

INFORME SOBRE CAMBIOS  
EN EL INFORME  
ESTADÍSTICO DEFUNCIÓN  
FETAL 2017 A 2018



## Reporte de cambios de formulario

### **Dirección responsable:**

Dirección de Estadísticas Sociodemográficas

### **Unidad responsable de la información estadística y contenidos:**

Unidad de Gestión de Estadísticas Sociodemográficas en Base a Registros Administrativos

### **Realizadores:**

Gabriela Lugmaña

## Informe de cambios de formulario de Defunción Fetal

El Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), en su función de proveedor oficial de las estadísticas realiza año a año el análisis de los formularios que sirven de recolección para cada una de las estadísticas que se produce, el análisis del Informe Estadístico de Defunción Fetal 2018 se lo realizó interinstitucionalmente con el equipo técnico entre INEC y el Ministerio de Salud Pública - MSP.

Se procedió con la revisión de cada una de las variables que consta en el Informe Estadístico de Defunción Fetal 2018, obteniendo como resultado el de actualizar las categorías de las variables del Bloque A correspondiente a la pregunta 8) Producto del embarazo se incrementan las categorías desde 1 a 10, se incrementa una pregunta para mejorar la causa de defunción 12) Enfermedad, afección o traumatismo materno que afecto al feto, en el Bloque B se incrementan campos para el llenado de la información de la madre en la pregunta que corresponde a residencia habitual se incrementa campos para llenar número de teléfonos y correo electrónico. Con el incremento de la pregunta 12 se cambia la numeración de todas las preguntas en el Bloque B.

### Cambios realizados 2017 vs 2018

#### Bloque A)

Pregunta 8) Producto del embarazo

#### Formulario 2017

5) SEXO	8) PRODUCTO DEL EMBARAZO	9) ASISTIDO POR:
Hombre <input type="checkbox"/> 1	Simple <input type="checkbox"/> 1	Médico/a <input type="checkbox"/> 1
Mujer <input type="checkbox"/> 2	Doble <input type="checkbox"/> 2	Obstetriz/Obstetra <input type="checkbox"/> 2
Indeterminado <input type="checkbox"/> 3	Triple <input type="checkbox"/> 3	Enfermero/a <input type="checkbox"/> 3
<b>6) SEMANAS DE GESTACIÓN</b>	Cuádruple <input type="checkbox"/> 4	Auxiliar de enfermería <input type="checkbox"/> 4
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Semanas	Quintuple <input type="checkbox"/> 5	Partero/a calificado/a <input type="checkbox"/> 5 <small>(comadrona, líder comunitario)</small>
<b>7) FECHA DE OCURRENCIA</b>	Séxtuple <input type="checkbox"/> 6	Partero/a no calificado/a <input type="checkbox"/> 6
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Año Mes Día	Séptuple <input type="checkbox"/> 7	Otro <input type="checkbox"/> 7 Especifique .....
	Óctuple <input type="checkbox"/> 8	Médico Legista <input type="checkbox"/> 8
	<i>En el caso de no ser Simple se debe considerar que para cada defunción fetal, corresponde llenar un formulario en forma independiente.</i>	

#### Formulario 2018

5) SEXO	8) PRODUCTO DEL EMBARAZO	9) ASISTIDO POR O AUTOPSIADO:
Hombre <input type="checkbox"/> 1	Uno <input type="checkbox"/> 1	Médico/a <input type="checkbox"/> 1
Mujer <input type="checkbox"/> 2	Dos <input type="checkbox"/> 2	Obstetriz/Obstetra <input type="checkbox"/> 2
Indeterminado <input type="checkbox"/> 3	Tres <input type="checkbox"/> 3	Enfermero/a <input type="checkbox"/> 3
<b>6) SEMANAS DE GESTACIÓN</b>		
<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> <p style="text-align: center;">Semanas</p>		
<b>7) FECHA DE OCURRENCIA</b>		
<div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <span>____/____/____</span> </div> <p style="text-align: center;">Año      Mes      Día</p>		
<p style="font-size: small;">En el caso de no ser único se debe considerar que para cada defunción fetal, corresponde llenar un formulario en forma independiente.</p>		
	Cuatro <input type="checkbox"/> 4	Auxiliar de Enfermería <input type="checkbox"/> 4
	Cinco <input type="checkbox"/> 5	Partero/a calificado/a (comadrona, líder comunitario) <input type="checkbox"/> 5
	Seis <input type="checkbox"/> 6	Partero/a no calificado/a <input type="checkbox"/> 6
	Siete <input type="checkbox"/> 7	Otro Especifique <input type="checkbox"/> 7
	Ocho <input type="checkbox"/> 8	Médico Legista <input type="checkbox"/> 8
	Nueve <input type="checkbox"/> 9	
	Diez <input type="checkbox"/> 10	

### Formulario 2017

Para el llenado de la causa de defunción se tenía una sola pregunta.

<b>11) CAUSA QUE OCASIONÓ LA DEFUNCIÓN FETAL:</b>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 15px; margin: 0 auto;"></div> <p style="font-size: x-small; margin: 0;">USO INEC CIE - 10</p>
---	---

### Formulario 2018

Se incrementa la Pregunta 12) Enfermedad, afección o traumatismo materno que afecto al feto

<b>11) DESCRIBIR LA CAUSA, ENFERMEDADES O AFECCIONES DEL FETO:</b> <small>Escriba la causa que produjo la defunción fetal en el renglón respectivo. El profesional de la salud o médico legista debe registrar la enfermedad, lesión o estados patológicos según terminología médica. (La codificación de la CIE-10 es exclusiva del INEC).</small>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 15px; margin: 0 auto;"></div> <p style="font-size: x-small; margin: 0;">USO INEC CIE - 10</p>
<b>12) ENFERMEDAD, AFECCIÓN O TRAUMATISMO MATERNO QUE AFECTO AL FETO (En el caso de tenerlo):</b> <small>Escriba la enfermedad, afección o traumatismo de la madre si la tuviera. El profesional de la salud o médico legista debe registrar la enfermedad, lesión o estados patológicos según terminología médica. (La codificación de la CIE-10 es exclusiva del INEC).</small>	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 15px; margin: 0 auto;"></div> <p style="font-size: x-small; margin: 0;">USO INEC CIE - 10</p>

**Bloque B)**

Residencia habitual de la madre

Formulario 2017

24) RESIDENCIA HABITUAL DE LA MADRE
Provincia
Cantón
Parroquia urbana o rural
Dirección domiciliaria

Formulario 2018

25A) RESIDENCIA HABITUAL DE LA MADRE
25.1) Provincia
25.2) Cantón
25.3) Parroquia urbana o rural
25.5) Dirección domiciliaria
25B) TELÉFONOS Y CORREO ELECTRÓNICO DE LA MADRE
Teléfono convencional      Teléfono Celular
Correo electrónico

# CADA HECHO DE TU VIDA Cuenta



@ecuadorencifras



INEC/Ecuador



@InecEcuador



INECEcuador



t.me/equadorencifras



INEC Ecuador

