

GACETA EPIDEMIOLÓGICA DE MUERTE MATERNA SE 9 ECUADOR 2024

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

- Hasta la SE 9 del año 2024 se notifican 14 MM; las cuales corresponden a MM hasta los 42 días de puerperio y que son utilizadas para tener el Indicador de RMM al finalizar cada año, y 1 MM tardía.
- Comparando las MM de la SE 9 de año 2024 con el año 2023, se tiene 4 MM menos para el años 2024, correspondientes a MM dentro de los 42 días post parto.
- La provincia que notifica MM en la SE 9 del año 2024 es: la provincia de Manabí.
- Las causas básicas más comunes presentadas hasta la SE 9 son: Placenta previa con un 7,14% (1 MM), shock hipovolémico en un 21,42% (3 MM), Preeclampsia y eclampsia el 14,28% (2 MM), Retención placentaria con el 7,14 (1 MM), complicaciones no obstétricas con el 42,85,46% (6 MM) y 1 MM de causa Desconocida o indeterminada con el 7,14%.

Tabla N° 1 Situación de la RMM y el número de MM años 2017 al 2024 SE 1 a SE 9

Años	MM SE 9	MMT SE 9	RMM	Total MM	Total MMT
2017	20	7	43	143	68
2018	23	23	41	137	84
2019	22	20	37	123	105
2020	20	7	54	180	31
2021	23	7	44	144	46
2022	23	9	34	112	43
2023	18	4	0	87	11
2024	14	1	0	14	1

Tabla N° 2 MM por zona y provincia de fallecimiento SE 1 a SE 9

Zona Fallecimiento	Provincia de fallecimiento	Cantón fallecimiento	SE 1 a SE 8	SE 9	Total
Zona 1	Esmeraldas	Esmeraldas	1		1
	Sucumbios	Lago Agrio	1		1
Zona 2	Napo	Tena	1		1
Zona 3	Pastaza	Puyo	1		1
Zona 4	Manabí	Portoviejo	1	1	2
	Santo Domingo de lo..	Santo Domi..	1		1
Zona 5	Los Ríos	Babahoyo	1		1
Zona 8	Guayas	Durán	1		1
		Guayaquil	3		3
Zona 9	Pichincha	Quito	2		2
Total			13	1	14

Datos definitivos de las MM de los años 2017 al 2022
*2023 en validación y búsqueda activa
Ultima gaceta del año 2023 se reporta 89 MM, 2 MM posterior a la investigación son descartadas correspondiente al Hospital Gineco Obstétrico Nueva Aurora y al Hospital General de Latacunga

En la SE 9 se notifica 14 MM; 1 MM en la provincia de Sucumbíos, 1 MM en la Provincia de Napo, 1 MM en la provincia de Pastaza, 2 MM en la provincia de Manabí, 1 MM en la provincia de Santo Domingo, 4 MM en la provincia de Guayas, 1 MM en la provincia de Los Ríos, 1 MM en la provincia de Esmeraldas, y 2 MM en la provincia de Pichincha.

Mapa N° 1 Muertes Maternas por provincia de fallecimiento SE 1 a SE 9

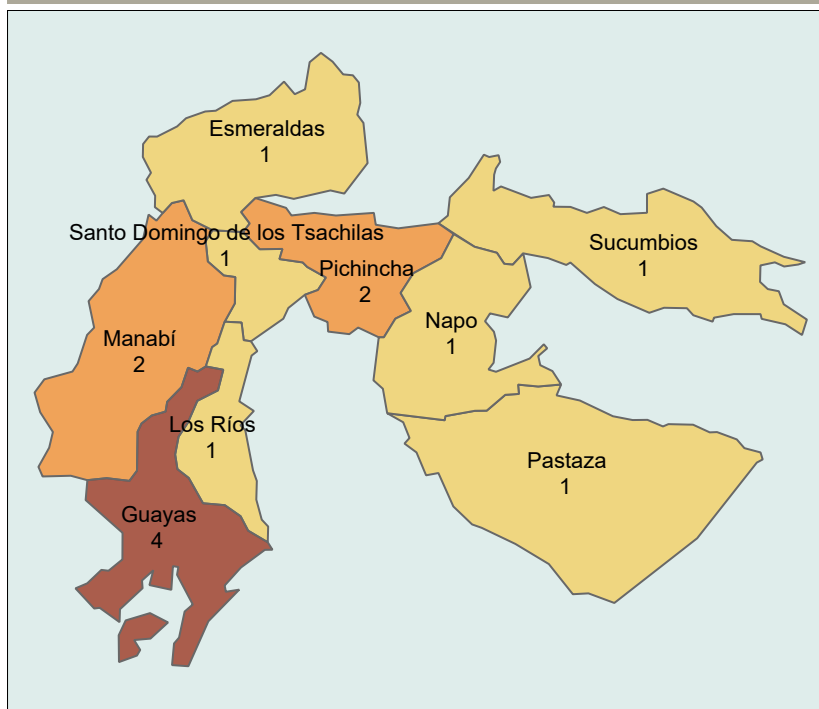
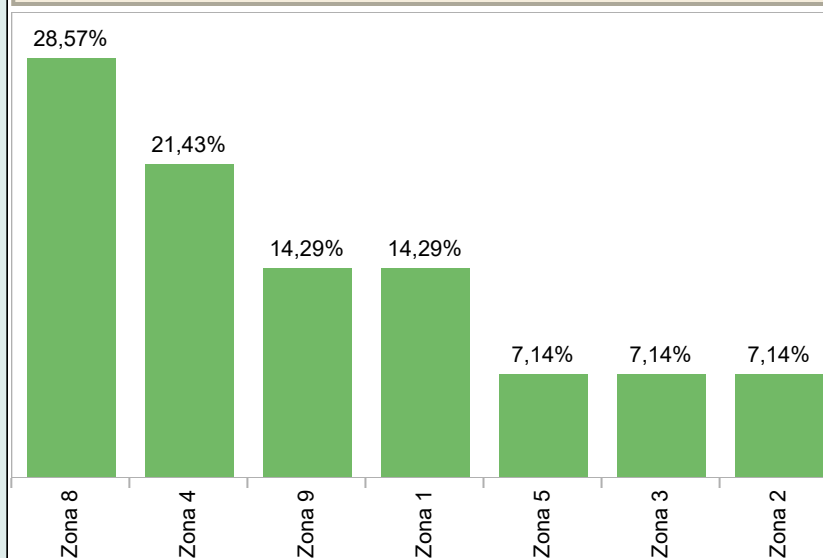
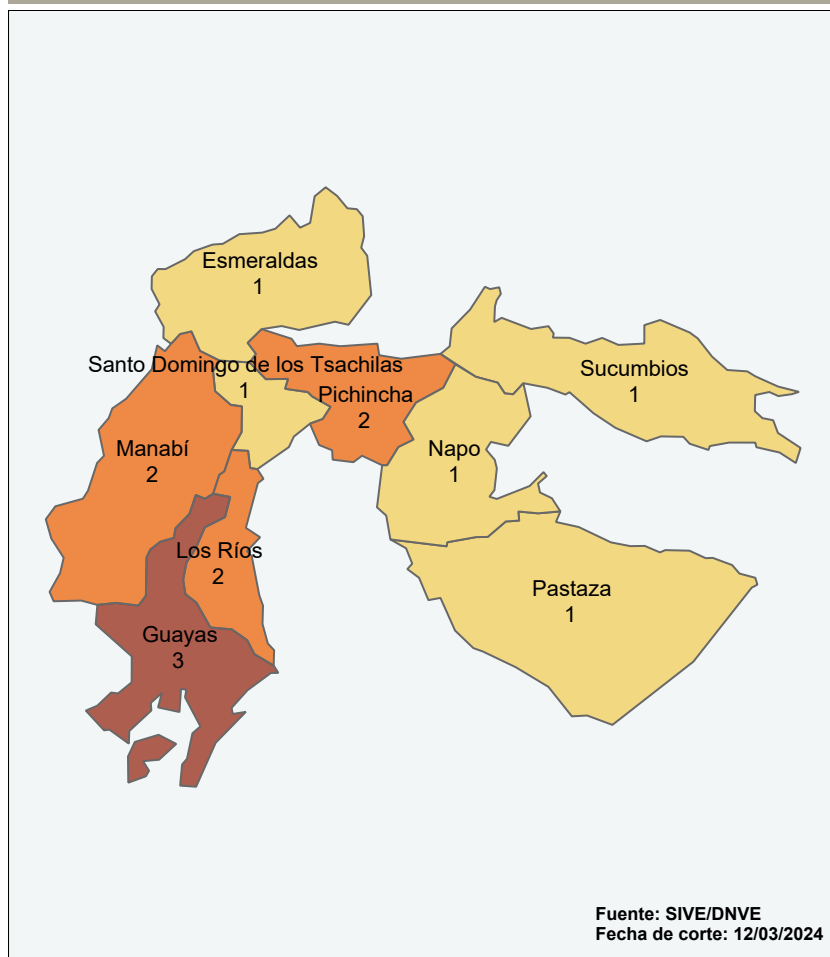


Gráfico N° 1 Porcentaje de MM por zona de fallecimiento SE 1 a SE 9



En la SE 9 la zona con mayor porcentaje de MM es la zona 8 con el 28,57% (4 MM), seguido de la zona 4 con el 21,43% (3MM), zona 9 y zona 1 con el 14,29% de MM (2 MM), y las zonas 5, zona 3 y zona 2 presentan el 7,14% de MM (1 MM cada zona).

Mapa N° 2 Muertes Maternas por provincia de residencia SE 1 a SE 9



Hasta la SE 9 según el lugar de residencia la zona 8 tiene un porcentaje de MM del 21,43% (3MM); la zona 4 tiene un porcentaje de 21,43% (3 MM); la zona 1, zona 5 y zona 9 tiene un porcentaje del 14,29% (2MM); la zona 3 y zona 2 tiene un porcentaje de 7,14% (1MM).

Tabla N° 3 MM por zona, provincia y cantón de residencia SE 1 a SE 9

Zona Residencia	Provincia residencia	Cantón residencia	SE 1 a SE 8	SE 9	Total general
Zona 1	Esmeraldas	Quininde	1		1
	Sucumbios	Gonzalo Pizarro	1		1
Zona 2	Napo	Tena	1		1
Zona 3	Pastaza	Pastaza	1		1
Zona 4	Manabí	Rocafuerte	1		1
		Santa Ana		1	1
Zona 5	Los Ríos	Santo Domi..	1		1
		Santo Domingo		1	1
Zona 8	Guayas	Catarama	1		1
		Quevedo	1		1
		Balzar	1		1
Zona 9	Pichincha	Guayaquil	1		1
		San Borondón	1		1
Total			13	1	14

En la SE 9 se notifica 1 MM, que fallecen en el mismo lugar de su residencia.

Gráfico N° 2 Porcentaje de MM por zona de residencia SE 1 a SE 9

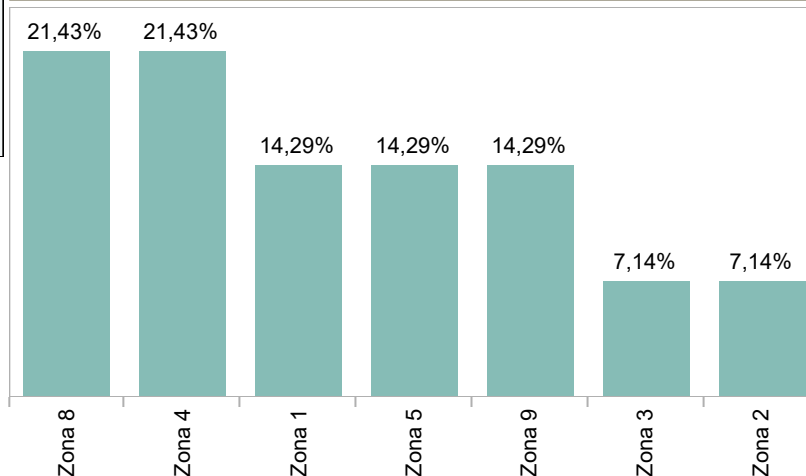


Tabla N° 4 Concordancia entre provincia de fallecimiento de las MM y provincia de residencia SE 9

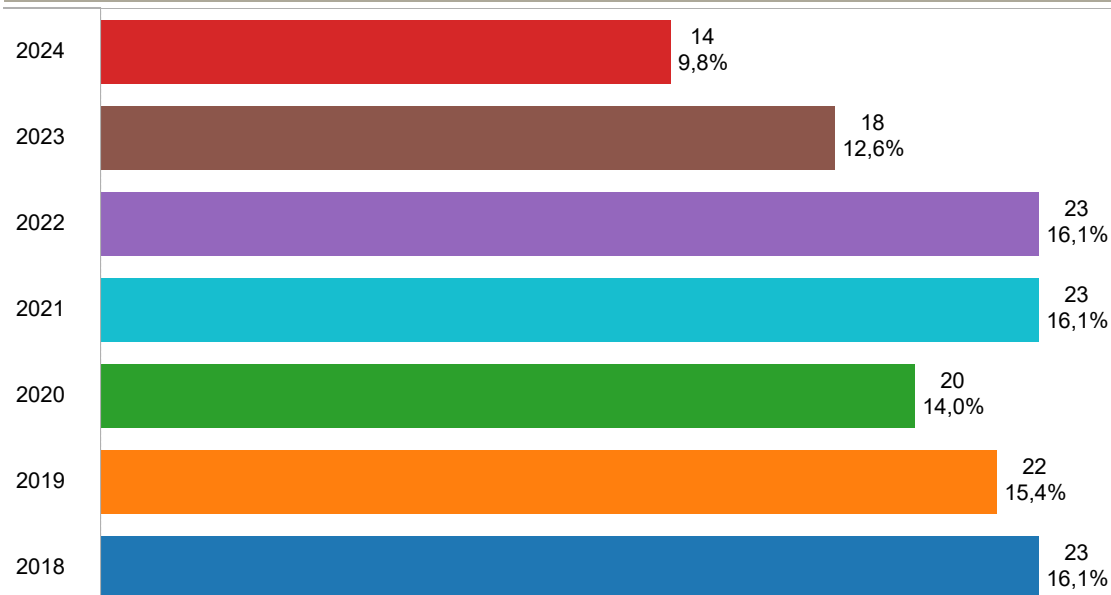
Provincia de fallecimiento	Napo	Guayas	Manabí	Pastaza	Santo Domingo de los Tsachilas	Sucumbios	Los Ríos	Esmeraldas	Pichincha	Casos de MM
Napo	1									1
Guayas		3					1			4
Manabí			2							2
Pastaza				1						1
Santo Domingo de los Tsachilas					1					1
Sucumbios						1				1
Los Ríos							1			1
Esmeraldas								1		1
Pichincha									2	2
Total	1	3	2	1	1	1	2	1	2	14

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 9; Los 13 casos de MM pertenecen al mismo lugar de residencia y de fallecimiento; y 1 MM fallece en un lugar diferente al de su residencia.

Gráfico N° 3 Comparación de MM por años 2018 al 2023 SE 1 a SE 9

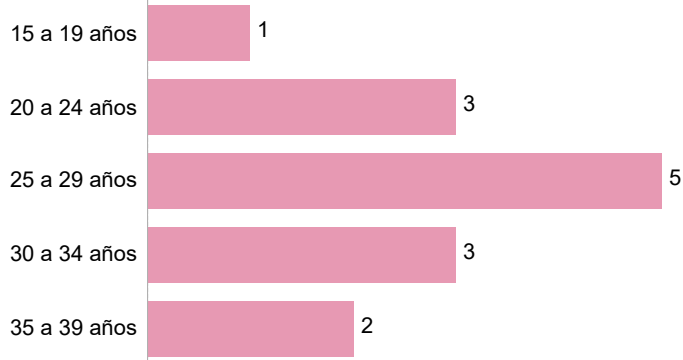


El gráfico hace relación a las MM ocurridas en los años anteriores con el año 2024, comparado a la SE 9, tomando en cuenta que los datos de los años 2018 al 2022 son datos finales con búsqueda activa, el año 2023 se encuentra en validación y en proceso de búsqueda activa; y los datos del 2024 son notificaciones sistemáticas.

Tabla N° 5 MM por Provincia, hospital de fallecimiento y hospital de referencia SE 1 a SE 9

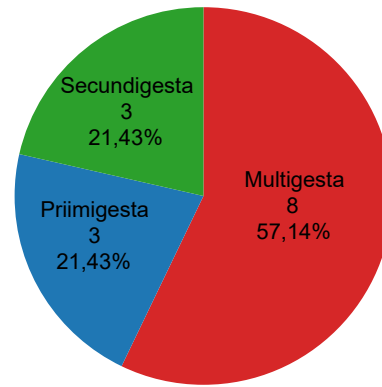
Provincia de fallecimiento	Establecimiento de Fallecimiento	Unidad que Refiere	
Esmeraldas	Hospital Delfina Torres de Concha	Pública	1
Guayas	Clínica Sur Hospital	Privada	1
	H. Enrique Ortega Moreira	Ninguna	1
	H. General Monte Sinaí	Pública	1
	H. Monte Sinaí	Ninguna	1
Los Ríos	Hospital Martín Icaza (BABAHOYO)	Ninguna	1
Manabí	H. General Portoviejo - IEES	Pública	1
	Hospital de Especialidades Portoviejo	Ninguna	1
Napo	Traslado	Pública	1
Pastaza	H. General Puyo	Ninguna	1
Pichincha	Hospital Eugenio Espejo (QUITO)	Pública	1
	Hospital Gineco Obstétrico Nueva Aurora-LUZ ELENA	Ninguna	1
Santo Domingo de los Tsachilas	H. Gustavo Dominguez Zambrano	Privada	1
Sucumbios	H. Marco Vinicio Iza	Pública	1
Total			14

Gráfico N° 4 Casos de Muerte Materna por grupo de edad SE 1 a SE 9



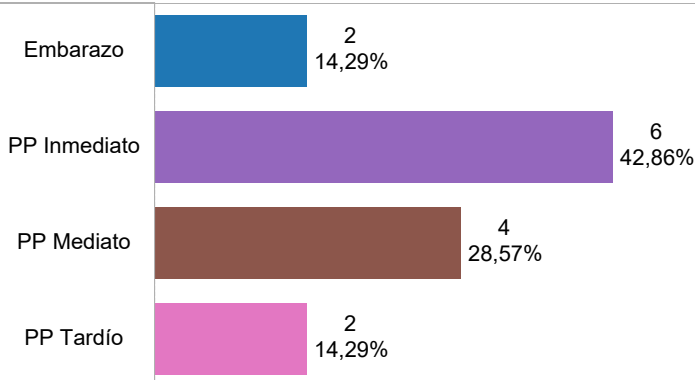
Hasta la SE 9 del presente año el grupo de edad de 25 a 29 años son los más afectados para las MM seguida del grupo de y de 20 a 24 años y 30 a 34 años.

Gráfico N° 5 Porcentaje de gestaciones al momento del fallecimiento SE 1 a SE 9



Hasta la SE 9 del año 2024 el 21,43% de las MM era su primera gesta; el otro 21,43% tuvieron dos gestas; y el 57,14% tuvieron entre 3 y 5 gestas.

Gráfico N° 6 Porcentaje de MM por periodo de ocurrencia SE 1 a SE 9



PP inmediato hasta las 24 horas del post parto.
PP mediano 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 9 el 14,29% (2 MM) ocurren en el momento del embarazo; el 43,86% (6 MM) ocurren en el momento del puerperio inmediato; el 28,57% (4 MM) ocurre en el momento del puerperio mediano y el 14,29% (2 MM) ocurren en el momento del puerperio tardío.

Tabla N° 7 Edad vs trimestre de gestación al momento que fallece SE 1 a SE 9

Edad	2do Trimestre	3er Trimestre	Embarazo a término	Total
15 a 19 años			1	1
20 a 24 años	1		2	3
25 a 29 años	1		4	5
30 a 34 años		2	1	3
35 a 39 años		1	1	2
Total	2	3	9	14

Tabla N° 6 Casos de MM por provincia y periodo de ocurrencia SE 1 a SE 9

Provincia	Embarazo	PP Inmediato	PP Mediano	PP Tardío	Total
Esmeraldas		1			1
Guayas	1	1	1	1	4
Los Ríos		1			1
Manabí			2		2
Napo		1			1
Pastaza		1			1
Pichincha	1			1	2
Santo Domingo de los Tsachilas			1		1
Sucumbios		1			1
Total	2	6	4	2	14

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 64,28% de las madres fallecen con un embarazo a término, el 21,42% de las madres fallece en el tercer trimestre de su gestación, el 14,28% de las madres fallece en su segundo trimestre de la gestación y no hay madres que fallecen en el primer trimestre de la gestación.

Gráfico N° 7 Tendencia de Muertes Maternas por SE años 2019 al 2023 SE 1 a SE 9

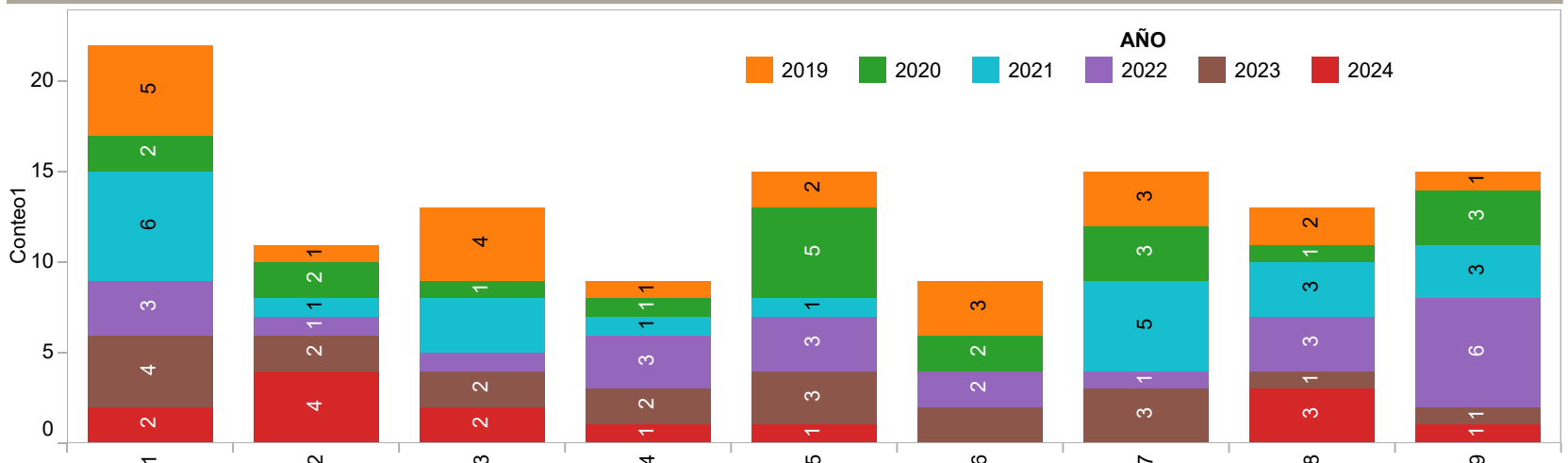
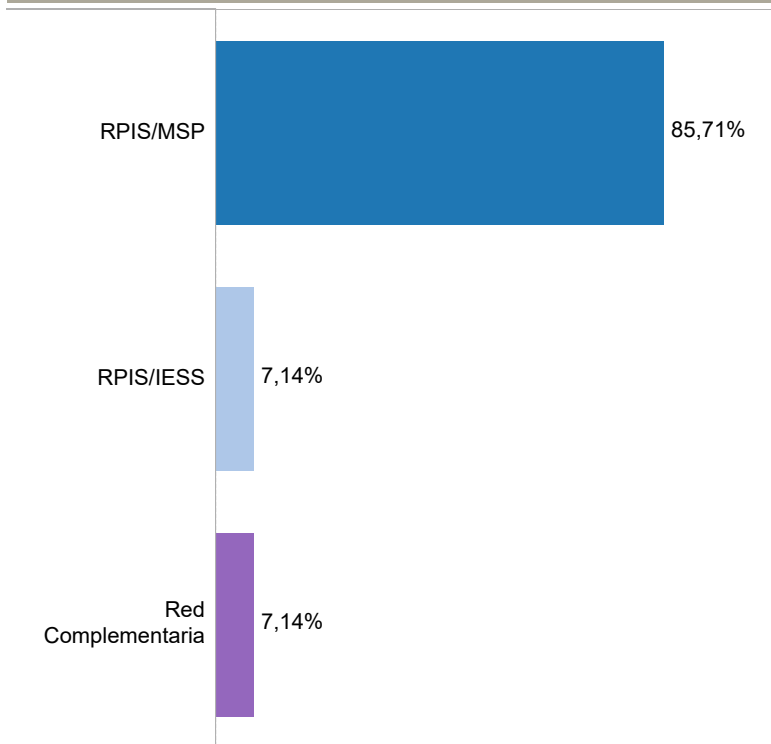


Gráfico N° 8 Porcentaje de MM por lugar de ocurrencia SE 1 a SE 9

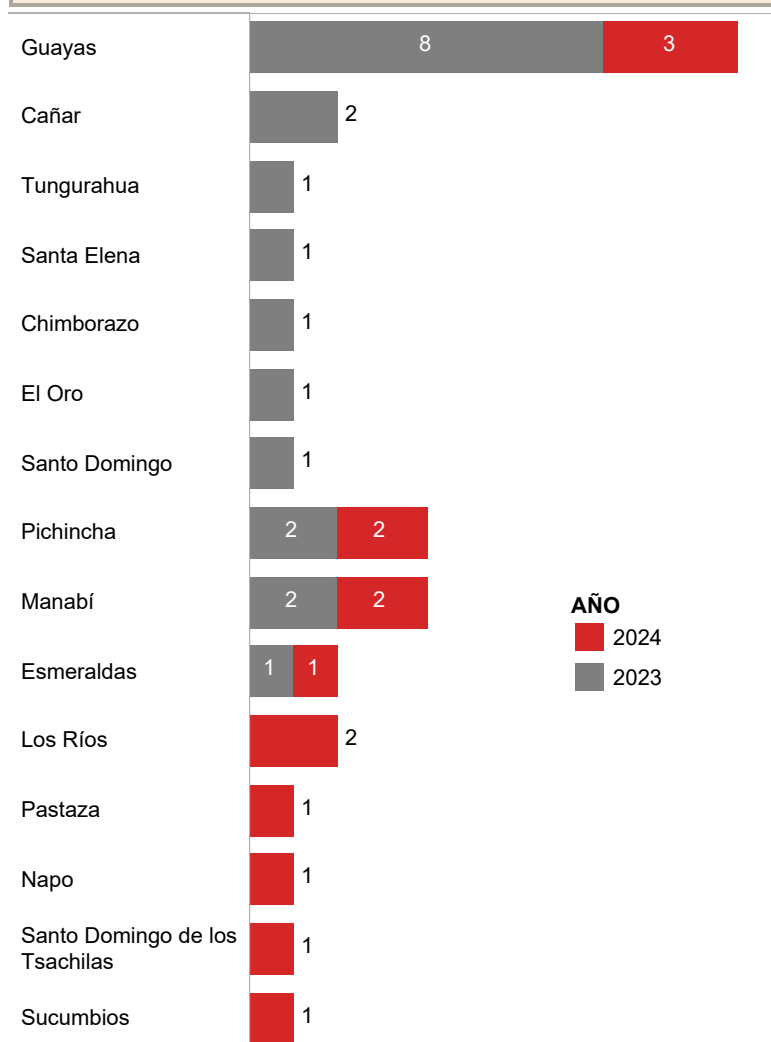


Hasta la SE 9 el 85,71% de las MM se produce en establecimientos de salud del MSP; el 7,14% se produce en establecimientos de salud del IESS; el 7,14% se produce en la Red Complementaria.

Tabla N° 8 Casos de MM por lugar de ocurrencia SE 1 a SE 9

Provincia de fallecimiento	RPIS/MSP	RPIS/IESS	Red Complementaria	Total
Esmeraldas	1			1
Guayas	3		1	4
Los Ríos	1			1
Manabí	1	1		2
Napo	1			1
Pastaza	1			1
Pichincha	2			2
Santo Domingo de los Tsachilas	1			1
Sucumbios	1			1
Total	12	1	1	14

Gráfico N° 9 Comparación de casos de MM por lugar de residencia años 2023 y 2024 SE 1 a SE 9



Comparando los casos de MM por lugar de residencia de los años 2023 y 2024 hasta la SE 9; las provincias de Guayas, Cañar, Tungurahua, Santa Elena, Chimborazo, El Oro y Santo Domingo reportan más MM en el año 2023; Pichincha, Manabí y Esmeraldas reporta igual número de MM en los dos años; Los Ríos, Pastaza, Napo, Santo Domingo de los Tsachilas y Scumbíos reportan MM en el año 2024 y en el 2023 no se reporta casos en estas provincias.

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

Provincia de fallecimiento	Nulo	Indígena	Mestiza	Total
Esmeraldas			1	1
Guayas			4	4
Los Ríos			1	1
Manabí			2	2
Napo		1		1
Pastaza		1		1
Pichincha	1		1	2
Santo Domingo de los Tsachilas			1	1
Sucumbios		1		1
Total	1	3	10	14

Gráfico N° 10 Pertenencia de grupo étnico de casos de MM SE 1 a SE 9

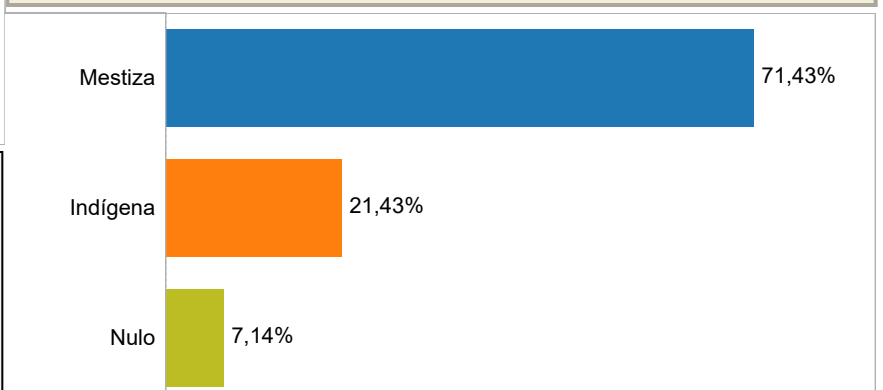
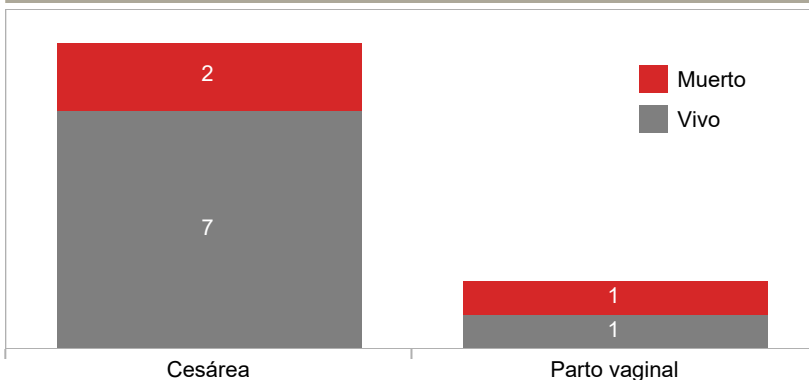


Tabla N° 10 MM por la terminación del Embarazo SE 1 a SE 9

Parto vaginal	2
Cesárea	9
Embarazo	1
sin dato	2
Total	14

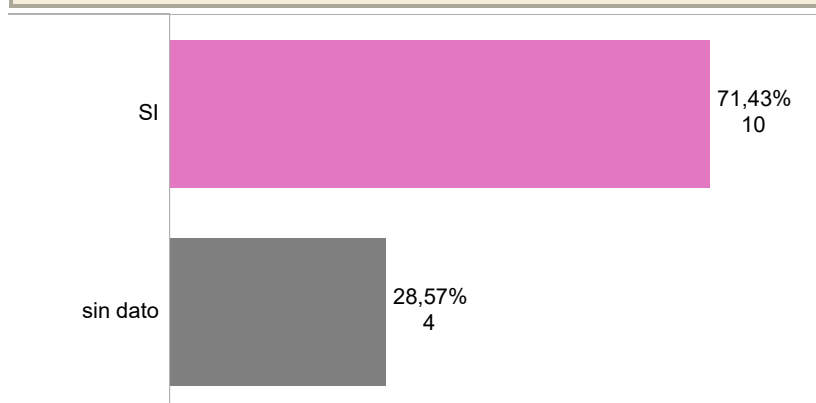
De las 14 MM notificadas hasta la SE 9; el 64,28% de las MM terminaron en una cesárea, el 14,28% fue un parto normal; el 7,14% murieron durante el embarazo, independientemente de su edad gestacional por lo que el producto fallece intra útero; y el 14,29% no cuenta con este dato.

Gráfico N° 11 Condición del RN SE 1 a SE 9



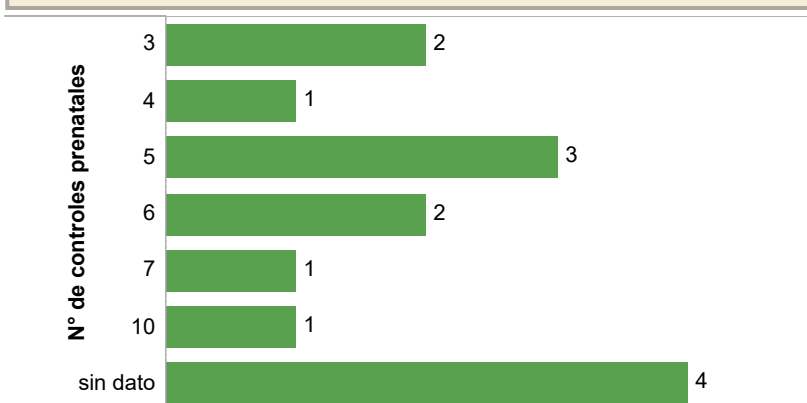
De las 11 MM, que su embarazo terminó por cesárea o parto normal el 72,72% de los niños están vivos y el 27,27% de los niños fallecieron.

Gráfico N° 12 Controles prenatales al momento del fallecimiento SE 1 a SE 9



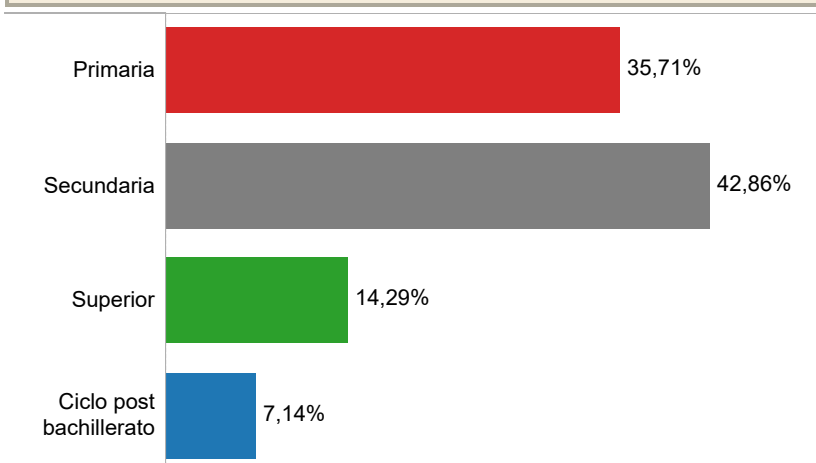
Los 14 casos de muertes maternas hasta la SE 9; el 71,43% tuvieron controles prenatales; y el 28,57% no registra este dato.

Gráfico N° 13 Número de controles prenatales al momento del fallecimiento SE 1 a SE 9



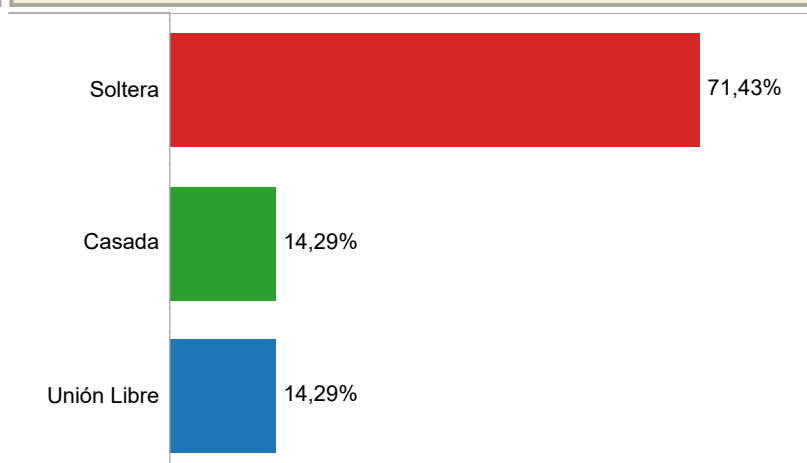
De las 10 MM que si tuvieron controles prenatales, 7 mujeres tuvieron 5 o más controles prenatales; 1 mujeres se realizó 4 control prenatal , y 2 mujeres se realizaron 3 controles prenatales.

Gráfico N° 14 Nivel de instrucción de las MM SE 1 a SE 9



De las 14 muertes maternas hasta la SE 9 el 35,71% de las madres tuvo una educación primaria; el 42,86% de las madres tuvo una educación secundaria, el 7,14% de las madres terminaron el bachillerato y cursaron un ciclo post bachillerato; y solo el 14,29% fueron madres cursó un nivel superior de educación.

Gráfico N° 15 Estado civil al momento de la ocurrencia de las MM SE 1 a SE 9



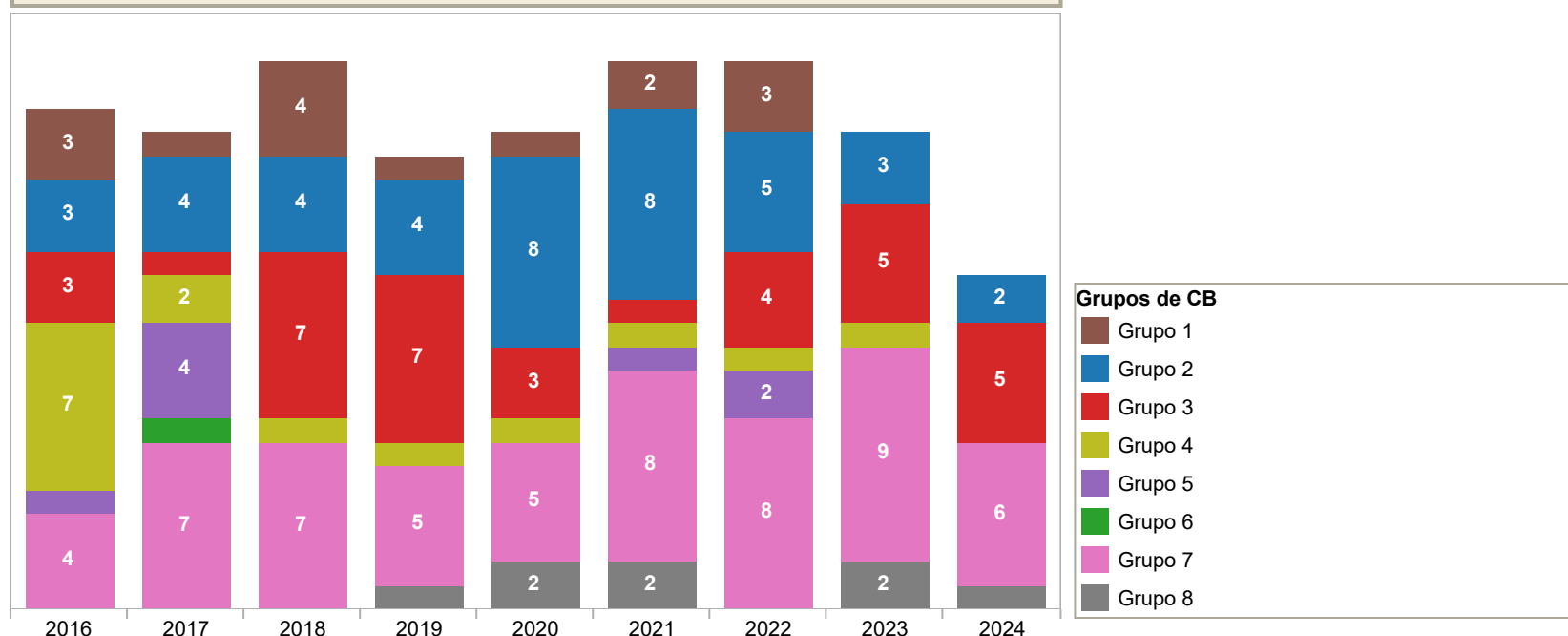
De acuerdo al estado civil de las muertes maternas hasta la SE 9, el 71,43% fueron madres solteras, el 14,29% estuvieron casadas; el 14,29% fueron madres en Unión Libre.

Gráfico N° 16 Porcentaje de casos de MM por ubicación de domicilio SE 1 a SE 9



En cuanto a la ubicación geográfica de domicilio hasta la SE 9 del año en curso, se presenta en igual porcentaje la ocurrencia de muertes maternas en las áreas rural y urbana.

Gráfico N° 17 Comparación de causas básicas por grupos años 2016 al 2023* SE 1 a SE 9



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 14 MM registradas a la SE 9, 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° 11 Grupo de Causas Básicas de MMT CIE-10 SE 1 a SE 9

Grupo 2 Trastornos Hipertensivos	Eclampsia	1
	Preeclampsia Severa	1
Grupo 3 Hemorragia Obstétrica	Hemorragia	1
	Hemorragia Postparto	1
	Retención placentaria	1
	Shock Hipovolemico	1
	Shock Hipovolemico + Síndrome de Hellp	1
Grupo 7 Indirecta / No Obstétrica	Choque cardiogénico	1
	Choque séptico - foco pulmonar	1
	Choque séptico por Peritonitis	1
	Fibrosis Quística	1
	Peritonitis Aguda	1
	Peritonitis Generalizada	1
Grupo 8 Desconocido/ Ind..	Desconocido/Indeterminado	1
Total		14

Hasta la SE 9:

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, no se presentan muertes maternas por estas causas.

El grupo 2 que son los trastornos hipertensivos, el Síndrome de Hellp, se presentan 2 muertes maternas

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

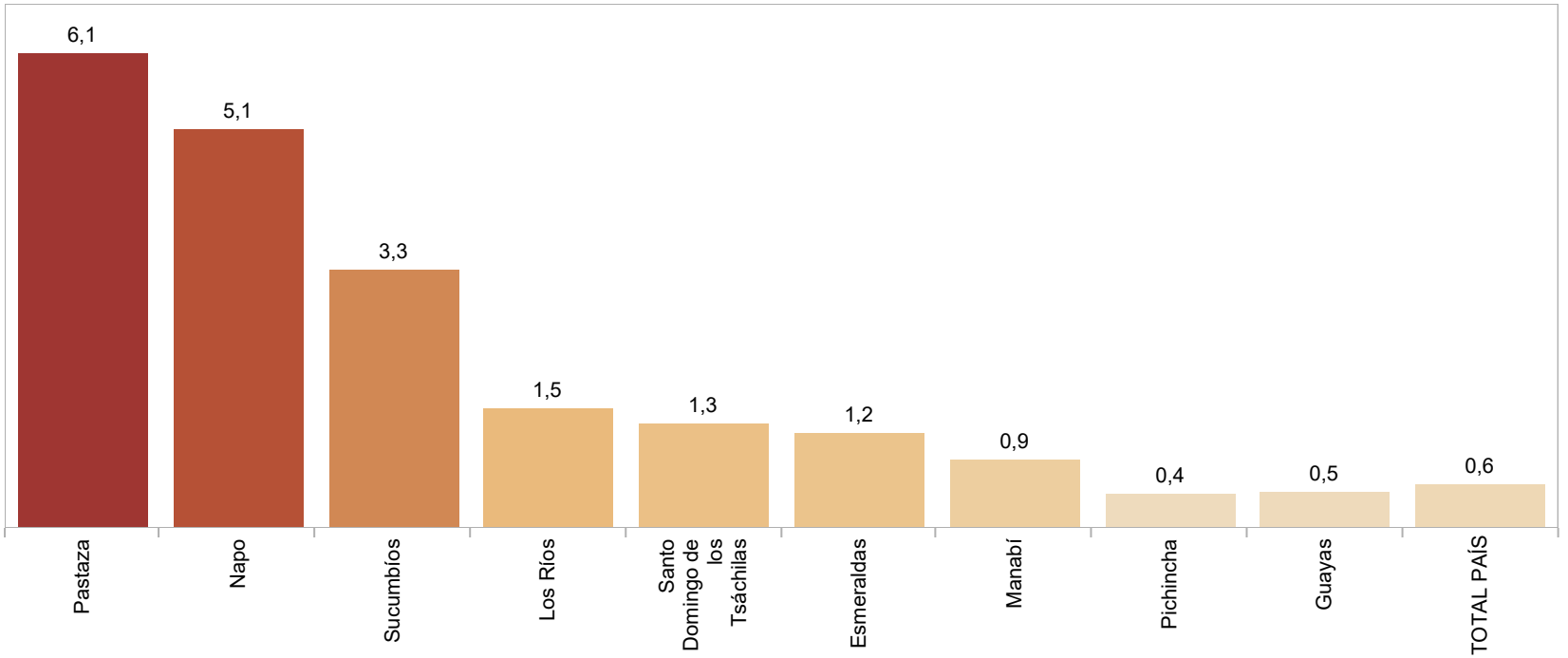
El grupo 4 correspondiente a las Infecciones relacionadas con el embarazo, parto y puerperio, no se presentan muertes maternas en este grupo.

El grupo 6 correspondiente a las complicaciones de manejo no previstas a la SE 9 no se presentan casos.

El grupo 7 referente a las causas No obstétricas/Indirectas, presentándose 6 casos en este grupo.

El grupo 8 que son causas desconocidas o indeterminadas, se presenta 1 casos de MM.

**Gráfico N° 18 Tasa de MM por provincia de residencia y por 10.000 embarazadas
SE 1 a SE 9, año 2024**



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 9, dividida para la proyección de embarazadas del año 2024 y multiplicada por 10.000.

La provincia de Pastaza reporta una tasa de 6,1 lo que significa que por cada 10.000 embarazadas, 6 se encuentran en riesgo de fallecer; Napo reporta una tasa de 5,1 lo que significa que por cada 10.000 embarazadas 5 están en riesgo de fallecer; la provincia de Sucumbios presenta una tasa de 3,3 es decir que por cada 10.000 embarazadas 3 se encuentran en riesgo de fallecer; las provincias de Los Ríos reportan tasas de 1,5 lo que significa que por cada 10.000 embarazadas de estas provincias 2 embarazadas están en riesgo de fallecer; Santo Domingo de los Tsáchilas, Esmeraldas, Manabí, Pichincha y Guayas presentan tasas de 0,5 a 1,3 lo que significa que por cada 10.000 embarazadas de estas provincias 1 embarazada están en riesgo de fallecer.