

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 obstétricas 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 obstétricas 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

1.-Hasta la SE 52 del año 2023 se notifican 100 MM; de las cuales el 89% (89MM) 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 11% (11MM) son MM tardías es decir las que se presentan pasado los 42 días de su puerperio.

2.-Comparando las MM del año 2023 con el año 2022 a la SE 52 hay una disminución de 23 MM al año 2023.

3.-Las provincias que notifican el mayor número de MM son: Guayas, Pichincha, El Oro, Los Ríos, Cotopaxi, Manabí y Tungurahua.

4.-Las causas básicas más comunes presentadas hasta la SE 52 son: con el mayor porcentaje las causas Indirectas con el 35,95%, seguido de los trastornos Hipertensivos con 25,84%, las Hemorragias obstétricas 20,22%, y las infecciones relacionadas con el embarazo, parto y puerperio 7,86%.

Tabla N° 1 Situación de la RMM y el número de MM años 2017 al 2023 SE 1 a SE 52

Años	MM SE 52	MMT SE 52	RMM	Total MM	Total MMT
2017	143	68	43	143	68
2018	137	84	41	137	84
2019	123	105	37	123	105
2020	180	31	54	180	31
2021	144	29	44	144	46
2022	112	34	34	112	43
2023	89	11	0	89	11

Datos definitivos de las MM de los años 2017 al 2022
*2023 Dato de notificaciones sistemáticas

Mapa N° 1 Muertes Maternas por provincia de fallecimiento SE 1 a SE 52

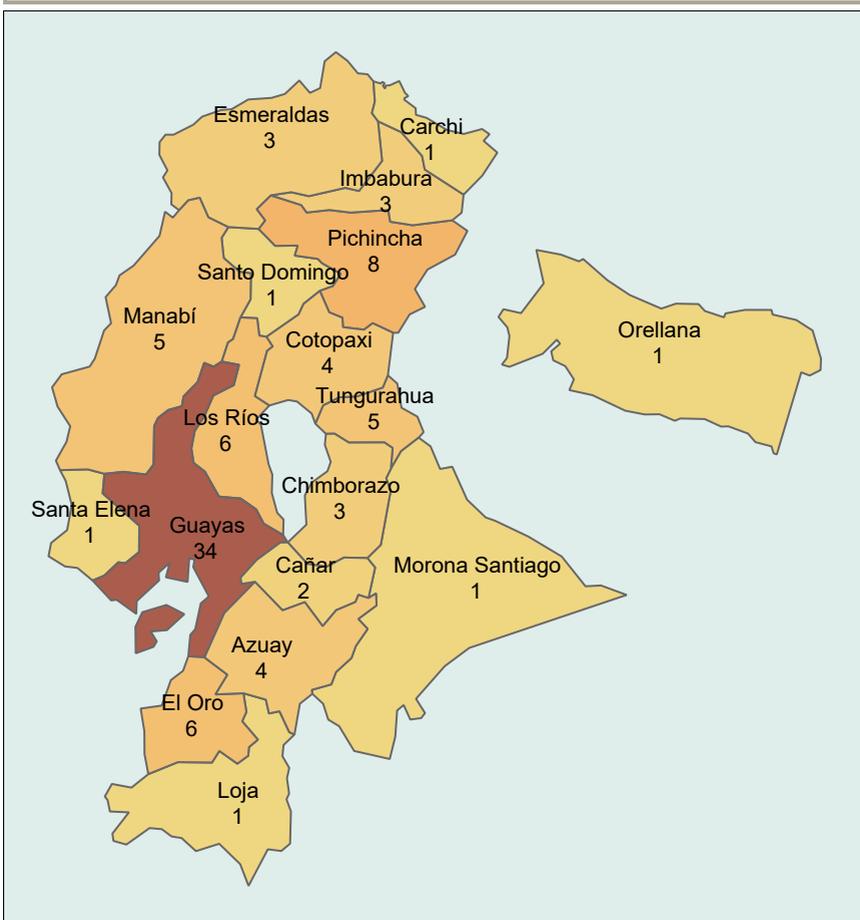
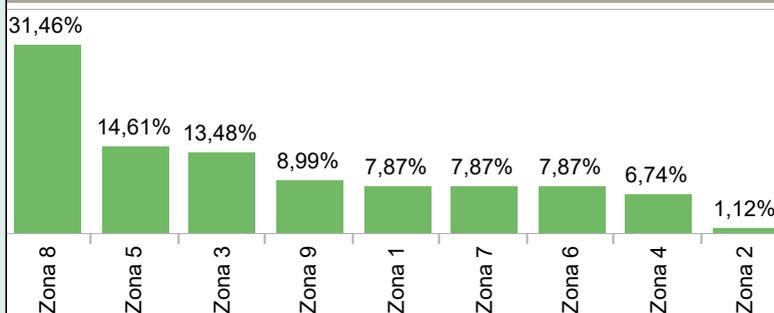


Tabla N° 2 MM por zona y provincia de fallecimiento SE 1 a SE 52

Zona Fallecimiento	Provincia de fallecimiento	Cantón fallecimiento	SE 1 a 51	SE 52	Total
Zona 1	Carchi	Tulcán	1		1
		Esmeraldas	2		2
		Río Verde	1		1
Zona 2	Imbabura	Ibarra	3		3
		Orellana	1		1
Zona 3	Chimborazo	Joya de los Sachas	1		1
		Colta	1		1
		Riobamba	2		2
		Cotopaxi	4		4
Zona 4	Tungurahua	Ambato	3		3
		Pelileo		1	1
		Quero	1		1
		Chone		1	1
		Jama	1		1
		Manta	1		1
		Portoviejo	1		1
Zona 5	Manabí	Sucre	1		1
		Santo Domingo	1		1
		Daule	1		1
		Milagro	2		2
		Pedro Carbo	1		1
		Playas	1		1
		San Jacinto de Yag.	1		1
		Babhoyo	1		1
		Los Ríos	3	1	4
		Ventanas	1		1
Zona 6	Santa Elena	Santa Elena	1		1
		Cuenca	3		3
		Azuay		1	1
Zona 7	Cañar	Azoguego	2		2
		Morona Santiago	1		1
Zona 8	El Oro	Tiwintza	1		1
		Machala	4		4
Zona 9	Loja	Santa Rosa	2		2
		Loja	1		1
Total			85	4	89

En la SE 52 se notifica 4 MM; 1 MM en la provincia de Manabí, 1 MM en la provincia de Los Ríos, 1 MM en la provincia del Azuay; y 1 MM en la provincia de Tungurahua

Gráfico N° 1 Porcentaje de MM por zona de fallecimiento SE 1 a SE 52



Hasta la SE 52 la zona 8 tiene un porcentaje de MM del 31,46% (28 MM); la zona 5 tiene un porcentaje de 14,61% (13 MM); zona 3 con el 13,48% (12 MM) la zona 9 el 8,99% (8 MM); zona 1, zona 7 y zona 6 el 7,87% cada zona (7MM cada zona); la zona 4 con el 6,74% cada una (6 MM); y la zona 2 con el 1,12% (1 MM).

Mapa N° 2 Muertes Maternas por provincia de residencia SE 1 a SE 52

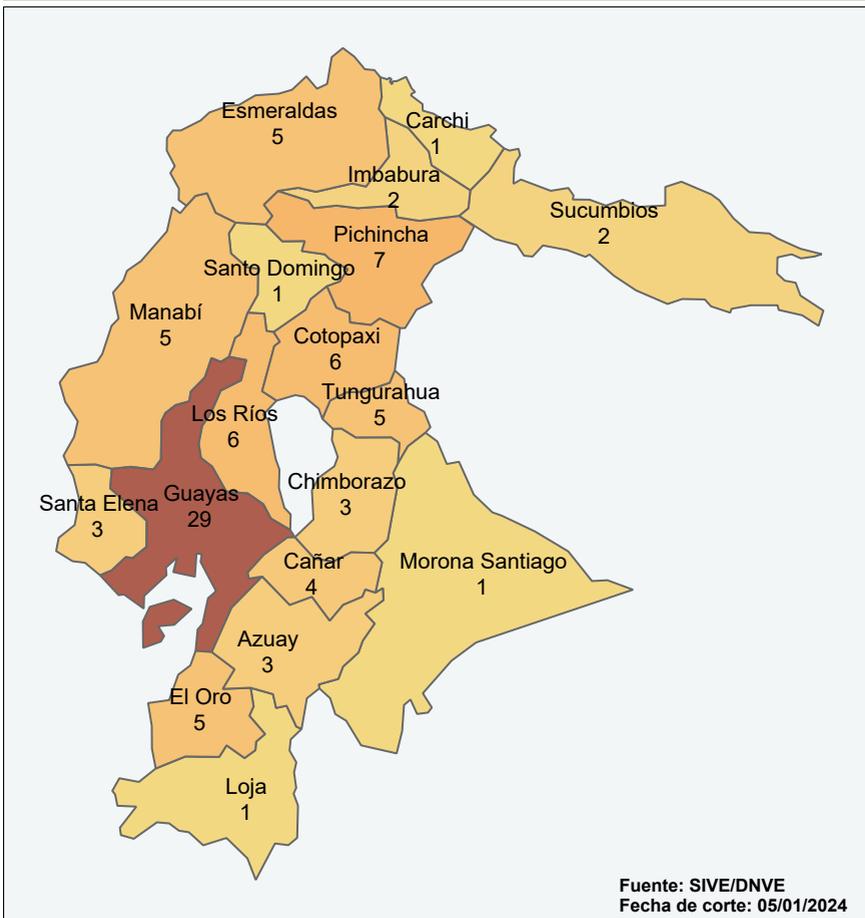
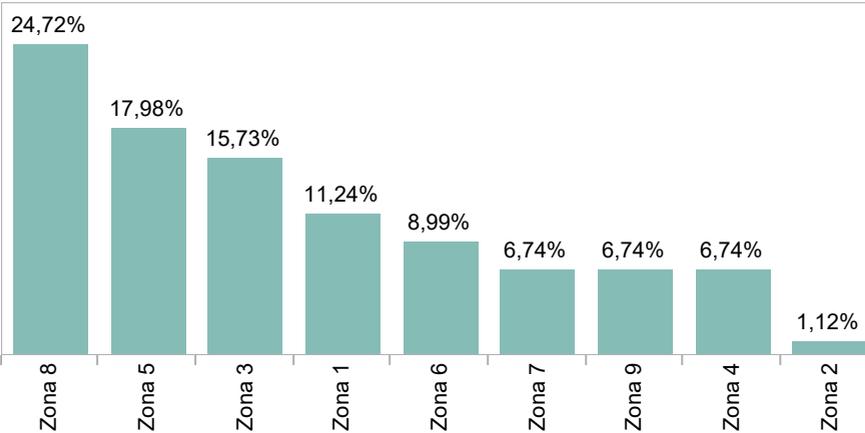


Tabla N° 3 MM por zona, provincia y cantón de residencia SE 1 a SE 52

Zona Residencia	Provincia residencia	Cantón residencia	SE 1 a 51	SE 52	Total
Zona 1	Carchi	Tulcán	1		1
		Atacames	1		1
		Esmeraldas	1		1
		Quininde	1		1
		Río Verde	1		1
Zona 2	Imbabura	San Lorenzo	1		1
		Otavalo	2		2
		Sucumbios	2		2
		Pichincha	1		1
		Mejía	1		1
Zona 3	Chimborazo	Colta	1		1
		Guano	1		1
		Riobamba	1		1
		La Maná	1		1
		La Mana	1		1
Zona 4	Cotopaxi	Latacunga	3		3
		Saquisilí	1		1
		Ambato	3		3
		Tungurahua	1		1
		Quero	1		1
Zona 5	Manabí	San Pedro de Pelileo		1	1
		Jipijapa	1		1
		Pedernales	1	1	2
		Portoviejo	1		1
		Sucre	1		1
Zona 6	Santo Domi..	Santo Domingo	1		1
		Daule	1		1
		Naranjito	2		2
		Palestina	1		1
		Pedro Carbo	1		1
Zona 7	Guayas	Playas	1		1
		San Jacinto de Yaguachi	1		1
		Buena Fé	1		1
		Mocache	2		2
		Quevedo	1		1
Zona 8	Los Ríos	Quinsaloma		1	1
		Ventanas	1		1
		Salinas	1		1
		Santa Elena	2		2
		Camilo Ponce Enriquez	1		1
Zona 9	Azuay	Paute	1		1
		Sigsig		1	1
		Cañar	2		2
		La Troncal	2		2
		Morona San..	1		1
Zona 10	El Oro	Tiwintza	1		1
		Huaquillas	1		1
		Las Lajas	1		1
		Machala	1		1
		Portovelo	1		1
Zona 11	Loja	Santa Rosa	1		1
		Loja	1		1
		Guayaquil	21		21
		Samborondón	1		1
		Pichincha	6		6
Total			85	4	89

Gráfico N° 2 Porcentaje de MM por zona de residencia SE 1 a SE 52



En la SE 52 se notifica 4 MM, que fallecen en la mismas provincia de su residencia.

Hasta la SE 52 la zona 8 tienen un porcentaje de MM del 24,72% (22 MM); la zona 5 tiene un porcentaje de 17,98% (16 MM); la zona 3 tiene un porcentaje del 15,73% (14 MM); la zona 1 tienen un porcentaje de 11,24% (10 MM); la zona 6 de 8,99% (8 MM); las zonas 7, zona 9 y zona 4 tienen un porcentaje de 6,74% (6 MM); y la zona 2 tiene un porcentaje de 1,12% (1 MM).

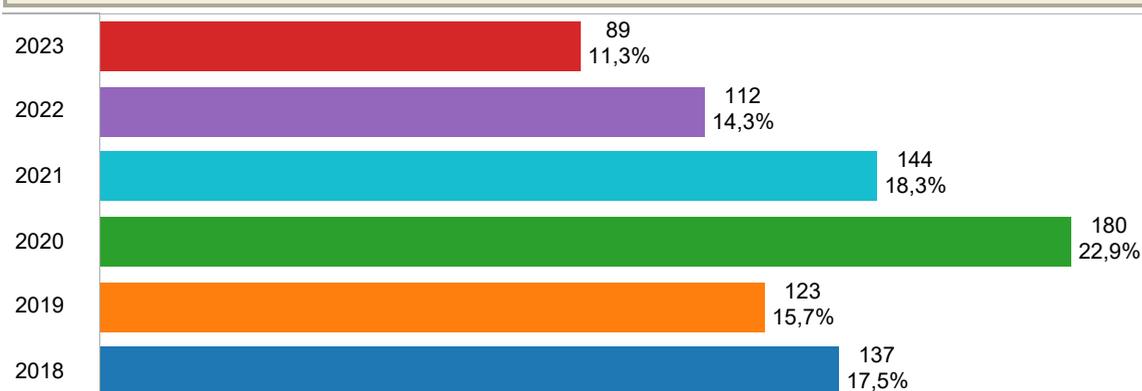
Tabla N° 4 Concordancia entre provincia de fallecimiento de las MM y provincia de residencia SE 1 a SE 52

Provincia de fallecimiento	El Oro	Cañar	Carchi	Chimborazo	Esmeraldas	Guayas	Manabí	Pichincha	Santa Elena	Tungurahua	Loja	Los Ríos	Cotopaxi	Azuay	Imbabura	Morona Santiago	Sucumbios	Santo Domingo	Total
El Oro	4					1								1					6
Cañar		2																	2
Carchi			1																1
Chimborazo				3															3
Esmeraldas					3														3
Guayas		1				28			2			2						1	34
Manabí							5												5
Pichincha								7									1		8
Santa Elena									1										1
Tungurahua										5									5
Loja											1								1
Los Ríos												4	2						6
Cotopaxi													4						4
Azuay	1	1												2					4
Imbabura					1										2				3
Morona Santi..																1			1
Orellana																	1		1
Santo Domin..					1														1
Total	5	4	1	3	5	29	5	7	3	5	1	6	6	3	2	1	2	1	89

NOTA
Los casilleros diagonales 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 52; Los 74 casos de MM pertenecen al mismo lugar de residencia y de fallecimiento y 15 MM corresponden a los casos que su lugar de fallecimiento es diferente al de su residencia.

**Gráfico N° 3 Comparación de MM por años 2018 al 2023
SE 1 a SE 52**

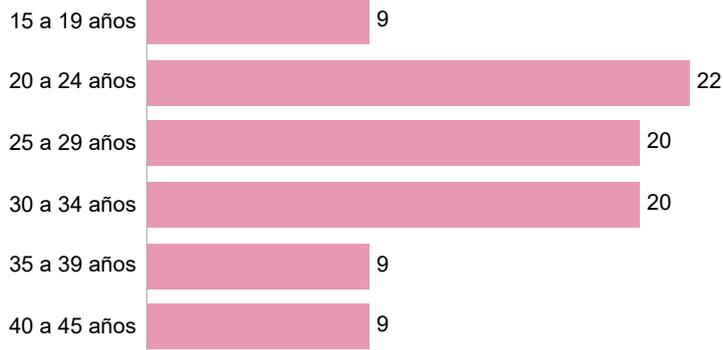


El gráfico hace relación a las MM ocurridas en los años anteriores con el año 2023, comparado a la SE 52, tomando en cuenta que los datos de los años 2018 al 2022 son datos finales con búsqueda activa, y los datos del 2023 son notificaciones sistemáticas.

**Tabla N° 13 MM por Provincia, hospital de fallecimiento y hospital de referencia
SE 1 a SE 52**

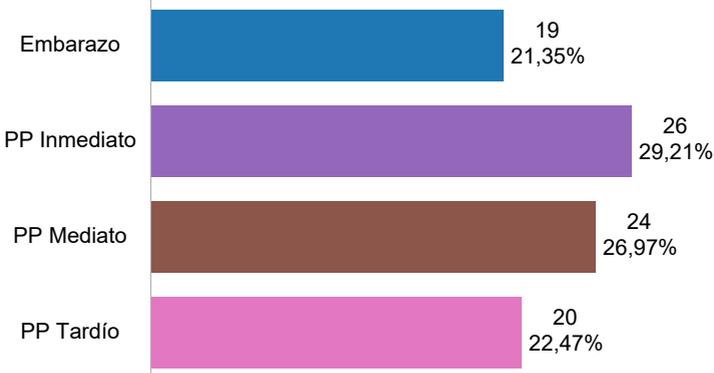
Provincia de fallecimiento	Establecimiento de Fallecimiento	Unidad que Refiere	
Azuay	Clínica Santa Bárbara	Ninguna	1
	H. de Especialidades José Carrasco Arteaga	Ninguna	1
	H. General José Carrasco Arteaga	Ninguna	1
	H. General Vicente Corral Moscoso	H. Básico de Paute	1
Cañar	H. General Homero Castanier	Ninguna	2
	Domicilio	Ninguna	1
Carchi	Domicilio	Ninguna	1
	Domicilio	Ninguna	1
Chimborazo	H. General Docente de Riobamba	CS. Guano	1
		Ninguna	1
Cotopaxi	H. General de Latacunga	CS Tipo "C" Saquisilí	1
		H. Básico Rafael Ruiz (Pujilí)	1
		H. Especializado Próvida	1
		CS Tipo "C" La Maná	1
El Oro	H. General Latacunga	Ninguna	1
	Brisas del Mar Machala	Ninguna	1
	H. G. O. Angela Loayza de Ollague	H. Básico de Huaquillas	2
	H. General Teófilo Dávila	H. G. O. Angela Loayza de Ollague	1
Esmeraldas	Hospital General de Machala	Ninguna	1
	Domicilio	Ninguna	1
	H. DELFINA TORRES DE CONCHA	Pública	1
	H. General Delfina Torres de Concha	CS Tipo "C" Rioverde	1
	CS Tipo "C" Materno Infantil Pedro Carbo	Ninguna	1
	Domicilio	Ninguna	2
	H. Básico de Playas	Ninguna	1
	H. de Especialidad Abel Gilbert	H. General Guasmo Sur	1
		H. General IESS de Quevedo	1
		H. General Monte Sinai	1
Guayas	H. de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo	Ninguna	1
	H. G. O. Universitario	Pública	1
		H. General Liborio Panchana	1
		Ninguna	5
	H. G. O. Matilde Hidalgo de Procel	H. General Guasmo Sur	1
		Ninguna	1
	H. General del IESS de Milagro	H. Básico de Naranjito	1
	H. General del Norte Los Ceibos	Ninguna	2
	H. General Guasmo Sur	H. Básico de Manglaralto	1
		Ninguna	2
	H. General León Becerra	H. Básico de Naranjito	1
	H. General Monte Sinai	H. Básico de Daule	1
		H. G. O. Universitario	1
		Ninguna	4
Imbabura	H. General Teodoro Maldonado Carbo	Ninguna	1
	Hospital Abel Gilbert Pontol	MSP	1
	Hospital Básico Daule	Ninguna	1
	Hospital Universitario	Pública	1
	H. General San Vicente de Paúl	H. Básico San Luis de Otavalo	1
		Ninguna	1
		Hospital General de Otavalo	1
Loja	H. General Manuel Ignacio Montero	Ninguna	1
	H. General de Quevedo	H. Sagrado Corazón de Jesús	1
Los Ríos		Ninguna	1
	H. General Martín Icaza Bustamante	H. Básico de Ventanas	1
	H. IESS Quevedo	H. Sagrado Corazón de Jesús	1
	H. Sagrado Corazón de Jesús	Ninguna	1
Manabí	Hospital Jaime Roldós Aguilera	Ninguna	1
	CS Tipo "C" de Jama	Ninguna	1
	H. Básico de Rocafuerte	Ninguna	1
	H. de Especialidades de Portoviejo	Ninguna	1
	H. General Rafael Rodríguez Zambrano	H. Básico de Jipijapa	1
Morona Santiago	H. Napoleón Dávila Cordova	Pública	1
	CS Tipo "A" de Santiago	Ninguna	1
Orellana	Domicilio	Ninguna	1
	Domicilio	Ninguna	1
Pichincha	Clínica Santa Bárbara	H. General Pablo Arturo Suárez	1
	H. de Especialidades Eugenio Espejo	Ninguna	1
	H. Docente de Calderón	Ninguna	1
	H. General Enrique Garcés	Ninguna	1
	H. General San Francisco de Quito	Ninguna	1
	H.G.O. Isidro Ayora	MSP	1
Santa Elena	H.G.O. Nueva Aurora	H. Básico de Machachi	1
		Ninguna	1
Santo Domingo	H. General Liborio Panchana	Ninguna	1
	H. General Santo Domingo	Ninguna	1
Tungurahua	Biomedical	Ninguna	1
	Domicilio	Ninguna	1
	H. General Docente de Ambato	H. Básico de Píllaro	1
	Ninguna	2	
Total			89

Gráfico N° 19 Casos de Muerte Materna por grupo de edad SE 1 a SE 52



Hasta la SE 52 del presente año los grupos de edad de 20 a 24 son los más afectados para las MM seguida del grupo de y de 25 a 29 años y 30 a 34 años.

Gráfico N° 6 Porcentaje de MM por período de ocurrencia SE 1 a SE 52



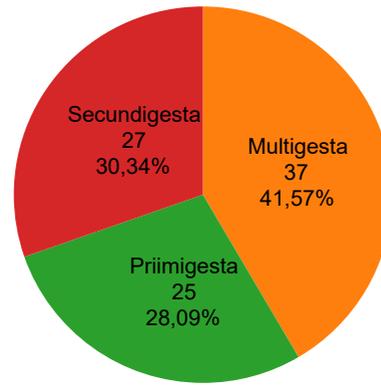
PP inmediato hasta las 24 horas del post parto.
PP mediato desde 1 día hasta los 10 días del post parto.
PP tardío desde los 11 días hasta los 42 días del post parto

Hasta la SE 2 el 21,35% (19 MM) ocurren en el momento del embarazo; el 29,21% (26 MM) ocurren en el momento del puerperio inmediato; el 26,97% (24 MM) ocurre en el momento del puerperio mediato y el 22,47% (20 MM) ocurren en el momento del puerperio tardío.

Tabla N° 7 Edad vs trimestre de gestación al momento que fallece SE 1 a SE 52

Edad	1er trimestre	2do Trimestre	3er Trimestre	Embarazo a término	En investigación	Total
15 a 19 años		1	3	5		9
20 a 24 años	1	4	9	8		22
25 a 29 años	2		8	10		20
30 a 34 años		5	8	7		20
35 a 39 años		1	5	3		9
40 a 45 años	1	2	2	3	1	9
Total	4	13	35	36	1	89

Gráfico N° 5 Porcentaje de gestaciones al momento del fallecimiento SE 1 a SE 52



Hasta la SE 52 del año 2023 el 28,09% de las MM era su primera gesta; el 30,34% tuvieron dos gestas; y el 41,57% en su mayoría tuvieron entre 3 y 5 gestas; 3 MM con 6 gestas y 1 MM con 9 gestas.

Tabla N° 6 Casos de MM por provincia y periodo de ocurrencia SE 1 a SE 52

Provincia	Embarazo	PP Inmedi..	PP Mediato	PP Tardío	Total
Azuay	1	2		1	4
Cañar	1		1		2
Carchi			1		1
Chimborazo	1		2		3
Cotopaxi		2	2		4
El Oro	1	1	1	3	6
Esmeraldas		1		2	3
Guayas	7	11	8	8	34
Imbabura		1	2		3
Loja		1			1
Los Ríos	1	2	3		6
Manabí	2		1	2	5
Morona Santiago	1				1
Orellana		1			1
Pichincha	1	2	2	3	8
Santa Elena		1			1
Santo Domingo	1				1
Tungurahua	2	1	1	1	5
Total	19	26	24	20	89

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

De acuerdo al trimestre de gestación y la edad de la madre al momento del fallecimiento el 40,44% de las madres fallecen con un embarazo a término, el 39,32% de las madres fallece en el tercer trimestre de su gestación, el 14,60% de las madres fallece en su segundo trimestre de la gestación y el 4,49% de las madre fallece en su primer trimestre de la gestación.

Gráfico N° 7 Tendencia de Muertes Maternas por SE años 2019 al 2023 SE 1 a SE 52

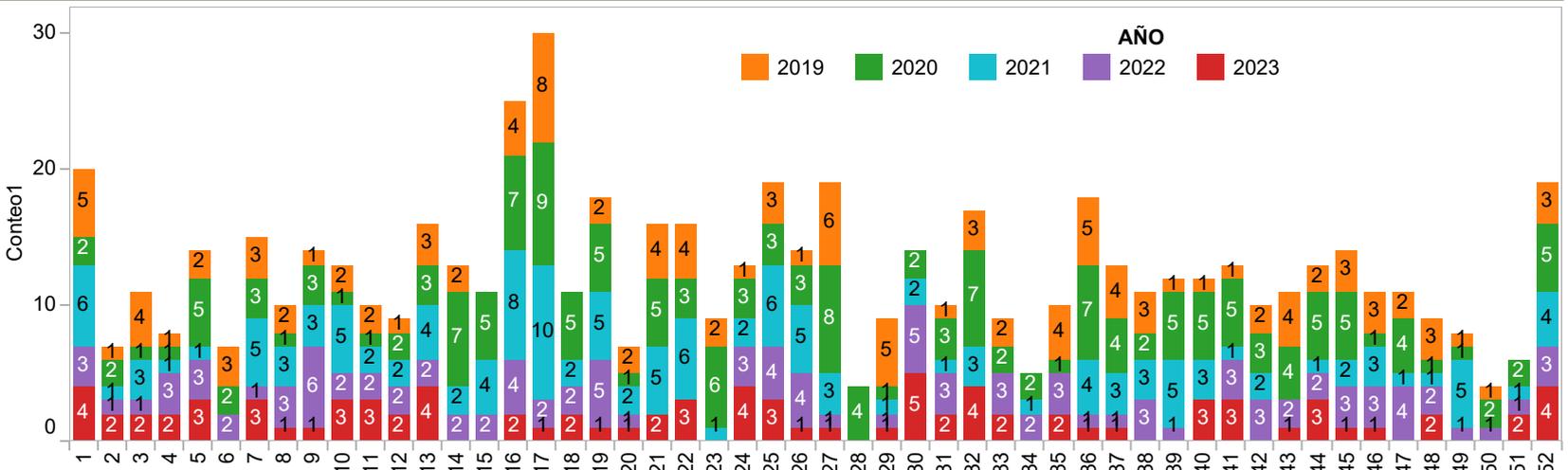
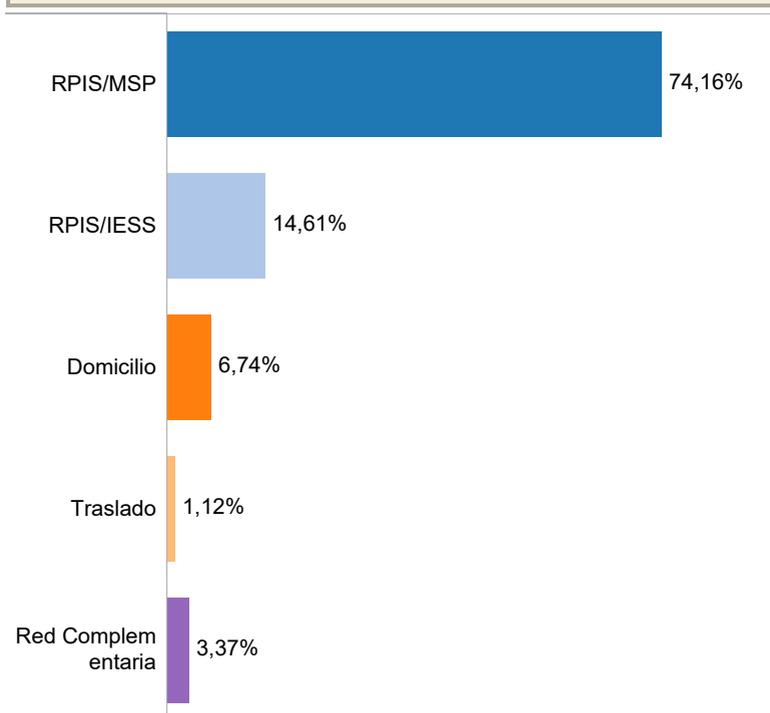


Gráfico N° 8 Porcentaje de MM por lugar de ocurrencia SE 1 a SE 52

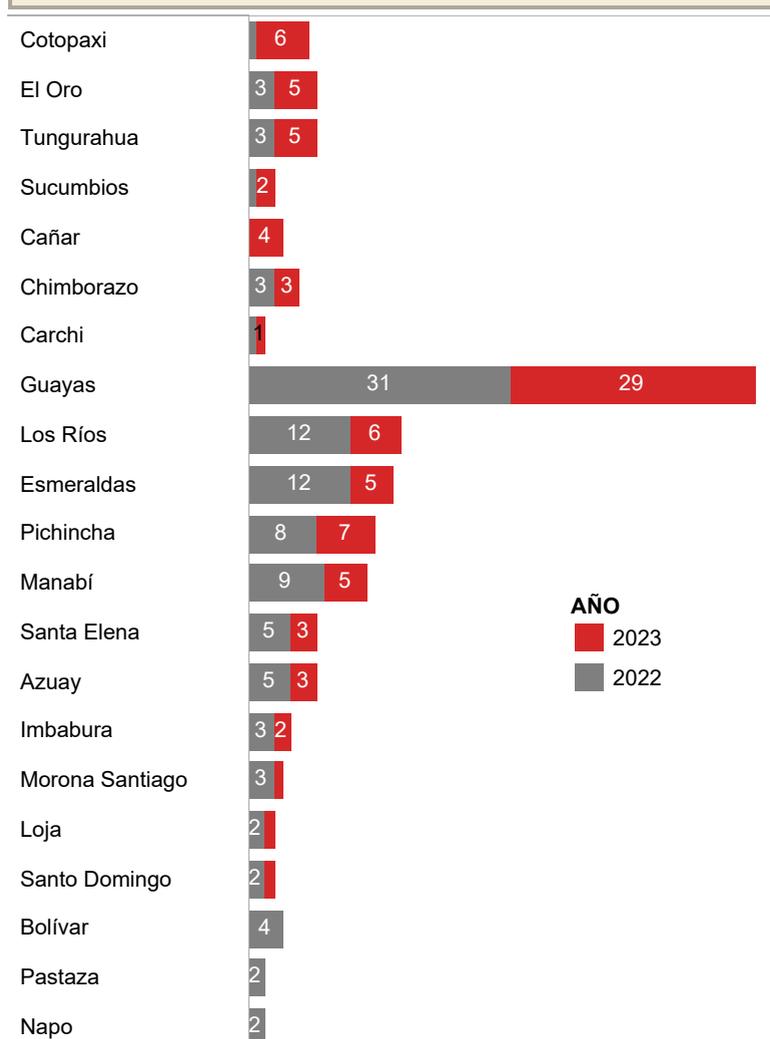


Hasta la SE 52 el 74,16% de las MM se produce en establecimientos de salud del MSP; el 14,61% se produce en establecimientos de salud del IESS; el 6,74% se produce en el domicilio; el 1,12% se produce en el traslado y el 3,37% se produce en la Red Complementaria.

Tabla N° 8 Casos de MM por lugar de ocurrencia SE 1 a SE 52

Provincia de fallecimiento	RPIS/MSP	RPIS/IESS	Domicilio	Red Complementaria	Traslado	Total
Azuay	1	2		1		4
Cañar	2					2
Carchi			1			1
Chimborazo	2		1			3
Cotopaxi	4					4
El Oro	5	1				6
Esmeraldas	2		1			3
Guayas	27	5	1		1	34
Imbabura	3					3
Loja		1				1
Los Ríos	4	2				6
Manabí	5					5
Morona Santiago	1					1
Orellana			1			1
Pichincha	6	1		1		8
Santa Elena	1					1
Santo Domingo		1				1
Tungurahua	3		1	1		5
Total	66	13	6	3	1	89

Gráfico N° 9 Comparación de casos de MM por lugar de residencia años 2022 y 2023 SE 1 a SE 52

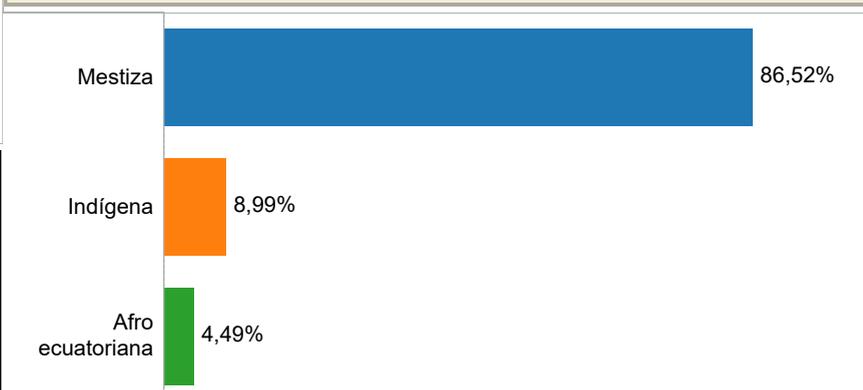


Comparando los casos de MM por lugar de residencia de los años 2022 y 2023 hasta la SE 52; las provincias de Cotopaxi, El Oro, Tungurahua y Sucumbios reportan más MM en el año 2023; Cañar reporta MM en el año 20023 y no en el año 2022, Chimborazo y Carchi, reportan igual número de MM en los dos años, Guayas, Esmeraldas, Los Ríos, Pichincha, Manabí, Santa Elena, Azuay, Imbabura, Morona Santiago, Loja y Santo Domingo en el año 2022 reportan más MM; Bolívar, Pastaza, y Napo reportan MM en el año 2022 y en el 2023 no se reporta casos en estas provincias.

Tabla N° 9 Grupo étnico de MM por provincia SE 1 a SE 52

Provincia de fallecimiento	Afro ecuatoriana	Indígena	Mestiza	Total
Azuay			4	4
Cañar			2	2
Carchi		1		1
Chimborazo		1	2	3
Cotopaxi		1	3	4
El Oro			6	6
Esmeraldas	2		1	3
Guayas	1		33	34
Imbabura	1	1	1	3
Loja			1	1
Los Ríos			6	6
Manabí			5	5
Morona Santiago		1		1
Orellana		1		1
Pichincha			8	8
Santa Elena			1	1
Santo Domingo			1	1
Tungurahua		2	3	5
Total	4	8	77	89

Gráfico N° 10 Pertenencia de grupo étnico de casos de MM SE 1 a SE 52

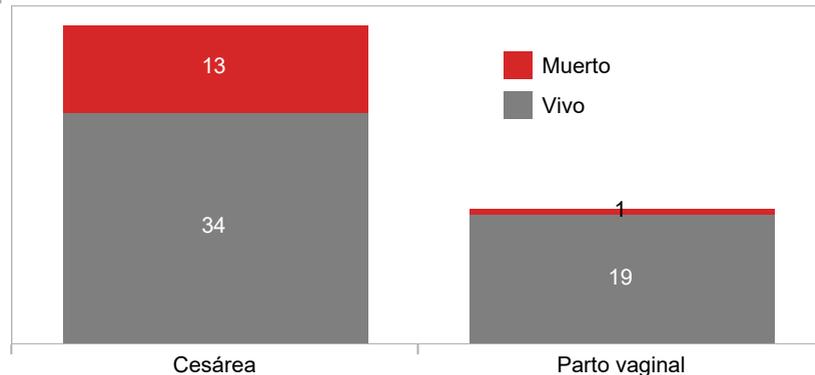


**Tabla N° 10 MM por tipo de parto
SE 1 a SE 52**

Legrado/Aborto	4
Parto Vaginal	20
Muerte en embarazo	18
Cesárea	47
Total	89

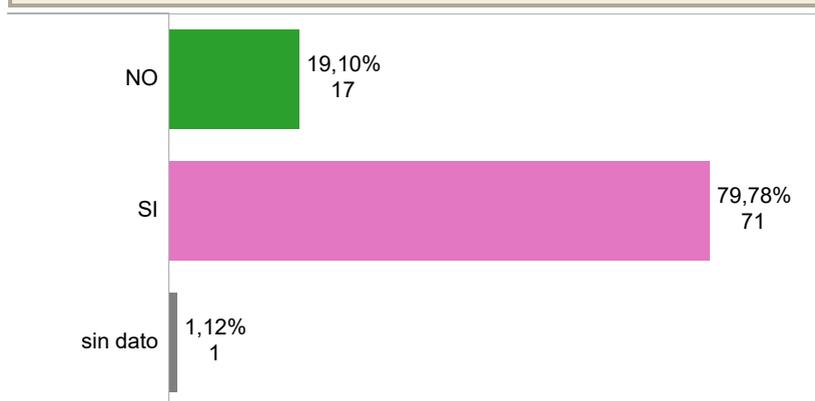
Las 89 MM notificadas hasta la SE 52; el 52,80% de las MM terminaron en una cesárea, el 22,47% fue un parto normal; el 20,22% murieron durante el embarazo, independientemente de su edad gestacional por lo que el producto fallece intra útero; y el 4,49% de mujeres su embarazo termina en aborto y su procedimiento fue un legrado instrumental.

**Gráfico N° 11 Condición del RN
SE 1 a SE 52**



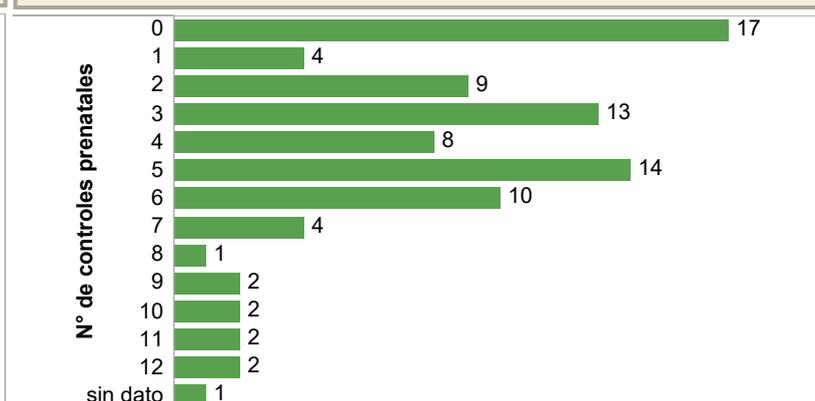
De las 67 MM, que su embarazo terminó por cesárea o parto normal el 79,10% de los niños están vivos y el 19,40% de los niños fallecieron.

**Gráfico N° 12 Controles prenatales al momento del fallecimiento
SE 1 a SE 52**



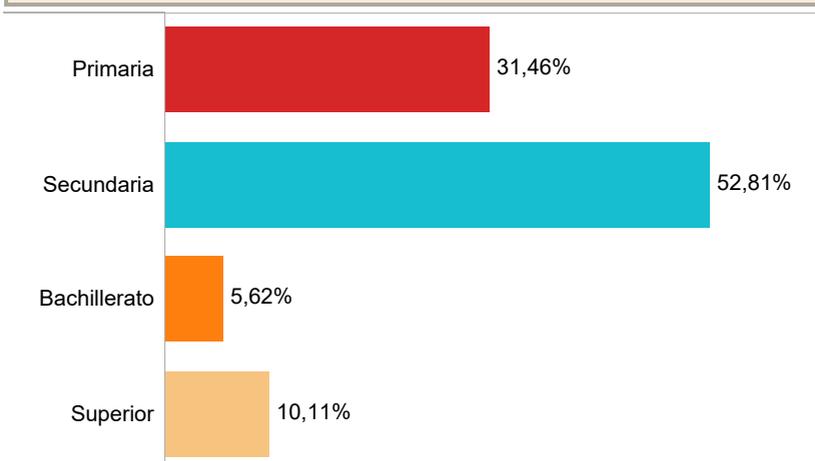
Los 89 casos de muertes maternas hasta la SE 52; el 79,78% (71 MM) tuvieron controles prenatales; y el 19,10% (17 MM) no tuvieron controles prenatales.

Gráfico N° 13 Número de controles prenatales al momento del fallecimiento SE 1 a SE 52



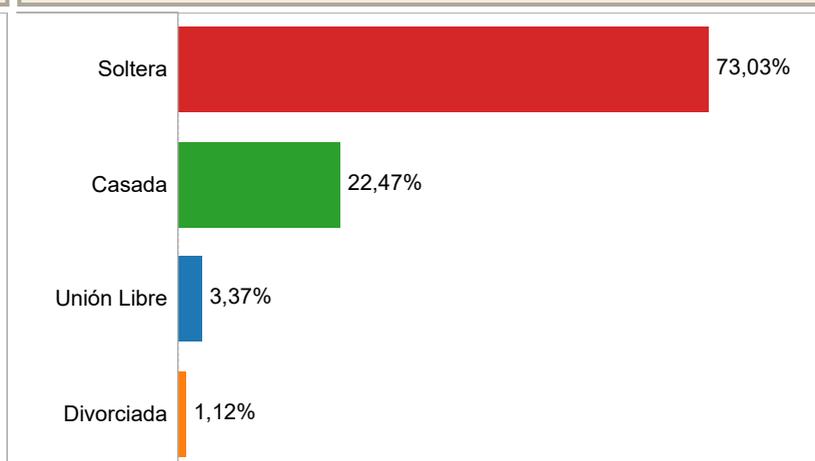
De las 72 MM que si tuvieron controles prenatales, 37 mujeres tuvieron 5 o más controles prenatales; 8 mujeres tuvieron 4 control prenatal y 26 MM tuvieron controles prenatales insuficientes.

**Gráfico N° 14 Nivel de instrucción de las MM
SE 1 a SE 52**



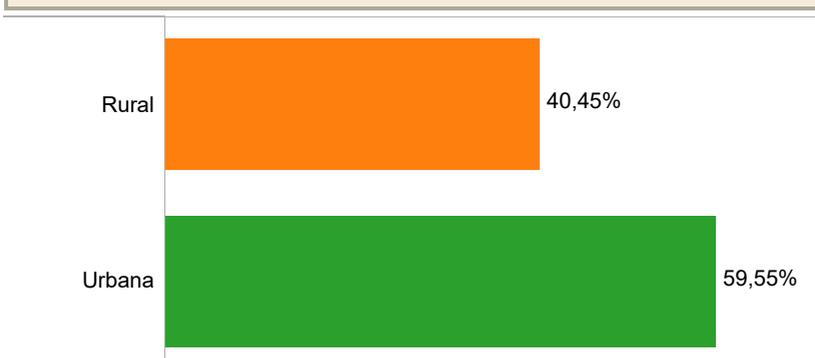
De las 89 muertes maternas hasta la SE 52 el 31,46% de las madres tuvo una educación primaria; el 52,81% de las madres tuvo una educación secundaria, el 5,62% de las madres terminaron el bachillerato y solo el 10,11% fueron madres con nivel superior de educación.

**Gráfico N° 15 Estado civil al momento de la ocurrencia de las MM
SE 1 a SE 52**



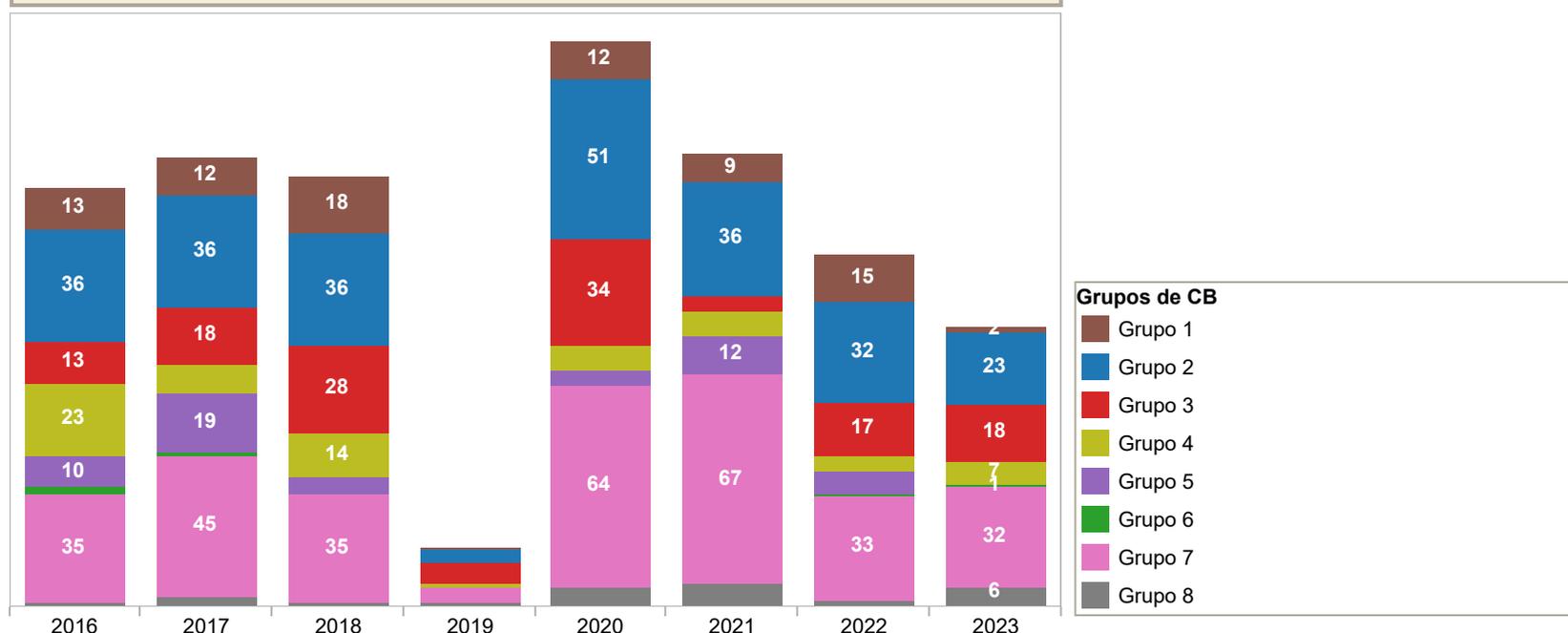
De acuerdo al estado civil de las muertes maternas hasta la SE 52; el 73,03% fueron madres solteras, el 22,47% estuvieron casadas; el 3,37% fueron madres en Unión Libre; y el 1,12% fueron madres divorciadas.

**Gráfico N° 16 Porcentaje de casos de MM por ubicación de domicilio
SE 1 a SE 52**



En cuanto a la ubicación geográfica de domicilio por zona urbana y rural, el mayor porcentaje 59,55% de madres que fallecieron vivieron en una zona urbana, es decir que su domicilio quedaba cerca de un establecimiento de salud o por lo menos era accesible; el 40,45% de madres que fallecieron vivían en una zona geográfica rural, cuya residencia debió ser muy lejana a los establecimientos de salud o de difícil acceso.

Gráfico N° 17 Comparación de causas básicas por grupos años 2016 al 2023* SE 1 a SE 52



La OMS con el fin de promover un marco común de comparaciones internacionales, agrupa 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 89 MM registradas a la SE 52, 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 recogidos ese momento, hasta que se realice las Auditorías externas.

Tabla N° 14 Grupo de Causas Básicas de MMT CIE-10 SE 1 a SE 52

Tabla N° 12 Grupo de Causas Básicas de MMT CIE-10 SE 1 a SE 52

Grupo 1	Aborto complicado con hemorragia	1	Grupo 7	Accidente Cerebro Vascular	1
	Aborto séptico	1		Arritmia Cardíaca	1
Grupo 2	Eclampsia en el embarazo	4		Cardiopatía	1
	Preeclampsia severa	10		Choque Séptico	1
	Síndrome de HELLP	9		Choque séptico, abdomen agudo inflamatorio	1
Grupo 3	Choque hipovolémico	5		Choque séptico, Pancreatitis aguda	1
	Hemorragia post parto	5		Consumidora de drogas	5
	Otras complicaciones del trabajo de parto y del parto	1		Estenosis Mitral	1
	Retención placentaria con sangrado	1		Fibrilación y aleteo ventricular	1
	Shock hipovolémico	6		Fiebre del Dengue	1
Grupo 4	Choque séptico	2		Infarto del Miocardio	1
	Corioamionitis severa	1		Leucemia Mieloide	1
	Infección de vías genitourinarias en el Embarazo	1		Linfoma de Burkitt	1
	Sepsis puerperal	3		Neoplasia maligna de mama	1
Grupo 6	Intoxicación por inyección accidental intratecal de ácido tranexánico	1		Neumonía	1
				Neumonía asociada a ventilación	1
				Neumonía no especificada	1
				Paro cardio respiratorio	1
				Peritonitis generalizada	2
				Sepsis de origen desconocido	1
				SIDA	1
				Status epiléptico	1
				Tromboembolia pulmonar	1
				Trombosis venosa cerebral	1
				Tumor maligno de mama izquierda	1
				Tumor retroperitoneal	1
				VIH	1
Total		51	Grupo 8	Muerte obstétrica de causa no especificada	3
				Muerte sin asistencia	3
			Total general		38

Hasta la SE 52:

El grupo 1 que corresponde a los embarazos que terminan en aborto, las causas se deben a choque séptico y a un aborto complicado con hemorragia.

El grupo 2 que son los trastornos hipertensivos, el Síndrome de Hellp es la mayor causa de MM, seguida de las Preeclampsias severas.

El grupo 3 que son las hemorragias obstétricas, el shock hipovolémico es la causa predominante, seguido del Choque hipovolémico y las hemorragias post parto.

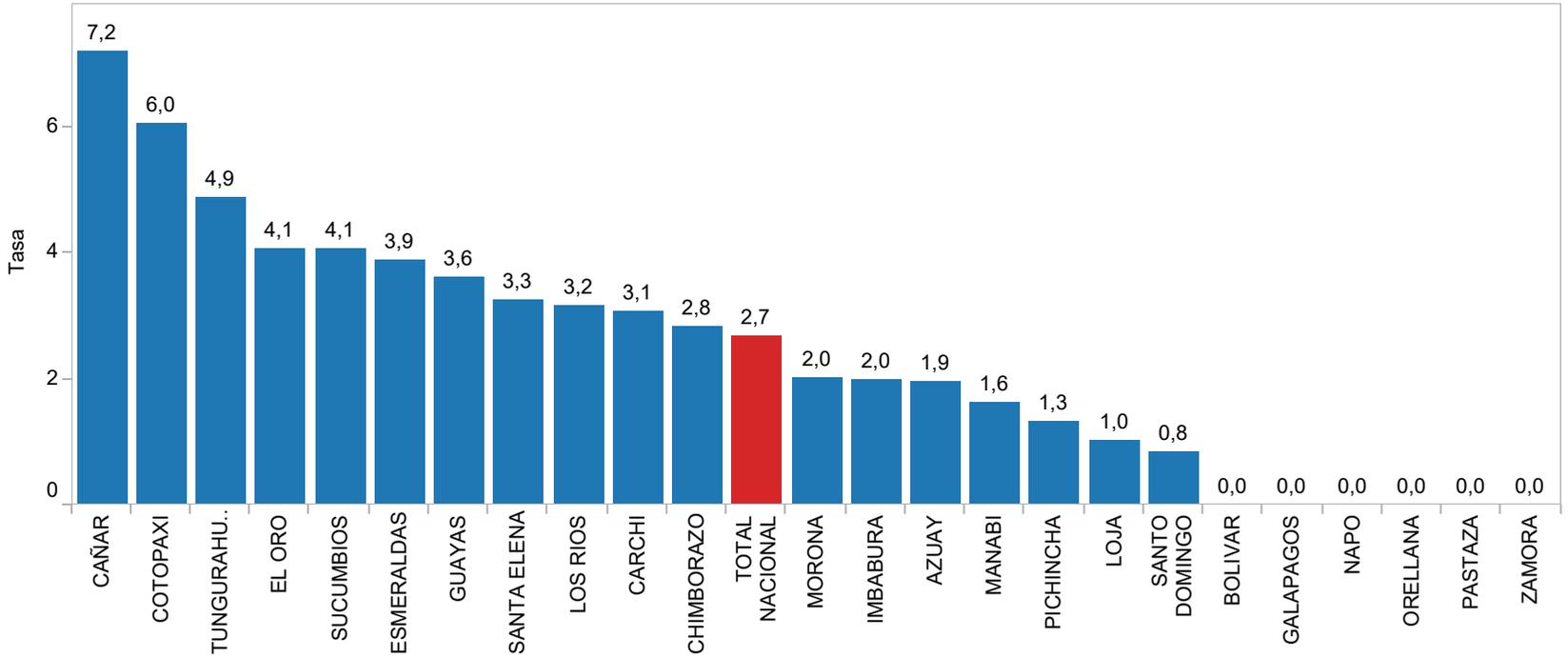
El grupo 4 correspondiente a las Infecciones relacionadas con el embarazo, parto y puerperio, las causas de MM son la sepsis puerperal, y choque séptico.

El grupo 6 correspondiente a las complicaciones de manejo no previstas a la SE 52 se presenta un solo caso

El grupo 7 referente a las causas No obstétricas/Indirectas, la mayor problemática se registra en pacientes que fueron consumidoras de drogas, seguido de sépsis y neumonía.

El grupo 8 que son causas desconocidas o indeterminadas, se presentan 6 casos de MM.

**Gráfico N° 18 Tasa de MM por provincia de residencia y por 10.000 embarazadas
SE 1 a SE 52, año 2023**



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 52, dividida para la proyección de embarazadas del año 2022 y multiplicada por 10.000.

La provincia de Cañar reporta una tasa de 7,2 lo que significa que por cada 10.000 embarazadas, 7 se encuentran en riesgo de fallecer; Cotopaxi reporta una tasa de 6,0 lo que significa que por cada 10.000 embarazadas 6 están en riesgo de fallecer; la provincia de Tungurahua reporta una tasa de 4,9 lo que significa que por cada 10.000 embarazadas 5 se encuentran en riesgo de fallecer, las provincias de El Oro, Sucumbíos, Esmeraldas, y Guayas reporta una tasa de 3,6 a 4,1 lo que indica que por cada 10.000 embarazadas 4 se encuentran en riesgo de fallecer; Santa Elena, Los Ríos, Carchi, y Chimborazo reportan tasas de 2,8 a 3,3 lo que significa que por cada 10.000 embarazadas de estas provincias 3 embarazadas están en riesgo de fallecer; Morona, Imbabura, Azuay y Manabí reporten tasas de 1,6 a 2,0 lo que significa que por cada 10.000 embarazadas de estas provincias 2 embarazada están en riesgo de fallecer; Pichincha, Loja y Santo Domingo reportan tasas de 0,8 a 1,3 lo que significa 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 de puerperio)
SE 1 a SE 52**

ECUADOR 2023

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; su codificación CIE_10 O96-O97

**Tabla N° 13 MM por Provincia, hospital de fallecimiento y hospital de referencia
SE 1 a SE 52**

Provincia de fallecimiento	Establecimiento de Fallecimiento	Unidad que Refiere	
Esmeraldas	Domicilio	Ninguna	1
Guayas	H. de Especialidad Abel Gilbert	Ninguna	3
Manabí	Domicilio	Ninguna	1
	H. General Rafael Rodríguez Zambrano	CS Tipo "C" Manta	1
Pichincha	H. de Especialidades Carlos Andrade Marín	Ninguna	1
	H. de Especialidades Eugenio Espejo	H.G.O. Isidro Ayora	2
		Ninguna	1
Tungurahua	H. General Docente de Ambato	Ninguna	1
Total			11

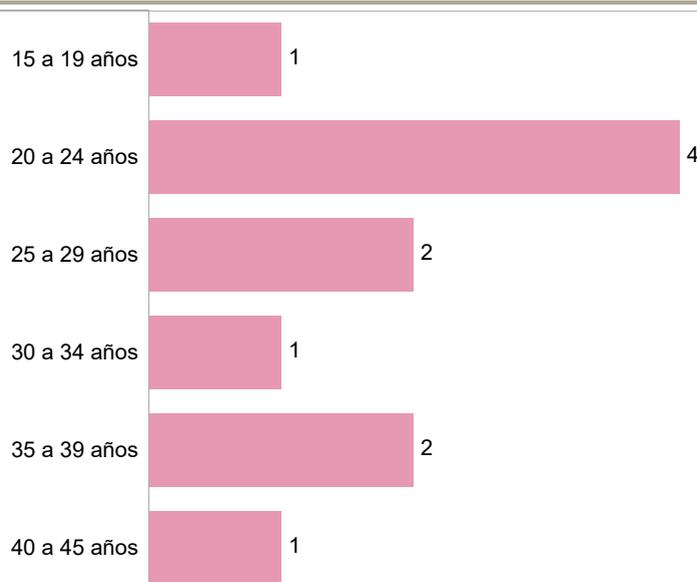
Hasta la SE 52 del año 2023 se han notificado 11 MM tardías, 1 en la provincia de Esmeraldas en el domicilio, 3 MM notificada en la provincia del Guayas, en el H. de Especialidades Abel Gilbert; 2 MM en la provincia de Manabí, de las cuales 1 MM se reporta en el Hospital Rodríguez Zambrano y 1 MM en domicilio; 4 MM en la provincia de Pichincha, de las cuales 1 MM se reporta en el H. de Especialidades Carlos Andrade Marín, y 3 MM en el H. de Especialidades Eugenio Espejo; y 1 MM en la provincia de Tungurahua en el Hospital Docente de Ambato.

**Tabla N° 14 Grupo de Causas Básicas de MMT CIE-10
SE 1 a SE 52**

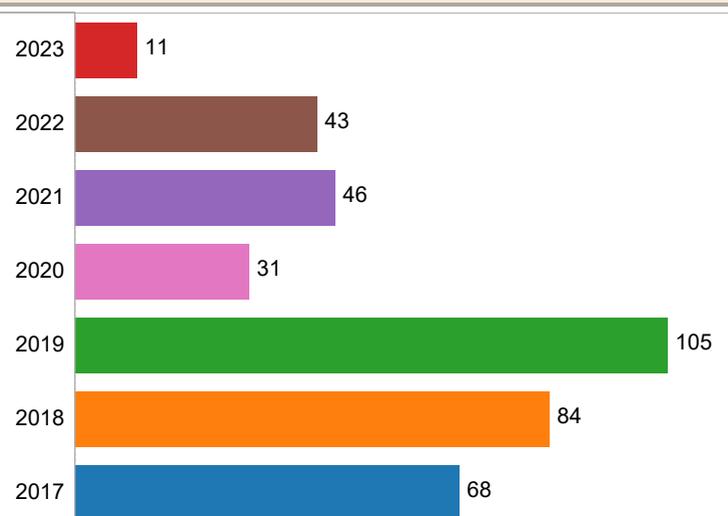
Grupo 2	Síndrome de HELLP	1
Grupo 7	Ca de mama	1
	Edema Agudo de pulmón	1
	Hemorragia subaracnoidea	1
	Infarto Agudo del Miocardio	1
	Insuficiencia hepática aguda	1
	Leucemia linfoide aguda	2
	Meningitis Bacteriana	1
	Nemonía	1
	Pancreatitis autoinmune grave	1
	Total	

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.

**Gráfico N° 19 Casos de Muerte Materna
por grupo de edad SE 1 a SE 52**



**Gráfico N° 2 MM Tardía por año 2017 a 2023*
SE 1 a SE 51**



Hasta la SE 52 se han reportado 11 Muertes maternas tardías cuyo grupo de edad con mayor MMT son de 20 a 24 años con 4 MMT.

El gráfico hace relación a las MM Tardías ocurridas en los años anteriores con el año 2023, comparado hasta la SE 52, los años 2019 y 2018 supera las MM Tardías de todos los años; tomando en cuenta que los datos de los años 2017 al 2022 son datos finales con búsqueda activa, y el años 2023 son notificaciones sistemáticas.