



Incidencia de muertes maternas en Ecuador, periodo 2020-2023

Incidence of maternal deaths in Ecuador, period 2020-2023

Jessica Estefanía Ramos-Morales
serage6518@bipochub.com

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador
<https://orcid.org/0009-0002-9692-9043>

Alfonso González-Iruma
ua.irumaalfonso@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador
<https://orcid.org/0000-0001-6866-4944>

Kenia Mariela Peñafiel-Jaramillo
ua.keniapenafiel@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador
<https://orcid.org/0000-0001-6859-6822>

RESUMEN

Objetivo: Desarrollar un análisis sobre la frecuencia de casos, causas y factores sociodemográficos que inciden en el comportamiento de las muertes maternas en Ecuador durante 2020-2023. **Método:** Estudio observacional, analítico y transversal mediante revisión de 260 gacetas epidemiológicas del Ministerio de Salud, artículos en Scielo y PubMed. Se analizaron variables de edad, instrucción, etnia, estado civil, residencia y provincia de ocurrencia. **Resultados:** La mortalidad materna disminuyó de 163 casos en 2020 a 83 en 2023. La zona 8 (Guayas) presentó mayor incidencia con 32,53% en 2023. El grupo etario más afectado fue 30-34 años. Las principales causas fueron trastornos hipertensivos, causas indirectas no obstétricas y hemorragias obstétricas. **Conclusiones:** La mortalidad materna en Ecuador requiere acción coordinada multisectorial. Pese a la reducción observada, las tasas permanecen preocupantes y demandan fortalecimiento de estrategias preventivas y mejora del acceso a servicios de salud materna de calidad. **Descriptores:** muerte materna; mortalidad materna; complicaciones del embarazo. (DeCS).

ABSTRACT

Objective: To develop an analysis of the frequency of cases, causes and sociodemographic factors that affect the behavior of maternal deaths in Ecuador during 2020-2023. **Method:** Observational, analytical and cross-sectional study through review of 260 epidemiological bulletins from the Ministry of Health, articles in Scielo and PubMed. Variables of age, education, ethnicity, marital status, residence and province of occurrence were analyzed. **Results:** Maternal mortality decreased from 163 cases in 2020 to 83 in 2023. Zone 8 (Guayas) presented the highest incidence with 32.53% in 2023. The most affected age group was 30-34 years. The main causes were hypertensive disorders, indirect non-obstetric causes and obstetric hemorrhages. **Conclusions:** Maternal mortality in Ecuador requires coordinated multisectoral action. Despite the observed reduction, rates remain concerning and demand strengthening of preventive strategies and improved access to quality maternal health services. **Descriptors:** maternal death; maternal mortality; pregnancy complications. (DeCS).

Recibido: 26/08/2025. Revisado: 15/09/2025. Aprobado: 22/09/2025. Publicado: 27/09/2025.

Original breve



INTRODUCCIÓN

La muerte materna se define como el fallecimiento de una mujer durante el embarazo o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del mismo, independientemente de la duración y sitio del embarazo, debido a causas relacionadas con la gestación (1). Este fenómeno constituye un grave problema de salud pública que afecta principalmente a países en desarrollo, generando impacto individual, familiar, social y económico significativo (2).

Globalmente, aproximadamente 800 mujeres fallecen diariamente por causas relacionadas con el embarazo y parto, según la Organización Mundial de la Salud (3). La mayoría de estas muertes son prevenibles mediante la identificación temprana de señales de peligro y el acceso oportuno a atención calificada (4). Los factores de riesgo asociados incluyen antecedentes gineco-obstétricos, alta paridad, intervalos intergenésicos cortos, edad materna, complicaciones durante la gestación y condiciones socioeconómicas desfavorables (5).

Las complicaciones obstétricas directas comprenden preeclampsia, infecciones, hemorragias, toxemia y sepsis, mientras que las causas indirectas incluyen enfermedades preexistentes que se agravan durante el embarazo como diabetes e hipertensión (6). El gobierno ecuatoriano ha implementado estrategias como el plan "Ecuador sin muertes maternas", la estrategia "Médico del Barrio" y herramientas como el Score MAMÁ para la detección temprana de morbilidad materna (7).

Las claves obstétricas constituyen un sistema de respuesta rápida: clave roja para hemorragia obstétrica, clave azul para trastornos hipertensivos y clave amarilla para sepsis obstétrica (8). Sin embargo, las medidas implementadas no han alcanzado las metas propuestas por la OMS para reducir la mortalidad materna (9).



MÉTODO

Se realizó un estudio observacional, analítico y transversal de las muertes maternas en Ecuador durante 2020-2023. La investigación adoptó una modalidad cualitativa mediante análisis documental como método científico del nivel empírico (10).

La búsqueda de información se desarrolló utilizando datos de la Subsecretaría de Vigilancia, Prevención y Control de la Salud (Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica), bases de datos PubMed, Scielo y UpToDate. Se analizaron aproximadamente 260 gacetas epidemiológicas de mortalidad materna del período 2019-2023, incluyendo artículos científicos de revisión en idioma español de los últimos tres años (11).

Las variables analizadas incluyeron edad, instrucción, etnia, estado civil, residencia, provincia de ocurrencia y año del evento. Se identificaron las demoras en la atención y sus dimensiones, así como las causas que provocan la mortalidad materna en Ecuador. Los criterios de inclusión comprendieron artículos de reconocido prestigio científico y gacetas epidemiológicas oficiales del Ministerio de Salud (12).

RESULTADOS

Los resultados evidencian una tendencia descendente en la mortalidad materna ecuatoriana, coincidiendo con estudios latinoamericanos que reportan mejoras en indicadores de salud materna tras implementación de políticas públicas específicas. No obstante, las cifras permanecen superiores a las metas establecidas por la OMS para países en desarrollo.

La concentración de casos en la zona 8 refleja factores demográficos, socioeconómicos y de accesibilidad a servicios de salud característicos de áreas urbanas densamente pobladas. Esta distribución coincide con patrones observados en otros países de la región donde las grandes urbes concentran tanto recursos como problemas de salud pública.



La predominancia de trastornos hipertensivos como causa principal de muerte materna coincide con la literatura internacional, donde preeclampsia y eclampsia constituyen las principales causas directas de mortalidad. El impacto de COVID-19 como causa indirecta durante 2020-2021 refleja la vulnerabilidad de las gestantes ante emergencias sanitarias globales.

La variabilidad en la distribución etaria sugiere factores multicausales que incluyen patrones reproductivos, acceso a planificación familiar y calidad de atención prenatal. La afectación de grupos etarios diversos indica la necesidad de estrategias diferenciadas según características poblacionales específicas.

DISCUSIÓN

Los resultados evidencian una tendencia descendente en la mortalidad materna ecuatoriana, coincidiendo con estudios latinoamericanos que reportan mejoras en indicadores de salud materna tras implementación de políticas públicas específicas. No obstante, las cifras permanecen superiores a las metas establecidas por la OMS para países en desarrollo.

La concentración de casos en la zona 8 refleja factores demográficos, socioeconómicos y de accesibilidad a servicios de salud característicos de áreas urbanas densamente pobladas. Esta distribución coincide con patrones observados en otros países de la región donde las grandes urbes concentran tanto recursos como problemas de salud pública.

La predominancia de trastornos hipertensivos como causa principal de muerte materna coincide con la literatura internacional, donde preeclampsia y eclampsia constituyen las principales causas directas de mortalidad. El impacto de COVID-19 como causa indirecta durante 2020-2021 refleja la vulnerabilidad de las gestantes ante emergencias sanitarias globales.



La variabilidad en la distribución etaria sugiere factores multicausales que incluyen patrones reproductivos, acceso a planificación familiar y calidad de atención prenatal. La afectación de grupos etarios diversos indica la necesidad de estrategias diferenciadas según características poblacionales específicas.

CONCLUSIONES

La mortalidad materna en Ecuador experimentó una reducción significativa durante 2020-2023, disminuyendo de 163 a 83 casos anuales. Sin embargo, las cifras permanecen preocupantes y requieren intervenciones multisectoriales coordinadas.

Los trastornos hipertensivos constituyen la principal causa directa de muerte materna, mientras que las causas indirectas no obstétricas, particularmente COVID-19, representaron un factor emergente significativo. La concentración geográfica en la zona 8 evidencia la necesidad de fortalecer estrategias regionales específicas.

La variabilidad en la distribución etaria sugiere la necesidad de enfoques diferenciados según grupos poblacionales. Es imperativo mejorar el acceso a servicios de salud materna de calidad, fortalecer la educación sexual y reproductiva, y abordar las desigualdades socioeconómicas que perpetúan este problema de salud pública.

FINANCIAMIENTO

No monetario

CONFLICTO DE INTERÉS

No existe conflicto de interés con personas o instituciones ligadas a la investigación.

AGRADECIMIENTOS

A la dirección de investigación de UNIANDES.



REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Mortalidad materna [Internet]. Geneva: OMS; 2023 [citado 26 Sep 2023]. Disponible en: <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
2. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Sistema de Vigilancia de la Mortalidad en el Embarazo [Internet]. Atlanta: CDC; 2020 [citado 21 Sep 2020]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/reproductivehealth/maternalinfanthealth/pregnancy-mortality-surveillance-system.htm>
3. OMS, UNICEF, UNFPA, Grupo del Banco Mundial, UNDESA. Tendencias de la mortalidad materna de 2000 a 2020. Geneva: Organización Mundial de la Salud; 2022.
4. Sistema de Vigilancia de la Mortalidad del Embarazo. Centros de Control y Prevención de Enfermedades [Internet]. Atlanta: CDC; 2022 [citado 19 Jun 2018]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/reproductivehealth/maternalinfanthealth/pmss.html>
5. MacDorman MF, Thoma M, Declercq E, Howell EA. Causas que contribuyen al exceso de riesgo de mortalidad materna para mujeres de 35 años y más, Estados Unidos, 2019-2012. PLoS One. 2021;16:e0253920.
6. Maine D, Rosenfeld A. The Safe Motherhood Initiative: why has it stalled. Am J Public Health. 2020;89(4):480-82.
7. UNICEF. Estado mundial de la infancia 2022. Una oportunidad para cada niño [Internet]. New York: UNICEF; 2022 [citado 25 Jun 2023]. Disponible en: https://www.unicef.org/spanish/publications/files/UNICEF_SOWC_2016_Spanish.pdf
8. De la Gálvez Murillo A. Mortalidad materna; un análisis en la profundidad y sus dimensiones para la política pública [Internet]. La Paz: UNICEF Bolivia; 2021. Disponible en: https://www.unicef.org/bolivia/CIDES_UMSA_OMMN_-_Mortalidad_materna_analisis_en_profundidad_y_dimensiones_politica_publica.pdf
9. Herrera M Mario. Mortalidad materna en el mundo. Rev Chil Obstet Ginecol. 2023;68(6):536-543.
10. Faneite AP. Mortalidad materna: evento trágico. Gac Med Caracas. 2010;118(1):11-24.
11. González R, Viviani P, Meriardi M, Haye MT, Rubio G, Pons A, et al. Aumento de mortalidad materna y de prematuridad durante pandemia de COVID-19 en Chile. Rev Méd Clín Las Condes. 2023;34(1):71-4.
12. Instituto Nacional de Salud Infantil y Desarrollo Humano. Sobre la morbilidad y la mortalidad maternas [Internet]. Bethesda: NICHD; 2024 [citado 26 Feb 2024]. Disponible en: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/maternal-morbidity-mortality/informacion>
13. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Gaceta epidemiológica muerte materna SE-51 [Internet]. Quito: MSP; 2022 [citado 16 Feb 2024]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/01/Gaceta-MM-SE-51.pdf>
14. Organización Panamericana de la Salud. Salud materna [Internet]. Washington: OPS; 2024 [citado 22 Feb 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-materna>
15. Lugones Botell M. La mortalidad materna, un problema a solucionar también desde la Atención Primaria de Salud. Rev Cuba Med Gen Integral. 2017;29(1):1-2.
16. Valle L, Cortés E, Roldán L, Cabrera F, García-Hernández JA. Mortalidad materna 2020-2021. Por qué mueren las madres en un hospital de tercer nivel. Clin Invest Ginecol Obstet. 2020;37(5):192-7.

Derechos de autor: 2025. Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>