



Doi: <https://doi.org/10.70577/asce.v5i3.1036>

Recibido: 2026-06-29

Aceptado: 2026-07-11

Publicado: 2026-07-30

Intervenciones para la reducción de la mortalidad materna en poblaciones indígenas del Ecuador: una revisión de alcance

Interventions to Reduce Maternal Mortality in Indigenous Populations of Ecuador: A Scoping Review

Autor(s)

Gustavo A. Tomala Arguello¹

Carrera de Enfermería

gustavotomala89@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0009-2663-6019>

Universidad Estatal de Bolivar

Guaranda – Ecuador

Carlos J. Tobar Yager²

Carrera de Terapia Física

carlos.tobar@ueb.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0000-6846-8716>

Universidad Estatal de Bolivar

Guaranda – Ecuador

Victor E. Chamba Pilay h.³

Carrera de Medicina

victor.chamba@ug.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0002-0103-3907>

Universidad Guayaquil

Guayaquil – Ecuador

Katherine B. Yagual Reyes⁴

katherineyagual.sso@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0002-0252-6025>

Frenoseguro Cia. Ltda

Guayaquil – Ecuador

Como Citar

Tomala Arguello, G. A., Tobar Yager, C. J., Chamba Pilay h., V. E., & Yagual Reyes, K. B. (2026). Intervenciones para la reducción de la mortalidad materna en poblaciones indígenas del Ecuador: una revisión de alcance. *ASCE MAGAZINE*, 5(3), 1235–1249. <https://doi.org/10.70577/asce.v5i3.1036>



Resumen

La mortalidad materna en poblaciones indígenas del Ecuador constituye un problema de salud pública asociado a desigualdades sociales, barreras culturales, limitaciones en el acceso a servicios sanitarios oportunos, de calidad, entre otros. En este contexto, el estudio tuvo como objetivo analizar las intervenciones implementadas para la reducción de la mortalidad materna en mujeres indígenas ecuatorianas mediante una revisión de alcance.

Se desarrolló una investigación de tipo descriptiva con enfoque cualitativo y alcance de revisión de alcance, siguiendo las directrices PRISMA-ScR. El universo estuvo conformado por publicaciones científicas indexadas en bases de datos como PubMed y Scopus. Se trabajó con 10 artículos que fueron seleccionados después de un amplio proceso de filtración.

Los resultados evidenciaron que las intervenciones con enfoque intercultural, como el parto humanizado y la integración de prácticas ancestrales, mostraron mayor efectividad en la reducción de la mortalidad materna, al mejorar el acceso y la aceptación de los servicios de salud. Asimismo, se identificó que las estrategias educativas y de fortalecimiento del sistema sanitario contribuyeron a mejorar indicadores de atención.

Se concluyó que la reducción de la mortalidad materna en poblaciones indígenas requirió la implementación de intervenciones integrales que articulen el enfoque intercultural con el fortalecimiento del sistema de salud, con el fin de disminuir las brechas de acceso y mejorar los resultados en salud materna.

Palabras clave: Reducción, Mortalidad materna, indígenas, Ecuador



Abstract

Maternal mortality among Indigenous populations in Ecuador remains a significant public health challenge associated with social inequalities, cultural barriers, and limited access to timely, high-quality healthcare services, among other factors. In this context, the aim of this study was to analyze interventions implemented to reduce maternal mortality among Indigenous women in Ecuador through a scoping review.

A descriptive study with a qualitative approach was conducted using a scoping review design in accordance with the PRISMA-ScR guidelines. The study corpus consisted of scientific articles indexed in databases including PubMed and Scopus. A total of 10 articles were included after a comprehensive screening and selection process.

The findings showed that intercultural interventions, such as respectful maternity care and the integration of ancestral practices into maternal healthcare, were the most effective in reducing maternal mortality by improving both access to and acceptance of healthcare services. In addition, educational strategies and health system strengthening initiatives were found to contribute to improvements in maternal healthcare indicators.

It was concluded that reducing maternal mortality among Indigenous populations requires the implementation of comprehensive interventions that integrate an intercultural approach with health system strengthening in order to reduce disparities in healthcare access and improve maternal health outcomes.

Keywords: Reduction, maternal mortality, Indigenous populations, Ecuador.

Introducción

La mortalidad materna en el Ecuador es uno de los indicadores más sensibles de inequidad en salud a nivel mundial, reflejando no solo las condiciones sanitarias, sino también las desigualdades sociales, culturales y económicas que enfrentan las mujeres, especialmente aquellas pertenecientes a pueblos indígenas (Vargas et al., 2025). A nivel internacional, la CEPAL, (2017) han señalado que, a pesar de los avances en las últimas décadas, la mortalidad materna en poblaciones indígenas sigue siendo desproporcionadamente alta, evidenciando brechas estructurales en el acceso a servicios de salud oportunos, seguros y culturalmente pertinentes.

En América Latina, esta problemática se intensifica debido a factores como la pobreza, la ruralidad y las barreras culturales, que limitan el uso de servicios institucionales (Pizarro et al., 2025). Ecuador no es ajeno a esta realidad. Según datos oficiales del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), la razón de mortalidad materna en el país alcanzó aproximadamente 35,6 muertes por cada 100.000 nacidos vivos en 2023, mostrando una leve reducción en comparación con años previos; para 2024, esta cifra se estimó en 34,2 por cada 100.000 nacidos vivos, aunque con carácter provisional (INEC, 2025). A pesar de esta tendencia descendente a largo plazo, la mortalidad materna en Ecuador no ha seguido un comportamiento lineal, presentando fluctuaciones importantes a lo largo de los años, especialmente en contextos de crisis sanitarias y desigualdad social.

A nivel nacional, las desigualdades se hacen más evidentes en poblaciones indígenas, donde factores como la dispersión geográfica, las limitaciones en el transporte, el bajo nivel educativo y la persistencia de modelos culturales distintos al biomédico influyen directamente en el acceso y uso de los servicios de salud (Yerbabuena, 2024). En regiones como la Amazonía ecuatoriana, la mortalidad materna se encuentra estrechamente relacionada con condiciones de pobreza, escasos controles prenatales y barreras estructurales que dificultan la atención oportuna, reflejando una realidad compleja que va más allá del ámbito clínico (Campos et al., 2025).

En respuesta a esta problemática, se han implementado diversas intervenciones orientadas a mejorar la salud materna en el país. Entre ellas destacan estrategias innovadoras que han permitido trabajar en esta población que es de gran importancia en la salud pública. No obstante, a pesar de estos avances, la evidencia científica muestra que aún persisten importantes brechas en la cobertura, calidad y pertinencia cultural de las intervenciones, así como limitaciones en su

implementación sostenida, especialmente en contextos rurales e indígenas. Además, factores estructurales como la desigualdad social, las diferencias étnicas y las condiciones geográficas continúan condicionando los resultados en salud materna, lo que plantea la necesidad de analizar de manera integral las intervenciones existentes y sus resultados.

En este contexto, el problema de investigación radica en la limitada sistematización y análisis crítico de las intervenciones implementadas en salud materna en poblaciones indígenas del Ecuador, así como en la falta de una visión integral que permita comprender su impacto real frente a las múltiples determinantes sociales, culturales y sanitarias que influyen en la mortalidad materna. Por lo tanto, el presente estudio tiene como objetivo analizar las intervenciones implementadas y los resultados reportados en la literatura sobre salud materna en poblaciones indígenas del Ecuador, mediante una revisión de alcance.

Material y métodos

Diseño del estudio

Se realizó una Revisión de alcance con enfoque cualitativo y alcance descriptivo, cuyo propósito fue mapear, analizar y sintetizar la evidencia científica disponible sobre las intervenciones en salud materna en poblaciones indígenas del Ecuador. Este tipo de estudio permitió identificar las principales estrategias implementadas, así como los resultados reportados en diferentes contextos, sin limitarse a un solo tipo de diseño metodológico.

El proceso metodológico se desarrolló conforme a las directrices de la guía PRISMA-ScR (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Scoping Reviews), lo que garantizó rigor, transparencia y reproducibilidad en la identificación, selección y síntesis de la evidencia.

Enfoque, universo y muestra

El estudio adoptó un enfoque cualitativo, orientado a la comprensión integral del fenómeno desde la evidencia disponible. El universo estuvo constituido por la totalidad de publicaciones científicas relacionadas con intervenciones en salud materna en poblaciones indígenas del Ecuador.

La muestra correspondió a los artículos seleccionados que cumplieron con los criterios de elegibilidad establecidos. Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, basado en la disponibilidad y pertinencia de los estudios encontrados en las bases de datos científicas.

Criterios de elegibilidad

Criterios de inclusión

- Artículos científicos publicados en idioma español o inglés.
- Estudios publicados entre 2015 y 2025.
- Investigaciones que abordaran intervenciones en salud materna, determinantes sociales, acceso a servicios de salud o resultados maternos e infantiles en población indígena ecuatoriana.
- Estudios indexados en bases de datos científicas reconocidas y acceso a texto completo.

Criterios de exclusión

- Libros, tesis, informes técnicos y literatura gris sin revisión por pares.
- Documentos provenientes de fuentes no académicas o sin respaldo científico verificable.

Fuentes de información

La búsqueda bibliográfica se realizó en las bases de datos científicas PubMed, Scopus y ScienceDirect, reconocidas por su rigor y cobertura en el área de salud. El período de búsqueda comprendió desde el año 2015 hasta diciembre de 2025. Adicionalmente, se efectuó una revisión manual de las referencias bibliográficas de los artículos seleccionados para identificar estudios relevantes no incluidos en la búsqueda inicial.

Estrategia de búsqueda

Se emplearon combinaciones de términos controlados (MeSH) y palabras clave relacionadas con el tema de estudio, adaptadas a cada base de datos:

- Scopus y ScienceDirect: (interventions OR maternal health OR maternal mortality) AND (indigenous) AND (Ecuador)
- PubMed: (Interventions OR Maternal Health OR Maternal Mortality OR Pregnancy-Related Mortality) AND (indigenous) AND (Ecuador)

Proceso de selección de estudios

La selección de los estudios se realizó en varias fases. Inicialmente, se identificaron los registros en las bases de datos, seguido de la eliminación de duplicados. Posteriormente, se efectuó una revisión de títulos y resúmenes para determinar su relevancia. Los artículos potencialmente elegibles fueron evaluados en texto completo, verificando el cumplimiento de los criterios de

inclusión. Este proceso fue realizado de manera independiente por los investigadores, y las discrepancias fueron resueltas mediante consenso.

Recolección y extracción de datos

La recolección de la información se realizó mediante una matriz de análisis estructurada, diseñada específicamente para identificar y sintetizar la evidencia relacionada con las intervenciones en salud materna dirigidas a poblaciones indígenas del Ecuador. Se extrajeron de manera sistemática las siguientes variables: autor y año de publicación, diseño metodológico, características de la población indígena estudiada, tipo de intervención implementada (educativas, interculturales, comunitarias o de política pública), resultados reportados en salud materna e infantil, así como los determinantes sociales y barreras de acceso a los servicios de salud identificados en cada estudio. El procesamiento de la información se llevó a cabo mediante un análisis cualitativo de tipo descriptivo, organizando los hallazgos en categorías temáticas que permitieron comparar las diferentes intervenciones y evaluar sus resultados en contextos interculturales.

Evaluación de la calidad metodológica

La calidad de los estudios incluidos se valoró mediante herramientas de lectura crítica adaptadas al tipo de diseño (cualitativos, cuantitativos y mixtos). Este proceso permitió identificar posibles sesgos y garantizar la confiabilidad de los hallazgos.

Consideraciones éticas

Al tratarse de una investigación basada en fuentes secundarias, no fue necesario la aplicación de consentimiento informado ni la intervención directa en seres humanos. Sin embargo, se respetaron los principios éticos de la investigación científica, garantizando el uso adecuado de la información, la correcta citación de las fuentes y la integridad académica durante todo el proceso investigativo.

Resultados

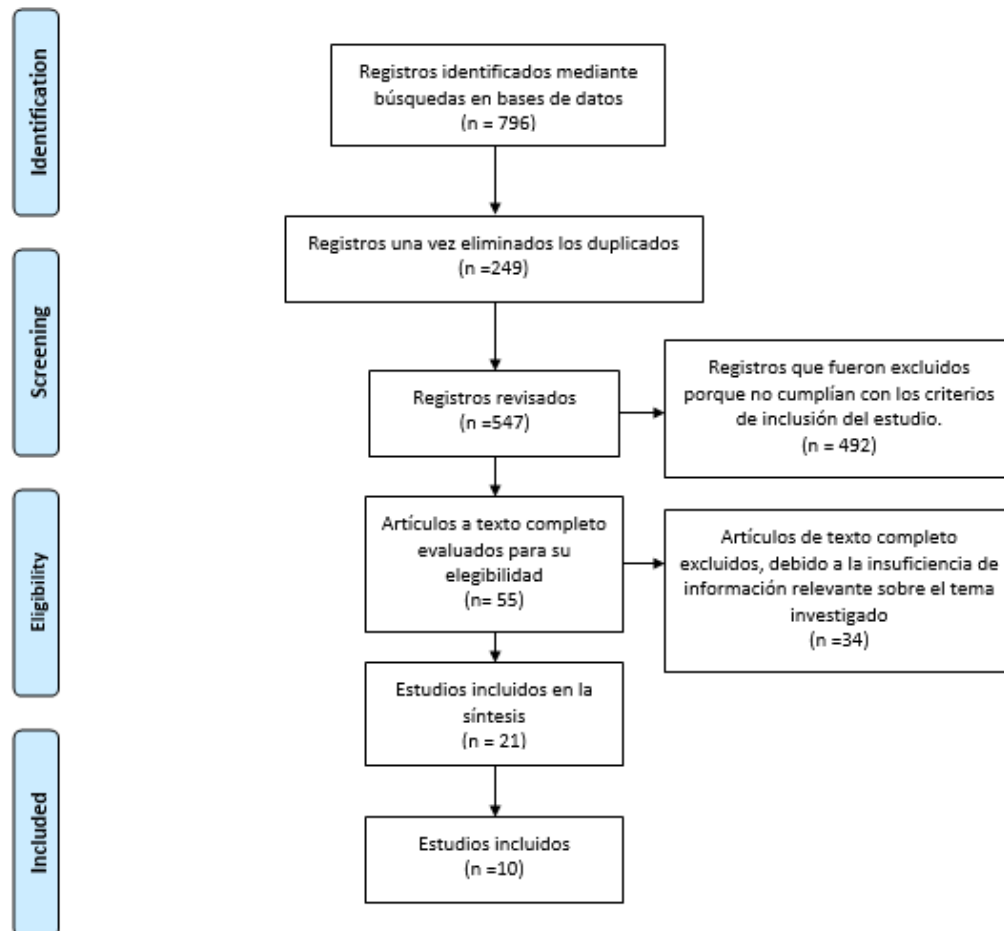
Selección de estudios

En el diagrama de flujo PRISMA (Figura 1) se presenta de manera esquemática el proceso de identificación, selección y elegibilidad de los estudios incluidos en esta revisión sistemática. En la fase inicial, se identificaron un total de 796 registros mediante búsquedas realizadas en diversas bases de datos científicas. Posteriormente, se eliminaron 249 registros duplicados, quedando 547 artículos únicos, los cuales fueron sometidos a un primer proceso de cribado.

Durante esta etapa preliminar, se excluyeron 492 artículos por no cumplir con los criterios de inclusión previamente establecidos, relacionados principalmente con la pertinencia temática, el diseño metodológico y la disponibilidad del texto completo. Como resultado, 55 artículos fueron seleccionados para una evaluación más exhaustiva.

En la fase de elegibilidad, se realizó una revisión detallada del texto completo, considerando la calidad metodológica, la coherencia de la información reportada y su alineación con los objetivos de la revisión. En esta etapa se excluyeron 45 estudios debido a inconsistencias metodológicas, ausencia de datos relevantes o desviaciones sustanciales del enfoque propuesto. Finalmente, 10 estudios cumplieron con todos los criterios de inclusión y fueron incorporados en la síntesis cualitativa de esta revisión sistemática.

Figura 1 .Diagrama de Flujo PRISMA



Síntesis de estudios

Los estudios incluidos en la presente revisión de alcance evidencian una amplia diversidad metodológica, incluyendo ensayos controlados, estudios observacionales, análisis poblacionales y estudios cualitativos. Esta heterogeneidad permitió obtener una visión integral sobre las intervenciones en salud materna en poblaciones indígenas del Ecuador, así como sobre los factores sociales, culturales, geográficos y clínicos que influyen en sus resultados.

En relación con las intervenciones directas en salud materna, el estudio *“Effects of postpartum mobile phone-based education on maternal and infant health in Ecuador”* realizado por Maslowsky et al., (2016) evaluó una estrategia innovadora basada en educación posparto mediante telefonía móvil, implementada por profesionales de enfermería. Esta intervención incluyó una sesión educativa inicial y seguimiento durante 30 días mediante llamadas y mensajes de texto. Los resultados evidenciaron un incremento significativo en la asistencia a controles postnatales infantiles, aumento de la lactancia materna exclusiva, reducción del uso de fórmula infantil, mayor adopción de métodos anticonceptivos efectivos como implantes, así como una disminución de enfermedades infantiles reportadas. Sin embargo, no se observaron cambios significativos en la asistencia a controles posparto maternos ni en enfermedades agudas maternas, lo que sugiere que este tipo de intervención tiene mayor impacto en la salud infantil que en la materna.

Por otro lado, el estudio *“Intercultural Childbirth: Impact on the Maternal Health of the Ecuadorian Kichwa and Mestizo People of the Otavalo Region”* realizado por Matute et al., (2021) constituye un referente clave en el contexto ecuatoriano, al analizar la implementación del modelo de parto intercultural en el Hospital San Luis de Otavalo. Esta estrategia integró prácticas tradicionales andinas, como el parto en posición vertical (cuclillas o de rodillas), junto con el respeto a la cosmovisión indígena y la participación comunitaria. Durante el período 2014–2016, se registraron 4.213 partos, de los cuales el 19,4 % correspondió a partos interculturales. Este modelo fue adoptado tanto por mujeres indígenas Kichwa como, en menor medida, por mujeres mestizas. Desde su implementación en 2008, se evidenció una reducción significativa de la mortalidad materna en la región, lo que llevó a su reconocimiento por organismos internacionales como una buena práctica en salud materna.

En el ámbito de intervenciones estructurales y políticas públicas, el estudio *“Trends and inequalities in adolescent motherhood in Latin America and the Caribbean”* realizado por Sanhueza et al., (2023) describe estrategias orientadas a la prevención del embarazo adolescente,

tales como el fortalecimiento de la educación sexual integral, el acceso a métodos anticonceptivos, el empoderamiento de mujeres y niñas, y la promoción de la permanencia escolar. Estos esfuerzos contribuyeron a una reducción aproximada del 6,8 % en la fertilidad adolescente en la región; sin embargo, persistieron importantes desigualdades según nivel socioeconómico, ubicación geográfica y pertenencia étnica.

De manera complementaria, el artículo “*Ethnic inequalities in reproductive, maternal, newborn and child health interventions in Ecuador*” realizado por Rios et al., (2022) analizó la cobertura de intervenciones en salud reproductiva, materna, neonatal e infantil. Los resultados mostraron un aumento general en la cobertura entre 2004 y 2012, así como una reducción de algunas desigualdades absolutas; no obstante, las mujeres indígenas continuaron presentando una menor prevalencia en el uso de anticonceptivos modernos (24 % menos) y en la asistencia a controles prenatales (28 % menos) en comparación con otros grupos poblacionales, evidenciando inequidades persistentes en el acceso a servicios de salud.

En cuanto a las intervenciones educativas, el estudio “*Awareness of obstetric warning signs in Ecuador: a cross-sectional study*” elaborado por Bustamante et al., (2019) evaluó una estrategia nacional de sensibilización sobre señales de alarma obstétrica. Aunque la mayoría de las mujeres logró identificar estos signos, se evidenció que la etnia indígena y la pobreza se asociaron con un menor nivel de conocimiento. Además, se identificó que la comunicación directa con el personal de salud fue el medio más efectivo para transmitir información, resaltando la importancia del contacto humano en contextos vulnerables.

Por otro lado, varios estudios aportaron evidencia relevante sobre el contexto en el que se desarrollan estas intervenciones. El artículo “*Healthcare professionals’ experiences and perceptions regarding health care of indigenous pregnant women in Ecuador*” realizado por Arias et al., (2022) el cual identificaron barreras significativas como la pobreza, las dificultades de transporte, la ruralidad, las diferencias culturales entre el modelo biomédico y las prácticas tradicionales, así como las dinámicas de género que influyen en la toma de decisiones. Estos factores limitan la aceptación y el acceso a los servicios de salud institucionales.

Asimismo, los estudios “*A population-based study of preeclampsia and eclampsia in Ecuador: ethnic, geographical and altitudes differences*” de Tejera et al., (2021) y “*Ethnic, geographical and altitude considerations and maternal mortality associated with HELLP syndrome in Ecuador: a population-based cohort study*” de Coral et al., (2024) evidencian que la morbilidad y mortalidad

materna están influenciadas por factores clínicos y geográficos. Se identificó que la preeclampsia se presenta en diferentes altitudes, mientras que la eclampsia es más frecuente en zonas bajas. Además, el síndrome HELLP mostró una mortalidad materna elevada, especialmente en mujeres de mayor edad, residentes en zonas de difícil acceso y con limitaciones en la atención oportuna. El estudio “*Analysis of births, abortions and maternal mortality in adolescents in Ecuador from 2013 to 2016*” realizado por Armijos et al., (2022) aportó información relevante sobre las principales causas de mortalidad materna en adolescentes, destacando la eclampsia, la hemorragia posparto y las complicaciones anestésicas, así como la distribución geográfica de estos eventos en provincias con mayor concentración poblacional.

Finalmente, el artículo “*Waterborne diseases and ethnic-related disparities: A years nationwide mortality and burden of disease analysis from Ecuador*” elaborado por Ortiz et al., (2022) evidenció que las poblaciones indígenas presentan mayores tasas de mortalidad asociadas a enfermedades transmitidas por el agua, lo que refleja condiciones estructurales de vulnerabilidad, como el acceso limitado a servicios básicos, que influyen indirectamente en la salud materna.

En conjunto, los hallazgos de esta revisión de alcance evidencian que, si bien existen múltiples intervenciones orientadas a mejorar la salud materna en el Ecuador, estas se desarrollan en un contexto marcado por desigualdades estructurales, barreras culturales y limitaciones en el acceso a los servicios de salud. La efectividad de dichas intervenciones depende no solo de su diseño, sino también de su capacidad para adaptarse a las realidades socioculturales de las poblaciones indígenas, lo que resalta la necesidad de fortalecer enfoques integrales, equitativos y culturalmente pertinentes para reducir la mortalidad materna en este grupo poblacional.

Discusión

Los resultados de esta revisión evidencian que las intervenciones implementadas para reducir la mortalidad materna en poblaciones indígenas ecuatorianas han sido parcialmente efectivas, especialmente aquellas con enfoque intercultural. Estos hallazgos coinciden con el estudio realizado por Matute et al., (2021), donde se documenta que la implementación del parto intercultural desde 2008 se asoció con una reducción drástica de la mortalidad materna, alcanzando incluso tasas de 0 muertes por 100.000 nacidos vivos en el Hospital San Luis de Otavalo durante

el periodo 2014 al 2016. Es así como este resultado respalda la importancia de integrar prácticas culturales en los servicios de salud como estrategia efectiva.

Sin embargo, aunque estos resultados son consistentes con la evidencia internacional que promueve modelos de atención culturalmente adaptados, no todas las intervenciones han mostrado el mismo impacto. En contraste, el estudio de Aguilar et al., (2023) evidencian que las estrategias educativas o de acceso a servicios, si bien mejoran el conocimiento y ciertos indicadores de atención, no siempre logran una reducción significativa en la mortalidad materna. Esta discrepancia puede explicarse por la persistencia de barreras estructurales como la pobreza, la ruralidad y las limitaciones en el acceso oportuno a servicios obstétricos de emergencia.

Asimismo, los hallazgos coinciden con Ibarra & Inga, (2025) quienes señalan que la mortalidad materna en América Latina sigue concentrándose en poblaciones vulnerables, especialmente indígenas, debido a desigualdades en el acceso a atención prenatal, parto institucional y seguimiento posparto. En el caso ecuatoriano, se ha documentado que históricamente las mujeres indígenas presentan menor cobertura de servicios de salud en comparación con la población no indígena, lo cual refuerza los resultados obtenidos en esta revisión.

Por otro lado, un aspecto relevante que no coincide completamente con otros estudios es que, pese a la implementación de políticas públicas orientadas a la reducción de la mortalidad materna, las brechas étnicas persisten (Singh, 2012). Mientras que en el caso de Otavalo el modelo intercultural mostró resultados exitosos, su replicabilidad a nivel nacional ha sido limitada. Esto sugiere que el éxito de estas intervenciones depende no solo de su diseño, sino también de factores contextuales como el liderazgo local, la participación comunitaria y la articulación institucional, elementos que fueron determinantes en el programa analizado.

Finalmente, es importante destacar que, aunque las principales causas de mortalidad materna (hemorragias, trastornos hipertensivos e infecciones) son prevenibles, su persistencia evidencia una brecha entre el conocimiento científico y su aplicación en contextos reales. Esta situación coincide con la literatura internacional, pero pone en evidencia que en poblaciones indígenas los determinantes sociales y culturales siguen siendo factores críticos no resueltos, lo cual limita el impacto de las intervenciones sanitarias

Conclusiones

Las intervenciones orientadas a la reducción de la mortalidad materna en poblaciones indígenas ecuatorianas muestran que los enfoques interculturales constituyen una estrategia muy efectiva en comparación con los modelos biomédicos tradicionales, al favorecer la aceptación, el acceso oportuno y la continuidad de la atención en salud materna. Este infiere en que la persistencia de la mortalidad materna en estos grupos no responde únicamente a factores clínicos, sino principalmente a determinantes sociales, geográficos y culturales que limitan la efectividad de las intervenciones implementadas, lo que evidencia la necesidad de abordajes integrales.

Asimismo, las estrategias educativas y de ampliación de cobertura sanitaria, aunque contribuyen a mejorar el conocimiento y ciertos indicadores de atención, resultan insuficientes cuando no se articulan con políticas que garanticen equidad, pertinencia cultural y accesibilidad en los servicios de salud. Es así como se concluye que la reducción sostenible de la mortalidad materna en mujeres indígenas requiere la integración de intervenciones culturalmente adaptadas, el fortalecimiento del sistema sanitario y una mayor participación comunitaria, con el fin de disminuir las brechas existentes y mejorar los resultados en salud materna.

Referencias Bibliográficas

- Aguilar-Valencia, E., María, L., Astrith, D., Dayanna, E., & Leni, H. (2023). Estrategias efectivas para la reducción de la mortalidad materna en el Cauca. <http://hdl.handle.net/10882/13151>
- Arias Carpio, V. T., Verdezoto, N., Garvi, M. G., Ulloa, V. A., Mackintosh, N., Eslambolchilar, P., Teresa, M., & Cantero, R. (2022). Healthcare professionals' experiences and perceptions regarding health care of indigenous pregnant women in Ecuador. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04432-5>
- Armijos Acurio, M. L., García, M., 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>
- Bustamante, G., Mantilla, B., Cabrera-Barona, P., Barragán, E., Soria, S., Quizhpe, E., Jiménez Aguilar, A. P., Hinojosa Trujillo, M. H., Wang, E., & Grunauer, M. (2019). Awareness of obstetric warning signs in Ecuador: a cross-sectional study. *Public Health*, 172, 52–60. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2019.04.013>



- Campos, G. E. E., Castro, A. E. Á., Villegas, A. J. M., Triviño, D. S. M., & Cuenca, P. Y. E. (2025). Muertes maternas tardías: Retos y perspectivas en la salud materna ecuatoriana. *Ciencia y Educación*, 957–970. <https://doi.org/10.5281/ZENODO.15752767>
- CEPAL. (2017). Mortalidad materna en pueblos indígenas y fuentes de datos: alcances y desafíos para su medición en países de América Latina | CEPAL. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/42029-mortalidad-materna-pueblos-indigenas-fuentes-datos-alcances-desafios-su-medicion>
- Coral-almeida, M., Sánchez, M. E., Henríquez-trujillo, A. R., & Barriga-burgos, M. (2024). Ethnic , geographical and altitude considerations and maternal mortality associated with HELLP syndrome in Ecuador : a population-based cohort study. 4.
- Ibarra-Carreño, S. O., & Inga-Gualotuña, E. Y. (2025). Desigualdad en la atención materna en mujeres indígenas [Inequality in maternal care among indigenous women]. *Sanitas. Revista Arbitrada de Ciencias de La Salud* , 4(UNIANDES2), 180–192. <https://doi.org/10.62574/HMXPRN34>
- INEC. (2025). Registro Estadístico de Defunciones Generales de 2024 Estadísticas Vitales.
- Maslowsky, J., Frost, S., Hendrick, C. E., Trujillo, F. O., & Merajver, D. (2016). International Journal of Gynecology and Obstetrics Effects of postpartum mobile phone-based education on maternal and infant health in Ecuador. 8–13. <https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2015.12.008>
- Matute Dueñas, S. E., Zangiacomi Martinez, E., & Donadi, E. (2021). Intercultural Childbirth : Impact on the Maternal Health of the Ecuadorian Kichwa and Mestizo People of the Otavalo Region Parto intercultural : impacto na saúde materna dos equatorianos Kichwa e mestiços da região de Otavalo. 14–19. <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/nqvtpwhN6jY9k6X6MK6WNCv/?format=html&lang=en>
- Matute, S. E. D., Martinez, 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 : Revista Da Federacao Brasileira Das Sociedades de Ginecologia e Obstetricia*, 43(1), 14–19. <https://doi.org/10.1055/S-0040-1721353>
- Ortiz-prado, E., Simbaña-rivera, K., Cevallos, G., Gómez-barreno, L., Cevallos, D., Lister, A., Fernandez-naranjo, R., Ríos-touma, B., & Vásconez-gonzález, J. (2022). Waterborne diseases and ethnic-related disparities : A years nationwide mortality and burden of disease analysis from Ecuador. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36620267/>
- Pizarro, L. M. A., Ávila, J. L. B., Reyes, L. S. C., Lema, B. A. G., & Sánchez, D. A. P. (2025). Mortalidad materna en adolescentes y mujeres jóvenes: Desafíos persistentes en la salud pública ecuatoriana. *Ciencia y Educación*, 845–858. <https://doi.org/10.5281/ZENODO.15760412>
- Rios-Quituzaca, P., Gatica-Domínguez, G., Nambiar, D., Santos, J. L. F., & Barros, A. J. D. (2022). Ethnic inequalities in reproductive, maternal, newborn and child health interventions in Ecuador: A study of the 2004 and 2012 national surveys. *EClinicalMedicine*, 45, 101322. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2022.101322>



- Sanhueza, A., Costa, J. C., Mújica, O. J., Carvajal-Velez, L., Caffé, S., Victora, C., & Barros, A. J. D. (2023). Trends and inequities in adolescent childbearing in Latin American and Caribbean countries across generations and over time: a population-based study. *The Lancet Child and Adolescent Health*, 7(6), 392–404. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(23\)00077-9](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(23)00077-9)
- Singh, P. K. (2012). Progress in health-related millennium development goals in the WHO South-East Asia Region. *Indian Journal of Public Health*, 56(4), 259–268. <https://doi.org/10.4103/0019-557X.106412>
- Tejera, E., Sánchez, M. E., Henríquez-trujillo, A. R., Pérez-castillo, Y., & Coral-almeida, M. (2021). A population-based study of preeclampsia and eclampsia in Ecuador : ethnic , geographical and altitudes differences. 1, 1–10. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33563238/>
- Vargas, M. E. G., Tumbaco, J. J. B., Contreras, M. N. Z., Durango, A. K. G., & Manzano, J. M. G. (2025). Disparidades étnicas en la mortalidad materna: Un enfoque en los grupos mestizo, indígena y afroecuatoriano. *Ciencia y Educación*, 835–844. <https://doi.org/10.5281/ZENODO.15760449>
- Yerbabuena Miranda, V. H. (2024). Utilización de los servicios de salud en diferentes grupos étnicos y su relación con la diversidad cultural. <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/12944>

Conflicto de intereses:

Los autores declaran que no existe conflicto de interés posible.

Financiamiento:

No existió asistencia financiera de partes externas al presente artículo.

Agradecimiento:

N/A

Nota:

El artículo no es producto de una publicación anterior.