1		1
		Pastaza	Puyo	1		1
Zona 4	Manabí	Manta	1		1	
		Pedernales	1		1	
		El Empalme	1		1	
Zona 5	Guayas	Salitre	1		1	
		Babahoyo	1	1	2	
		Pueblo Viejo	1		1	
		Santa Elena	La Libertad	1		1
Zona 6	Azuay	Cuenca	1		1	
		Morona Sant..	Santiago	1		1
		Twintza	1		1	
Zona 7	Loja	Loja	1		1	
Zona 8	Guayas	Guayaquil	8	2	10	
Zona 9	Pichincha	Quito	4		4	
Total			32	3	35	

Mapa N° 1 Muertes Maternas por provincia de fallecimiento SE 1 a SE 16



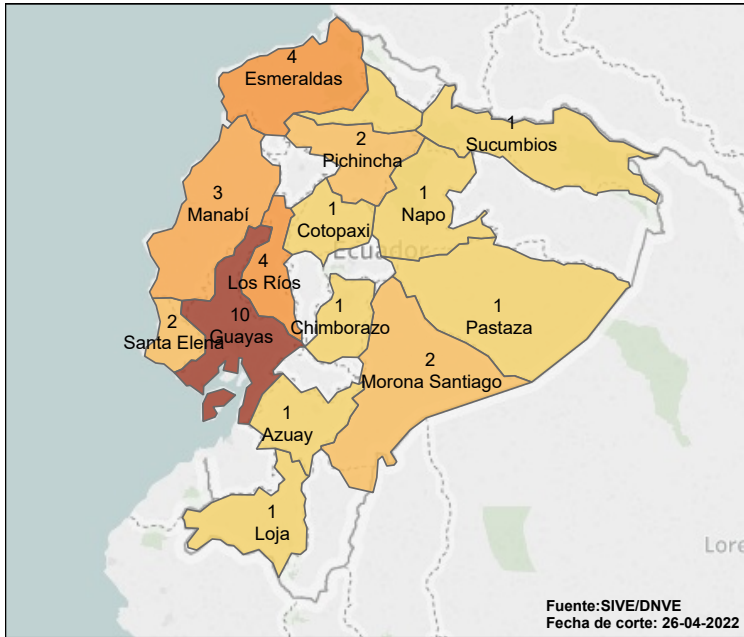
En la SE 16 se notifica 3 MM: 2 en la provincia de Guayas y 1 en la provincia de Los Ríos

Gráfico N° 1 Porcentaje de MM por zona de fallecimiento SE 1 a SE 16



Hasta la SE 16 la zona 8 tiene un porcentaje de MM del 28,57% (10 MM); la zona 5 tiene el 17,14% (6 MM); la zona 1 tiene el 14,29% (5 MM); la zona 9 tienen el 11,43% (4 MM); las zonas 3 y 6 tienen el 8,57% (3 MM c/u); la zona 4 tienen el 5,71% (2 MM) y las zonas 2 y 7 tienen el 2,86% (1 MM c/u)

Mapa N° 2 Muertes Maternas por provincia de residencia SE 1 a SE 16

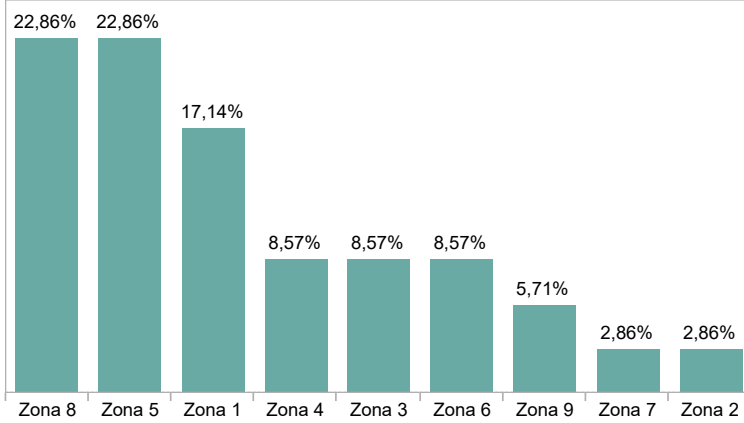


Fuente: SIVE/DNVE
Fecha de corte: 26-04-2022

Tabla N° 3 MM por zona, provincia y cantón de residencia SE 1 a SE 16

Zona	Provincia	Cantón	SE 1 a 15	SE 16	Total
Zona 1	Esmeraldas	Atacames	1		1
		Eloy Alfaro	1		1
		Esmeraldas	1		1
		San Loren..	1		1
Zona 2	Imbabura	Ibarra	1		1
		Sucumbios		1	1
Zona 3	Napo	Tena	1		1
		Chimborazo		1	1
Zona 4	Cotopaxi	Saquisilí	1		1
		Pastaza		1	1
Zona 5	Manabí	Jipijapa	1		1
		Pedernales	2		2
Zona 6	Guayas	El Empal..	1		1
		Salitre	1		1
		Los Ríos		2	2
		Pueblo Vi..	1		1
Zona 7	Santa Elena	Santa Ele..	2		2
		Gualaceo	1		1
Zona 8	Morona Santiago	Santiago	1		1
		Twintza	1		1
Zona 9	Loja	Loja	1		1
		Guayas		1	1
Zona 10	Guayas	Durán	1		1
		Guayaquil	5	1	6
		Playas	1		1
Zona 11	Pichincha	Quito	2		2
		Total	32	3	35

Gáfico N° 2 Porcentaje de MM por zona de residencia SE 1 a SE 16



En la SE 16 se notifican 3 MM: 2 fallecen en la misma provincia y cantón de su residencia y 1 en otra provincia diferente a la de su fallecimiento

Hasta la SE 16: las zonas 8 y 5 tienen un porcentaje del 22,86% de las MM por lugar de residencia (8 MM); la zona 1 tiene el 17,14% (6 MM); las zonas 3, 4 y 6 tienen el 8,57% (3 MM c/u); la zona 9 tiene el 5,71% (2 MM) y las zonas 7 y 2 tienen el 2,86% (1 MM c/u)

Tabla N° 4 Concordancia entre provincia de fallecimiento de las MM y provincia de residencia SE 1 a SE 16

Prov. fallece	Azuay	Guayas	Loja	Pastaza	Chimborazo	Napo	Sucumbios	Esmeraldas	Santa Elena	Pichincha	Imbabura	Los Ríos	Manabí	Morona Santiago	Cotopaxi	Total
Azuay	1															1
Guayas		10							1			1				12
Loja			1													1
Pastaza				1												1
Chimborazo					1											1
Napo						1										1
Sucumbios							1									1
Esmeraldas								3								3
Santa Elena									1							1
Pichincha									1	2				1		4
Imbabura											1					1
Los Ríos												3				3
Manabí													2			2
Morona Santia..														2		2
Cotopaxi															1	1
Total	1	10	1	1	1	1	1	4	2	2	1	4	3	2	1	35

Provincia de residencia

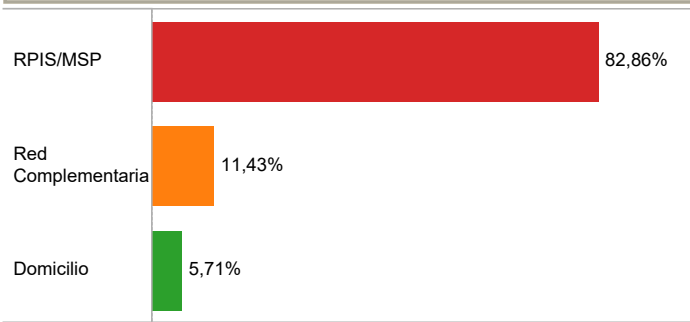
NOTA
Los casilleros diagonales pintados corresponden al número de MM en los que la provincia de ocurrencia coincide con la provincia de fallecimiento
Los casilleros por fuera corresponden al número de MM donde la muerte ocurrió en una provincia diferente a la provincia de residencia

La mortalidad materna no siempre se produce en el mismo lugar (provincia) en donde reside la madre, información que se representa en la tabla 4: lugar de residencia y de fallecimiento de cada caso de MM.
Hasta la SE 16; 31 casos de MM pertenecen al mismo lugar de residencia y de fallecimiento y 4 casos fallecen en otra provincia diferente a la de su residencia.

Tabla N° 5 Número de MM por provincia y hospital de fallecimiento con hospital de referencia SE 1 a SE 16

Prov.fallece	Establecimiento fallece	Referencia	Casos
Azuay	H. General Vicente Corral Moscoso	H. Básico de Gualaceo	1
Chimborazo	H. General Docente de Riobamba	H. Básico de Colta	1
Cotopaxi	H. General Latacunga	CS Tipo "C" Saquisilí	1
Esmeraldas	H. General Delfina Torres	H. Básico de Atacames	1
		H. Básico de Limones	1
		H. Básico de San Lorenzo	1
		Ninguna	1
Guayas	H. G. O Universitario	Ninguna	1
		H. de la Mujer Alfredo Poulson	1
		H. Especializado Abel Gilbert	1
		Pontón	1
		H. General Liborio Panchana	1
		H. General Martín Icaza	1
		Maternidad Matilde Hidalgo de Prócel	1
		H. General Monte Sinaí	1
		Materno Infantil Alfonso Oramas	1
		Materno Infantil Francisco Jácome	1
Imbabura	H. General Guasmo Sur	H. G. O. Universitario	1
		Ninguna	1
Loja	H. General Monte Sinaí	H. G. O. Universitario	1
		Ninguna	1
Los Ríos	H. General San Vicente de Paúl	Ninguna	1
		MEDIHOSPITAL	1
Manabí	H. básico Juan Montalván Cornejo	Ninguna	1
		H. básico de Ventanas	1
Morona Sant..	H. General Martín Icaza	Ninguna	1
		H. básico de Jipijapa	1
Pastaza	CS TIPO "C" Pedernales	Ninguna	1
		H. básico de Pijipapa	1
Pichincha	Domicilio	Ninguna	1
		H. básico Santiago de Méndez	1
Santa Elena	H. General José María Velasco Iba..	CS Tipo "A" de Piankas	1
		Ninguna	1
Sucumbios	H. General del Puyo	Ninguna	1
		H. G. O Isidro Ayora	1
Total	H. G. O. Nueva Aurora	H. General Delfina Torres	1
		CS Tipo "C" de Pedernales	1
		H. General Docente de Calderón	1
		H. Quito N°1 Policía Nacional	1
		Hospital Granados	1
		Domicilio	1
			35

Gráfico N° 3 Porcentaje de MM por lugar de ocurrencia SE 1 a SE 16



Hasta la SE 16: el 82,86% de las MM se produce en establecimientos de salud del MSP; el 11,43% se produce en la red complementaria y el 5,71% se produce en el domicilio

Tabla N° 6 MM por provincia de ocurrencia SE 1 a SE 16

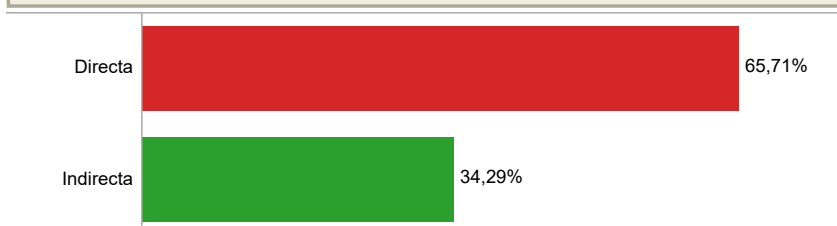
Provincia	RPIS/MSP	Domicilio	Red Comp..	Total
Azuay	1			1
Chimborazo	1			1
Cotopaxi	1			1
Esmeraldas	4			4
Guayas	9		1	10
Imbabura	1			1
Loja			1	1
Los Ríos	4			4
Manabí	3			3
Morona Santiago	1	1		2
Napo	1			1
Pastaza	1			1
Pichincha	1		1	2
Santa Elena	1		1	2
Sucumbios		1		1
Total	29	2	4	35

Gráfico N° 4 Comparación de casos de MM por años 2017 al 2022 SE 1 a SE 16



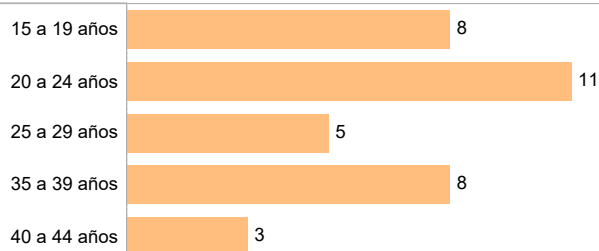
El gráfico hace relación a las MM ocurridas en los años anteriores con el año 2022, comparado hasta la SE 16, el año 2021 supera las MM de todos los años en comparación, el año 2017 y 2018, superan en 8 MM al año 2022 tomando en cuenta que los datos de los años 2017 al 2018 son datos finales con búsqueda activa, y los años 2020, 2021 y 2022 son notificaciones sistemáticas.

Gráfico N° 5 Porcentaje de casos de MM Directa e Indirecta SE 1 a SE 16



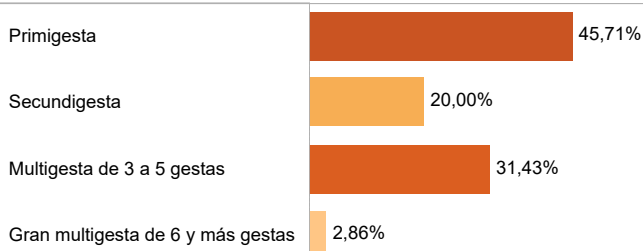
Hasta la SE 16 el 65,71% de las MM son por causas Directas y el 34,29% son por causas Indirectas

Gráfico N° 16 MM por grupos de edad SE 1 a SE 16



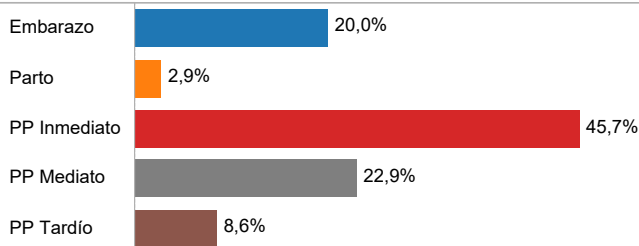
Hasta la SE 16 el grupo de edad más afectado de MM es de 20 a 24 años

Gráfico N° 7 Porcentaje de gestaciones al momento del fallecimiento SE 1 a SE 16



Hasta la SE 16 el 45,71% de las MM era su primera gesta; el 20% tuvieron dos gestas; el 31,43% tuvieron entre 3 y 5 gestas y el 2,86% fueron madres gran multigestas.

Gráfico N° 8 Porcentaje de casos de MM por período de ocurrencia SE 1 a SE 16



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

Hasta la SE 16 el 20% (7 MM) ocurren en el embarazo; el 45,7% (16 MM) ocurren en el puerperio inmediato, el 22,9% (8 MM) ocurren en el puerperio mediato; el 8,6% ocurre en el puerperio tardío y el 2,9% en el parto.

Tabla N° 7 Número de casos de MM por provincia y período de ocurrencia SE 1 a SE 16

Prov.fallece	Embara..	Parto	PP Inm..	PP Med..	PP Tard..	Total
Azuay				1		1
Chimborazo			1			1
Cotopaxi			1			1
Esmeraldas				3		3
Guayas	2		6	3	1	12
Imbabura	1					1
Loja			1			1
Los Ríos	2				1	3
Manabí			1	1		2
Morona Santi..			2			2
Napo			1			1
Pastaza	1					1
Pichincha	1		2		1	4
Santa Elena			1			1
Sucumbios		1				1
Total	7	1	16	8	3	35

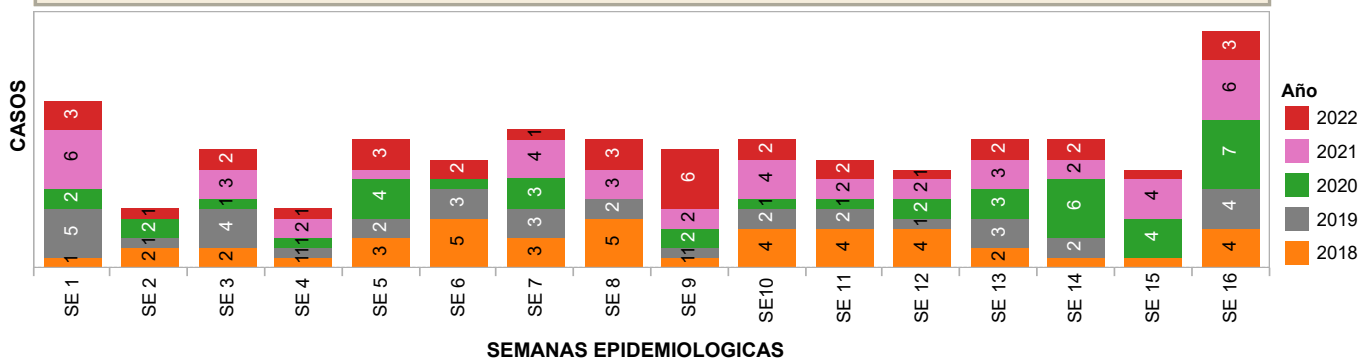
Tabla N° 8 Edad vs trimestre de gestación al momento que fallece SE 1 a SE 16

Edad	1er trimestre	2do trimestre	3er trimestre	Embarazo a término	Total
15 a 19 años	2	2		4	8
20 a 24 años	2	2	4	3	11
25 a 29 años		1	1	3	5
35 a 39 años	1		1	6	8
40 a 44 años			1	2	3
Total	5	5	7	18	35

De acuerdo al trimestre de gestación y la edad de la madre al momento del fallecimiento hasta la SE 16; el 51,43% de las madres fallecen con un embarazo a término, el 20% de las madres fallecen en el tercer trimestre de gestación, el 14,28% de las madres fallecen en su segundo trimestre de gestación y el 14,28% de las madres fallecen en su primer trimestre de gestación.

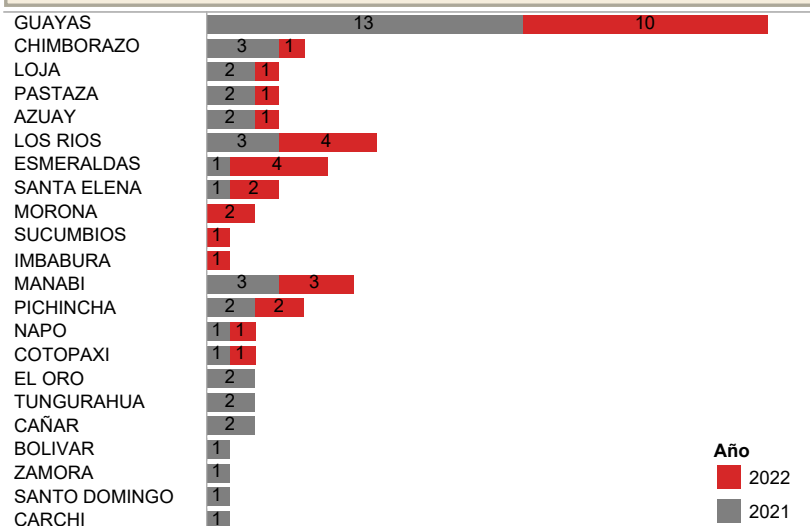
Primer trimestre: semana gestacional 1 a la semana gestacional 12
Segundo trimestre: semana gestacional 13 a la semana gestacional 23
Tercer trimestre: semana gestacional 24 a la semana gestacional 36
Embarazo a término: semana gestacional 37 a la semana gestacional 42

Gráfico N° 9 Tendencia de la Muerte Materna por SE años 2018 al 2022 SE 1 a SE 16



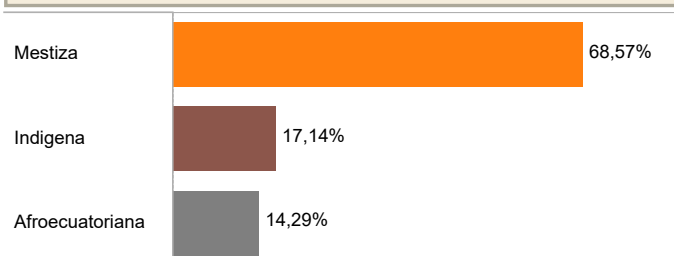
En la SE 16 del año 2018 reporta 4 MM; el año 2019 en la SE 16 reporta 4 MM; el año 2020 en la SE 16 reporta 7 MM; el año 2021 en la SE 16 reporta 6 MM y el año 2022 en la SE 16 reporta 3 MM.

Gráfico N° 10 Comparación de casos de MM por lugar de residencia años 2021 y 2022 SE 1 a SE 16



Comparando los casos de MM por lugar de residencia de los años 2021 y 2022 hasta la SE 16; las provincias de Guayas, Chimborazo, Loja, Pastaza y Azuay, reportan menos MM en el año 2022; Los Ríos, Esmeraldas, Santa Elena, Morona, Sucumbios e Imbabura el año 2022 reporta más MM que el año 2021; las provincias de Manabí, Pichincha, Napo y Cotopaxi, coinciden el número de MM de los dos años hasta la SE 16; El Oro, Tungurahua, Cañar, Bolívar, Zamora, Santo Domingo y Carchi reportan MM en el año 2021 y en el 2022 no se reporta.

Gráfico N° 11 Pertenencia de grupo étnico de casos de MM SE 1 a SE 16

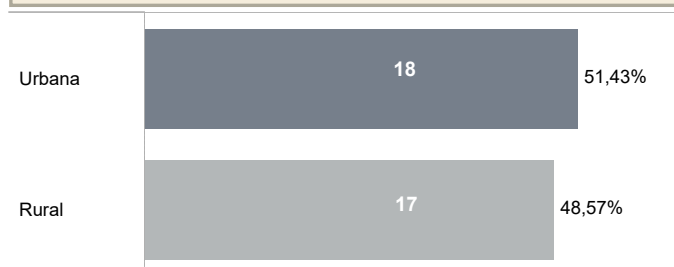


Hasta la SE 16 el 68,57% de las MM las define como mestizas, el 17,14% como indígenas y el 14,29% las define como afroecuatorianas.

Tabla N° 9 Grupo étnico por provincia de casos de MM SE 1 a SE 16

Provincia	Mestiza	Afroecuatori..	Indígena	Total
Azuay	1			1
Chimborazo	1			1
Cotopaxi			1	1
Esmeraldas	2	1		3
Guayas	10	2		12
Imbabura		1		1
Loja	1			1
Los Ríos	3			3
Manabí	2			2
Morona Santiago			2	2
Napo			1	1
Pastaza			1	1
Pichincha	3	1		4
Santa Elena	1			1
Sucumbios			1	1
Total	24	5	6	35

Gráfico N° 12 Porcentaje de casos de MM por ubicación de domicilio SE 1 a SE 16



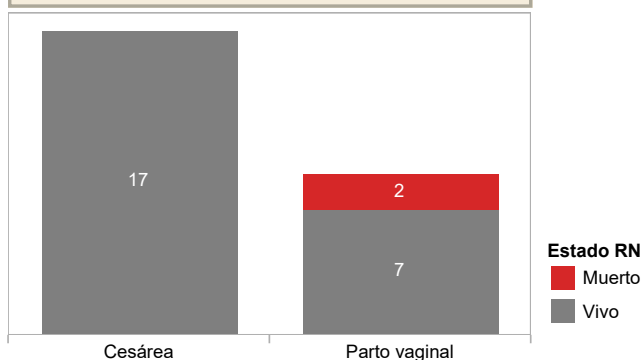
En cuanto a la ubicación geográfica de domicilio por zona urbana y rural, hasta la SE 16 el 51,43 % de madres que fallecieron vivieron en una zona urbana, es decir que su domicilio quedaba cerca a un establecimiento de salud; el 48,57% de madres que fallecieron vivían en una zona geográfica rural, cuya residencia debió ser muy lejana a los establecimientos de salud.

Tabla N° 10 MM por tipo de Parto SE 1 a SE 16

Cesárea	17
Parto vaginal	9
Aborto/legrado	2
Muerte en embarazo	7
Total	35

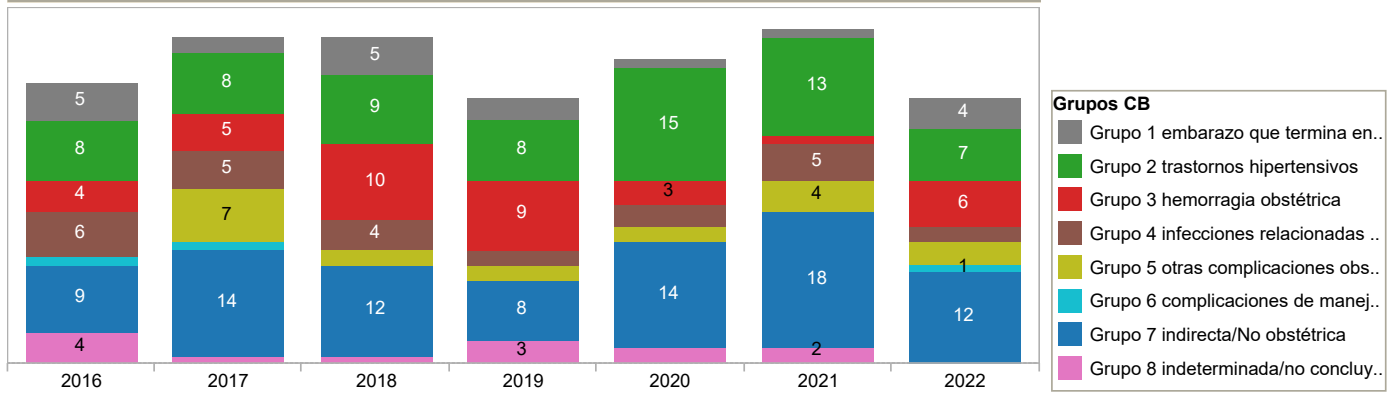
Las 35 MM notificadas hasta la SE 16; el 48,57% su parto fue por cesárea; el 25,71% su parto fue por vía vaginal y el 20% fallecen con el embarazo independientemente de su edad gestacional por lo que el producto fallece intra útero.

Gráfico N° 13 Condición del RN SE 1 a SE 16



Las 26 MM notificadas hasta la SE 16, y que su parto fue por cesárea o parto vaginal los 24 niños se encuentran vivos y 2 niños fallecen.

**Gráfico N° 14 Comparación de causas básicas por grupos: años 2016 al 2022
SE 1 a SE 16**



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 por causas directas o indirectas, aclaran y normalizan el reporte de afecciones que se consideran tienen un alto impacto sobre la salud pública.

De las 35 MM registradas en la SE 16 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.

Hasta la SE 16 la causa básica más frecuente de las MM son los trastornos hipertensivos, Hemorragias obstétricas, embarazos que terminan en aborto y las causas Indirectas.

MUERTES MATERNAS POR GRUPOS DE CAUSAS BASICAS

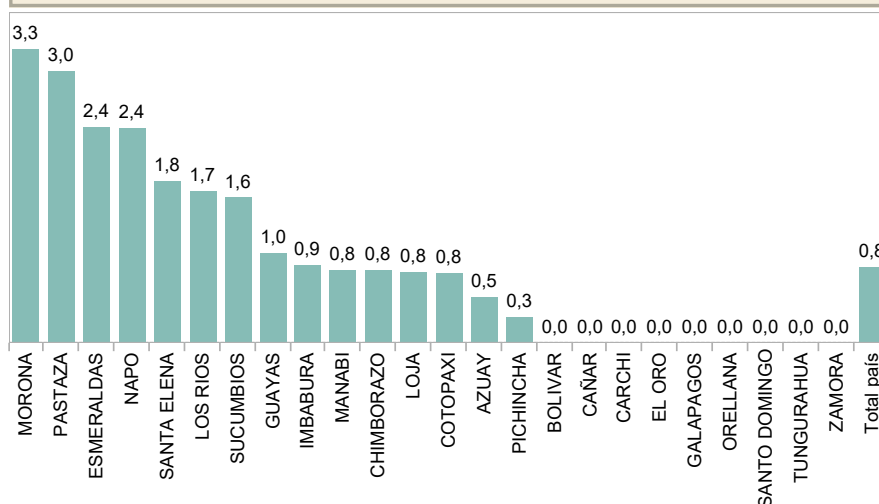
**Tabla N° 11 Grupos 1, 2, 3 y 4 de Causas Básicas
SE 1 a SE 16**

Grupo 1 Embarazo que termina en aborto	Aborto incompleto complicado	1
	Aborto inminente	1
	Embarazo ectópico accidentado	2
	Shock séptico	1
Grupo 2 Trastornos hipertensivos	Eclampsia	1
	Preeclampsia severa	4
	Síndrome de hellp	2
Grupo 3 Hemorragias obstétricas	Hemorragia post parto	3
	Hemorragia post parto/ retención de placenta	1
	Shock hipovolémico	2
Grupo 4 Infecciones relacionadas con el emba..	Sepsis del líquido amniótico	1
Total		19

**Tabla N° 12 Grupo 5, 6 y 7 de Causas Básicas CIE-10
SE 1 a SE 16**

Grupo 5 Otras complicaciones obstétricas	Acretismo placentario	1
	Embolia del Líquido amniótico	1
	Ruptura uterina	1
Grupo 6 Complicacione..	Reacción tóxica a la anestesia local admin..	1
Grupo 7 MM Indirectas/ No obstétricas	Asma casi fatal	1
	COVID-19	2
	Dengue Grave	1
	Hepatitis fulminante grave	1
	Insuficiencia hepática	2
	Meningoencefalitis	1
	Miocarditis Aguda	1
	Neumonía no especificada	1
	TB pulmonar	1
Valvulopatía aórtica congénita	1	
Total		16

**Gráfico N° 15 Tasa de MM por provincia de residencia y por 10.000 embarazadas
SE 1 a SE 16**



La tasa de muerte materna de cada una de las provincias está calculada por: número de MM hasta los 42 días de postparto, ocurridas en cada una de las provincias a la SE 16, dividida para la proyección de embarazadas del año 2022 y multiplicada por 10.000

La provincia de Morona y Pastaza reportan una tasa de 3,3 a 3; lo que significa que por cada 10.000 embarazadas de estas provincias 3 embarazadas están en riesgo de fallecer; Esmeraldas, Napo, Santa Elena, Los Ríos y Sucumbios reportan una tasa 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, Guayas, Imbabura, Manabí, Chimborazo, Loja, Cotopaxi, Azuay y Pichincha presentan una tasa de 1 a 0,3 lo que significa que por cada 10.000 embarazadas de estas provincias 1 está en riesgo de fallecer.