

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.-A la SE 52 se notifican 86 MM; las cuales corresponden a MM hasta los 42 días de puerperio y que son utilizadas para obtener el Indicador de RMM al finalizar cada año, y 7 MM tardías.

2.-Comparando las MM con el año 2023, para el año 2024 SE 52 se tiene 9 MM menos, correspondientes a MM dentro de los 42 días post parto.

3.-Las provincias que notifican MM en la SE 52 son: Guayas 1 MM y Azuay 1 MM.

4.-Las causas básicas presentadas hasta la SE 52 son: complicaciones no obstétricas con el 47,67% (41 MM), Hemorragias en un 18,60% (16 MM), Trastornos Hipertensivos el 10,46% (9 MM), por Aborto con el 8,13% (7MM), otras complicaciones Obstétricas el 9,30% (8 MM), Infecciones relacionadas con el embarazo, parto y puerperio con 4 MM (4,65%), y 1 MM de causa desconocida o indeterminada con el 1,16%.

Tabla 1 Situación de la RMM y el número de MM años 2017 al 2024 SE1 a SE 52

Años	MM SE 52	MMT SE 52	Total MM	Total MMT	RMM
2017	143	68	143	68	46,2
2018	137	84	137	84	45,3
2019	123	105	123	105	41,7
2020	180	31	180	31	62,7
2021	144	46	144	46	51,6
2022	112	43	112	43	41,2
2023	95	22	95	22	35,6
2024	86	0	86	7	0,0

Las proyecciones de nacimientos utilizada para el cálculo del indicador RMM corresponden a las proyecciones del Censo de Población 2022 y se realiza la corrección histórica de la razón de muerte materna para Ecuador desde 2002 al 2023.

Nota: Datos definitivos de las MM de los años 2017 al 2023, año 2020 en proceso de cierre.

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

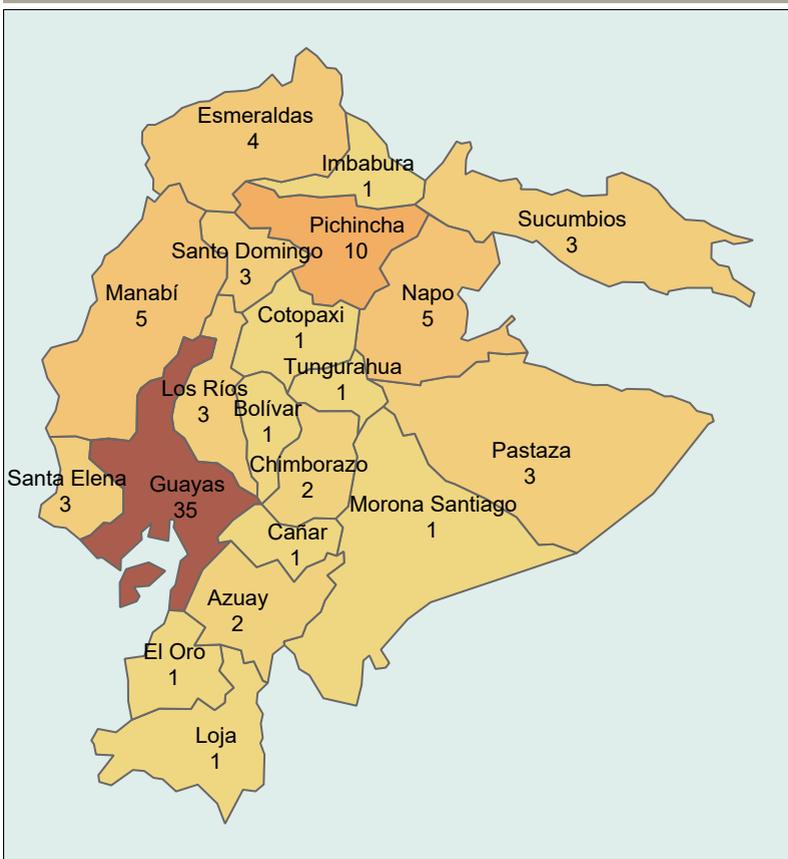
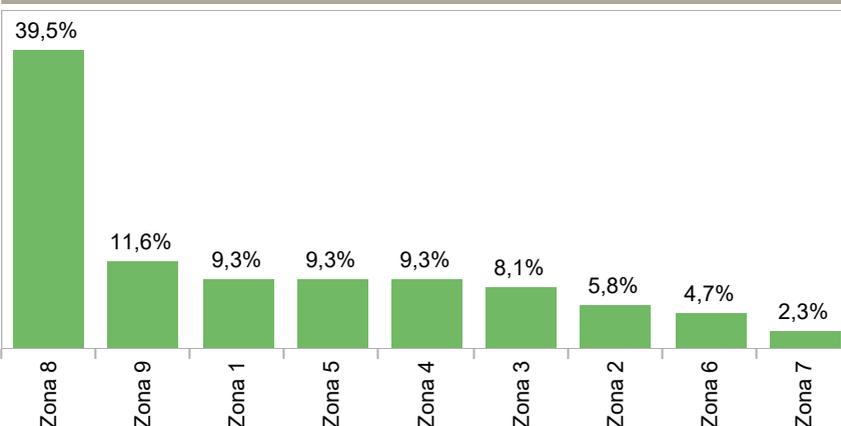


Tabla 2 MM por zona y provincia de fallecimiento, SE 1 a SE 52

Zona Fallecimiento	Provincia de fallecimiento	Cantón fallecimiento	SE 1 a SE 51	SE 52	Total
Zona 1	Esmeraldas	Eloy Alfaro	1		1
		Esmeraldas	2		2
		Rio Verde	1		1
		Imbabura	1		1
Zona 2	Sucumbios	Lago Agrio	3		3
		Napo	5		5
		Tena	5		5
Zona 3	Chimborazo	Riobamba	2		2
		Cotopaxi	1		1
		Latacunga	1		1
		Pastaza	1		1
Zona 4	Pastaza	Puyo	2		2
		Tungurahua	1		1
		Ambato	1		1
		Chone	1		1
Zona 5	Manabí	Portoviejo	4		4
		Santo Domingo	3		3
		Santo Domi..	3		3
		Bolívar	1		1
Zona 6	Guayas	Milagro		1	1
		Los Ríos	3		3
		Babahoyo	3		3
		Salinas	1		1
Zona 7	Santa Elena	Santa Elena	2		2
		Cuenca	1		1
		Gualaceo		1	1
		Azuay	1		1
Zona 8	Cañar	Azogues	1		1
		Tiwintza	1		1
Zona 9	El Oro	Guabo	1		1
		Loja	1		1
Zona 8	Guayas	Durán	3		3
		Guayaquil	31		31
Zona 9	Pichincha	Quito	10		10
		Quito	10		10
Total			84	2	86

Hasta la SE 52 se notifican 86 MM teniendo 1 MM en las provincias de Imbabura, Cotopaxi, Tungurahua, Bolívar, Morona Santiago, Cañar, El Oro, Loja; 2 MM en la provincia de Azuay y Chimborazo; 3MM en Sucumbios, Los Ríos, Santa Elena, Pastaza y Santo Domingo; 4MM en Esmeraldas; 5 MM en la provincia de Napo y Manabí; 10 MM en Pichincha; 35 MM en la provincia de Guayas.

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



Para la SE 52 la zona con mayor porcentaje de MM es la zona 8 con el 39,5%, (34 MM), seguido de la zona 9 con el 11,6% (10MM), la zona 1, zona 4 y zona 5 presenta el 9,3% (8 MM), seguido de la zona 3 con el 8,1%(7 MM); zona 2 con el 5,8% (5 MM); la zona 6 el 4,7% (4 MM); y zona 7 el 2,3% con 2 MM.

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

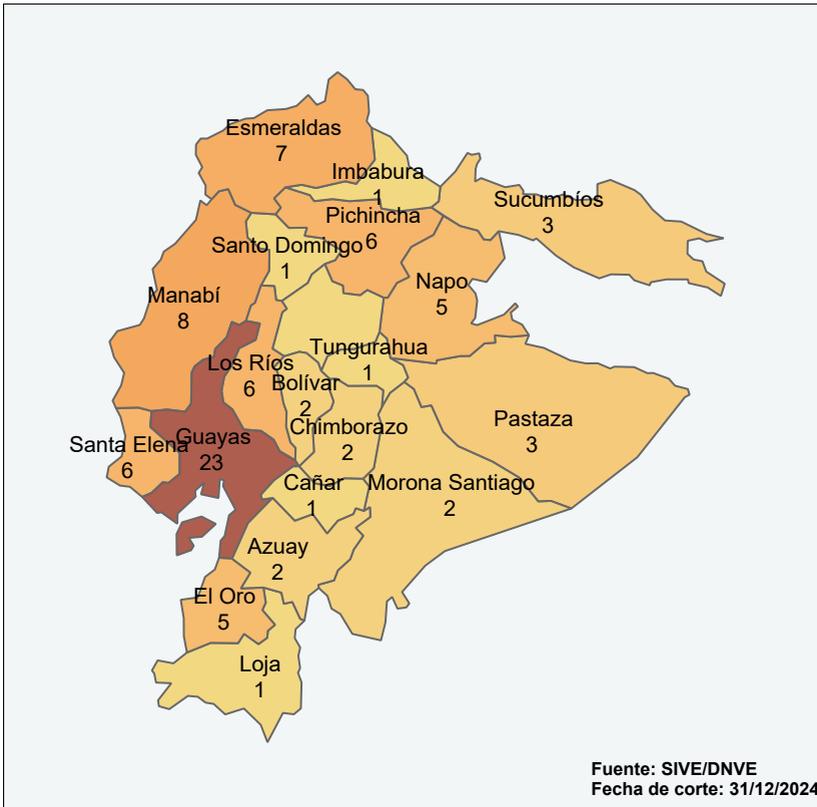
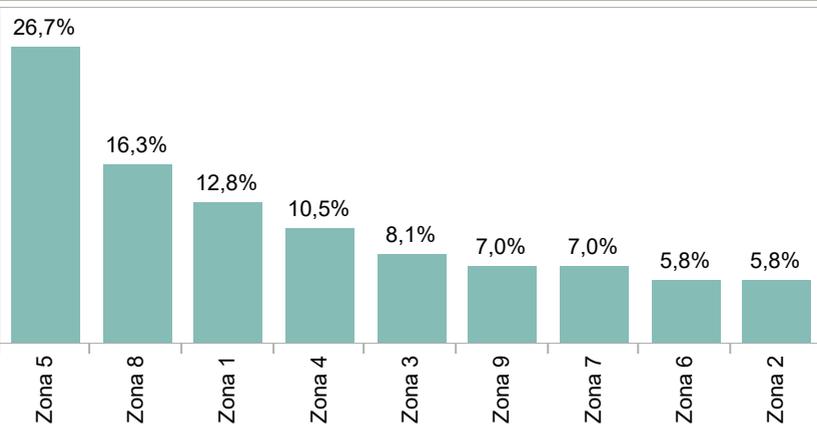


Tabla 3 MM por zona, provincia y cantón de residencia SE 1 a SE 52

Zona Residencia	Provincia residencia	Cantón residencia	SE 1 a SE 51	SE 52	Total	
Zona 1	Esmeraldas	Eloy Alfaro	1		1	
		Esmeraldas	3		3	
		Quininde	1		1	
		Rio Verde	1		1	
		San Lorenzo	1		1	
Zona 2	Napo	Archidona	1		1	
		Tena	4		4	
Zona 3	Chimborazo	Riobamba	2		2	
		Latacunga	1		1	
	Pastaza	Pastaza	3		3	
		Tungurahua	San Pedro de Pelileo	1		1
Zona 4	Manabí	Chone	1		1	
		El Carmen	1		1	
		Manta	1		1	
		Portoviejo	2		2	
		Rocafuerte	1		1	
	Santo Domi..	Santo Domingo	2		2	
		Bolívar	Guaranda	2		2
		Guayas	Balzar	1		1
			Colimes	1		1
			Daule	3		3
Zona 5	Los Ríos	El Empalme	1		1	
		Milagro	2		2	
		Naranjal		1	1	
		Babahoyo	2		2	
		Catarama	1		1	
	Santa Elena	Pueblo Viejo	1		1	
		Quevedo	1		1	
		Urdaneta	1		1	
		La Libertad	1		1	
		Salinas	2		2	
Zona 6	Azuay	Santa Elena	3		3	
		Cuenca	1		1	
	Cañar	Gualaceo		1	1	
		Azogues	1		1	
		Morona Santiago	Taisha	1		1
Zona 7	El Oro	Twintza	1		1	
		Machala	2		2	
		Pasaje	1		1	
	Loja	San Rosa	1		1	
		Zaruma	1		1	
Zona 8	Guayas	Loja	1		1	
		Durán	3		3	
		Guayaquil	10		10	
Zona 9	Pichincha	San Borondón	1		1	
		Quito	6		6	
Total			84	2	86	

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



Para la SE 52 según el lugar de residencia la zona 5 reporta el 25,7% de MM (23 MM), la zona 8 tienen un porcentaje de 16,3% (14 MM), zona 1 el 12,8% (11 MM), la zona 4 reporta el 10,5% (9 MM), la zona 3 presenta un porcentaje de 8,1% (7 MM), la zona 7 y zona 9 reportan el 7,0% (6 MM), la zona 6 y zona 2 el 5,8 (5 MM).

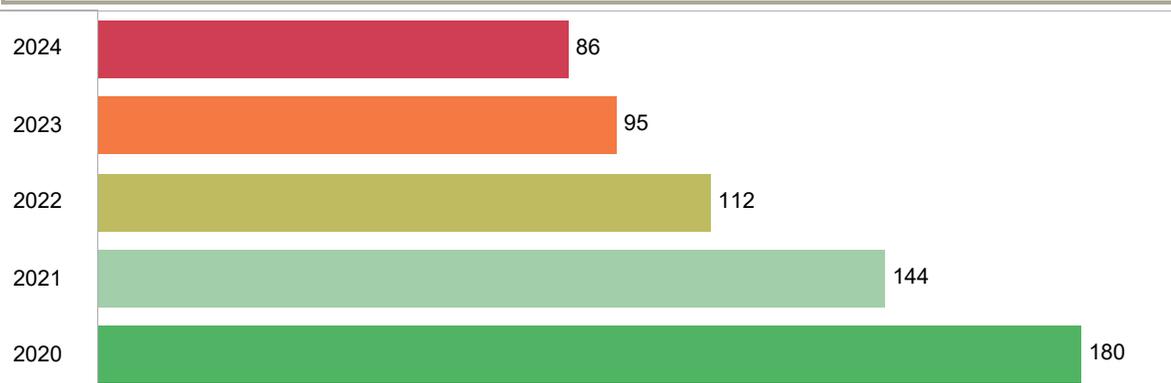
Tabla N° 4 Concordancia entre provincia de fallecimiento de las MM y provincia de residencia SE 1 a SE 52

Provincia de fallecimiento	Guayas	Cañar	Chimborazo	Manabí	El Oro	Napo	Pastaza	Los Ríos	Esmeraldas	Pichincha	Santa Elena	Santo Domingo	Cotopaxi	Imbabura	Bolívar	Azuay	Sucumbios	Loja	Morona Santiago	Tungurahua	Casos de MM	
Guayas	23			2	3			3			3								1			35
Cañar		1																				1
Chimborazo			2																			2
Manabí				5																		5
El Oro					1																	1
Napo						5																5
Pastaza							3															3
Los Ríos								3														3
Esmeraldas									4													4
Pichincha									3	6					1							10
Santa Elena											3											3
Santo Domingo				1	1							1										3
Cotopaxi													1									1
Imbabura														1								1
Bolívar															1							1
Azuay																2						2
Sucumbios																	3					3
Loja																		1				1
Morona																			1			1
Tungurahua																				1		1
Total	23	1	2	8	5	5	3	6	7	6	6	1	1	1	2	2	3	1	2	1		86

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 de los 86 casos reportados, 68 casos de MM pertenecen al mismo lugar de residencia y de fallecimiento; y 18 MM fallece en un lugar diferente al de su residencia.

Gráfico N° 3 Comparación de MM por años 2018 al 2024, SE 1 a SE 52

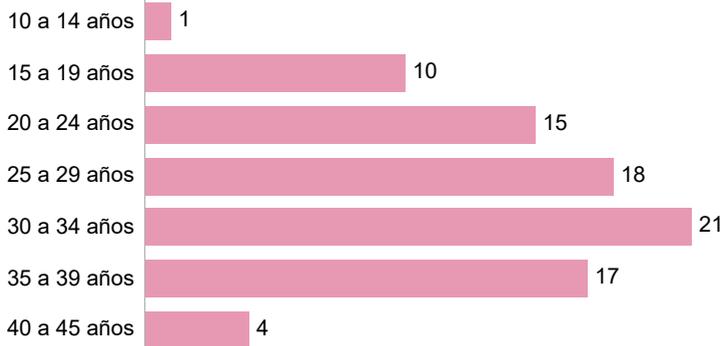


El gráfico hace relación a las MM ocurridas en los años anteriores con el año 2024, tomando en cuenta que los datos de los años 2018, 2019 y del año 2021 al 2023 son datos finales con búsqueda activa, el año 2020 se encuentra pendiente de cierre y el año 2024 son datos de las notificaciones sistemáticas.

Tabla N° 5 MMT por Provincia, hospital de fallecimiento y hospital de referencia SE 1 a SE 52

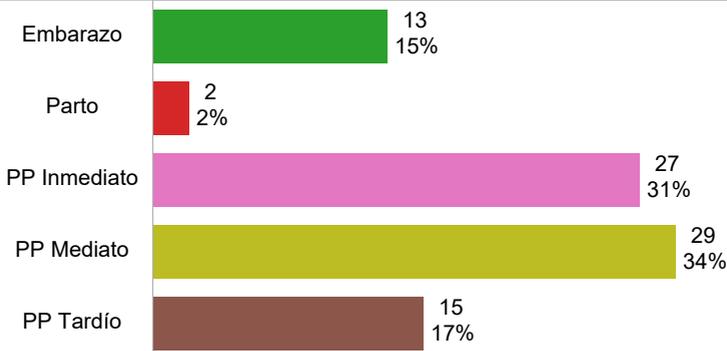
Provincia de fallecimiento	Establecimiento de Fallecimiento	Tipo de Unidad que Refiere	Unidad que Refiere	
Azuay	Domicilio	Ninguna	Ninguna	1
	H. Vicente Corral Moscoso	Privada	Clínica Particular de Gualaceo	1
Bolívar	Domicilio	Ninguna	Ninguna	1
Cañar	Hospital Homero Catanier Crespo	Ninguna	Ninguna	1
Chimborazo	Domicilio	Clínica Privada	Clínica Privada	1
	Hospital General Docente Riobamba	Ninguna	Ninguna	1
Cotopaxi	Hospital General de Latacunga	Ninguna	Ninguna	1
El Oro	Hospital Teófilo Dávila	Pública	CS. Guanazan (ZARUMA)	1
	Hospital Básico de Borbón	Pública	Santo Domingo de Onzole	1
Esmeraldas	Clínica Piedrahita	Ninguna	Ninguna	1
	CS tipo C Río Verde	Ninguna	Ninguna	1
	H. Delfina Torres de Concha	Pública	Hospital Padre Alberto Bufoni	1
	Clínica San Marcos	Ninguna	Ninguna	1
	Clínica Sur Hospital	Privada	Clínica UNDENOR	1
	H. Enrique Ortega Moreira	Ninguna	Ninguna	2
		Pública	CS. El Recreo II (DURAN)	1
	H. General Monte Sinaí	Ninguna	Ninguna	2
			CS. N. 15 (GUAYAQUIL)	1
		Pública	H. Angela Loayza de Ollague	1
			H. León Becerra (MILAGRO)	1
			Hospital Básico de El Empalme	1
			Hospital Universitario	1
	H. Teodoro Maldonado Carbo	IESS	Hospital General Babahoyo	1
		Ninguna	Ninguna	1
	H. General – Los Ceibos	IESS	Hospital del día Efrén Jurado	1
Guayas	Hospital Abel Gilbert Pontón		H. Angela Loayza de Ollague	1
			H. DR. Gustavo Dominguez Zambrano	1
		Pública	H. Dr. Liborio Panchana Sotomayor	1
			Hospital Macas	1
			Hospital Martin Icaza	1
			Hospital Teófilo Dávila	1
	Hospital de Especialidades Teodoro Maldon..	Pública	Hospital Básico Durán	1
	Hospital General Guasmo Sur	Clínica Privada	Clínica Privada	1
		Ninguna	Ninguna	3
			H. León Becerra (MILAGRO)	1
		Pública	H. Matilde Hidalgo de Procel	1
			H. Rafael Serrano Lopez (SALINAS)	1
			Hospital de Balzar	1
	Hospital General León Becerra	Pública	Hospital Naranjal	1
	Hospital Guayaquil	Clínica Privada	Clínica Privada	1
	Hospital Universitario	Pública	Hospital básico de Daule	2
			Hospital básico de Daule Vicente	1
Imbabura	Hospital San Vicente de Paul	Pública	H. Luis Gabriel Dávila	1
Loja	Hospital Isidro Ayora de Loja	Ninguna	Ninguna	1
Los Ríos	H. Martín Icaza (BABAHOYO)	Clínica Privada	Clínica Privada	1
		Ninguna	Ninguna	2
	H. de Especialidades Portoviejo	Ninguna	Ninguna	1
	H. General Portoviejo - IESS	Pública	Hospital Básico Rocafuerte	1
Manabí	H. de Pedernales	Ninguna	Ninguna	1
	Hospital Dr. Napoleón Dávila Córdova	Clínica Privada	Clínica Privada	1
	Hospital General Verdi Cevallos	ninguna	ninguna	1
Morona	Domicilio	Ninguna	Ninguna	1
	Domicilio	Ninguna	Ninguna	1
Napo	Hospital General José María Velasco Ibarra	Clínica Privada	Clínica Privada	1
		Privada	Clínica Privada	1
		Pública	UO Archidona	1
	Traslado	Pública	CS Chontapunta	1
Pastaza	Domicilio	Ninguna	Ninguna	1
	H. General Puyo	Ninguna	Ninguna	2
	Hospital Carlos Andrade Marín	Ninguna	Ninguna	1
	Hospital de Especialidades Eugenio Espejo		HGOIA	1
		Pública	Hospital Alfredo Noboa Montenegro	1
Pichincha			Hospital Gineco-Obstétrico Isidro Ay..	2
	Hospital General Docente de Calderón	Ninguna	Ninguna	2
	Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora	Pública	Hospital Delfina Torres de Concha	1
			Hospital Eugenio Espejo	1
	Hospital Gineco Obstétrico Nueva Aurora Lu..	Ninguna	Ninguna	1
	H. Liborio Panchana Sotomayor	Ninguna	Ninguna	1
Santa Elena		Pública	Centro Venus de Valdivia	1
	Hospital Dr. Rafael Serrano López	Ninguna	Ninguna	1
Santo Domingo	H. Gustavo Dominguez Zambrano	Ninguna	Ninguna	2
		Privada	Torre Médica San Andrés	1
			H. Básico Shushufindi	1
Sucumbios	Hospital Marco Vinicio Iza	Pública	Hospital Básico Shushufindi	1
			Lumbaqui	1
Tungurahua	Hospital General Docente de Ambato	Privada	H. Municipal Nuestra Señora de la M..	1
Total				86

Gráfico N° 4 Casos de Muerte Materna por grupo de edad SE 1 a SE 52



Para la SE 52 el grupo de edad de 30 a 34 años son los más afectados para las MM, seguido del grupo de edad de 25 a 29 años, además se presentan casos en edades extremas entre 10 a 14 años (1 MM de 14 años de edad) y entre 40 a 45 años.

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



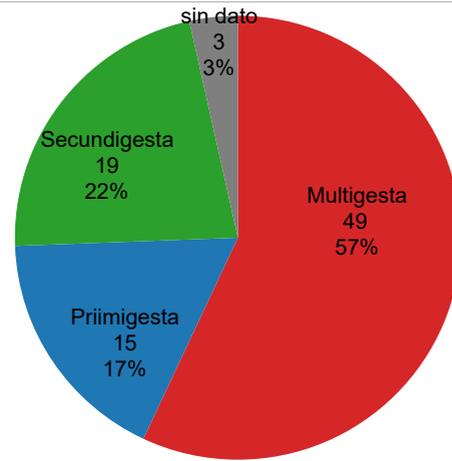
PP inmediato hasta las 24 horas del post parto.
PP mediano desde 1 día hasta los 10 días del post parto.
PP tardío desde los 11 días hasta los 42 días del post parto

De los casos reportados hasta la SE 52 según el periodo de ocurrencia de la MM el 15% (13 MM) se presentaron en el momento del embarazo; el 2% fallece en el parto, el 31% (27MM) ocurren en el momento del puerperio inmediato; 34% (29 MM) ocurre en el momento del puerperio mediano y el 17% (15 MM) ocurren en el momento del puerperio tardío.

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

Edad	1er trimestre	2do Trimestre	3er Trimestre	Embarazo a término	sin dato	Total
10 a 14 años			1			1
15 a 19 años	1	1	3	4	1	10
20 a 24 años	1	2	4	7	1	15
25 a 29 años	3	4	2	8	1	18
30 a 34 años	1	2	8	8	2	21
35 a 39 años	3	1	6	7		17
40 a 45 años		1	1		2	4
Total	9	11	25	34	7	86

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



De los 86 casos reportados, 15 casos se presentan en mujeres primigestas (17%), el 22% corresponden a la MM que tuvieron dos gestas; el 57% tuvieron entre 3 y 10 gestas y 3 caso no reporta este dato.

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

Provincia	Embarazo	Parto	PP Inmediato	PP Mediano	PP tardío	Total
Azuay				2		2
Bolívar			1			1
Cañar				1		1
Chimborazo			1		1	2
Cotopaxi				1		1
El Oro					1	1
Esmeraldas		1	2	1		4
Guayas	5		9	13	8	35
Imbabura				1		1
Loja					1	1
Los Ríos	1		2			3
Manabí			3	2		5
Morona			1			1
Napo	3		1	1		5
Pastaza			2	1		3
Pichincha	2	1	1	4	2	10
Santa Elena	2		1			3
Santo Domingo			2	1		3
Sucumbios			1	1	1	3
Tungurahua					1	1
Total	13	2	27	29	15	86

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 39,53% de las madres fallecen con un embarazo a término, 29,06% de las madres fallece en el tercer trimestre de su gestación, el 12,79% de las madres fallece en su segundo trimestre de la gestación; en el primer trimestre de gestación ocurre 9MM con el 10,46% y 7 registros no cuenta con este dato (8,13%).

Gráfico N° 7 Tendencia de Muertes Maternas por SE años 2019 al 2024 SE 1 a SE 52

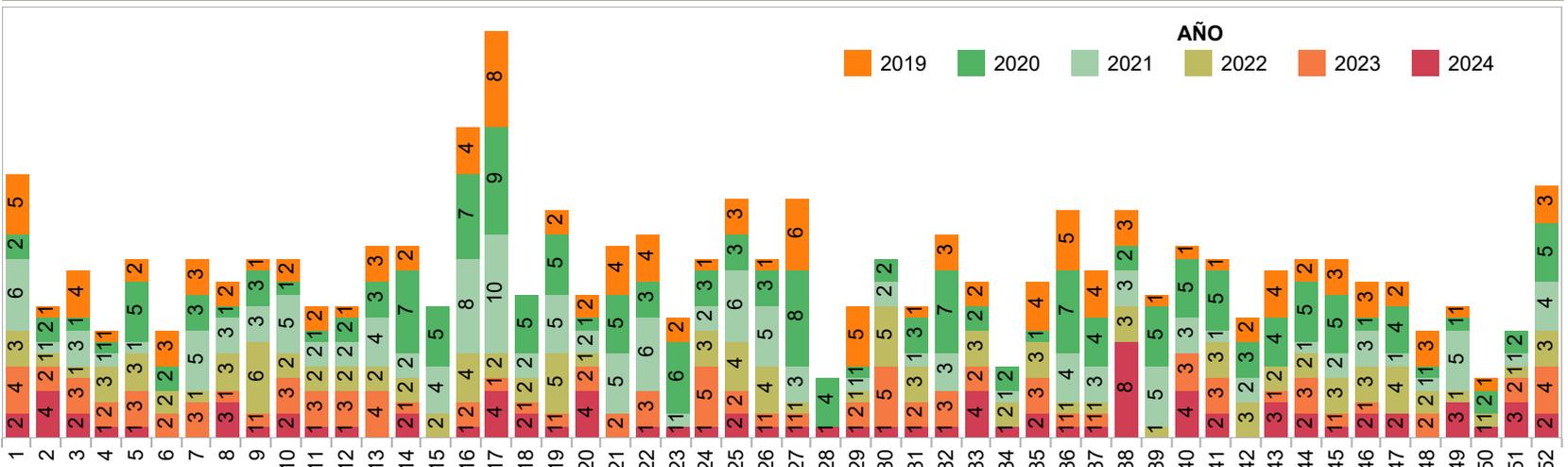


Gráfico N° 8 Porcentaje de MM por lugar de ocurrencia SE 1 a SE 52

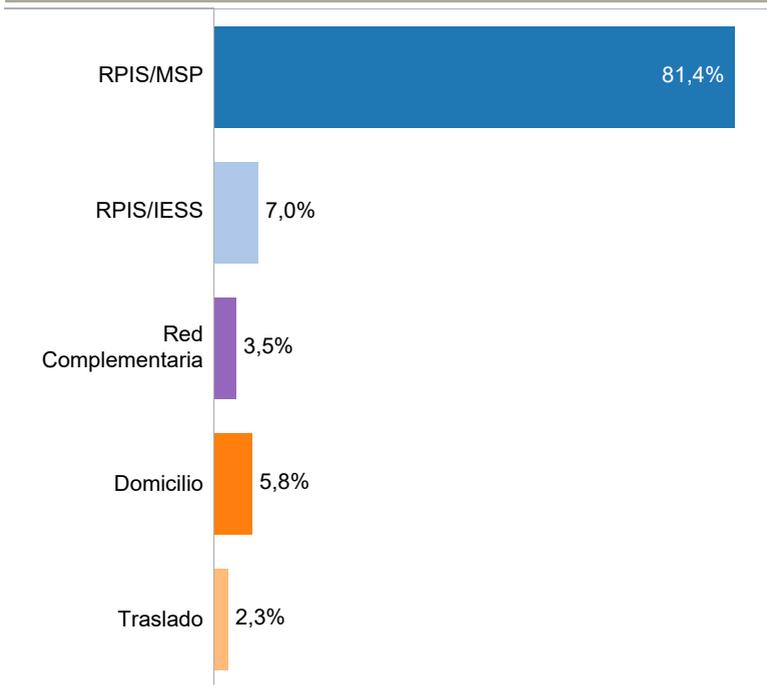


Tabla N° 8 Casos de MM por lugar de ocurrencia SE 1 a SE 52

Provincia de fallecimiento	RPIS/MSP	RPIS/IESS	Red Complementaria	Traslado	Domicilio	Total
Azuay	1				1	2
Bolívar					1	1
Cañar	1					1
Chimborazo	1				1	2
Cotopaxi	1					1
El Oro	1					1
Esmeraldas	3		1			4
Guayas	29	4	2			35
Imbabura	1					1
Loja	1					1
Los Ríos	3					3
Manabí	4	1				5
Morona				1		1
Napo	4				1	5
Pastaza	2				1	3
Pichincha	8	1		1		10
Santa Elena	3					3
Santo Domingo	3					3
Sucumbios	3					3
Tungurahua	1					1
Total	70	6	3	2	5	86

Para el año 2024, hasta la SE 52 el 81,4% de las MM se produce en establecimientos de salud del MSP; el 7,0% se produce en establecimientos de salud del IESS; 3,5% se produce en la Red Complementaria, el 5,8% de MM ocurre en domicilio, y el 2,3% de las MM ocurrieron durante su traslado.

Gráfico N° 9 Comparación de casos de MM por lugar de residencia años 2023 y 2024 SE 1 a SE 52

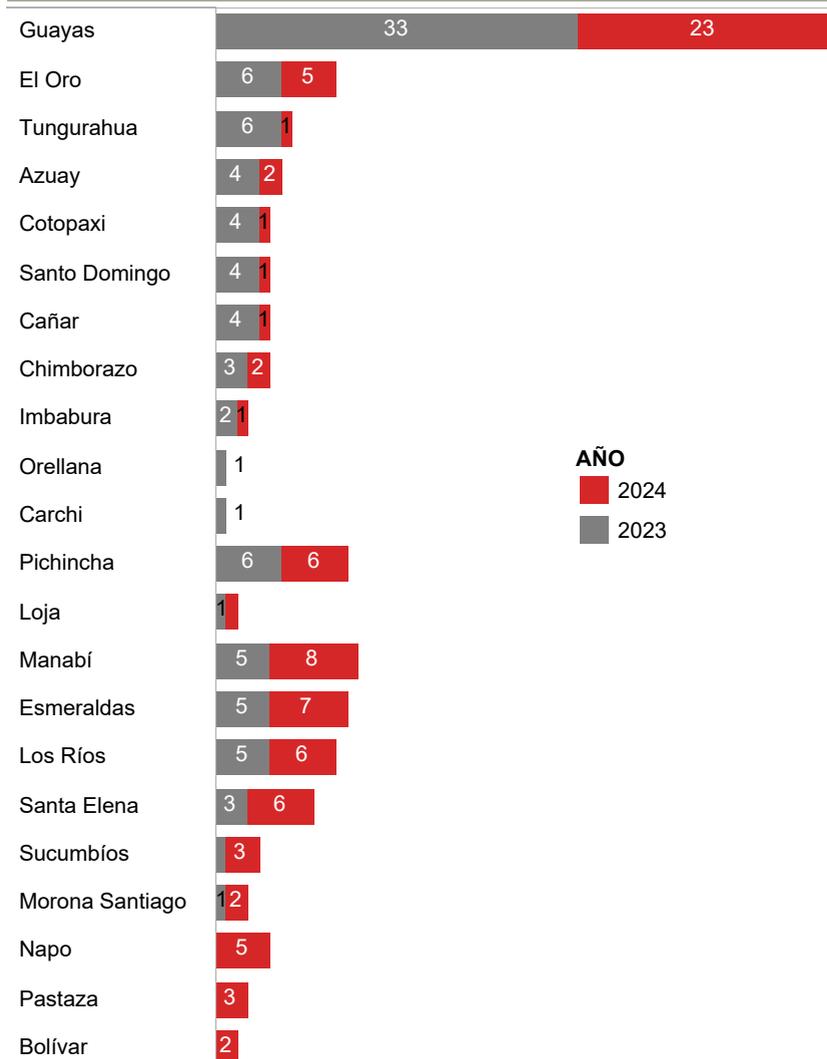
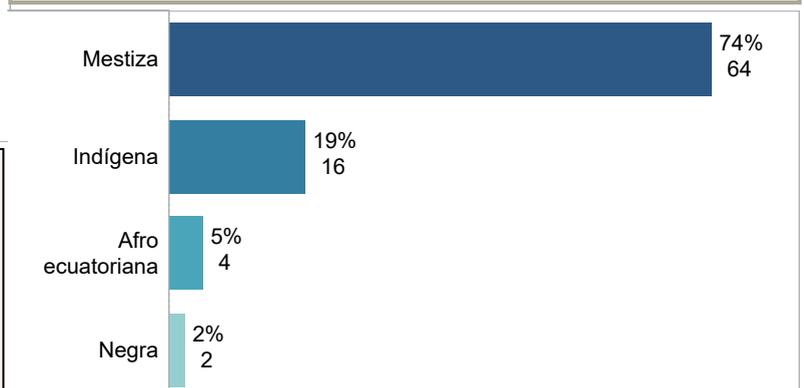


Tabla N° 9 Grupo étnico de MM por provincia SE 1 a SE 52

Provincia de fallecimiento	Afro ecuatoriana	Indígena	Mestiza	Negra	Total
Azuay			2		2
Bolívar		1			1
Cañar			1		1
Chimborazo		1	1		2
Cotopaxi		1			1
El Oro			1		1
Esmeraldas	1		3		4
Guayas	1	1	33		35
Imbabura		1			1
Loja			1		1
Los Ríos			3		3
Manabí			5		5
Morona		1			1
Napo		5			5
Pastaza		3			3
Pichincha	2		6	2	10
Santa Elena			3		3
Santo Domin..			3		3
Sucumbios		2	1		3
Tungurahua			1		1
Total	4	16	64	2	86

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

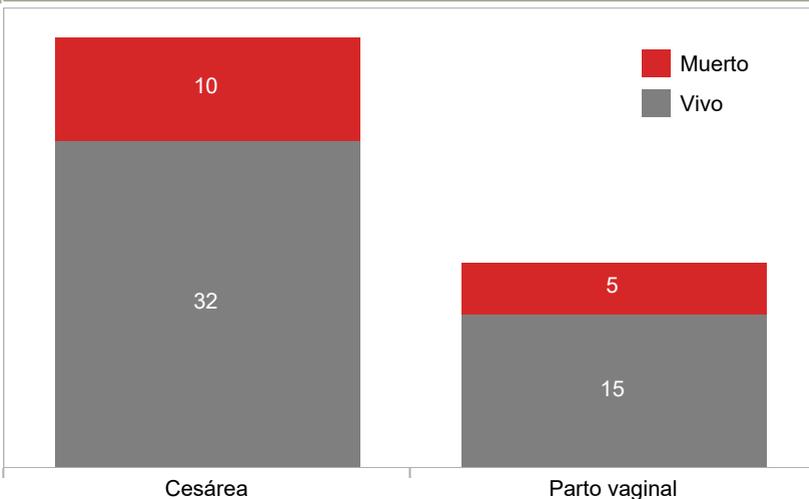


Comparando los casos de MM por lugar de residencia de los años 2023 y 2024; las provincias de Guayas, El Oro, Tungurahua, Azuay, Cotopaxi, Santo Domingo, Cañar, Chimborazo e Imbabura reportan mayor número de MM en el año 2023, las provincias de Orellana y Carchi presentan casos de muerte materna solo en el año 2023, la provincia de Pichincha y Loja reportan igual número de MM en los dos años; las provincias de Esmeraldas, Manabí, Los Ríos, Santa Elena, Sucumbíos y Morona Santiago reportan más MM en el año 2024; y las provincias de Bolívar, Napo y Pastaza presentan MM solo en el año 2024.

Tabla N° 10 MM por la terminación del Embarazo SE 1 a SE 52

Parto vaginal	20
Cesárea	43
Aborto	9
Embarazo	10
sin dato	4
Total	86

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



De las 86 MM el 50,0% de las MM terminaron en una cesárea, el 23,5% fue un parto normal; el 10,46% terminó en aborto, un 11,62% murieron durante el embarazo, y 4 registro no cuenta con este dato 4,65%.

De las 63 MM, que su embarazo terminó por cesárea o parto normal el 74,60% de los niños están vivos y el 23,80% de los niños fallecieron, 1 caso no reporta este dato.

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

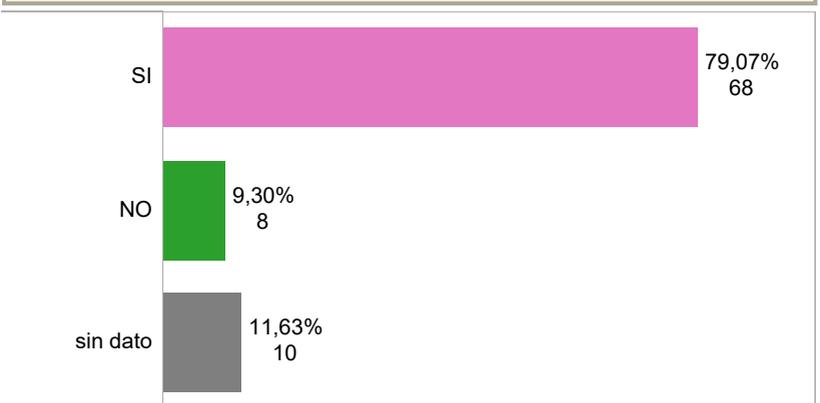
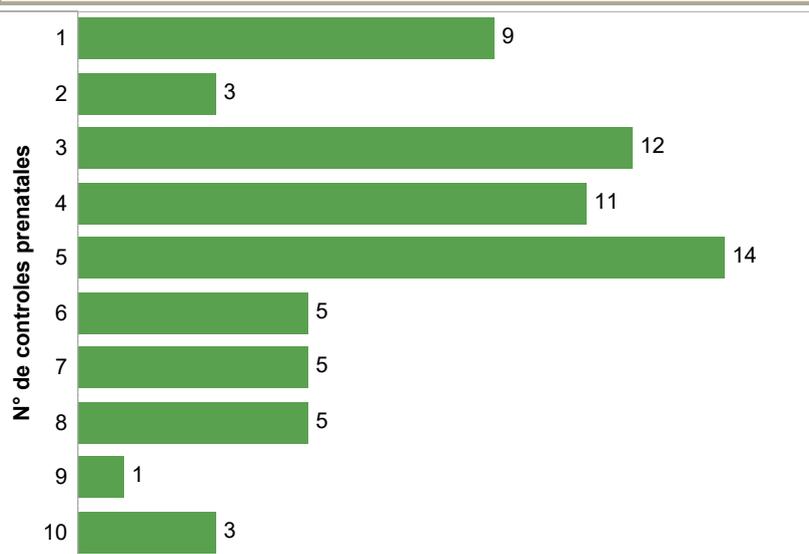


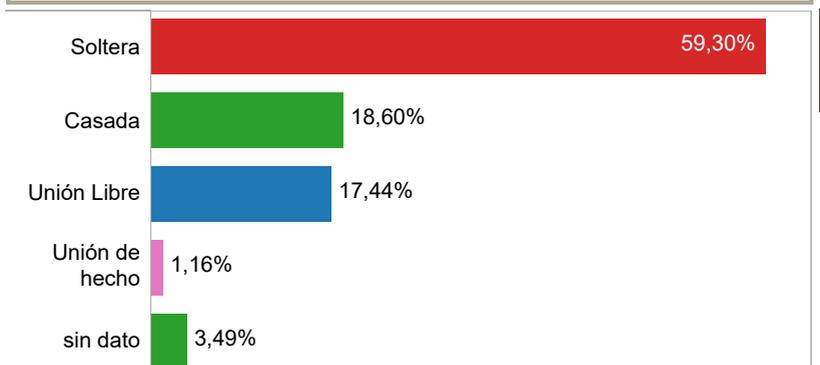
Gráfico N° 13 Número de controles prenatales al momento del fallecimiento SE 1 a SE 52



De los 86 casos de muertes maternas el 79,07% se realizó controles prenatales, el 9,30% no se realiza controles prenatales y 10 casos no registran este dato.

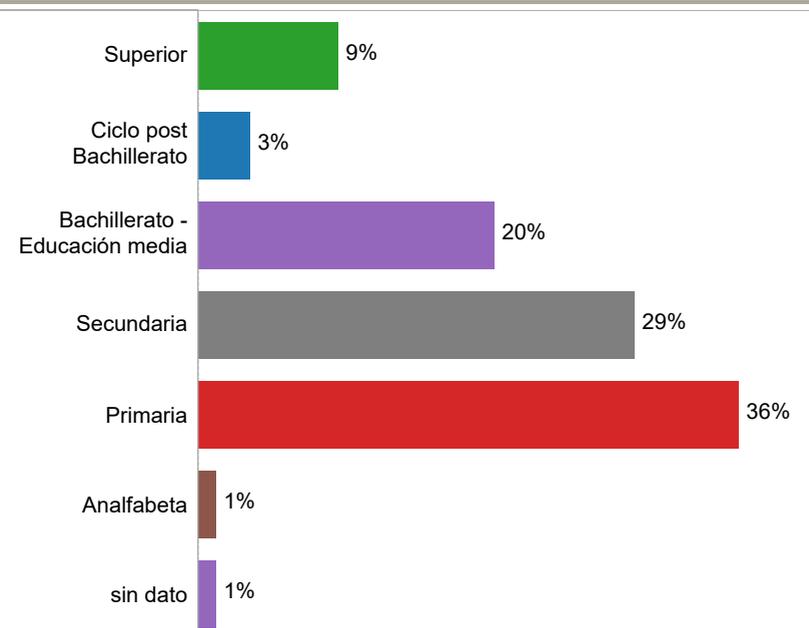
De las 68 MM que si tuvieron controles prenatales, 33 mujeres tuvieron 5 o más controles prenatales; 11 mujeres se realizó 4 controles prenatales, y 24 mujeres tuvieron controles prenatales insuficientes entre 1 y 3 controles.

Gráfico N° 14 Estado civil al momento de la ocurrencia de las MM SE 1 a SE 52



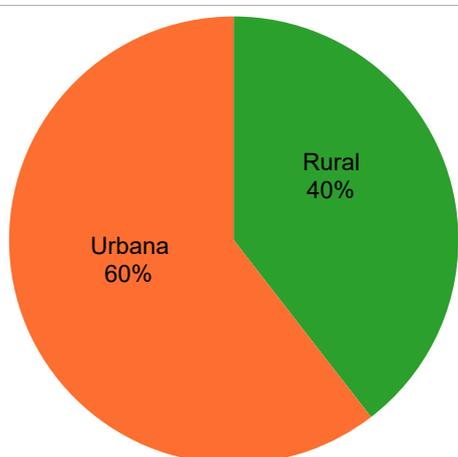
De acuerdo al estado civil de las muertes maternas se presenta el 59,30% de MM con estado civil solteras, el 18,60% estuvieron casadas, un 17,44% registra como estado civil la unión libre, 1,16% registran como estado civil la unión de hecho y 3,49% de los casos no cuenta con este dato.

Gráfico N° 15 Nivel de instrucción de las MM SE 1 a SE 52



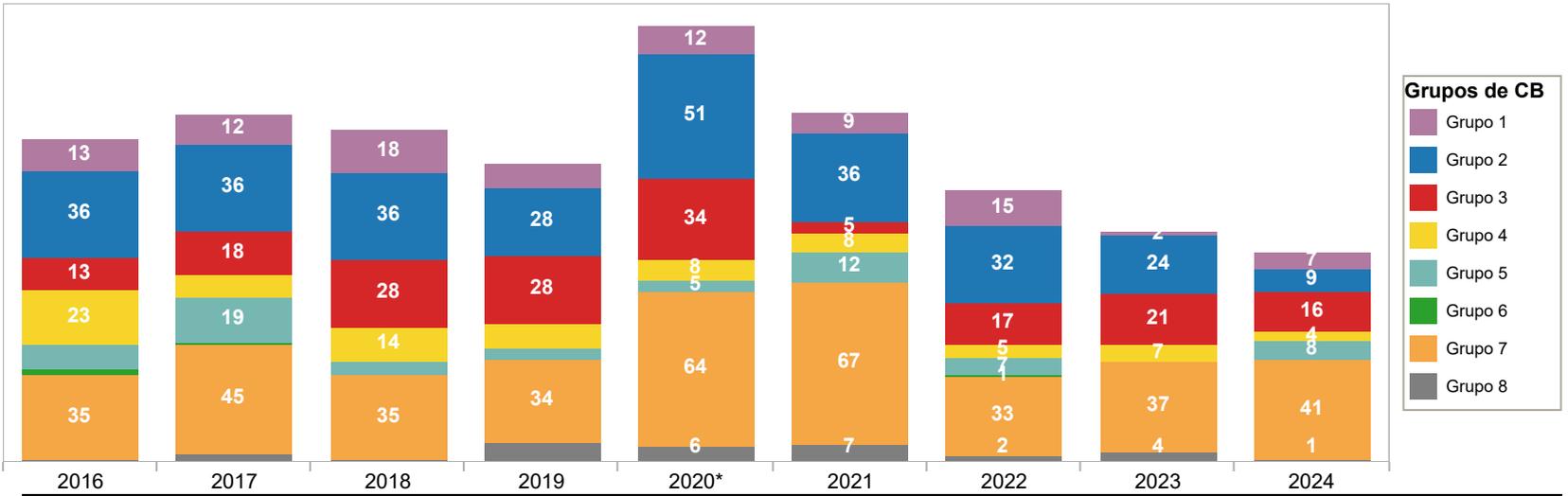
De las 86 muertes maternas el 9% contó con estudio superior, el 3% curso un ciclo post bachillerato, 20% alcanzó el bachillerato, 29% contó con una educación secundaria, 36% tuvo una educación primaria, 1% no curso ningún estudio y otro ..

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 de las MM, ocurrieron en el área rural el 40%, 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 facilidad de acceso a los servicios de salud.

Gráfico N° 17 Comparación de Causas Básicas por grupos de MM año 2016 al año 2024, SE 1 a SE 52



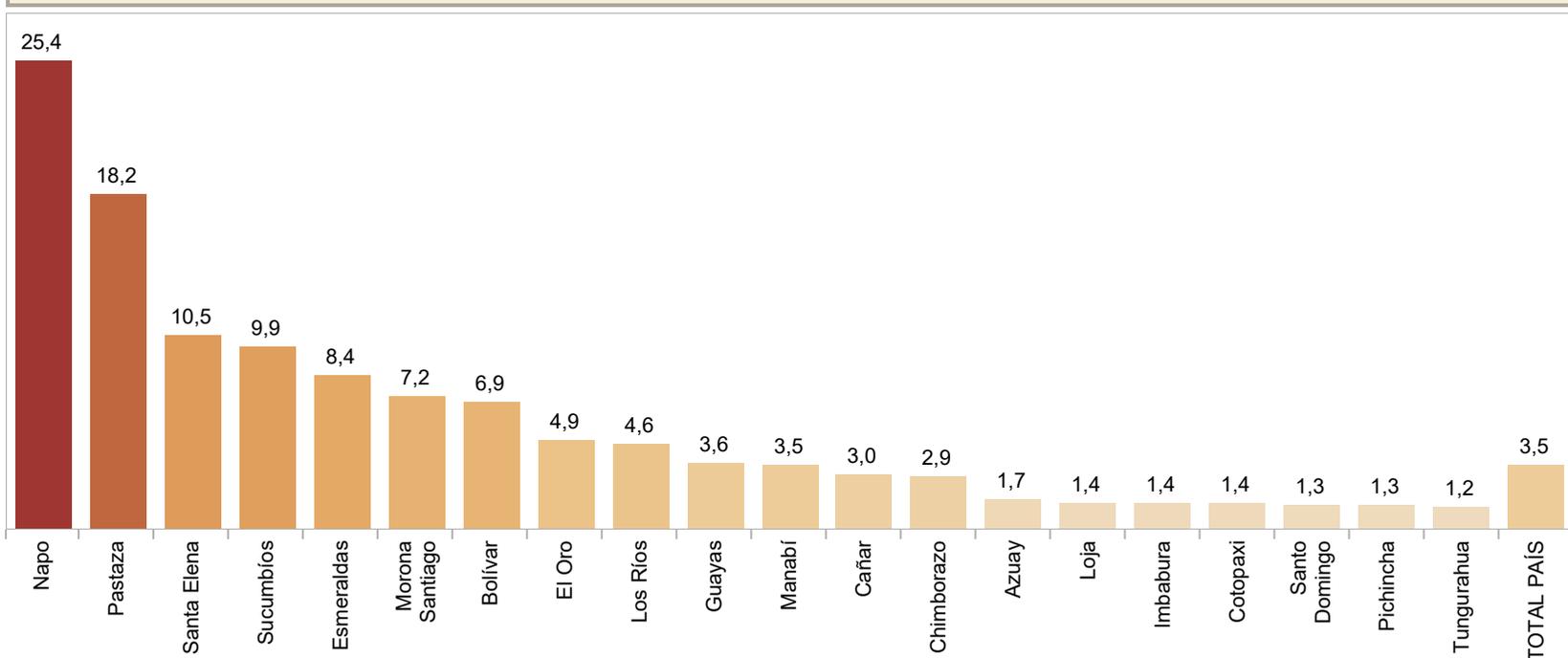
La OMS con el fin de promover un marco común de comparaciones internacionales, agrupa las causas básicas de muerte durante el embarazo, parto y puerperio en nueve grupos, que son clínica y epidemiológicamente relevantes, simplifican la caracterización de las MM, ya sean de causas directas o indirectas, aclaran y normalizan el reporte de afecciones que se consideran tienen un alto impacto sobre la salud pública. 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 la auditoría externa y el proceso de homologación.

Tabla N° 11 Grupos de Causas Básicas de MM SE 1 a SE 52

Grupo 1 Embarazo que termina en aborto	Aborto	1	
	Aborto complicado con infección	1	
	Aborto diferido	1	
	Aborto incompleto	1	
	Aborto retenido	1	
	Aborto séptico	1	
	Embarazo ectópico	1	
Grupo 2 Trastornos Hipertensivos	Eclampsia	1	
	Preeclampsia severa	3	
	Síndrome convulsivo	1	
	Síndrome de hellp	4	
Grupo 3 Hemorragia Obstétrica	Choque hipovolémico	1	
	Hemorragia -Percretismo Placentario	1	
	Hemorragia obstétrica	1	
	Hemorragia Post Parto	2	
	Placenta previa oclusiva total	1	
	Shok Hipovolémico	10	
Grupo 4 Infecciones relacionadas con el embarazo	Choque séptico	1	
	Sepsis puerperal	2	
	Septicemia	1	
Grupo 5 Otras complicaciones obstétricas	Acretismo placentario	1	
	Desprendimiento prematuro de placenta	1	
	Embarazo ectópico	1	
	Muerte obstétrica de causa no especificada	1	
	Retención placentaria	3	
	Tromboembolismo de Líquido Amniótico	1	
Grupo 7 Indirecta / No Obstétrica	Arritmia cardíaca no especificada	1	
	Cáncer de mama	1	
	Choque neurogénico	1	
	Choque séptico	1	
	Choque séptico por Peritonitis	1	
	Convulsiones en investigación	1	
	Dengue grave	1	
	Embolia Pulmonar	1	
	Enfermedad Pulmonar Intercial no Especificada	1	
	Fibrosis Quística	1	
	Hemorragia intracraneal	1	
	Hipertensión Endocraneana	1	
	Insuficiencia aórtica	1	
	Insuficiencia Cardíaca	1	
	Insuficiencia hepática	1	
	Insuficiencia respiratoria aguda + TB pulmonar	1	
	Meningitis bacteriana	1	
	Miocardopatía Periparto	1	
	Neumonía Bacteriana	1	
	Neumonía + Leucemia	1	
	Neumonía bacteriana	1	
	Neumonía grave	1	
	Neumonía Grave Adquirida en la Comunidad	1	
	Pancreatitis aguda	1	
	Paro cardio respiratorio	2	
	Paro Cardiogénico	1	
	Paro Cardiorespiratorio	1	
	Peritonitis	3	
	Ruptura Hepática	1	
	Sangrado no obstétrico, de origen desconocido.	1	
	Sepsis de Foco Pulmonar	1	
	Sepsis No específica	1	
	Tb Extrapulmonar	1	
	Tuberculosis pulmonar	1	
	Tumor Cerebral	1	
	Tumor de tiroides no especificado	1	
	Tumor retroperitoneal	1	
	Urgencia Dialítica	1	
	Grupo 8 Desconocido / Indeterminado	Desconocido / Indeterminado	1
	Total		86

El grupo 1 Embarazos que terminan en aborto.- se presentan 7 casos.
El grupo 2 Trastornos hipertensivos en el embarazo, parto y puerperio, se presentan 9 muertes maternas
El grupo 3 Hemorragias obstétricas, el shock hipovolémico, hemorragias post parto.- presentándose 16 casos
El grupo 4 Infecciones relacionadas con el embarazo, parto y puerperio, 4 casos
El grupo 5 Otras complicaciones obstétricas. 8 casos
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, 41 casos en este grupo.
El grupo 8 Causas desconocidas o indeterminadas, reportado 1 caso.

**Gráfico 18 Tasa de MM por provincia de residencia y por 10.000 embarazadas
AÑO 2024 SE 1 a SE 52**



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

La provincia de Napo reporta una tasa de 25,4 que indica que por cada 10.000 embarazadas 25 están en riesgo de fallecer, Pastaza reporta una tasa de MM de 18,2, lo que indica que por cada 10.000 embarazadas de esa provincia 18 están en riesgo de morir; la provincia de Santa Elena reporta una tasa de 10,5, indicando que por cada 10.000 embarazadas 11 están en riesgo de morir, la provincia de Sucumbios reporta una tasa de 9,9, lo que indica que por cada 10.000 embarazadas en esta provincia 10 están en riesgo de morir, la provincia de Esmeraldas con una tasa de 8,4 es decir 8 de cada 10.000 embarazadas están en riesgo de morir, Morona Santiago y Bolívar reportan una tasa de MM de 6,9 a 7,2, lo que indica que por cada 10.000 embarazadas 7 están en riesgo de morir, las provincias de El Oro y Los Ríos reportan una tasa de 4,6 a 4,9, lo que indica que 5 de cada 10.000 embarazadas en esta provincia presentan riesgo de fallecer, las provincias de Guayas y Manabí, tienen una tasa entre 3,5 y 3,6 es decir 4 de cada 10.000 embarazadas en cada una de estas provincias tienen riesgo de morir, Cañar y Chimborazo presentan una tasa de 2,9 a 3,0, indicando que por cada 10.000 embarazadas 3 están en riesgo de morir, la provincia de Azuay con una tasa de 1,7, es decir 2 embarazadas de cada 10.000 presentan riesgo, las provincias de Imbabura, Cotopaxi, Santo Domingo, Tungurahua, Pichincha y Azuay presentan tasas de 1,2 a 1,4 es decir 1 de cada 10.000 embarazadas de cada una de estas provincias se encuentra en riesgo de fallecer; finalmente para el año 2024 hasta la SE 52 a nivel nacional se reporta una tasa de muerte materna de 3,5; es decir que por cada 10.000 embarazadas a nivel nacional 4 están en riesgo de fallecer.

Análisis de las Muertes Maternas Tardías (posterior a los 42 días de puerperio)

ECUADOR AÑO 2024

Definición operacional

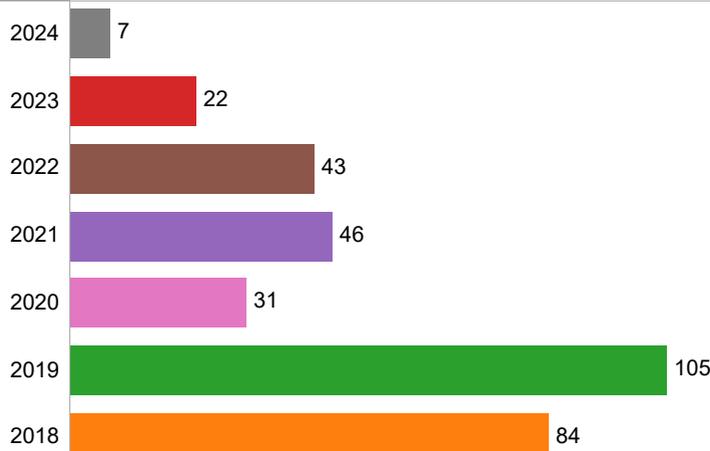
Muerte Materna Tardía: es la muerte de una mujer por causas directas o indirectas más de 42 días después del parto, pero antes de un año de haber terminado el embarazo; su codificación CIE_10 O96-O97

Tabla N° 12 MMT por Provincia, hospital de fallecimiento y hospital de referencia SE 1 a SE 52

Provincia de fallecimiento	Establecimiento de Fallecimiento	Tipo de Unidad que Refiere	Unidad que Refiere	
Esmeraldas	Hospital Delfina Torres de Concha	Ninguna	ninguna	1
Manabí	Hospital General Verdi Cevallos	Pública	Centro de Salud Santa Ana	1
Napo	H. José María Velasco Ibarra	Clínica Privada	Clínica Privada	1
Pichincha	Hospital de Especialidades Eugenio Espejo	Ninguna	Ninguna	1
		Pública	Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora	1
	Hospital Eugenio Espejo (QUITO)	Pública	Hospital San Vicente de Paúl	1
Santo Domingo	H. Gustavo Dominguez Zambrano	Ninguna	Ninguna	1
Total				7

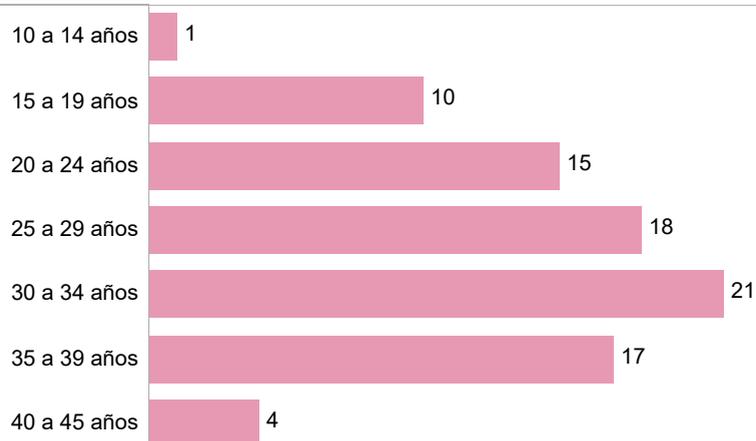
En el año 2024 se han notificado 7 MM tardías, 1 en la provincia de Esmeraldas, 1 MM notificadas en la provincia de Manabí, 1 MM en la provincia de Napo, 1 MM en la provincia de Santo Domingo y se notifican 3 MM en la provincia de Pichincha, de estas 2 MM son referidas por el Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora y por el Hospital San Vicente de Paúl,

Gráfico N° 19 MM Tardía por año 2018 a 2024



El gráfico hace relación a las MM Tardías ocurridas en los años anteriores con el año 2024, los años 2018 y 2019 superan las MM Tardías de todos los años; tomando en cuenta que los datos de los años 2018 al 2023 son datos finales con búsqueda activa y los datos del año 2024 son datos correspondientes a notificaciones sistemáticas.

Gráfico N° 20 Casos de Muerte Materna por grupo de edad SE 1 a SE 52



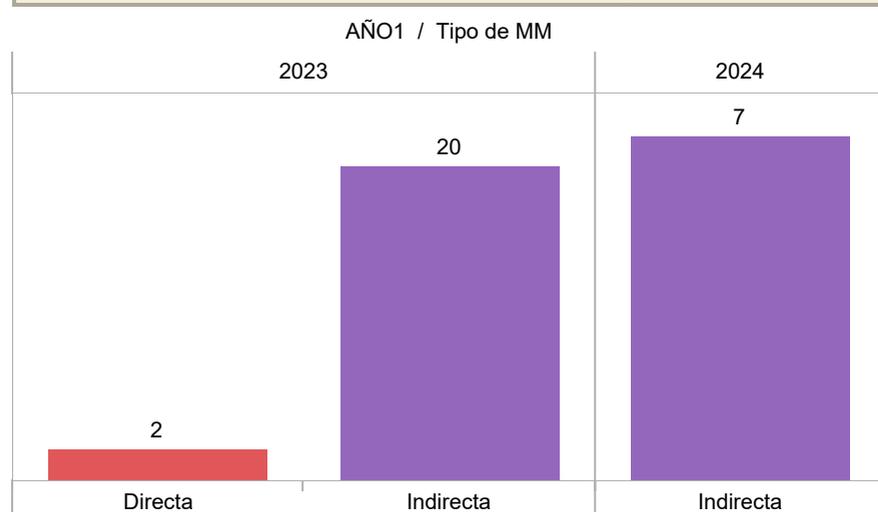
Para el año 2024 los grupos de edad con mayor MMT son de 25 a 29 años y en el grupo de edad de 30 a 34 años.

Tabla N° 13 Grupos de Causas Básicas de MM SE 1 a SE 52

Grupo 7 Indirecta / No Obstétrica	Choque Séptico Biliar - Colangitis	1
	Choque septico de foco pulmonar	1
	Choque Séptico Insuficiencia Renal Aguda	1
	Hemorragia Subaracnóidea	1
	LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA	1
	Linfoma No Hodking	1
	Miocardiopatía Dilatada	1
Total		7

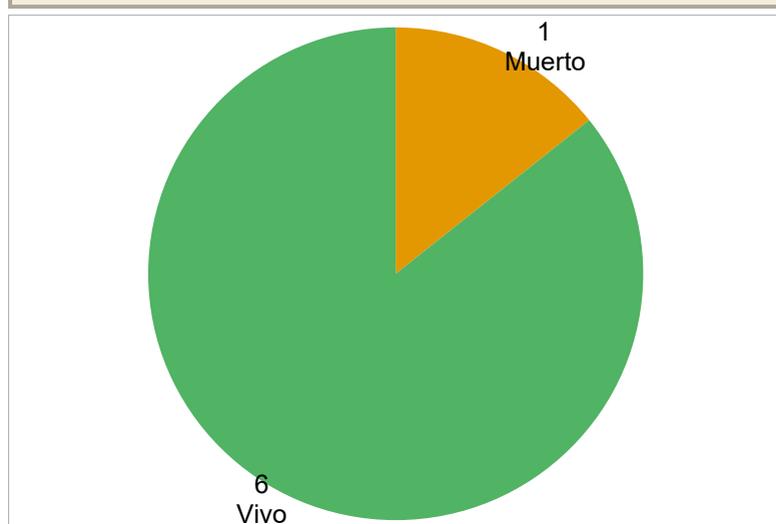
El grupo 7 de causas básicas que corresponde a las causas indirectas/ No Obstétricas son en el año 2024 las causas de MMT (7 MMT).

Gráfico N° 21 Causas de MMT AÑO 2023 y año 2024



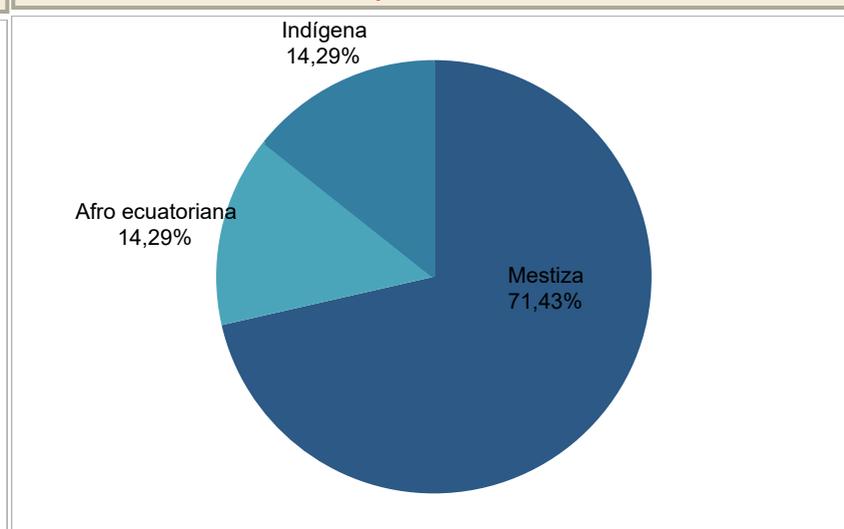
En el año 2023 de las 22 Muertes maternas tardías reportadas, el 9,09% fallece debido a causas directas, y el 90,91% de MMT se producen por causas indirectas, a diferencia del año 2024 donde las 7 muertes maternas tardías notificadas son por causas indirectas.

Gráfico N° 22 Condición del Recien Nacido de las MMT AÑO 2024



En el año 2024, según la condición del recién nacido, se presenta 6 nacidos vivos, y 1 fallecido.

Gráfico N° 23 Grupo Étnico de MMT AÑO 2024



En el año 2024, el 71,43% de MMT se presentaron en mujeres mestizas, 14,29% de MMT en mujeres indígenas y otro 14,29% de MMT según los registros auto identificada como afro ecuatoriana.