

GACETA EPIDEMIOLÓGICA DE MUERTE MATERNA SE 17 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 17 del año 2024 se notifican 25 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 17 del año 2024 con el año 2023, se tiene 12 MM menos para el año 2024, correspondientes a MM dentro de los 42 días post parto.
- Las provincias que notifica MM en la SE 17 del año 2024 son: provincia de Guayas (3 MM) y provincia de Pastaza (1 MM).
- Las causas básicas presentadas hasta la SE 17 son: complicaciones no obstétricas con el 48% (12 MM), Hemorragias en un 36% (9 MM), Trastornos Hipertensivos el 12% (3 MM), y 1 MM de causa Desconocida o indeterminada con el 4%.

Tabla N° 1 Situación de la RMM y el número de MM años 2017 al 2024 SE 1 a SE 17

Años	MM SE 17	MMT SE 17	RMM	Total MM	Total MMT
2017	44	22	43	143	68
2018	47	34	41	137	84
2019	44	34	37	123	105
2020	55	10	54	180	31
2021	60	15	44	144	46
2022	41	15	34	112	43
2023	37	7	0	94	18
2024	25	1	0	25	1

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, correspondientes al Hospital Gineco Obstétrico Nueva Aurora y al Hospital Genral de Latacunga

Tabla N° 2 MM por zona y provincia de fallecimiento SE 1 a SE 17

Zona Fallecimiento	Provincia de fallecimiento	Cantón fallecimiento	SE 1 a SE 16	SE 17	Total
Zona 1	Esmeraldas	Esmeraldas	1		1
	Sucumbios	Lago Agrio	1		1
Zona 2	Napo	Tena	2		2
Zona 3	Pastaza	Puyo	1	1	2
		Manta	1		1
Zona 4	Manabí	Portoviejo	2		2
		Santo Domingo	Santo Domi..	2	
Zona 5	Los Ríos	Babahoyo	1		1
	Santa Elena	Salinas	1		1
Zona 7	El Oro	Guabo	1		1
Zona 8	Guayas	Durán	1		1
		Guayaquil	4	3	7
Zona 9	Pichincha	Quito	3		3
Total			21	4	25

En la SE 17 se notifica 25 MM; 1MM en las provincias de: Esmeraldas, Sucumbios, Los Ríos, Santa Elena y El Oro; 2 MM en las provincias de: Napo, Pastaza, y Santo Domingo; 3MM la provincia de: Pichincha y Manabí; 8 MM la provincia de Guayas.

Mapa N° 1 Muertes Maternas por provincia de fallecimiento SE 1 a SE 17

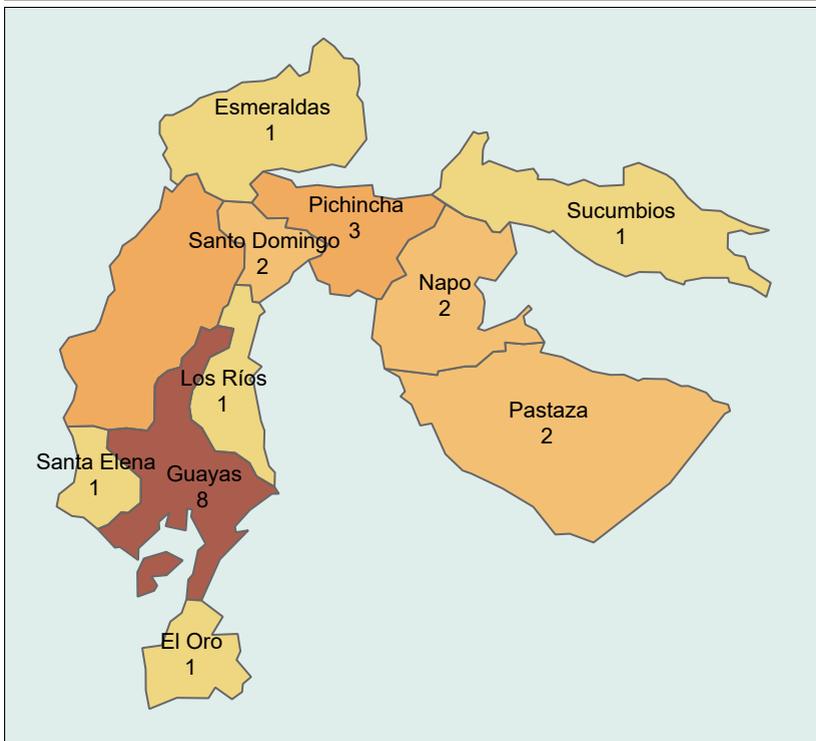
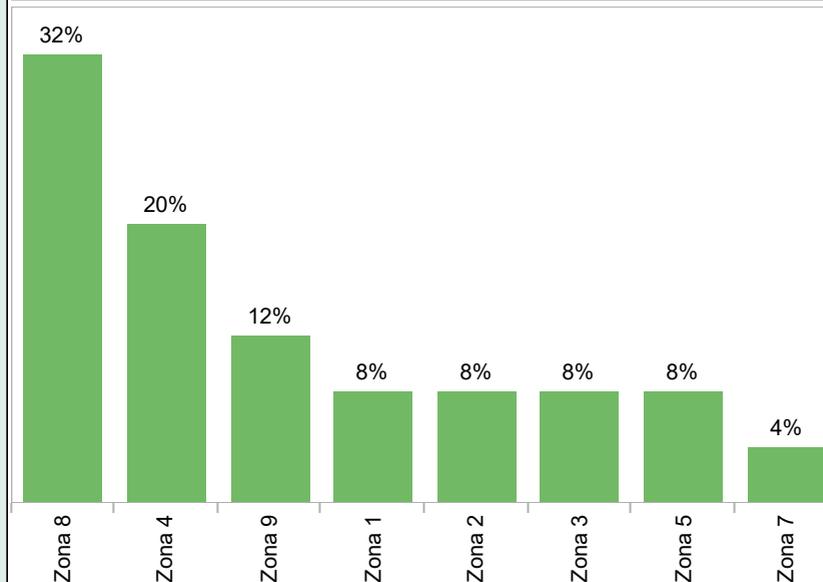


Gráfico N° 1 Porcentaje de MM por zona de fallecimiento SE 1 a SE 17



En la SE 17 la zona con mayor porcentaje de MM es la zona 8 con el 32% (8MM), seguido de la zona 4 con el 20% (5 MM cada zona); la zona 9 con el 12% (3 MM), la zona 1, zona 2, zona 3 y zona 5 con el 8% (2 MM), y zona 7 presentan el 4% de MM (1 MM).

Mapa N° 2 Muertes Maternas por provincia de residencia SE 1 a SE 17

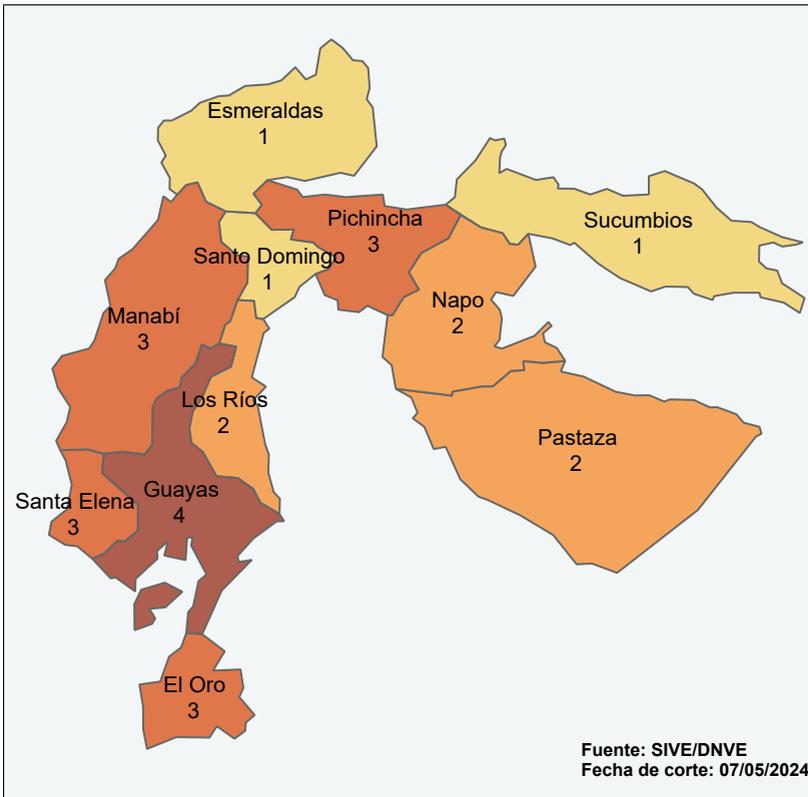


Gráfico N° 2 Porcentaje de MM por zona de residencia SE 1 a SE 17

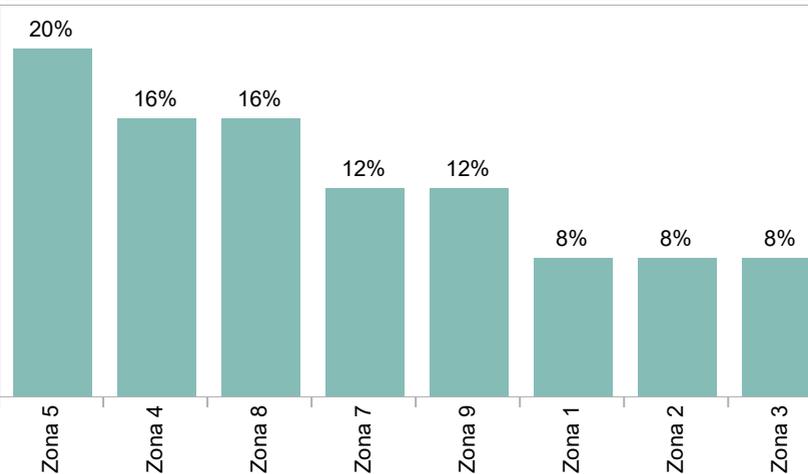


Tabla N° 3 MM por zona, provincia y cantón de residencia SE 1 a SE 17

Zona Residencia	Provincia residencia	Cantón residencia	SE 1 a SE 16	SE 17	Total general
Zona 1	Esmeraldas	Quininde	1		1
	Sucumbios	Gonzalo Pizarro	1		1
Zona 2	Napo	Tena	2		2
Zona 3	Pastaza	Pastaza	1	1	2
Zona 4	Manabí	Manta	1		1
		Rocafuerte	1		1
		Santa Ana	1		1
	Santo Domi..	Santo Domingo	1		1
Zona 5	Los Ríos	Catarama	1		1
		Quevedo	1		1
	Santa Elena	La Libertad		1	1
Zona 7	El Oro	Salinas	1	1	2
		Pasaje	1		1
		San Rosa		1	1
		Zaruma	1		1
Zona 8	Guayas	Balzar	1		1
		Guayaquil	2		2
		San Borondón	1		1
Zona 9	Pichincha	Quito	3		3
Total			21	4	25

En la SE 17 se notifica 4 MM, 1 MM fallece en el mismo lugar de su residencia y 3 MM fallecen un lugar diferente al de su residencia.

Hasta la SE 17 según el lugar de residencia las zonas 5 tiene un porcentaje de 20% (5 MM), la zona 4 y zona 8 presenta un 16% (4MM), la zona 7 y zona 9 tienen un porcentaje de MM del 12% cada una (3 MM); y las zonas 1,2 y 3 tienen un porcentaje de 8% (2 MM).

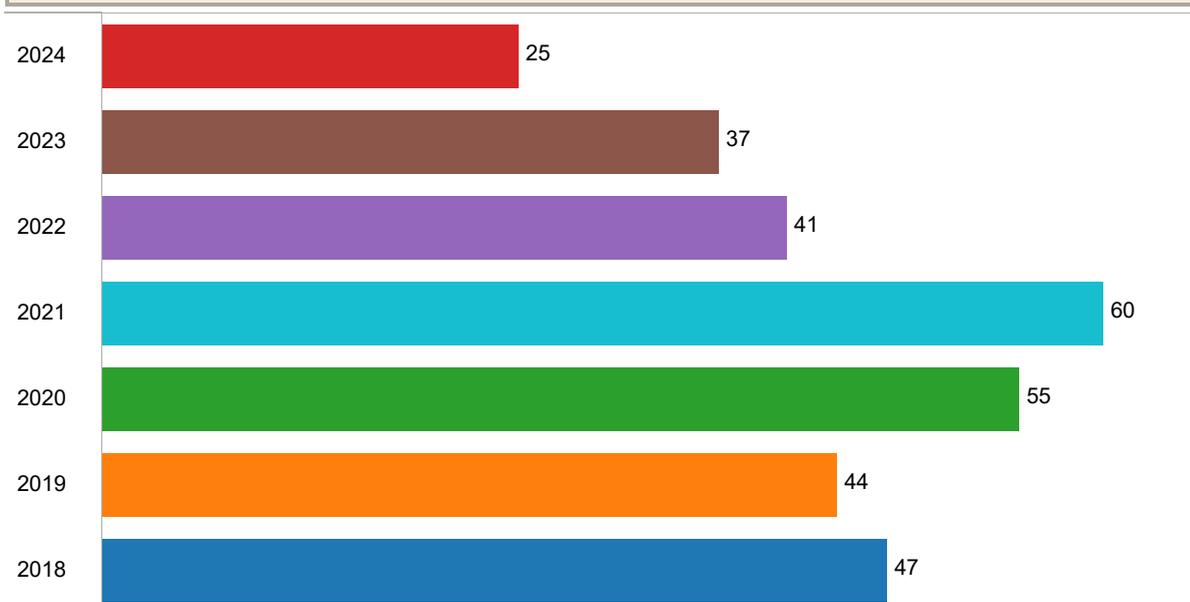
Tabla N° 4 Concordancia entre provincia de fallecimiento de las MM y provincia de residencia SE 1 a SE 17

Provincia de fallecimiento	Napo	Guayas	Manabí	Pastaza	Sucumbios	El Oro	Esmeraldas	Los Ríos	Pichincha	Santa Elena	Santo Domingo	Casos de MM
Napo	2											2
Guayas		4				1		1		2		8
Manabí			3									3
Pastaza				2								2
Sucumbios					1							1
El Oro						1						1
Esmeraldas							1					1
Los Ríos								1				1
Pichincha									3			3
Santa Elena										1		1
Santo Domingo						1					1	2
Total	2	4	3	2	1	3	1	2	3	3	1	25

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 17; Los 20 casos de MM pertenecen al mismo lugar de residencia y de fallecimiento; y 5 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 17

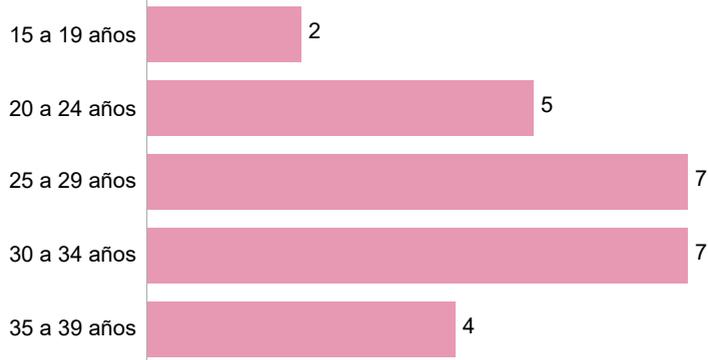


El gráfico hace relación a las MM ocurridas en los años anteriores con el año 2024, comparado a la SE 17, tomando en cuenta que los datos de los años 2018 al 2022 son datos finales con búsqueda activa, el año 2023 se encuentra en validación y en proceso de búsqueda activa; y los datos del 2024 son notificaciones sistemáticas.

Tabla N° 5 MM por Provincia, hospital de fallecimiento y hospital de referencia SE 1 a SE 17

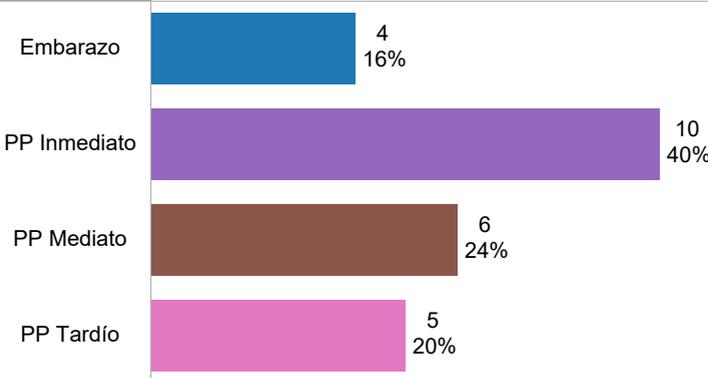
Provincia de fallecimiento	Establecimiento de Fallecimiento	Tipo de Unidad que Refiere	Unidad que Refiere	
El Oro	H. Teofilo Dávila (EL GUABO)	Pública	CS. Guanazan (ZARUMA)	1
Esmeraldas	H. Delfina Torres de Concha	Pública	Hospital Padre Alberto Bufoni	1
Guayas	Clínica Sur Hospital	Privada	Clínica UNDENOR	1
	H. Enrique Ortega Moreira	Ninguna	Ninguna	1
	H. General Monte Sinaí	Ninguna	Ninguna	1
	Hospital Abel Gilbert Pontón	Pública	CS. N. 15 (GUAYAQUIL)	1
			H. Angela Loayza de Ollague (SANTA ROSA)	1
			Hospital Universitario	1
Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor	Pública	Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor	1	
Hospital Genera Guasmo Sur	Pública	H. Rafael Serrano Lopez (SALINAS)	1	
Los Ríos	Hospital Martín Icaza (BABAHOYO)	Ninguna	Ninguna	1
Manabí	H. de Especialidades Portoviejo	Ninguna	Ninguna	1
	H. General Portoviejo - IESS	Pública	Hospital Básico Rocafuerte	1
	H. Gustavo Dominguez Zambrano	Ninguna	Ninguna	1
Napo	Domicilio	Ninguna	Ninguna	1
	Traslado	Pública	CS Chontapunta	1
Pastaza	H. General Puyo	Ninguna	Ninguna	1
	H.Puyo (PASTAZA)	Ninguna	Ninguna	1
Pichincha	Hospital Eugenio Espejo (QUITO)	Pública	Hospital Gineco-Obstétrico Isidro Ayora (QUITO)	1
	Hospital General Docente de Calderón	Ninguna	Ninguna	1
	Hospital Gineco Obstétrico Nueva Aurora	Ninguna	Ninguna	1
Santa Elena	Hospital Dr. Rafael Serrano López	Ninguna	Ninguna	1
Santo Domingo	H. Dr. Gustavo Domínguez Z.	Ninguna	Ninguna	1
	H. Gustavo Dominguez Zambrano	Privada	Torre Médica San Andrés	1
Sucumbios	H. Marco Vinicio Iza	Pública	Lumbaqui	1
Total				25

Gráfico N° 4 Casos de Muerte Materna por grupo de edad SE 1 a SE 17



Hasta la SE 17 del presente año los grupos de edad de 25 a 29 años y de 30 a 34 años son los más afectados para las MM.

Gráfico N° 6 Porcentaje de MM por período de ocurrencia SE 1 a SE 17



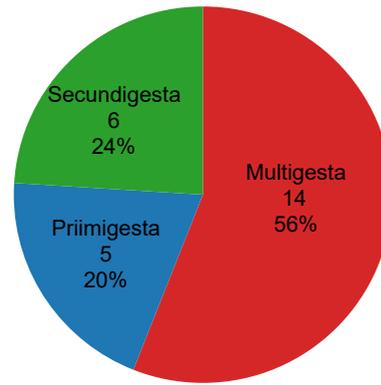
PP inmediato hasta las 24 horas del post parto.
 PP mediano desde 1 día hasta los 10 días del post parto.
 PP tardío desde los 11 días hasta los 42 días del post parto

Hasta la SE 17, se presenta el 16% (4 MM) en el momento del embarazo; el 40% (10 MM) ocurren en el momento del puerperio inmediato; el 24% (6 MM) ocurre en el momento del puerperio mediano y el 20% (5 MM) ocurren en el momento del puerperio tardío.

Tabla N° 7 Edad vs trimestre de gestación al momento que fallece SE 1 a SE 17

Edad	2do Trimestre	3er Trimestre	Embarazo a término	Total
15 a 19 años		1	1	2
20 a 24 años	2	1	2	5
25 a 29 años	2	1	4	7
30 a 34 años	1	3	3	7
35 a 39 años		2	2	4
Total	5	8	12	25

Gráfico N° 5 Porcentaje de gestaciones al momento del fallecimiento SE 1 a SE 17



Hasta la SE 17 del año 2024 las MM que ocurrieron en mujeres primigestas es del 20%, el 24% corresponden a la MM que tuvieron dos gestas; y el 56% tuvieron entre 3 y 8 gestas.

Tabla N° 6 Casos de MM por provincia y periodo de ocurrencia SE 1 a SE 17

Provincia	Embarazo	PP Inmediato	PP Mediano	PP Tardío	Total
El Oro				1	1
Esmeraldas		1			1
Guayas	1	3	2	2	8
Los Ríos		1			1
Manabí		1	2		3
Napo	1	1			2
Pastaza		1	1		2
Pichincha	1			2	3
Santa Elena	1				1
Santo Domingo		1	1		2
Sucumbios		1			1
Total	4	10	6	5	25

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 48% de las madres fallecen con un embarazo a término, el 32% de las madres fallece en su segundo trimestre de su gestación, el 20% de las madres fallece en su segundo trimestre de la gestación y no hay MM en el primer trimestre de gestación.

Gráfico N° 7 Tendencia de Muertes Maternas por SE años 2019 al 2023 SE 1 a SE 17

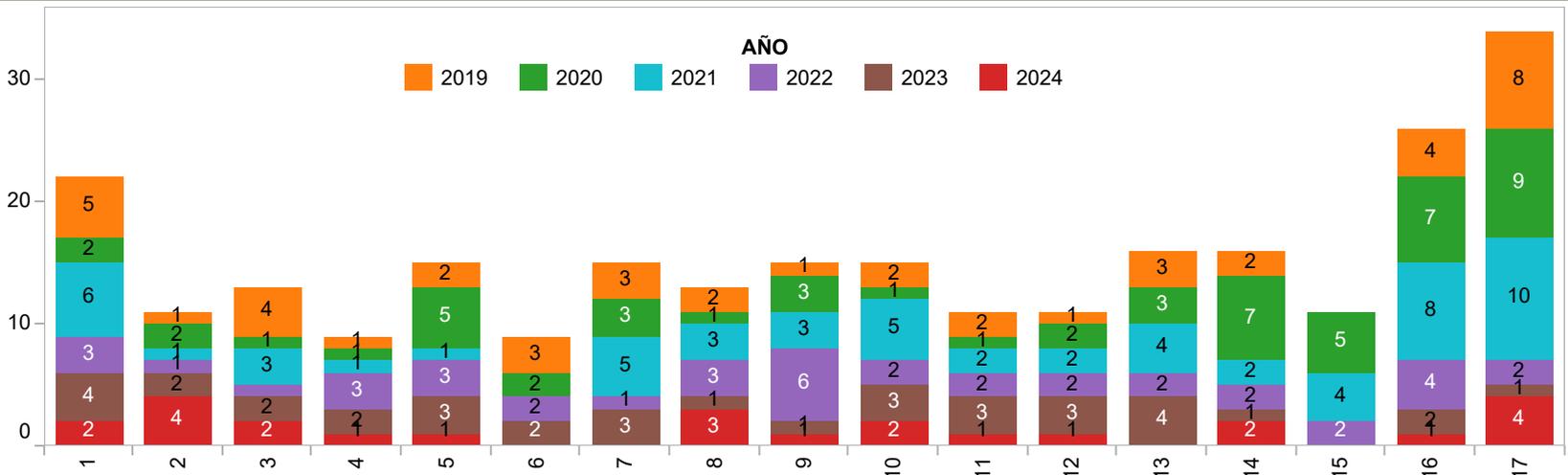
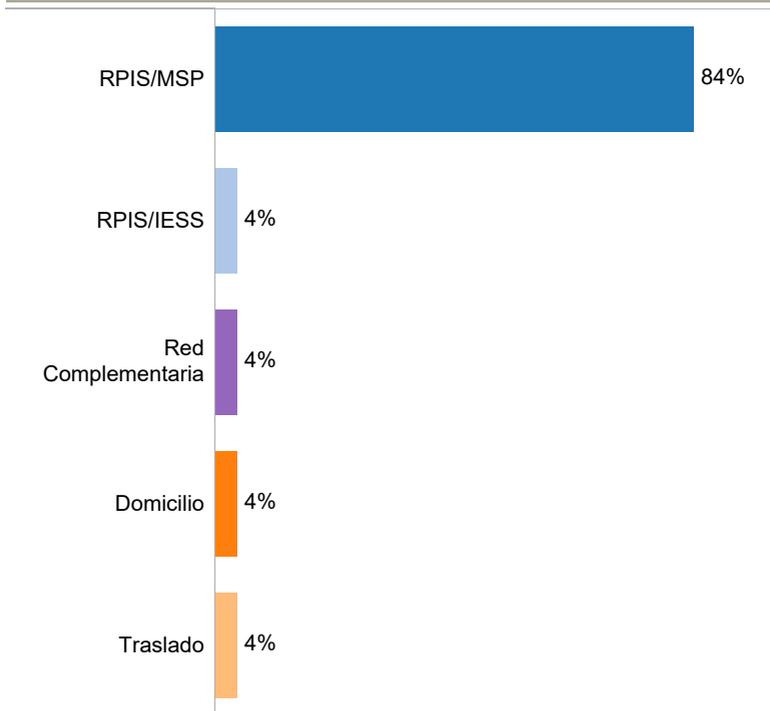


Gráfico N° 8 Porcentaje de MM por lugar de ocurrencia SE 1 a SE 17

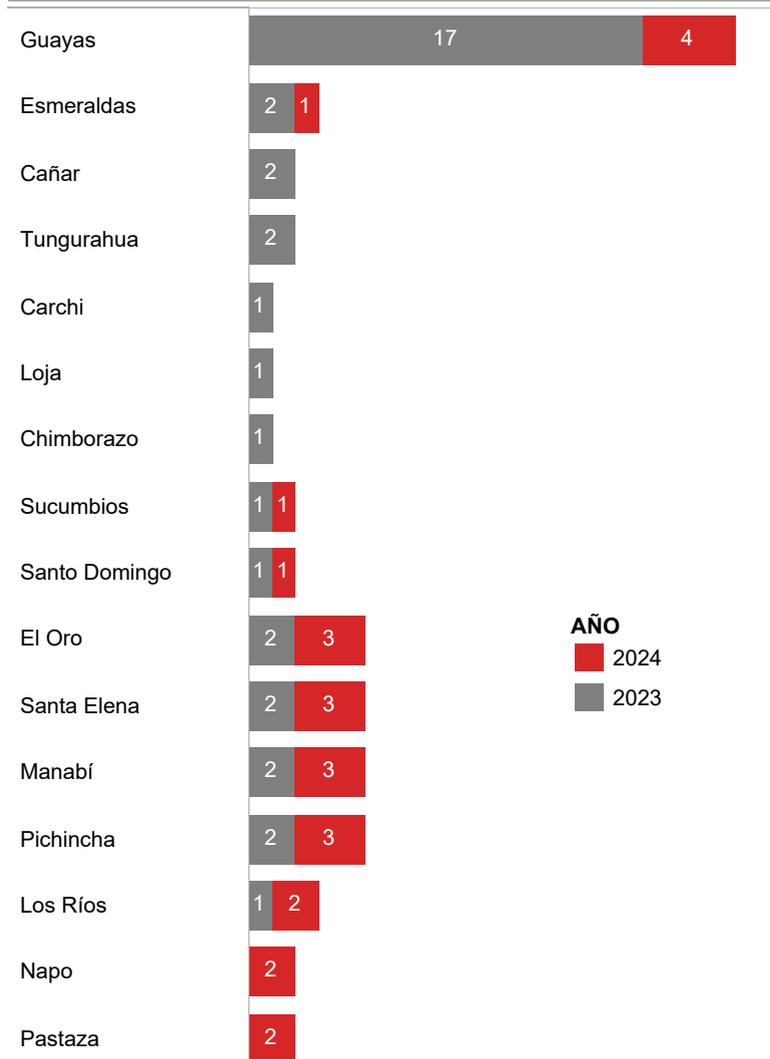


Hasta la SE 17 el 84% de las MM se produce en establecimientos de salud del MSP; el 4% se produce en establecimientos de salud del IESS; otro 4% se produce en la Red Complementaria, además de 1 MM que ocurre en domicilio, y otra MM ocurre durante su traslado.

Tabla N° 8 Casos de MM por lugar de ocurrencia SE 1 a SE 17

Provincia de fallecimiento	RPIS/MSP	RPIS/IESS	Domicilio	Red Complementaria	Traslado	Total
El Oro	1					1
Esmeraldas	1					1
Guayas	7			1		8
Los Ríos	1					1
Manabí	2	1				3
Napo	1		1			2
Pastaza	2					2
Pichincha	2				1	3
Santa Elena	1					1
Santo Domingo	2					2
Sucumbios	1					1
Total	21	1	1	1	1	25

Gráfico N° 9 Comparación de casos de MM por lugar de residencia años 2023 y 2024 SE 1 a SE 17



Comparando los casos de MM por lugar de residencia de los años 2023 y 2024 hasta la SE 17; las provincias de Guayas y Esmeraldas reportan mayor número de MM en el año 2023, las provincias de Cañar, Tungurahua, Carchi, Loja y Chimborazo reportan MM solo en el año 2023, las provincias de Sucumbíos y Santo Domingo reportan igual número de MM en los dos años; las provincias de El Oro, Santa Elena, Manabí, Pichincha, y Los Ríos reportan más MM en el año 2024; y las provincias de Pastaza y Napo presentan MM solo en el año 2024.

Tabla N° 9 Grupo étnico de MM por provincia SE 1 a SE 17

Provincia de fallecimiento	Indígena	Mestiza	Negra	Total
El Oro		1		1
Esmeraldas		1		1
Guayas		8		8
Los Ríos		1		1
Manabí		3		3
Napo	2			2
Pastaza	2			2
Pichincha		2	1	3
Santa Elena		1		1
Santo Domingo		2		2
Sucumbios	1			1
Total	5	19	1	25

Gráfico N° 10 Pertenencia de grupo étnico de casos de MM SE 1 a SE 17

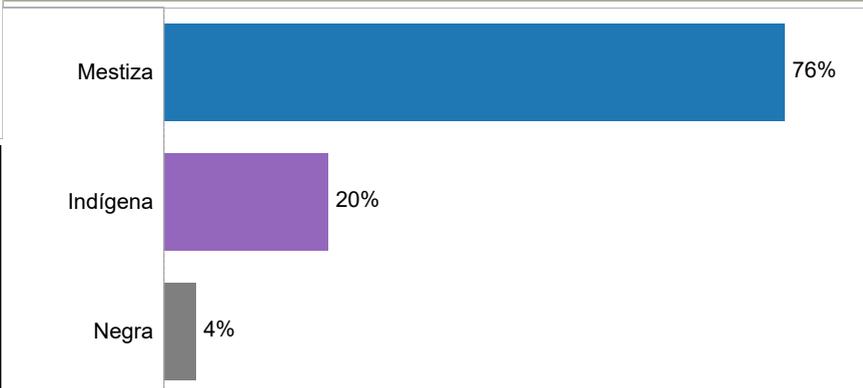
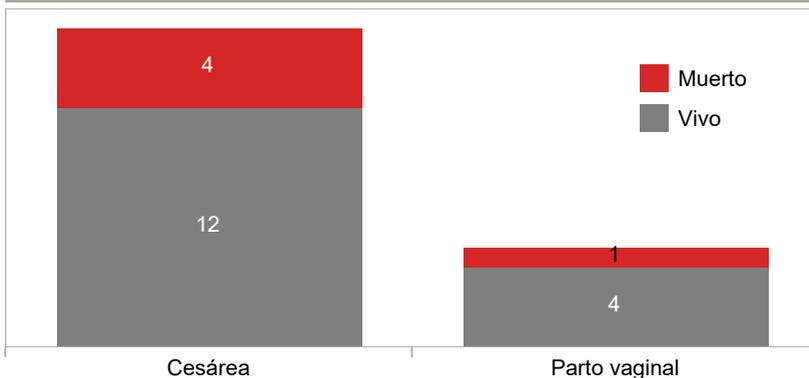


Tabla N° 10 MM por la terminación del Embarazo SE 1 a SE 17

Parto vaginal	5
Cesárea	16
Embarazo	3
sin dato	1
Total	25

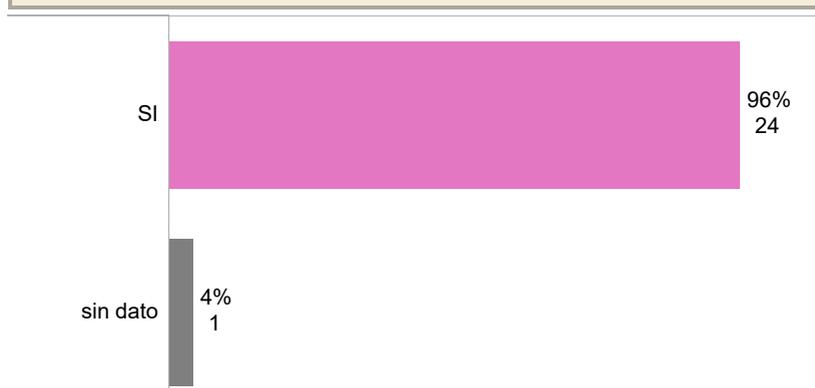
De las 25 MM notificadas hasta la SE 17, el 64% de las MM terminaron en una cesárea, el 20% fue un parto normal; el 12% murieron durante el embarazo, y 1 caso no cuenta con este dato.

Gráfico N° 11 Condición del RN SE 1 a SE 17



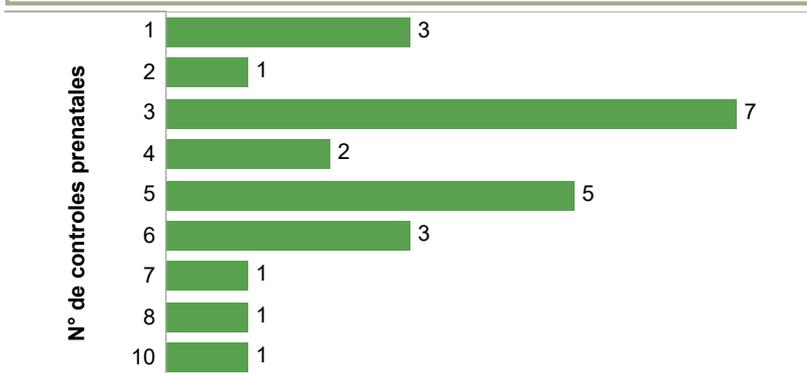
De las 17 MM, que su embarazo terminó por cesárea o parto normal el 76,19% de los niños están vivos y el 23,80% de los niños fallecieron.

Gráfico N° 12 Controles prenatales al momento del fallecimiento SE 1 a SE 17



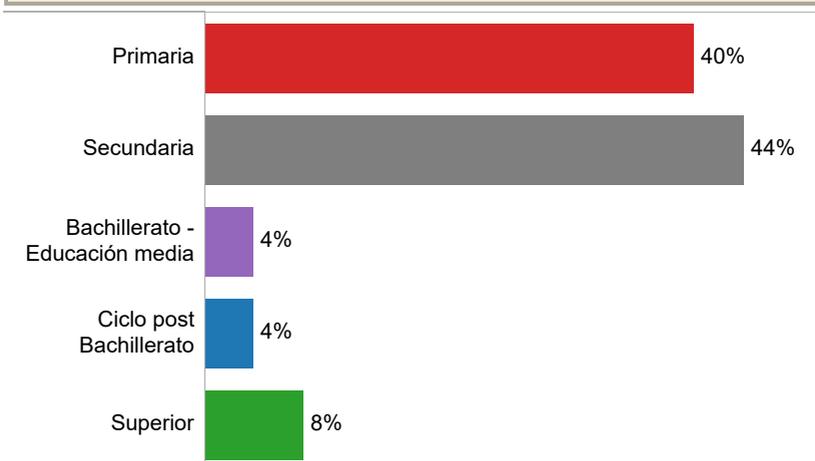
De los 25 casos de muertes maternas el 96% se realizó control prenatal, y el 4% no registra este dato.

Gráfico N° 13 Número de controles prenatales al momento del fallecimiento SE 1 a SE 17



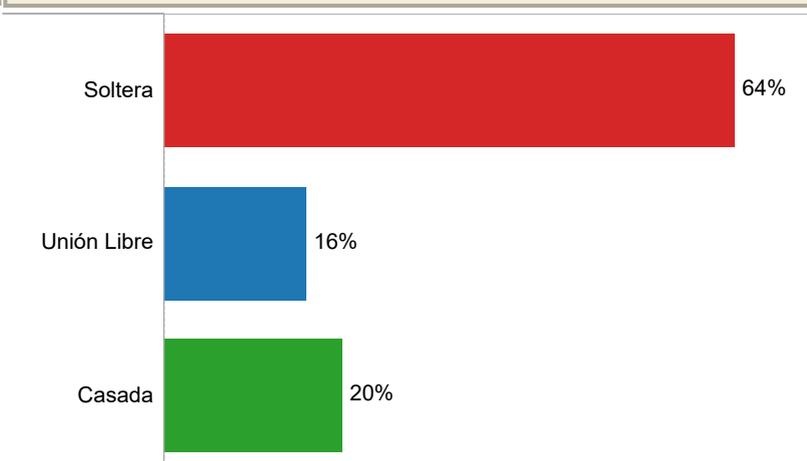
De las 24 MM que si tuvieron controles prenatales, 11 mujeres tuvieron 5 o más controles prenatales; 2 mujeres se realizó 4 control prenatal, y 11 mujeres tuvieron controles prenatales insuficientes entre 1 y 3 controles prenatales.

Gráfico N° 14 Nivel de instrucción de las MM SE 1 a SE 17



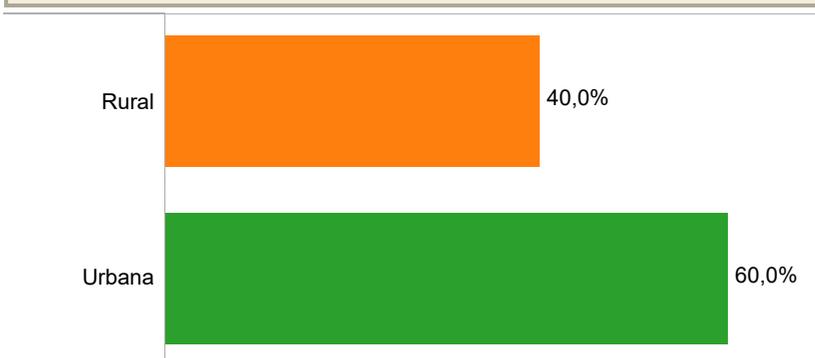
De las 25 muertes maternas hasta la SE 17, el 40% de las madres tuvo una educación primaria; el 44% de las madres tuvo una educación secundaria, el 4% de las madres terminaron el bachillerato, y otro 4% cursaron un ciclo post bachillerato; además solo el 8% fueron madres que cursaron un nivel superior de educación.

Gráfico N° 15 Estado civil al momento de la ocurrencia de las MM SE 1 a SE 17



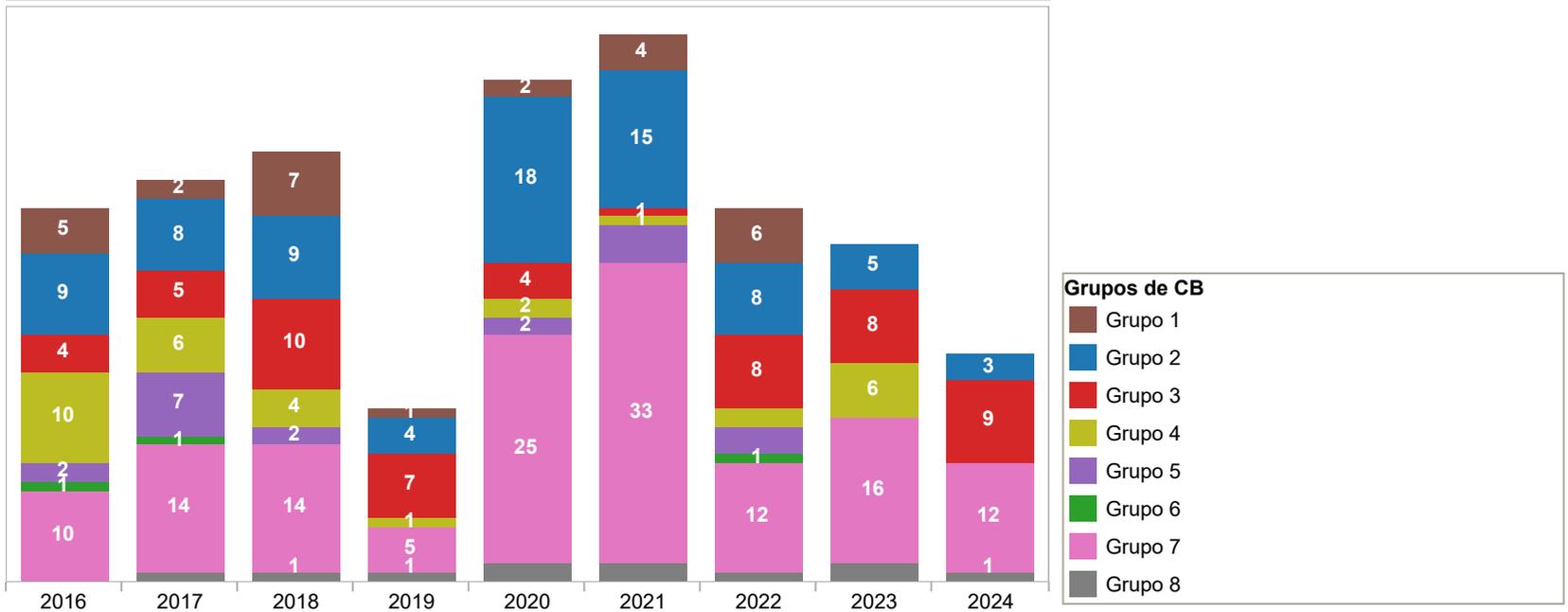
De acuerdo al estado civil de las muertes maternas hasta la SE 17, el 64% fueron madres solteras, el 16% tuvieron Unión libre, y el 20% fueron casadas.

Gráfico N° 16 Porcentaje de casos de MM por ubicación de domicilio SE 1 a SE 17



En cuanto a la ubicación geográfica de domicilio hasta la SE 17 del año en curso, se presenta el 40% de las MM en el área rural, cuya residencia debió ser muy lejana o de difícil acceso a un establecimiento de salud; y el 60% de MM residían en el área urbana, que indica que estas mujeres tenían mayor accesibilidad a los servicios de salud.

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



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 25 MM registradas a la SE 17, 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 17

Grupo 2 Trastornos Hipertensivos	Eclampsia	1
	Preeclampsia severa	1
	Sinidrome de HELLP	1
Grupo 3 Hemorragia Obstétrica	Hemorragia Post Parto	1
	Placenta previa oclusiva total	1
	Retención placentaria	1
	Shok Hipovolémico	6
Grupo 7 Indirecta / No Obstétrica	Arritmia cardíaca no especificada	1
	Choque séptico por Peritonitis	1
	Convulsiones en investigación	1
	Fibrosis Quística	1
	Miocardopatía Periparto	1
	Neumonía Grave Adquirida en la Comunidad	1
	Pancreatitis aguda	1
	Peritonitis	3
	Sepsis de Foco Pulmonar	1
	Tumor de tiroides no especificado	1
Grupo 8 Desconocido..	Desconocido/Indeterminado	1
Total		25

Hasta la SE 17:

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, se presentan 3 muertes maternas

El grupo 3 que son las hemorragias obstétricas, el shock hipovolémico, seguido del Choque hipovolémico y las hemorragias post parto, presentándose 9 casos.

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

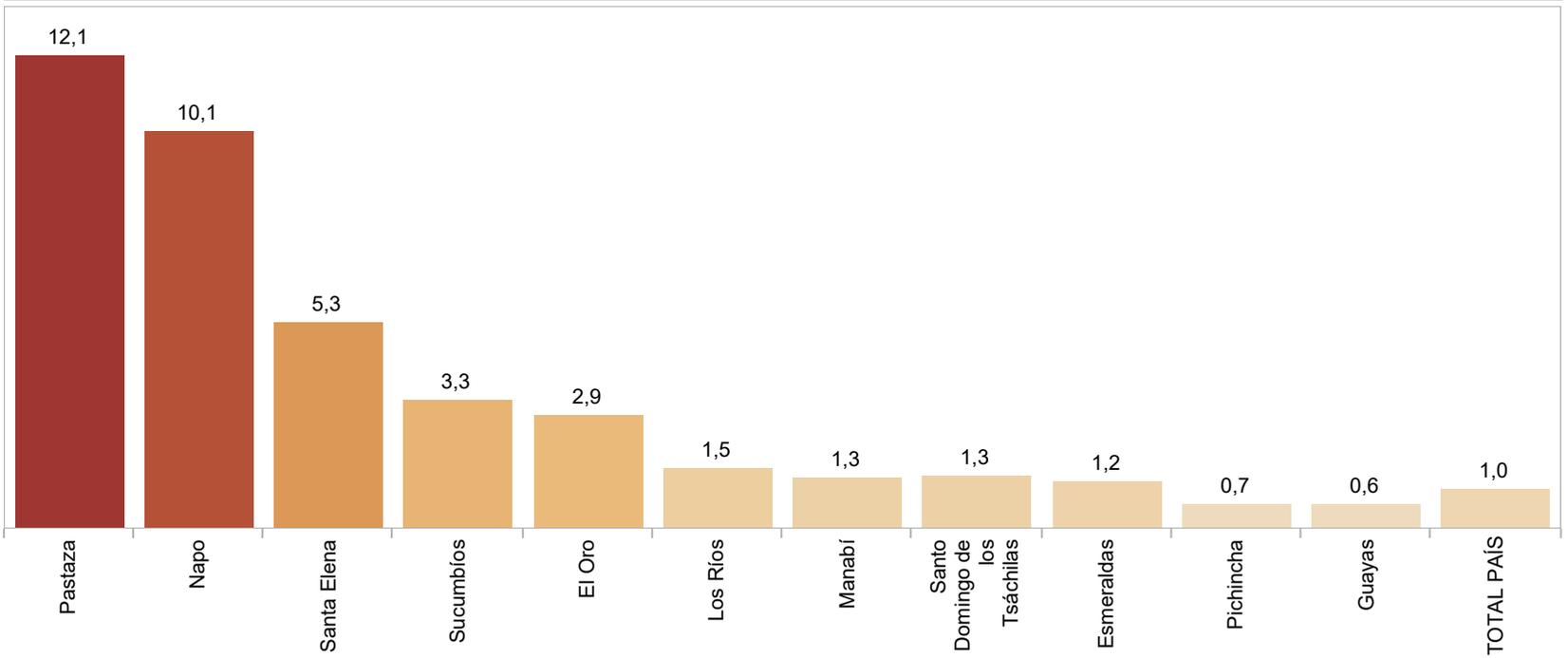
El grupo 5 corresponde a otras complicaciones obstétricas, no se presentan casos en este grupo.

El grupo 6 correspondiente a las complicaciones de manejo no previstas, no se presentan casos.

El grupo 7 referente a las causas No obstétricas/Indirectas, presentándose 12 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 17, 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 17, dividida para la proyección de embarazadas del año 2024 y multiplicada por 10.000.

La provincia de Pastaza reporta una tasa de MM de 12,1, lo que indica que por cada 10.000 embarazadas de esa provincia 12 están en riesgo de morir, la provincia de Napo reporta una tasa de MM de 10,1, lo que indica que por cada 10.000 embarazadas 10 están en riesgo de morir, la provincia de Santa Elena presenta una tasa de MM de 5,3 lo que significa que por cada 10.000 embarazadas de esa provincia 5 están en riesgo de morir, Sucumbíos y el Oro reportan una tasa de 2,9 a 3,3 lo que significa que por cada 10.000 embarazadas 3 se encuentran en riesgo de fallecer; la provincia de Los Ríos presenta una tasa de 1,5 es decir que por cada 10.000 embarazadas 2 se encuentran en riesgo de fallecer; las provincias de Manabí, Santo Domingo, Esmeraldas, Pichincha y Guayas reportan tasas de 0,6 a 1,3 lo que significa que por cada 10.000 embarazadas de estas provincias 1 embarazadas están en riesgo de fallecer.