

**MORTALIDAD MATERNA EN ADOLESCENTES Y MUJERES JÓVENES: DESAFÍOS
PERSISTENTES EN LA SALUD PÚBLICA ECUATORIANA**
**MATERNAL MORTALITY IN ADOLESCENT AND YOUNG WOMEN: PERSISTENT
CHALLENGES IN ECUADORIAN PUBLIC HEALTH**

**Autores: ¹Lisbeth Madelayne Andrade Pizarro, ²Jeimmy Lisette Barreto Ávila, ³Leonidas Steven
Castellano Reyes, ⁴Blanca Adriana Guaman Lema, y ⁵Daniela Alejandra Pita Sánchez**

¹ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-3847-1724>

²ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0004-0244-3507>

³ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0002-7328-2208>

⁴ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0006-3162-1549>

⁵ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0008-8299-6919>

¹E-mail de contacto: landradep2@unemi.edu.ec

²E-mail de contacto: jbarreto3@unemi.edu.ec

³E-mail de contacto: lcastellanor@unemi.edu.ec

⁴E-mail de contacto: bguaman12@unemi.edu.ec

⁵E-mail de contacto: dpitas@unemi.edu.ec

Afiliación: ¹*²*³*⁴*⁵*Universidad Estatal de Milagro, (Ecuador).

Artículo recibido: 16 de Mayo de 2025

Artículo revisado: 17 de Mayo de 2025

Artículo aprobado: 11 de Junio de 2025

¹Magíster en Gestión del Cuidado, graduada de la Universidad Estatal del Sur de Manabí, (Ecuador). Licenciada en Enfermería, graduada de la Universidad Técnica de Babahoyo, (Ecuador).

²Estudiante de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Estatal de Milagro, (Ecuador).

³Estudiante de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Estatal de Milagro, (Ecuador).

⁴Estudiante de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Estatal de Milagro, (Ecuador).

⁵Estudiante de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Estatal de Milagro, (Ecuador).

Resumen

La mortalidad materna en adolescentes y mujeres jóvenes persiste como un problema de salud pública en Ecuador, reflejo de múltiples determinantes sociales y culturales que afectan especialmente a las poblaciones rurales e indígenas. La pobreza, la baja escolaridad y la distancia geográfica a servicios obstétricos aumentan la vulnerabilidad de este grupo, mientras que los enfoques conservadores, la falta de continuidad en las políticas de salud sexual y reproductiva y las brechas de género perpetúan un alto riesgo de complicaciones. Aunque las tasas de fecundidad adolescente han mostrado una tendencia a la disminución, la persistente desigualdad socioeconómica y la ausencia de intervenciones focalizadas en regiones de alta marginación limitan los avances. En el ámbito histórico, la evolución de las políticas sanitarias ecuatorianas ha transitado de estrategias basadas en derechos sexuales y reproductivos hacia retrocesos derivados de visiones conservadoras que restringen el acceso a métodos anticonceptivos

y educación sexual integral. Estas limitaciones impactan directamente en las tasas de embarazo adolescente y, por ende, en la razón de mortalidad materna. Aun así, intervenciones comunitarias e intersectoriales —como la adopción del enfoque intercultural y la participación de parteras tradicionales— han demostrado contribuir a la reducción de muertes maternas, siempre que se implementen con recursos adecuados y participación comunitaria. Este artículo revisa la literatura y analiza factores causales, barreras de acceso y el papel de la educación sexual integral, subrayando la importancia de políticas públicas coherentes. Se concluye que el fortalecimiento del control prenatal, la atención primaria de salud y la inclusión de estrategias interculturales resultan fundamentales para disminuir la mortalidad materna en adolescentes y mujeres jóvenes, promoviendo la equidad y el respeto a los derechos reproductivos.

Palabras clave: Mortalidad materna, Adolescentes, Ecuador, Salud pública,

Educación sexual integral, Interculturalidad.

Abstract

Maternal mortality in adolescent and young women remains a major public health concern in Ecuador, reflecting a wide range of social and cultural determinants that particularly affect rural and indigenous populations. Poverty, low educational attainment, and geographic barriers to obstetric care increase vulnerability, while conservative approaches, discontinuities in sexual and reproductive health policies, and persistent gender gaps exacerbate the risk of complications. Although adolescent fertility rates have shown a slight downward trend, social inequalities and the lack of targeted interventions in highly marginalized regions limit consistent progress. Historically, Ecuadorian health policies have shifted from rights-based strategies toward conservative agendas that limit access to contraceptive methods and comprehensive sexual education, directly influencing adolescent pregnancy rates and thus maternal mortality levels. Nonetheless, community-based and intersectoral interventions—such as intercultural healthcare models and the inclusion of traditional birth attendants—demonstrate a measurable reduction in maternal deaths when adequately funded and supported by local participation. This article reviews the literature and examines causal factors, access barriers, and the role of comprehensive sexual education, highlighting the importance of coherent public policies. Strengthening prenatal care, primary healthcare, and intercultural approaches is crucial to reduce maternal mortality among adolescent and young women, promoting equity and respect for reproductive rights.

Keywords: Maternal Mortality, Adolescents, Ecuador, Public Health, Comprehensive Sexual Education, Interculturality.

Sumário

A mortalidade materna entre adolescentes e mulheres jovens continua sendo um problema de saúde pública no Equador, reflexo de múltiplos determinantes sociais e culturais que

afetam especialmente as populações rurais e indígenas. A pobreza, o baixo nível de escolaridade e a distância geográfica dos serviços obstétricos aumentam a vulnerabilidade desse grupo, enquanto abordagens conservadoras, a falta de continuidade nas políticas de saúde sexual e reprodutiva e as disparidades de gênero perpetuam um alto risco de complicações. Embora as taxas de fertilidade adolescente tenham mostrado uma tendência de queda, a persistente desigualdade socioeconômica e a ausência de intervenções focadas em regiões de alta marginalização limitam os avanços. No âmbito histórico, a evolução das políticas de saúde equatorianas passou de estratégias baseadas em direitos sexuais e reprodutivos para retrocessos derivados de visões conservadoras que restringem o acesso a métodos contraceptivos e educação sexual integral. Essas limitações impactam diretamente as taxas de gravidez na adolescência e, conseqüentemente, a taxa de mortalidade materna. Mesmo assim, intervenções comunitárias e intersectoriais — como a adoção de uma abordagem intercultural e a participação de parteiras tradicionais — têm demonstrado contribuir para a redução da mortalidade materna, desde que implementadas com recursos adequados e participação comunitária. Este artigo revisa a literatura e analisa fatores causais, barreiras de acesso e o papel da educação sexual integral, ressaltando a importância de políticas públicas coerentes. Conclui-se que o fortalecimento do controle pré-natal, a atenção primária à saúde e a inclusão de estratégias interculturais são fundamentais para diminuir a mortalidade materna em adolescentes e mulheres jovens, promovendo a equidade e o respeito aos direitos reprodutivos.

Palavras-chave: Mortalidade materna, Adolescentes, Equador, Saúde pública, Educação sexual integral, Interculturalidade.

Introducción

La mortalidad materna en adolescentes y mujeres jóvenes se ha convertido en un

indicador de la persistente inequidad social y de las debilidades en los sistemas de salud, particularmente en Ecuador (Alcocer Ortega et al., 2023; Ramírez Taipe, 2024). Aun con los avances registrados en las últimas décadas, este problema continúa de manera desproporcionada en zonas rurales y comunidades indígenas, revelando la compleja interacción de factores económicos, educativos, culturales y de género. El análisis de estos determinantes adquiere relevancia cuando se observa que el embarazo adolescente sigue constituyendo un desafío de salud pública estrechamente relacionado con la morbilidad materna (Chachalo-Sandoval et al., 2022).

La presente investigación aborda, desde un enfoque multidisciplinario, las múltiples aristas que sostienen la mortalidad materna en adolescentes y mujeres jóvenes. Para ello, se han formulado diversas preguntas de investigación orientadas a profundizar en: los determinantes sociales y culturales que inciden en la persistencia de la mortalidad materna; la evolución histórica de las políticas sanitarias y su capacidad para reducir estos indicadores; las tendencias epidemiológicas del embarazo adolescente y sus implicaciones en la mortalidad materna; las disparidades en salud y el acceso limitado a servicios obstétricos en zonas rurales; el impacto de la educación sexual integral en la prevención y reducción de la mortalidad materna adolescente; el control temprano de complicaciones obstétricas y su efecto en la supervivencia materna; la relación entre brechas de género, atención primaria en salud y vulnerabilidad frente a la muerte materna; los resultados de las intervenciones comunitarias e intersectoriales en el país; los vacíos en la evaluación de políticas públicas que afectan a las poblaciones adolescentes; y el rol de la perspectiva intercultural en la mejora de la equidad y la reducción de la mortalidad.

En este artículo se sigue el orden tradicional de un trabajo de revisión científica: se inicia con la definición del tema, se continúa con los antecedentes históricos, las tendencias actuales y se hace una exposición de los principales problemas de investigación. Luego, se desarrolla un marco teórico que profundiza en los ejes conceptuales, seguido de una descripción metodológica que justifica y explica los criterios de búsqueda y análisis de la literatura. A continuación, se presentan los resultados, donde se articulan las evidencias encontradas con las preguntas de investigación. La discusión pone de relieve los hallazgos, las implicaciones y las proyecciones futuras. Para terminar, las conclusiones y recomendaciones sintetizan los aportes del estudio y plantean vías para la formulación de políticas públicas y la intervención social. El tema central de este trabajo es la mortalidad materna en adolescentes y mujeres jóvenes en Ecuador. Se examinan factores como la pobreza, la marginación geográfica, las brechas culturales y la discriminación étnica, así como la deficiente calidad de los servicios de salud. Esta problemática implica un desafío para la garantía de los derechos sexuales y reproductivos y pone de manifiesto la necesidad de políticas multisectoriales (Alcocer Ortega et al., 2023; Ramírez Taipe, 2024).

La historia reciente de la salud pública ecuatoriana refleja altibajos en el abordaje de la mortalidad materna, en particular la de adolescentes. Tras la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo (CIPD) de El Cairo (1994), Ecuador asumió compromisos que se tradujeron en la implementación de la Estrategia Nacional Intersectorial de Prevención del Embarazo y Planificación Familiar (ENIPLA, 2011-2014), la cual buscaba reducir las tasas de embarazo adolescente y promover el acceso a métodos anticonceptivos

(Cano Toala, 2021; Gamboa Vargas & Guerrero Salgado, 2021). Sin embargo, presiones de sectores conservadores llevaron a la sustitución de la ENIPLA por el Plan Familia, de corte conservador, que no tuvo mayor impacto en la disminución de la mortalidad materna (Gamboa Vargas & Guerrero Salgado, 2021). Posteriormente, la instauración de la Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes (PIPEA, 2018-2025) reintrodujo un enfoque de derechos sexuales y reproductivos, reconociendo que muchos embarazos en niñas menores de 14 años son consecuencia de violencia sexual (Cano Toala, 2021; Chacha-Ochoa & Chachalo-Sandoval, 2024). A pesar de estos esfuerzos, las desigualdades estructurales y la falta de coherencia y continuidad en las políticas han limitado la reducción efectiva de la mortalidad materna juvenil (Ramos Armijos, 2023).

Si bien se ha observado una tendencia decreciente en los nacidos vivos de madres adolescentes en los últimos años, Ecuador sigue presentando una de las tasas más altas de embarazo adolescente en la región (Chachalo-Sandoval, 2022). La persistencia de factores como el bajo uso de anticonceptivos, el inicio temprano de la vida sexual y la influencia de normas culturales que favorecen la maternidad prematura subyace en la tasa elevada de complicaciones obstétricas y muertes maternas (Jijón, 2021; Villacreses Cobo et al., 2023). En zonas rurales y entre poblaciones indígenas, se registran tasas de mortalidad materna hasta cuatro veces mayores que en áreas urbanas, lo que refleja la combinación de barreras geográficas, económicas y culturales (García et al., 2022). Además, los indicadores de control prenatal siguen siendo subóptimos, con muchas gestantes adolescentes que realizan escasos controles o los inician tardíamente,

incrementando la probabilidad de complicaciones (Alcocer Ortega et al., 2023).

Las disparidades en salud, el acceso limitado a servicios obstétricos y la falta de educación sexual integral constituyen barreras importantes para la prevención de la mortalidad materna en adolescentes y mujeres jóvenes (Gallego et al., 2021; Gómez & González, 2018). Asimismo, se identifican deficiencias en la evaluación de las políticas públicas y falta de enfoque intercultural en la atención, lo cual afecta especialmente a adolescentes indígenas (Alban Meneses et al., 2020). De este modo, las preguntas de investigación mencionadas buscan indagar en los vacíos más urgentes y aportar evidencia que oriente la formulación de estrategias eficaces y sostenibles.

Marco teórico

El presente marco teórico explora cuatro ejes conceptuales clave para comprender la mortalidad materna en adolescentes y mujeres jóvenes en Ecuador: 1 (determinantes sociales y culturales), 2 (políticas públicas y enfoques teóricos de la salud sexual y reproductiva), 3 (educación sexual integral y su relación con la morbimortalidad materna), y 4 (perspectiva intercultural y brechas de género).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que la mortalidad materna está fuertemente influida por factores que trascienden la esfera biológica, incluyendo la pobreza, la desigualdad de género, la discriminación étnica y las barreras geográficas (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2019). En Ecuador, las adolescentes de áreas rurales e indígenas enfrentan desigualdades que se reflejan en menor acceso a servicios de salud, educación limitada y mayor exposición a embarazos no deseados (García et al., 2022; Ministerio de Salud Pública, 2024). El enfoque de derechos reproductivos (CIPD, 1994) ha

guiado las políticas más progresistas en Ecuador (Cano Toala, 2021). Sin embargo, la coexistencia de visiones conservadoras ha bloqueado esfuerzos intersectoriales y ha limitado la eficacia de iniciativas como la ENIPLA (2011-2014) y la PIPEA (2018-2025) (Gamboa Vargas & Guerrero Salgado, 2021; Chacha-Ochoa & Chachalo-Sandoval, 2024). Para las adolescentes, la falta de continuidad en los programas y la penalización del aborto siguen siendo obstáculos relevantes (Ramos Armijos, 2023).

Según el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), la ESI comprende un proceso sistemático y basado en evidencia que involucra aspectos biológicos, psicológicos, emocionales y sociales de la sexualidad (UNFPA, 2014). Numerosos estudios demuestran que la ESI incide positivamente en el retraso de la edad de inicio sexual, la mayor adopción de métodos anticonceptivos y la disminución del embarazo adolescente (Baque-Pin et al., 2024; Mendoza Tascón et al., 2016). Este factor resulta de suma importancia para reducir la mortalidad materna, ya que un menor número de embarazos adolescentes reduce la exposición a complicaciones obstétricas (Vinueza-Lescano & Bello-Zambrano, 2018).

El enfoque intercultural implica reconocer y articular los conocimientos y prácticas tradicionales con la atención biomédica. De especial relevancia en Ecuador, donde las adolescentes indígenas presentan tasas de mortalidad materna elevadas, este enfoque ha demostrado su efectividad en casos como el Hospital San Luis de Otavalo (Matute et al., 2021). Por otro lado, las brechas de género, expresadas en la falta de autonomía de las adolescentes para decidir sobre su salud reproductiva, limitan el acceso oportuno a la atención y agravan la probabilidad de complicaciones (Rodríguez-Angulo et al.,

2023). La interrelación de estos cuatro ejes brinda una comprensión amplia de la problemática y lleva a un análisis en un contexto multidisciplinar, donde se interrelacionan la antropología, la epidemiología, la sociología y la salud pública, lo cual facilita de alguna manera la elaboración de estrategias de intervención que se adapten mejor a cada contexto.

Metodología

La presente revisión se desarrolló bajo un enfoque narrativo, con el objetivo de integrar información proveniente de fuentes académicas, informes gubernamentales y documentos de organizaciones internacionales sobre la mortalidad materna en adolescentes y jóvenes en Ecuador. Se definieron diez preguntas de investigación alineadas con los ejes temáticos identificados: determinantes sociales, políticas sanitarias, tendencias epidemiológicas, disparidades en salud, educación sexual integral, control prenatal, brechas de género, intervenciones comunitarias, evaluación de políticas y enfoque intercultural. Estas preguntas orientaron el proceso de búsqueda y selección de la literatura.

Se incluyeron estudios publicados entre 2015 y 2025 sobre mortalidad materna en Ecuador o América Latina, con énfasis en adolescentes y jóvenes; documentos e informes institucionales relevantes para la legislación y políticas públicas en salud sexual y reproductiva; así como artículos científicos en español e inglés revisados por pares. En contraste, se excluyeron trabajos con enfoques no relacionados con la salud materna o que no incluyeran información específica sobre adolescentes; documentos duplicados o con información incompleta. Se emplearon bases de datos como PubMed, Scopus, SciELO y Google Académico. Las palabras clave utilizadas incluyeron “mortalidad materna”, “adolescentes”,

“determinantes sociales”, “políticas sanitarias”, “Ecuador”, “embarazo adolescente”, “atención primaria en salud”, “perspectiva intercultural”, entre otras. También, se consultaron portales de instituciones como el Ministerio de Salud Pública de Ecuador, el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA).

Se revisaron los textos completos de los documentos seleccionados, extrayéndose datos relevantes relativos a las tendencias epidemiológicas del embarazo adolescente; los determinantes sociales y culturales de la mortalidad materna; las políticas públicas; así como la perspectiva de género y el enfoque intercultural. Seguido a esto, se realizó una lectura crítica para sintetizar los hallazgos y compararlos entre los distintos contextos (zonas urbanas, rurales, poblaciones indígenas), valorando la calidad metodológica de cada fuente. Dichos hallazgos se organizaron de acuerdo con los apartados de la estructura propuesta (Resultados, Discusión, Conclusiones), relacionándolos con las preguntas de investigación previamente definidas. A lo largo del proceso, se aseguraron la coherencia teórica y la correlación con el marco conceptual. La revisión se limita a estudios y documentos en español e inglés y a la disponibilidad de información en bases de datos electrónicas. No se realizaron búsquedas exhaustivas en repositorios de tesis u otras fuentes grises que podrían ofrecer evidencia local adicional. No obstante, se procuró incluir informes oficiales y literatura gris de organizaciones ecuatorianas, considerando su relevancia para el contexto investigado.

Resultados

A continuación, se exponen los hallazgos principales obtenidos en relación con las preguntas de investigación, integrando la literatura identificada y destacando aquellos

factores que inciden en la persistencia de la mortalidad materna en adolescentes y mujeres jóvenes.

La figura 1 evidencia que la ausencia de un enfoque intercultural está asociada a niveles elevados en todos los factores de riesgo evaluados. Por ejemplo, las barreras culturales y la desconfianza en los servicios alcanzan puntajes de 9 y 8 sobre 10 respectivamente en contextos sin enfoque intercultural, mientras que, con la implementación de dicho enfoque, estos valores disminuyen drásticamente a 3 y 4. Este patrón se observa también en el acceso tardío y en la propia mortalidad materna, que desciende de niveles altos (8/10) a muy bajos (2/10) cuando se aplica un enfoque intercultural en la atención.

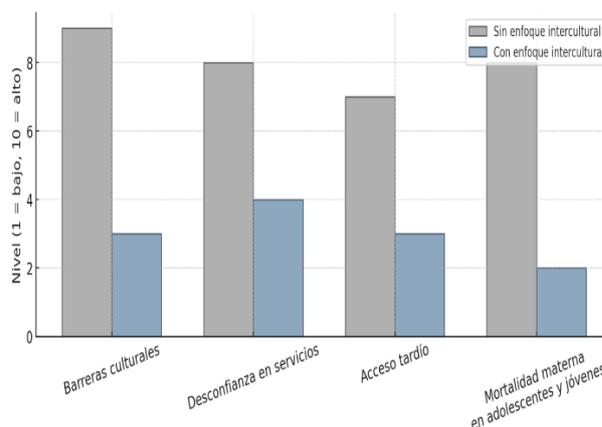


Figura 1 Efecto del enfoque intercultural en factores de mortalidad materna en adolescentes y mujeres jóvenes.

Fuente: Elaboración propia

Determinantes sociales y culturales en la persistencia de la mortalidad materna

La evidencia señala que la pobreza, la falta de educación y la discriminación étnica son factores comunes en la mayoría de los casos de mortalidad materna adolescente (Alcocer Ortega et al., 2023; Jijón, 2021). En particular, las mujeres indígenas y rurales enfrentan barreras geográficas y culturales adicionales, que reducen el acceso a controles prenatales y

atención obstétrica de calidad (García et al., 2019). El inicio temprano de la vida sexual y la presión social para el matrimonio o la unión temprana refuerzan la perpetuación de embarazos no planificados, con un alto riesgo de complicaciones (Jijón, 2021). Para mostrar

de manera esquemática la complejidad de los determinantes sociales y culturales que inciden en la mortalidad materna de adolescentes y mujeres jóvenes en Ecuador, se presenta la figura 2, donde se sintetizan los factores clave y sus interrelaciones, según la literatura revisada.

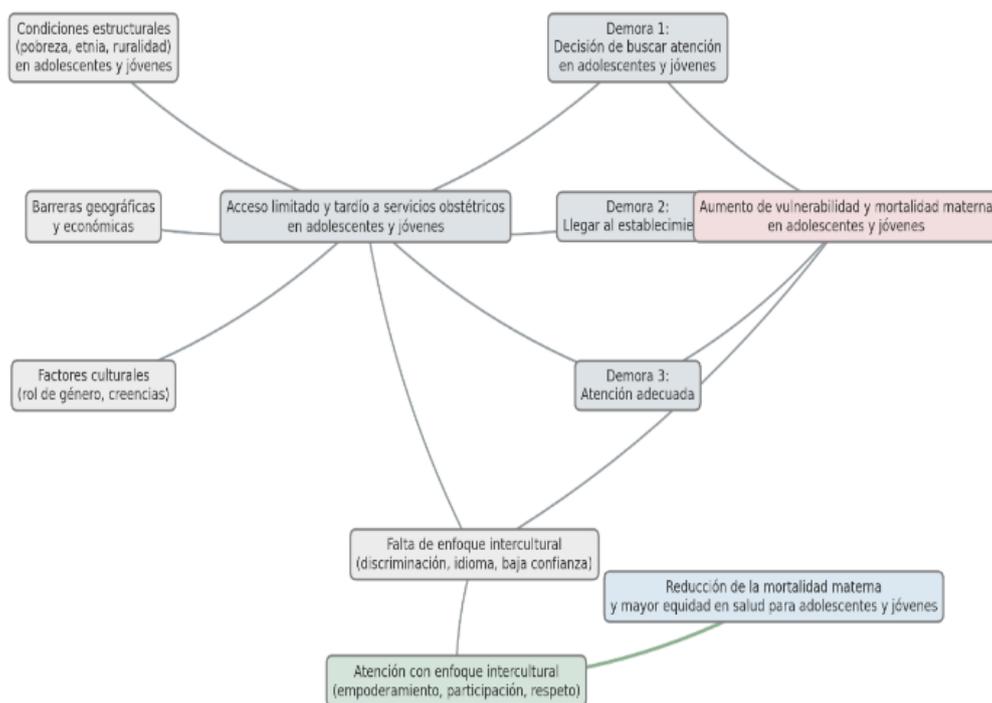


Figura 2 Determinantes sociales y culturales de la mortalidad materna en adolescentes y mujeres jóvenes en Ecuador.

Fuente: Elaboración propia

Evolución de las políticas sanitarias en Ecuador

Las políticas ecuatorianas han transitado entre enfoques progresistas y retrocesos motivados por posturas conservadoras (Gamboa Vargas & Guerrero Salgado, 2021). La ENIPLA (2011-2014) mostró resultados positivos al reducir el embarazo adolescente, pero fue reemplazada por el Plan Familia, de corte conservador, que no tuvo mayor impacto en la disminución de la mortalidad materna (Cano Toala, 2021). Posteriormente, la PIPEA (2018-2025) retomó el enfoque de derechos sexuales y reproductivos, sin embargo, su aplicación no ha

sido homogénea a nivel nacional (Chacha-Ochoa & Chachalo-Sandoval, 2024; Ramos Armijos, 2023).

Tendencias epidemiológicas actuales

Aunque se ha evidenciado una disminución en las tasas de fecundidad adolescente, Ecuador permanece con cifras elevadas en la región (Chachalo-Sandoval, 2022). Las principales complicaciones obstétricas asociadas a la mortalidad materna adolescente incluyen preeclampsia, eclampsia, hemorragias e infecciones, así como abortos inseguros (Moreno Arias et al., 2023; Villacreses Cobo

et al., 2023). Los esfuerzos por mejorar la educación sexual y ampliar el acceso a anticonceptivos han sido insuficientes para superar las brechas sociales y culturales persistentes (Vinueza-Lescano & Bello-Zambrano, 2018).

Disparidades en salud y acceso limitado a servicios obstétricos

La brecha en la mortalidad materna entre zonas urbanas y rurales es uno de los hallazgos más claros (Chicas Gallego et al., 2021). Largas distancias, precariedad de caminos, costos de transporte y carencia de personal capacitado son factores que agravan la situación de las adolescentes rurales (Gómez & González, 2018; Landini et al., 2015). Además, la descentralización insuficiente y la debilidad en la referencia y contrarreferencia limitan la continuidad de la atención (Guevara-Ríos, 2019).

Implementación de educación sexual integral

Los estudios revisados corroboran que la educación sexual integral (ESI) reduce embarazos no planificados y, por ende, la mortalidad materna en adolescentes (Baque-Pin et al., 2024; Mendoza Tascón et al., 2016). Aun así, la ESI suele enfrentar resistencia cultural y política, lo que dificulta su implementación sistemática y transversal en el sistema educativo ecuatoriano (Cordero Campo & Perea Cuesta, 2025; Mendoza Tascón et al., 2016). Como resultado, aún prevalece un bajo uso de anticonceptivos y un alto porcentaje de embarazos en adolescentes menores de 18 años (Sánchez Ruiz, 2019).

Control temprano de complicaciones obstétricas

La identificación y manejo oportuno de complicaciones como preeclampsia, hemorragias e infecciones reducen significativamente el riesgo de muerte materna

(Armijos Rivas et al., 2024; Salazar Velasco, 2022). Sin embargo, las adolescentes suelen acudir tarde a controles prenatales, debido al miedo, la falta de información o la dependencia de decisiones familiares (Díaz B. & Chávez G., 2015). La evidencia señala que, incluso con al menos cuatro controles prenatales, las adolescentes muestran menores complicaciones graves, subrayando la importancia de fortalecer la atención prenatal temprana (Casas et al., 2015; Sandoval et al., 2015).

Brechas de género y falta de atención primaria

La subordinación de la mujer en contextos patriarcales incide directamente en las tres demoras: demora en decidir buscar atención, demora en llegar al establecimiento de salud y demora en recibir atención adecuada (Rodríguez-Angulo et al., 2023). La ausencia de estrategias de atención primaria con perspectiva de género perpetúa la baja autonomía de las adolescentes, quienes requieren el permiso de figuras de autoridad para acceder a servicios. Además, la discriminación cultural y las actitudes paternalistas del personal de salud empeoran las inequidades (Ávalos et al., 2018; Oliveira et al., 2018; Vargas-Zafra, 2023).

Intervenciones comunitarias e intersectoriales en Ecuador

Experiencias de parto intercultural en Otavalo y proyectos como el de la red de servicios obstétricos y neonatales esenciales en Cotopaxi han evidenciado reducciones significativas en la mortalidad materna, al combinar formación y supervisión de parteras tradicionales, participación comunitaria y adecuaciones culturales en hospitales (Broughton et al., 2016; Matute et al., 2021). Además, brigadas médicas y acciones educativas en zonas rurales han contribuido a un mejor control prenatal y una atención postnatal más temprana (Bejarano et al., 2022; Paucar Ati et al., 2022). No

obstante, la persistencia de desigualdades estructurales, especialmente en la Amazonía, limita el impacto de estas intervenciones (Sánchez Chavarría et al., 2023).

Vacíos en la evaluación de las políticas públicas

Pese a los marcos legales que protegen los derechos sexuales y reproductivos, las evaluaciones de impacto siguen siendo escasas y con datos agregados que no permiten identificar diferencias por grupo etario o región (Gutiérrez et al., 2019). Además, la articulación entre sectores —salud, educación, desarrollo social— y la participación de las adolescentes en la formulación de políticas se han mantenido limitadas, obstaculizando la eficacia y la rendición de cuentas (Moran-Velasco et al., 2024; Peñarreta Quezada et al., 2023). De igual manera, la falta de datos desagregados dificulta el análisis de las causas específicas de mortalidad en adolescentes (J. Gutiérrez, 2019).

Perspectiva intercultural y reducción de la mortalidad materna

La adaptación de los servicios de salud a las creencias y prácticas culturales indígenas promueve el parto institucional y la identificación temprana de signos de alarma (Alban Meneses et al., 2020). El modelo de parto intercultural, con respeto a posiciones tradicionales y la integración de parteras locales, se asocia con una mayor aceptación por parte de las mujeres indígenas. Sin embargo, se advierte que la interculturalidad debe incluir la participación activa de las comunidades en la cogestión de los servicios, evitando su reducción a meros elementos simbólicos (Pérez et al., 2020). El personal de salud mixto —indígena y mestizo— y la formación continua en enfoque intercultural constituyen mecanismos efectivos para reducir la discriminación y promover la equidad en la

atención (Quiroz-Hidrovo et al., 2024; Roosta-G, 2015).

Discusión

Los hallazgos evidencian la complejidad de la mortalidad materna en adolescentes y mujeres jóvenes en Ecuador, marcada por la convergencia de factores sociales, culturales e institucionales. Pese a las mejoras puntuales en la oferta de servicios y en la disminución de la fecundidad adolescente, la falta de continuidad y coherencia en las políticas públicas debilita la sostenibilidad de los avances (Gamboa Vargas & Guerrero Salgado, 2021). Además, la criminalización del aborto y la poca accesibilidad a métodos anticonceptivos constituyen obstáculos persistentes para reducir los embarazos no planificados (Cano Toala, 2021). La mayor vulnerabilidad de las adolescentes en zonas rurales e indígenas está relacionada con desigualdades estructurales que no han sido abordadas de manera efectiva. La atención primaria de salud, diseñada para ser el primer contacto y nivel resolutivo, muchas veces carece de insumos, personal calificado y pertinencia cultural. Esta situación empeora cuando se considera la brecha de género que limita la toma de decisiones y refuerza la invisibilidad de los problemas de salud en las adolescentes (Amaya-Castellanos et al., 2020; Rodríguez-Angulo et al., 2023).

En cuanto a las estrategias para disminuir la mortalidad materna, las intervenciones comunitarias e intersectoriales muestran resultados prometedores siempre que se desarrollen con un enfoque participativo y culturalmente pertinente (Broughton et al., 2016; Matute et al., 2021). No obstante, se requieren mecanismos de evaluación más sólidos y sistemáticos para medir el impacto real de estas iniciativas, diferenciando los resultados en adolescentes frente a otros grupos etarios (Gutiérrez et al., 2019; Moran-Velasco,

2024). La atención intercultural resulta una herramienta esencial para reducir las disparidades y mejorar la calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva. Sin embargo, su efectividad depende de la disposición del sistema de salud para reconfigurar sus prácticas en torno a la equidad, la participación de las comunidades y la formación del personal en competencias interculturales (Pérez et al., 2020; Roosta-G Manigeh, 2015).

La evolución futura del abordaje de la mortalidad materna en adolescentes y jóvenes en Ecuador va a recaer en la capacidad de las autoridades sanitarias, el sector educativo y la sociedad civil para coordinar esfuerzos, asignar recursos suficientes y sostener políticas a largo plazo. Se requieren investigaciones adicionales que evalúen, con rigor metodológico, la eficacia de las intervenciones implementadas y que profundicen en factores emergentes, como las dinámicas de violencia de género, el impacto de la migración y las transformaciones socioeconómicas pospandemia de COVID-19.

Conclusiones

Dado que la persistencia de la mortalidad materna en adolescentes y mujeres jóvenes se explica por un entramado de factores sociales, culturales, económicos y de género, se hace necesario implementar políticas integrales que aborden simultáneamente la pobreza, la educación, la discriminación étnica y las brechas de género. Igualmente, los vaivenes entre los enfoques progresistas y conservadores han limitado los avances en la prevención del embarazo adolescente y la reducción de la mortalidad materna, por lo que resulta imperativo institucionalizar las estrategias basadas en evidencia y protegerlas de cambios políticos coyunturales.

Se conoce que la identificación temprana de complicaciones obstétricas es fundamental para prevenir muertes maternas en adolescentes, así que se sugiere garantizar recursos, capacitación y protocolos de referencia adecuados en el primer nivel de atención, dando prioridad a las zonas rurales y a las poblaciones históricamente excluidas.

Teniendo en cuenta que la educación sexual integral constituye un factor clave para reducir embarazos no planificados y, consecuentemente, la mortalidad asociada, resulta fundamental impulsar su implementación desde la primera infancia, superando resistencias culturales y formando docentes y equipos de salud con enfoque de género y derechos. Ya que el enfoque intercultural, acompañado de la incorporación de parteras tradicionales y la participación activa de las comunidades, contribuye a la aceptación y eficacia de los servicios de salud, es esencial fomentar la cogestión y el respeto a los saberes locales.

Al persistir vacíos en la medición de los impactos específicos de las políticas dirigidas a adolescentes, se recomienda desarrollar sistemas de información desagregados por grupos etarios y contextos territoriales, así como promover evaluaciones independientes que informen ajustes en tiempo real. Por último, considerándose que la violencia hacia las adolescentes constituye una barrera para el acceso oportuno a la atención obstétrica, se recomienda transversalizar la perspectiva de género en todas las estrategias y fortalecer los marcos normativos que protejan sus derechos sexuales y reproductivos. Únicamente la articulación de esfuerzos multisectoriales y la implementación de intervenciones basadas en evidencia y respetuosas de la diversidad cultural permitirá reducir de manera efectiva la

mortalidad materna en adolescentes y mujeres jóvenes en Ecuador.

Referencias bibliográficas

- Alban Meneses, C. de J., Sellan Icaza, V. M., & Moran Alban, C. L. (2020). La salud en los pueblos indígenas: atención primaria e interculturalidad. *Minerva*, 1(3), 23–34. <https://doi.org/10.47460/minerva.v1i3.14>
- Alcocer Ortega, I. M., Sánchez Chavarría, S. T., Amores Altamirano, N. E., Sarango Paqui, M. S., Segovia Benavides, T. G., Toapanta Jácome, R. del P., & Cruz Chugchilan, T. E. (2023). Factores Sociodemográficos y Clínicos Que Inciden en la Muerte Materna en la Provincia de Napo, Periodo 2021-2022. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 6828–6847. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7441
- Amaya-Castellanos, C. I., Shamah-Levy, T., Escalante-Izeta, E. I., Turnbull Plazas, B., & Nuñez Urquiza, y R. M. (2020). Empoderamiento y búsqueda de atención en salud: un factor ignorado de la mortalidad materna en una comunidad indígena mexicana. *Global Health Promotion*, 27(2), 166–174. <https://doi.org/10.1177/1757975918821052>
- Armijos Rivas, M. J., Sarango Imaicela, J. Y., & Gómez Salgado, D. M. (2024). Complicaciones maternas en el embarazo adolescente: un estudio de revisión. *NURE Investigación*. <https://doi.org/10.58722/nure.v21i132.2445>
- Ávalos, D. S., Recalde, F., Cristaldo, C., Cusihuaman Puma, A., López, P., & Alonso Carbonell, L. (2018). Estrategia de unidades de salud familiar: su impacto en la tasa de embarazo en adolescentes en Paraguay. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 1–7. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.59>
- Baque-Pin, J. A., Asunción-Pin, S. J., & Astudillo-Robles, M. del C. (2024). Importancia de la Educación Sexual Integral en la Prevención del Embarazo Adolescente en la comunidad Sancan. *MQR Investigar*, 8(1), 4970–4984. <https://doi.org/10.56048/MQR20225.8.1.2024.4970-4984>
- Bejarano, F., Chávez-Guevara, K. J., Vaca-Colcha, S. E., & Arreaga-Cuajivoy, A. Y. (2022). Análisis de la muerte materna en el Ecuador en el periodo 2017-2021. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 6(3), 213. <https://doi.org/10.35381/s.v.v6i3.2238>
- Broughton, E., Hermida, J., Hill, K., Sloan, N., Chavez, M., Gonzalez, D., Freire, J. M., & Gudino, X. (2016). Evaluation of an Intervention to Improve Essential Obstetric and Newborn Care Access and Quality in Cotopaxi, Ecuador. *Frontiers in Public Health*, 4. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2016.00247>
- Cano Toala, G. J. (2021). Acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva en la población adolescente. *RECIMUNDO*, 5(1), 108–117. [https://doi.org/10.26820/recimundo/5.\(esp.1\).nov.2021.108-117](https://doi.org/10.26820/recimundo/5.(esp.1).nov.2021.108-117)
- Casas, J., Chumbe, O., Inguil, R., Gonzales, L., & Mercado, F. (2015). El parto en la adolescente. Estudio de 3 grupos adolescencia temprana, tardía y grupo control. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 44(2), 101–106. <https://doi.org/10.31403/rpgo.v44i969>
- Chachalo-Sandoval, M. G., Chacha-Ochoa, E. P., Herrera-Sánchez, S. A., & Zúñiga-Vinueza, E. V. (2022). Consecuencias socioeconómicas y sanitarias de los embarazos adolescentes en Ecuador en el período 2015-2021. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 6(3), 222. <https://doi.org/10.35381/s.v.v6i3.2239>
- Chacha-Ochoa, E. P., & Chachalo-Sandoval, M. G. (2024). Impacto de los programas para disminuir los embarazos adolescentes del ministerio de salud pública, Ecuador. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 8(1), 38–44. <https://doi.org/10.35381/s.v.v8i1.3692>
- Cordero Campo, C. C., & Perea Cuesta, Y. (2025). La Educación Sexual Integral en la Adolescencia: Un Análisis de su Impacto y Eficacia en la Formación de Jóvenes. *Ciencia Latina Revista Científica*

- Multidisciplinar*, 9(1), 6149–6165.
https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i1.16330
- Díaz B., L. M., & Chávez G., B. M. (2015). Complicaciones maternas en adolescentes y adultas afiliadas al régimen subsidiado, 2012. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 33(2), 206–217.
<https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v33n2a08>
- Gallego, G., Marsiglia, E., & Ortiz, L. (2021). Análisis del acceso de adolescentes rurales. *Investigación y Acción*, 1(2), 7–13.
<https://doi.org/10.15648/invefor.v1i2.3448>
- Gamboa Vargas, S. L., & Guerrero Salgado, E. E. (2021). Estrategias de políticas públicas de salud sexual y reproductiva. Despenalización del aborto en Ecuador. *RECIAMUC*, 5(4), 37–47.
[https://doi.org/10.26820/reciamuc/5.\(4\).noviembre.2021.37-47](https://doi.org/10.26820/reciamuc/5.(4).noviembre.2021.37-47)
- García, M., Acurio, M. L. A., Sotomayor, R. J., Sanchez, X., & Guijarro, S. (2022). Analysis of births, abortions and maternal mortality in adolescents in Ecuador from 2013 to 2016. *International Journal of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 9(1), 7–10.
<https://doi.org/10.1016/j.ijpam.2019.07.002>
- Gómez, O. S. M., & González, K. O. (2018). Fecundidad en adolescentes y desigualdades sociales en México, 2015. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 42.
<https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.99>
- Guevara-Ríos, E. (2019). Estado actual de la mortalidad materna en el Perú. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*, 5(2), 7–8.
<https://doi.org/10.33421/inmp.2016155>
- Gutiérrez, J. P., Leyva Flores, R., & Aracena Genao, B. (2019). Social inequality in sexual and reproductive health in Ecuador: an analysis of gaps by levels of provincial poverty 2009–2015. *International Journal for Equity in Health*, 18(1), 49.
<https://doi.org/10.1186/s12939-019-0951-0>
- Jijón, M. L. (2021). Factores predictores del embarazo en adolescentes y mujeres jóvenes en el Ecuador: Un modelo de regresión logística múltiple. *Revista Ecuatoriana de Pediatría*, 22(2).
<https://doi.org/10.52011/117>
- Landini, F., Cowes, V. G., Bianqui, V., Logiovine, S., Vázquez, J., & Viudes, S. (2015). Accesibilidad en el ámbito de la salud materna de mujeres rurales de tres localidades del norte argentino. *Saúde e Sociedade*, 24(4), 1151–1163.
<https://doi.org/10.1590/S0104-12902015137239>
- Matute, S. E. D., Martínez, E. Z., & Donadi, E. A. (2021). Intercultural Childbirth: Impact on the Maternal Health of the Ecuadorian Kichwa and Mestizo People of the Otavalo Region. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetricia / RBGO Gynecology and Obstetrics*, 43(01), 014–019.
<https://doi.org/10.1055/s-0040-1721353>
- Mendoza Tascón, L. A., Claros Benítez, D. I., & Peñaranda Ospina, C. B. (2016). Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 81(3), 243–253.
<https://doi.org/10.4067/S0717-75262016000300012>
- Ministerio de Salud Pública. (2024). *GACETA EPIDEMIOLOGICA DE MUERTE MATERNA SE 1 A SE 52 ECUADOR 2024*.
<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2024/01/Gaceta-MM-SE-52-2023.pdf>
- Moran-Velasco, M. O., Isea-Argüelles, J. J., & Camargo-Martínez, T. T. (2024). Avances y desafíos en políticas públicas para la protección de la niñez y adolescencia, Ecuador [Advances and challenges in public policies for the protection of children and adolescents, Ecuador]. *Verdad y Derecho. Revista Arbitrada de Ciencias Jurídicas y Sociales*, 3(especial 3 UNIANDES), 141–149.
<https://doi.org/10.62574/g6mtd33>
- Moreno Arias, E. S., Mesa Cano, I. C., & Peña Cordero, S. J. (2023). Tasa de mortalidad y factores de riesgo en el embarazo en adolescentes revisión sistémica. *AlfaPublicaciones*, 5(1.1), 55–69.
<https://doi.org/10.33262/ap.v5i1.1.319>
- Oliveira, P. S. de, Abud, A. C. F., Inagaki, A. D. D. M., Alves, J. A. B., & Matos, K. F.

- (2018). Vulnerability of adolescents to sexually transmissible diseases in primary care. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 12(3), 753. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i3a25063p753-762-2018>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2019). *Trends in maternal mortality: 2000 to 2017*. <http://apps.who.int/bookorders>.
- Paucar Ati, J. E., Saeteros Hernandez, R. del C., Ortiz Zayas, E., & Criollo Criollo, A. del R. (2022). Factores de riesgo obstétricos asociados a la mortalidad materna en pacientes del Centro de Salud Cebadas Chimborazo, periodo agosto 2021-enero 2022. *LA CIENCIA AL SERVICIO DE LA SALUD Y NUTRICIÓN*, 13(2). <https://doi.org/10.47187/cssn.Vol13.Iss2.192>
- Peñarreta Quezada, S. X., Ochoa Yanez, C. A., & Mejía Ayala, S. Y. (2023). Strategies of public health to mitigate the maternal death rate at the region during the period understood between 2015 and 2021. *Salud, Ciencia y Tecnología - Serie de Conferencias*, 2, 1115. <https://doi.org/10.56294/sctconf20231115>
- Pérez, C., Sepúlveda, D., Cova, F., & Nazar, G. (2020). Salud intercultural desde la visión de las comunidades mapuche de Cañete y Tirúa. *Revista Ciencias de la Salud*, 18(1), 152–168. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.8778>
- Quiroz-Hidrovo, A. L., Larrea-Killinger, C., & Rodríguez-Martín, D. (2024). La hegemonía del modelo biomédico desde las representaciones del personal de salud en el contexto de un modelo de atención en salud con enfoque intercultural en Chugchilán, Ecuador. *Saúde e Sociedade*, 33(1). <https://doi.org/10.1590/s0104-12902024230087es>
- Ramírez Taipe, M. A. (2024). Determinantes socioculturales que influyen en la inasistencia al control prenatal en Ecuador. *Arandu UTIC*, 11(2), 758–773. <https://doi.org/10.69639/arandu.v11i2.308>
- Ramos Armijos, D. F. (2023). Análisis de la situación de salud en la mujer ecuatoriana. *InnDev*, 2(1), 28–33. <https://doi.org/10.69583/inndev.v2n1.2023.51>
- Rodríguez-Angulo, E. M., Oliva-Peña, Y., & Andueza-Pech, G. (2023). Inequidades en el acceso a la atención de la salud materna: una mirada con perspectiva de género. *CienciaUAT*, 52–67. <https://doi.org/10.29059/cienciauat.v17i2.1719>
- Roosta-G, M. (2015). Madres indígenas enfrentan más de tres demoras: Los desafíos de la interculturalidad en salud. *Journal of the Selva Andina Research Society*, 6(2), 64–74. <https://doi.org/10.36610/j.jsars.2015.060200064>
- Salazar Velasco, S. E. (2022). Complicaciones del embarazo en las adolescentes. *Más Vita*, 4(3), 99–107. <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0136>
- Sánchez Chavaría, S. T., Macas Macas, M. B., Jingo Ichau, R. V., Segovia Benavides, T. G., Heredia Villa, J. M., & Rodríguez Vaca, M. E. (2023). Una aproximación a la muerte materna en la Amazonía ecuatoriana en el periodo 2017-2022. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(2), 3228–3246. https://doi.org/10.37811/el_rcm.v7i2.5566
- Sánchez Ruiz, A. (2019). Educación sexual integral, maltrato y abuso infanto-adolescente. *Pelicano*, 5, 056–071. <https://doi.org/10.22529/p.2019.5.04>
- Sandoval, J., Mondragón, F., & Ortíz, M. (2015). Complicaciones materno-perinatales del embarazo en primigestas adolescentes: Estudio caso-control. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 53(1), 28–34. <https://doi.org/10.31403/rpgo.v53i597>
- Vargas-Zafra, L. (2023). Atención primaria de la salud con la participación del nivel de gobierno local articulado al programa presupuestal de salud materna neonatal. *Revista Internacional de Salud Materno Fetal*, 09–o17. <https://doi.org/10.47784/rismf.2023.8.4.326>
- Villacreses Cobo, A. I., Sarduy Sieres, A., Pillasagua Cedeño, C. G., González

Obregón, L., & Pesántez Flores, A. L. (2023). Complicaciones obstétricas relacionadas al embarazo de las adolescentes atendidas en una unidad hospitalaria en Ecuador. *Más Vita*, 5(3), 8–23. <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0201>

Vinueza Lescano, M. E., & Bello-Zambrano, H. I. (2018). Embarazo en la adolescencia. Características epidemiológicas. *Dominio de*

las Ciencias, 4(1), 311.
<https://doi.org/10.23857/dc.v4i1.743>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-No Comercial 4.0 Internacional. Copyright © y Lisbeth Madelayne Andrade Pizarro, Jeimmy Lisette Barreto Ávila, Leonidas Steven Castellano Reyes, Blanca Adriana Guaman Lema y Daniela Alejandra Pita Sánchez.

