

Morbilidad y determinantes sociales que afectan la salud de los adolescentes en Ecuador: una revisión exhaustiva

Morbidity and social determinants affecting adolescent health in Ecuador: a comprehensive review

<https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v4.n1.a148>



Carlos Fernando Carangui Vázquez  ¹, Doménica Alexandra Tufiño Bejarano ²,
Milton Fernando Navas Abad ³, Katherine de los Ángeles Cuenca-León ⁴

¹ Universidad Católica de Cuenca, Maestría en Salud Pública. Médico.
carlos.carangui@ucacue.edu.ec. Cuenca, Ecuador.

² Universidad Católica de Cuenca, Maestría en Salud Pública. Médico.
datufinobej@est.ucacue.edu.ec. Cuenca, Ecuador.

³ Universidad Católica de Cuenca, Maestría en Salud Pública. Odontólogo.
milton.navas@ucacue.edu.ec. Cuenca, Ecuador.

⁴ Universidad Católica de Cuenca, Maestría en Salud Pública. Red Ecuatoriana de Mujeres Científicas (REMCI) Nodo Universidad Católica de Cuenca.
K.cuencal@ucacue.edu.ec. Quito, Ecuador

¿Como citar?

Carangui Vazquez, C. F., Tufiño Bejarano, D. A. ., Navas Abad, M. F. ., & Cuenca León, K. de los Ángeles. (2026). Morbilidad y determinantes sociales que afectan la salud de los adolescentes en Ecuador: una revisión exhaustiva. *Revista Multidisciplinaria Investigación Contemporánea*, 4(1). <https://doi.org/10.58995/redlic.rmic.v4.n1.a148>

Recibido: 21-07-2025

Aceptado: 18-10-2025

Publicado: 01-01-2026

Nota del editor

REDLIC se mantiene neutral con respecto a reclamos jurisdiccionales en mensajes publicados y afiliaciones institucionales.

Editorial

Red Editorial Latinoamericana de Investigación Contemporánea (REDLIC)
www.editorialredlic.com

Fuentes de financiamiento

La investigación fue realizada con recursos propios.

Conflictos de interés

No presentan conflicto de intereses.



Este es un artículo de acceso abierto, bajo licencia [Creative Commons \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) de Atribución 4.0 Internacional

Resumen

Objetivo: Analizar la evidencia más reciente sobre las principales causas de morbilidad en adolescentes ecuatorianos de 15 a 19 años. **Métodos:** Revisión de literatura publicada entre 2013 y 2024 en PubMed, SciELO y Google Scholar, que incluyó 34 estudios. **Resultados:** La salud mental es un problema relevante en adolescentes menores de 19 años; los episodios depresivos fueron los más frecuentes en este apartado afectando sobre todo a mujeres (65,7%). El consumo de sustancias inicia en promedio a los 11,7 años, con alta prevalencia de alcohol (84% hombres, 69,8% mujeres) y tabaco (63% y 29,9%), además de otras drogas (1,7% y 2,5%). El embarazo adolescente descendió de 79,4 a 55,5 por 1.000 nacidos vivos entre 2015 y 2023, aunque sigue elevado. En 2023 hubo 468 homicidios, principalmente en varones. Persisten accidentes de tránsito y doble carga nutricional. **Conclusiones:** Se requieren políticas intersectoriales que fortalezcan la salud mental, prevención de adicciones, educación sexual, seguridad vial y programas nutricionales.

Palabras clave: adolescentes, morbilidad, hospitalizaciones, Ecuador.

Abstract

Objective: To analyze the most recent evidence on the main causes of morbidity in Ecuadorian adolescents aged 15 to 19 years. **Methods:** Review of literature published between 2013 and 2024 in PubMed, SciELO, and Google Scholar, which included 34 studies. **Results:** Mental health is a significant problem in adolescents under 19 years of age; depressive episodes were the most frequent in this section, affecting women in particular (65.7%). Substance use begins on average at 11.7 years of age, with a high prevalence of alcohol (84% of males, 69.8% of females) and tobacco (63% and 29.9%), in addition to other drugs (1.7% and 2.5%). Teenage pregnancy fell from 79.4 to 55.5 per 1,000 live births between 2015 and 2023, although it remains high. In 2023, there were 468 homicides, mainly among males. Traffic accidents and double nutritional burden persist. **Conclusions:** Intersectoral policies are needed to strengthen mental health, addiction prevention, sex education, road safety, and nutritional programs.

Keywords: adolescents, morbidity, hospitalizations, Ecuador.

1. Introducción

La adolescencia, definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como el rango de edad entre los 10 y 19 años, constituye una etapa clave en la vida de toda persona (1). Se caracteriza por manifestar profundas transformaciones físicas, psicológicas y sociales, las cuales influyen de manera significativa en la salud y el bienestar tanto a corto como a largo plazo (2). Entre los principales problemas de salud que suelen

presentarse en esta etapa se encuentran las enfermedades transmisibles, dificultades relacionadas con la salud sexual y reproductiva, el creciente impacto de enfermedades no transmisibles como los trastornos mentales, metabólicos o cardiovasculares, así como las lesiones intencionales (como la violencia o el suicidio) y no intencionales (como los accidentes de tránsito o del hogar) (3,4).

En Ecuador, la población adolescente representa un grupo prioritario para las políticas de salud pública, dado que se encuentra en una etapa especialmente sensible frente a múltiples factores de riesgo. Muchos de estos riesgos son prevenibles; sin embargo, siguen contribuyendo de forma crucial a la carga de morbilidad en este grupo etario (5). Distintas fuentes oficiales y trabajos de investigación coinciden en que, dentro de este rango de edad, son frecuentes las consultas médicas y hospitalizaciones por causas como infecciones de transmisión sexual, alteraciones en la salud mental, traumatismos ocasionados por siniestros viales o actos de violencia, así como problemas relacionados con embarazos en edades tempranas (6–9). Este último aspecto genera especial preocupación por la elevada fecundidad en adolescentes, que en 2021 alcanzó una alarmante tasa de 42 nacimientos por cada 1.000 mujeres entre 15 y 19 años, situando a Ecuador entre los países con mayores cifras en la región latinoamericana (10). La salud de los adolescentes en Ecuador atraviesa un momento crítico que requiere la implementación de intervenciones integrales, sostenidas a lo largo del tiempo y respaldadas por evidencia científica. Estas acciones deben fomentar el bienestar de los jóvenes mediante un esfuerzo coordinado entre los distintos sectores sociales y el sistema de salud. En este contexto, el objetivo de este artículo fue analizar y recopilar los hallazgos más significativos de la literatura científica publicada en la última década sobre las principales causas de morbilidad que afectan a los adolescentes ecuatorianos de entre 15 y 19 años. Esto busca ofrecer una visión clara y actualizada de los principales desafíos de salud que enfrenta este grupo, con el fin de apoyar la formulación de políticas públicas más efectivas y estrategias preventivas que mejoren su salud y calidad de vida.

2. Metodología

Este trabajo corresponde a una revisión exhaustiva de literatura científica publicada entre 2013 y 2024. Se realizó una indagación en las bases de datos PubMed, SciELO y Google Scholar utilizando descriptores como “adolescent morbidity Ecuador”, “adolescent mental health Ecuador”, “teen pregnancy Ecuador” y “traffic injuries adolescents Ecuador”. La ecuación de búsqueda fue del tipo: (“adolescent” OR “teen”) AND (“Ecuador”) AND (“morbidity” OR “hospitalizations”).

Se incluyeron estudios originales como artículos de revisión, siempre que el grupo de estudio estuviera compuesto por adolescentes entre 10 y 19 años. Se excluyeron aquellos trabajos que no correspondían al periodo de tiempo establecido, así como textos sin datos empíricos, tales como artículos de opinión, editoriales o comentarios.

Todo el proceso de búsqueda y selección de la literatura se llevó a cabo siguiendo los lineamientos de la metodología PRISMA (Figura 1), donde se representa el flujo de identificación, exclusión e inclusión de los estudios.

En total, se revisaron 37 estudios, de los cuales 13 fueron obtenidos de la base de datos PubMed, 7 de SciELO y 17 de Google Scholar. Las temáticas tratadas en estos documentos abarcan aspectos como salud mental, embarazo en adolescentes, estado nutricional, violencia, siniestros viales y el uso de sustancias psicoactivas. Para el tratamiento de la información, se aplicó un enfoque de análisis comparativo y triangulación temática, con el fin de identificar patrones comunes y diferencias relevantes entre los hallazgos.

3. Desarrollo

3.1.1. Salud mental en adolescentes en Ecuador

Entre los años 2015 y 2022, se reportaron 15.521 hospitalizaciones por trastornos de salud mental en personas menores de 19 años en Ecuador. Dentro de este grupo, las condiciones más frecuentes fueron los episodios depresivos y los trastornos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas. A lo largo del periodo analizado, se observó un incremento sostenido en las tasas de hospitalización, especialmente por depresión, que pasó de 9,41 a 13,9 casos por cada 100.000 habitantes. Este tipo de trastornos afectó mayoritariamente a mujeres adolescentes, quienes representaron el 65,7 % del total de casos (11).

Este panorama refleja una tendencia similar a la reportada en otros países de la región andina, donde factores como la violencia en el entorno escolar, la inestabilidad familiar y la limitada disponibilidad de servicios especializados en salud mental contribuyen significativamente a la carga de morbilidad en esta etapa del desarrollo (12).

3.1.1.1. Consumo de sustancias

En Ecuador, el uso de drogas se encuentra entre los más altos de América Latina, superando a la de países como Chile, Uruguay y Perú, los estudios realizados por el CONSEP y la CICAD revelan que el alcohol y el tabaco son las drogas más consumidas entre adolescentes. Un impresionante 84% de los hombres y un 69,8% de las mujeres admitieron haber consumido alcohol, mientras que el 63% de los hombres y el 29,9% de las mujeres afirmaron haber fumado tabaco. En lo que respecta a otras drogas ilegales, como la marihuana, la cocaína o los inhalantes, el

1,7% de los hombres y el 2,5% de las mujeres reconocieron haberlas probado (13). Estos números indican que, aunque el uso de drogas ilegales es mucho menor en comparación con el alcohol y el tabaco, hay una tendencia preocupante en aumento, especialmente por la edad temprana a la que comienzan a consumir y el fácil acceso a estas sustancias, comenzando a hacerlo a una edad promedio de alrededor de 11,7 años (14).

Durante la adolescencia y la juventud, el cuerpo humano todavía está en pleno proceso de maduración. Por eso, la exposición temprana a sustancias psicoactivas puede tener efectos muy negativos en la salud y en la calidad de vida. El consumo de alcohol y otras drogas interfiere con el desarrollo neurológico y emocional, y a menudo se convierte en un hábito difícil de romper, especialmente cuando su uso se normaliza o se intensifica en entornos sociales donde todo se permite (15).

3.1.2. Embarazo adolescente y sus repercusiones

Según datos del Banco Mundial, la tasa de fecundidad específica para mujeres de 15 a 19 años en Ecuador ha disminuido notablemente, pasando de 79,4 nacimientos por cada 1,000 adolescentes en 2015 a 55,5 en 2023. Esto representa una caída del 30,1% en solo ocho años. Sin embargo, a pesar de este progreso, Ecuador todavía se encuentra por encima del promedio regional de América Latina y el Caribe, que en 2023 fue de 44,0 nacimientos por cada 1,000 adolescentes. Esta diferencia de 11,5 puntos pone de manifiesto que el embarazo adolescente sigue siendo un grave problema de salud pública en el país. Las altas tasas están vinculadas a varios factores estructurales, como la falta de educación integral en sexualidad, el acceso limitado a métodos anticonceptivos, la

desigualdad de género y situaciones de violencia intrafamiliar o abuso sexual, especialmente en áreas rurales o en condiciones de vulnerabilidad socioeconómica. Estos datos resaltan la urgente necesidad de fortalecer políticas públicas intersectoriales, enfocándose en la prevención y atención oportuna del embarazo adolescente (17).

3.1.2.1 Abandono Educativo:

Desde la perspectiva sociocultural, el embarazo en la adolescencia tiene un impacto significativo en el futuro de las jóvenes, especialmente en lo que se refiere a su acceso a la educación y al empleo. En muchos casos, las adolescentes que quedan embarazadas se ven obligadas a dejar la escuela, lo que resulta en un nivel educativo muy bajo. Esta falta de educación limita seriamente sus oportunidades de entrar al mercado laboral formal, impidiéndoles conseguir trabajos dignos que les ayuden a satisfacer sus necesidades y las de sus hijos (18).

La situación se complica aún más porque muchas de estas jóvenes se convierten en madres solteras. A menudo, sus parejas, que también suelen ser adolescentes no asumen la responsabilidad de ser padres, lo que crea un entorno de abandono tanto económico como emocional y social (17). Esta doble carga; ser madre a una edad temprana y la falta de apoyo familiar o institucional, pone a la adolescente y a su hijo en una situación de mayor vulnerabilidad, perpetuando ciclos de pobreza, exclusión y desigualdad (19).

Varios estudios han demostrado que el embarazo a una edad temprana no solo afecta la salud física de la adolescente, sino que también debilita sus redes de apoyo social, aumenta su dependencia económica y limita sus oportunidades de crecimiento personal, académico y profesional (20).

3.1.2.2 Complicaciones obstétricas

El embarazo en adolescentes es un tema serio de salud pública que trae consigo una serie de complicaciones. Desde el punto de vista médico, se relaciona con un mayor riesgo de problemas durante el embarazo, el parto y el periodo después del nacimiento. Esto incluye condiciones como la preeclampsia, el parto prematuro, el bajo peso al nacer y una mayor morbilidad tanto para la madre como para el bebé. Estas situaciones hacen que tanto la madre como el recién nacido sean más vulnerables, colocándolos en una categoría de alto riesgo obstétrico. Además, el embarazo a una edad temprana tiene repercusiones sociales y familiares, como la interrupción de la educación, la reducción de oportunidades laborales y un aumento en la dependencia económica, lo que a su vez afecta la dinámica y el bienestar del entorno familiar. (17).

Entre las complicaciones más frecuentes que enfrentan las adolescentes se encuentran la anemia, los trastornos hipertensivos relacionados con el embarazo, las infecciones, los traumatismos y las hemorragias obstétricas (21). Por su parte, los recién nacidos, las principales causas de morbilidad y mortalidad son: bajo peso al nacer, incremento la probabilidad de parto antes de tiempo y se evidencia un retraso marcado a nivel intrauterino (22).

Ante esta situación, es fundamental fortalecer la comunicación y la educación sexual desde el entorno familiar, escolar y comunitario, incluyendo también a los medios de comunicación.

3.1.2.3. Matrimonio infantil, Violencia sexual e intrafamiliar

El matrimonio infantil se refiere a cualquier tipo de unión, ya sea formal (legal) o informal (una unión temprana), donde una

persona menor de 18 años vive en una relación de pareja con otra persona, que puede ser mayor o no (23).

La violencia, tanto comunitaria como doméstica, se mantiene como una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en la adolescencia en Ecuador. Particularmente en el grupo etario de 15 a 19 años, se reportaron 468 homicidios durante el año 2023, con una mayor incidencia en varones adolescentes (24).

3.1.3. Accidentes de tránsito y lesiones no intencionales

Las lesiones no intencionales continúan siendo una causa significativa de mortalidad entre los adolescentes a nivel mundial, y los accidentes de tránsito constituyen una de las principales preocupaciones en este ámbito. En Ecuador, la situación es similar. Los accidentes viales en jóvenes de 15 a 19 años, especialmente en varones, se asocian con un mayor riesgo debido a comportamientos imprudentes como conducir bajo los efectos del alcohol o el uso insuficiente de medidas de seguridad, como casco o cinturón. Estas situaciones pueden ocasionar lesiones graves, incluyendo traumatismos craneoencefálicos (30–40 %), fracturas óseas (20–25 %), lesiones torácicas y abdominales como daño a hígado o bazo (10–15 %), hemorragias internas (5–10 %) y lesiones medulares (5–7 %), que contribuyen tanto a la mortalidad como a la morbilidad en este grupo etario (20,25).

3.1.4. Suicidio

El suicidio entre los adolescentes en Ecuador ha ido en aumento de manera alarmante. Desde 1997 hasta 2016, la tasa nacional se disparó de 12.7 a 23.3 por cada 100,000 habitantes, lo que representa un incremento anual promedio del 3.7% (26). Las áreas más afectadas son la Amazonía y la Sierra sur,

donde se han identificado factores como la disfunción familiar, el fracaso escolar y la exclusión social como contribuyentes a esta problemática (6).

Durante la pandemia de COVID-19, aunque no se observó un aumento en la tasa general, se registraron 97 suicidios adolescentes durante el confinamiento, siendo la mayoría varones de entre 15 y 19 años, y el ahorcamiento fue el método más común (25).

Investigaciones a nivel internacional han demostrado que los adolescentes que han experimentado lesiones autoinfligidas o violencia tienen un riesgo mucho mayor de suicidio en la década siguiente, especialmente si han estado involucrados en el consumo de sustancias (27).

3.1.5. Malnutrición

La malnutrición se define como un estado en el que la nutrición es deficiente o desequilibrada, ya sea por ingesta insuficiente o excesiva de nutrientes. Este problema sigue siendo un factor clave en la carga de enfermedades durante la infancia y la adolescencia. En Ecuador, los datos más recientes muestran que aproximadamente 19–24,8 % de los adolescentes presentan sobrepeso, con mayor prevalencia en mujeres y asociado a dietas calóricas y bajo nivel de actividad física (29,36). La obesidad afecta entre 6,3 % y 14 % de los jóvenes, siendo más frecuente en varones y con tendencia creciente en zonas urbanas, mientras que la obesidad severa alcanza el 2,3 % en adolescentes de 13–14 años, frecuentemente asociada a comorbilidades como hipertensión y prediabetes. Por otro lado, la malnutrición crónica o retraso en talla afecta entre 10,5 % y 24,8 % de los adolescentes de 12 a 17 años, especialmente en áreas rurales e indígenas, donde persiste vinculada a pobreza y deficiencia nutricional crónica. La desnutrición aguda, aunque

menos frecuente en adolescentes, se estima entre 2 % y 4 %, siendo relevante en contextos de inseguridad alimentaria (31, 37).

A esto se suma una alta prevalencia de inactividad física grave (65,1 %) y de hábitos alimentarios inadecuados (>90 %), que incluyen bajo consumo de frutas y verduras y alto consumo de productos ultraprocesados, lo que refleja la compleja transición nutricional que enfrentan los adolescentes ecuatorianos (36).

Esta dualidad simultánea comprendida por la presencia de déficit nutricional y exceso de peso, evidencia los retos que enfrentan los sistemas de salud pública para asegurar una alimentación adecuada y promover estilos de vida saludables a lo largo de la adolescencia (30, 31).

En este contexto, se analizará la situación de los estados nutricionales en adolescentes en Ecuador en la Tabla 2.

3.2. Figuras, Tablas y Esquemas

Tabla 1: Indicadores clave de violencia y sus consecuencias en adolescentes en Ecuador

Tipo de Indicador	Indicador	Año	Región	Valor / Frecuencia	Fuente / Institución	Nota metodológica	Cita
Violencia en el hogar	Niños, niñas y adolescentes sufren violencia en el hogar como disciplina	2022	América Latina y el Caribe	2 de cada 3	UNICEF	Estimación regional basada en encuestas de disciplina familiar	(32).
Violencia en el hogar	Maltrato físico o psicológico a menores de 5 años	2023	Ecuador	1 de cada 2	UNICEF Ecuador	Incluye violencia emocional y castigo físico	(34).
Violencia sexual y embarazo	Partos diarios en niñas de 10–14 años	2023	Ecuador	6 niñas/día	UNICEF / MSP Ecuador	Partos consecuencia de violencia sexual	(34).
Violencia sexual y embarazo	Partos diarios en adolescentes de 15–19 años	2023	Ecuador	104 adolescentes/día	UNICEF / MSP Ecuador	Incluye embarazos no deseados, en muchos casos vinculados a violencia sexual	(34).
Violencia letal (homicidios)	Aumento acumulado de homicidios en menores de 0–17 años (2019–2023)	2019–2023	Ecuador	+700 %	UNICEF Ecuador / Registro Civil	Comparación interanual acumulada	(26).
Violencia letal (homicidios)	Homicidios en niños de 0 a 4 años	2023	Ecuador	248 casos	UNICEF / Registro Civil	Datos verificados por fuentes oficiales	(26).

Violencia letal (homicidios)	Homicidios en adolescentes de 15 a 19 años	2023	Ecuador	468 casos	UNICEF / Registro Civil	Mayor prevalencia en varones adolescentes	(26).
Violencia letal (homicidios)	Total, de homicidios en menores de 0 a 17 años	2023	Ecuador	770 casos	UNICEF Ecuador	Cifra total anual	(26).
Reclutamiento criminal	Adolescentes que conocen a alguien reclutado por grupos delincuenciales	2023	Ecuador (Encuesta nacional)	1 012 de 22 674 (4,46 %)	U-Report Ecuador / UNICEF	Datos autodeclarados por adolescentes entre 13 y 17 años	

Fuente: UNICEF Ecuador (2023). *Situación de la niñez y adolescencia en el contexto de violencia y crimen organizado* (35)

Tabla 2. Estados nutricionales en adolescentes en Ecuador

Estado nutricional	Prevalencia estimada	Grupo etario	Año	Observaciones clave	Cita
Sobrepeso	19 % – 24,8 %	12–18 años	(2022–2023)	Más común en mujeres adolescentes; asociado a dietas calóricas y bajo nivel de actividad física.	(36)
Obesidad	6,3 % – 14 %	12–18 años	(2022–2023)	Mayor prevalencia en varones; tendencia creciente en zonas urbanas.	(36)
Malnutrición crónica	10,5 % – 24,8 % (retraso de talla)	12–17 años	2023	Persistente en áreas rurales e indígenas; asociada a pobreza y deficiencia nutricional crónica.	(37).
Obesidad severa	2,3 %	13–14 años	2023	Presenta comorbilidades como hipertensión y prediabetes en adolescentes.	(36)
Inactividad física grave	65,1 %	13–17 años	2023	Solo el 13,8 % cumple con los 60 minutos diarios de actividad física recomendados por la OMS.	(36)
Hábitos alimentarios inadecuados	>90 %	13–17 años	2023	Bajo consumo de frutas, verduras, y alto consumo de productos ultraprocesados.	(36)
Desnutrición aguda	2 % – 4 %	General (menor proporción en adolescentes)	2024	Menor prevalencia en adolescentes, pero relevante en contextos de inseguridad alimentaria.	(37).

Fuente: Freire et al. (ENSANUTECU 2012/2018)

3. Conclusiones

La salud mental y el uso de sustancias psicoactivas se han convertido en problemas clave en la morbilidad adolescente en Ecuador. Hemos visto un aumento constante en las hospitalizaciones, especialmente por depresión y trastornos relacionados con el consumo de alcohol y drogas. Esta situación pone de manifiesto la urgente necesidad de mejorar el acceso a servicios especializados, adoptando enfoques preventivos y comunitarios.

El embarazo en adolescentes, aunque ha disminuido, sigue siendo un problema estructural que pone de manifiesto las desigualdades sociales, educativas y de género. Las complicaciones obstétricas, el abandono escolar y la falta de redes de apoyo impactan negativamente en el desarrollo integral de las adolescentes, perpetuando así ciclos de pobreza.

La violencia en sus diversas formas, sea esta doméstica, sexual, comunitaria o letal se ha convertido en una amenaza creciente para el bienestar y la supervivencia de los adolescentes ecuatorianos. Las cifras actuales muestran una alarmante normalización de la violencia y una preocupante presencia del crimen organizado en entornos juveniles, lo que demanda respuestas coordinadas entre diferentes sectores.

Los accidentes de tránsito y el suicidio son algunas de las principales causas de muerte en este grupo de edad, especialmente entre los hombres. Esto sugiere que hay patrones de riesgo relacionados con el género, la impulsividad, el acceso limitado a redes de apoyo emocional y la falta de políticas efectivas para prevenir estas lesiones.

En Ecuador, la malnutrición se presenta de diversas formas como el sobrepeso, la obesidad, el retraso en el crecimiento

y la desnutrición aguda; lo que da lugar a un fenómeno de doble carga nutricional en la población adolescente. Esta problemática está vinculada a factores estructurales como el nivel socioeconómico, la escasa educación alimentaria y el sedentarismo crónico.

Los datos revisados evidencian importantes vacíos en información actual y representativa sobre la salud de los adolescentes, particularmente en contextos rurales y poblaciones indígenas. Esta falta de datos confiables limita significativamente la posibilidad de formular políticas públicas bien fundamentadas. Resulta crucial fortalecer los sistemas de vigilancia epidemiológica, que además incorporen de manera sistemática variables como la edad, el sexo, el territorio y la pertenencia étnica, para así captar con mayor precisión las realidades diversas que enfrenta esta población.

Este trabajo destaca lo importante que es avanzar hacia la creación de políticas públicas que sean integrales y sostenibles, basadas en un enfoque de derechos. Es fundamental que estas políticas visualicen a la adolescencia no solo como un período lleno de riesgos o vulnerabilidades, sino como una etapa clave en el ciclo de vida, repleta de un gran potencial para el desarrollo personal, social y colectivo. En este contexto, hacer visibles y fortalecer las capacidades de los adolescentes es esencial para impulsar su participación activa en la sociedad y asegurar condiciones que promuevan su bienestar tanto en el presente como en el futuro.

4. Contribución de los autores

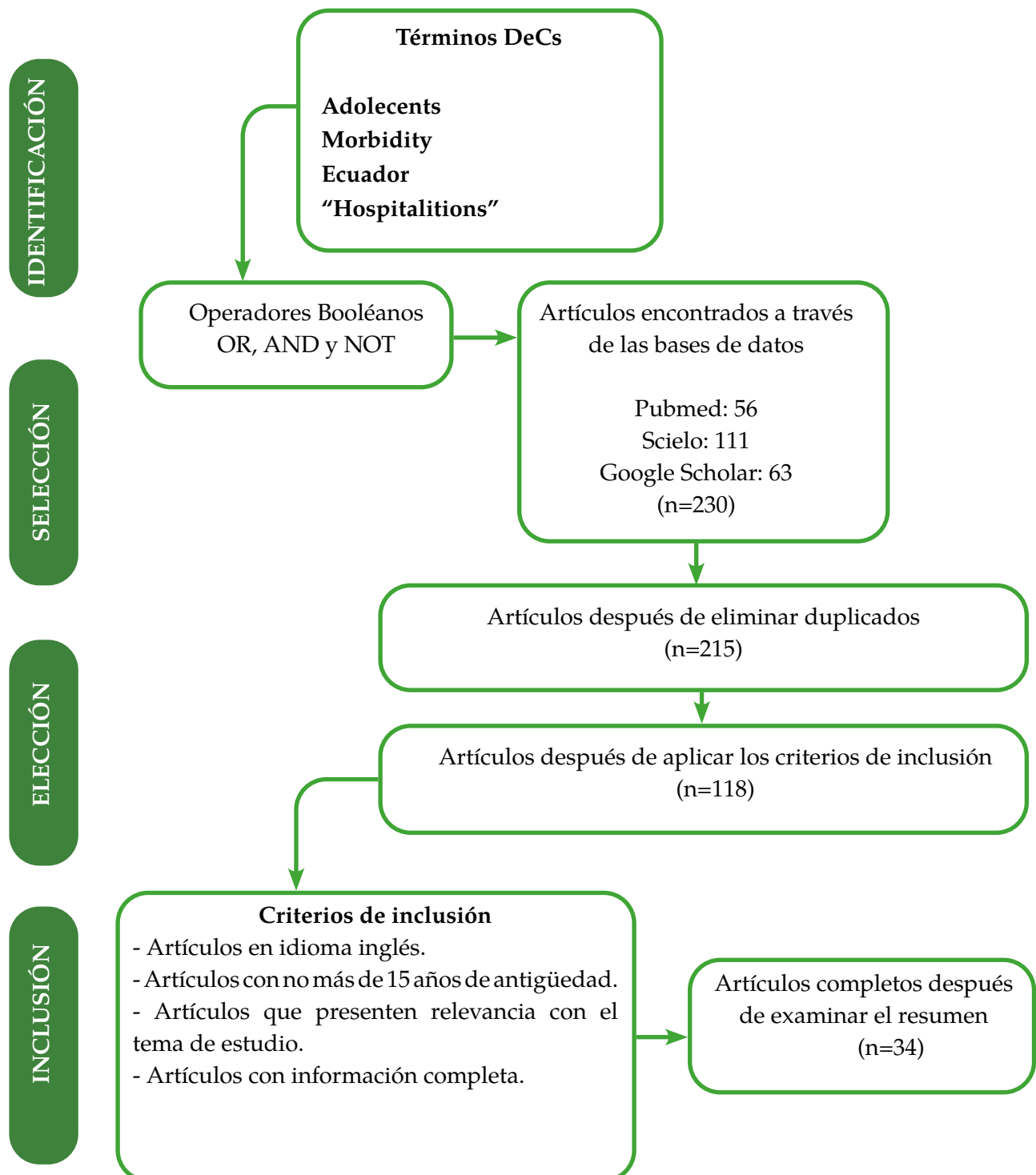
C.C.V.: Responsable de la recolección de datos para el desarrollo del manuscrito.

D.T.B.: Realizó el análisis e interpretación de los resultados obtenidos en la revisión.

M.N.A.: Elaboró el diagrama de flujo correspondiente a la metodología del estudio.

K.C.L.: Encargada de la revisión estructural y de la composición final del artículo.

Anexo 1. Diagrama de Flujo



5. Referencias

1. Vásquez Giler YA, Macías-Moreira P, González-Hernández A, Pérez-Cardoso CN, Carrillo-Farnés O, Vásquez Giler YA, et al. Determinantes de la salud en adolescentes de la comunidad Cerro Guayabal, Ecuador. *Rev Cub Salud Publica* [Internet]. 2019 [cited 2025 Jul 19];45(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662019000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es
2. Organización Mundial de la Salud. Adolescent health 2024. [cited 2025 Jul 11]. Disponible en: https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
3. World Health Organization (WHO). Adolescent and young adult health [Internet]. [cited 2025 Jul 11]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
4. Patton GC, Azzopardi P, Kennedy E, Coffey C, Mokdad A. Global Measures of Health Risks and Disease Burden in Adolescents. *Disease Control Priorities, Third Edition (Volume 8): Child and Adolescent Health and Development* [Internet]. 2017 Nov 20 [cited 2025 Jul 11];57–72. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30212128/>
5. United Nations Population Fund. Publications [Internet]. [cited 2025 Jul 11]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/publications>
6. Jalca ADC, Jalca ADC, Uloa GHM, Pin NJM, Arauz PEZ. Problemas emergentes de salud mental en adolescentes ecuatorianos: una revisión bibliográfica. *Polo del Conocimiento* [Internet]. 2023 Sep 18 [cited 2025 Jul 11];8(9):976–1020. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/6064>
7. Lapo-Talledo GJ, Rodrigues ALS, Montes-Escobar K, Parraga-Alava J, Siteneski A. Children and adolescents mental health in Ecuador: High rates of mental and behavioral disorders due to psychoactive substance use and depression. *J Psychosom Res* [Internet]. 2025 Jul 1 [cited 2025 Jul 11];194. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40414163/>
8. Naranjo JA, Arevalo DE, Naranjo-Vinueza JD, Vacas BA, Salcedo M, Borja SM, et al. Assessing Biomedical and Psychosocial Factors in a Cross-Sectional Study of School Dropouts Among Pregnant Adolescents and Young Mothers in Quito, Ecuador. *Cureus* [Internet]. 2024 Mar 11 [cited 2025 Jul 11];16(3):e55958. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11005943/>
9. Svanemyr J, Guijarro S, Riveros BB, Chandra-Mouli V. The health status of adolescents in Ecuador and the country's response to the need for differentiated healthcare for adolescents. *Reprod Health* [Internet]. 2017 Feb 28 [cited 2025 Jul 11];14(1):1–11. Disponible en: <https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-017-0294-5>
10. Table Data–Adolescent Fertility Rate for Ecuador | FRED | St. Louis Fed [Internet]. [cited 2025 Jul 11]. Disponible en: <https://fred.stlouisfed>

org/data/SPADOTFRTECU?utm_source=chatgpt.com

11. Lapo-Talledo GJ, Montes-Escobar K, Rodrigues ALS, Siteneski A. Hospitalizations for depressive disorders in Ecuador: An eight-year nationwide analysis of trends and demographic insights. *J Affect Disord* [Internet]. 2025 Apr 1 [cited 2025 Jul 18];374:433–42. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032725000916>
12. Zhang SX, Lahmar A, Dias Antunes M, Moya-Salazar J. A systematic review of mental health in rural Andean populations in Latin America during the COVID-19 pandemic. 2023 [cited 2025 Jul 18]; Disponible en: https://www.crd.york.ac.uk/prospero/display_
13. Loor Walter. Causas de las adicciones en adolescentes y jóvenes en Ecuador [Internet]. [cited 2025 Jul 19]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2111/211159713003/html/>
14. Hierrezuelo Rojas N, Diaz Bartolo G, Asistencia Médica Santiago de Cuba Cuba S. Esta revista está bajo una licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional.
15. Cango Cobos A, Suárez Monzón N, Cango Cobos A, Suárez Monzón N. Consumo de droga en estudiantes ecuatorianos. Una alternativa de prevención y desarrollo resiliente del alumnado desde la escuela. *Revista de estudios y experiencias en educación* [Internet]. 2021 Nov [cited 2025 Jul 19];20(44):364–83. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-51622021000300364&lng=es&nrm=iso&tlng=es
16. Adolescent Fertility Rate for Ecuador | FRED | St. Louis Fed [Internet]. [cited 2025 Jul 18]. Disponible en: https://fred.stlouisfed.org/data/SPADOTFRTECU?utm_source
17. Manosalvas M, Guerra K, Huitrado C, Manosalvas M, Guerra K, Huitrado C. Cambios en la prevención del embarazo adolescente en Ecuador. *Rev Mex Sociol* [Internet]. 2022 [cited 2025 Jul 18];84(3):685–716. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-25032022000300685&lng=es&nrm=iso&tlng=es
18. Molina M, 1a S, Ferrada C, 1a N, Pérez R, 1a V, et al. Embarazo en la adolescencia y su relación con la deserción escolar. *Rev Med Chil* [Internet]. 2004 Jan [cited 2025 Jul 18];132(1):65–70. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872004000100010&lng=es&nrm=iso&tlng=es
19. Villalobos-Hernández A, en Est de Pobl D, Campero L, en Ed D, Suárez-López L, en MD, et al. Embarazo adolescente y rezago educativo: análisis de una encuesta nacional en México. *Salud Publica Mex* [Internet]. 2015 [cited 2025 Jul 18];57(2):135–43. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200008&lng=es&nrm=iso&tlng=es
20. Venegas Massiel NB. Factores de riesgo que inciden en el embarazo adolescente desde la perspectiva de estudiantes embarazadas [Internet]. 2019 [cited 2025

- Jul 18]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000300006
21. Martínez RAO, Perdomo MFO, Delgado ABM, Solarte DAL. Adolescencia como factor de riesgo para complicaciones maternas y neonatales. *Rev Chil Obstet Ginecol*. 2018 Nov 1;83(5):478–86.
 22. Riesgos y complicaciones asociados al embarazo en la adolescencia [Internet]. [cited 2025 Jul 18]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942021000500025
 23. Intergeneracional: investigación y estudios.
 24. UNICEF. #CortaLaViolencia | UNICEF [Internet]. [cited 2025 Jul 18]. Disponible en: https://www.unicef.org/ecuador/cortalaviolencia?utm_source
 25. Guarnizo Chávez AJ, Romero-Heredia NA. Epidemiological statistics of adolescent suicide during confinement due to the Covid-19 pandemic in Ecuador. *Revista de la Facultad de Medicina Humana* [Internet]. 2021 Sep 23 [cited 2025 Jul 18];21(4):819–25. Disponible en: <https://doi.org/10.25176/rfmh.v21i4.3984>
 26. Núñez-González S, Lara-Vinueza AG, Gault C, Delgado-Ron JA. Trends and Spatial Patterns of Suicide Among Adolescent in Ecuador, 1997-2016. *Clin Pract Epidemiol Ment Health* [Internet]. 2018 Nov 8 [cited 2025 Jul 18];14(1):283–92. Disponible en: <https://doi.org/10.2174/1745017901814010283>
 27. Herbert A, Gilbert R, Cottrell D, Li L. Causes of death up to 10 years after admissions to hospitals for self-inflicted, drug-related or alcohol-related, or violent injury during adolescence: a retrospective, nationwide, cohort study. *The Lancet* [Internet]. 2017 Aug 5 [cited 2025 Jul 18];390(10094):577–87. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)31045-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)31045-0)
 28. Varela C, Hoyo Á, Tapia-Sanz ME, Jiménez-González AI, Moral BJ, Rodríguez-Fernández P, et al. An update on the underlying risk factors of eating disorders onset during adolescence: a systematic review. *Front Psychol* [Internet]. 2023 [cited 2025 Jul 19];14. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38023032/>
 29. Fonseca González. Z, Quesada Font. AJ, Meireles Ochoa. MY, Cabrera Rodríguez. E, Boada Estrada. AM, Fonseca González. Z, et al. La malnutrición; problema de salud pública de escala mundial. *Multimed* [Internet]. 2020 [cited 2025 Jul 19];24(1):237–46. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000100237&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 30. Baile JI, González MJ. Obesos pero malnutridos: un grave problema en Latinoamérica. *Rev Med Chil* [Internet]. 2015 Oct [cited 2025 Jul 19];143(10):1361–2. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872015001000019&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 31. López-Gil JF, Chen S, López-Bueno R, Gutiérrez-Espinoza H, Duarte Junior MA, Galan-Lopez P, et al. Prevalence of obesity and associated sociodemographic and lifestyle factors in Ecuadorian children and adolescents. *Pediatr Res* [Internet]. 2025 Jan 1 [cited

- 2025 Jul 18];97(1):422–9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38914757/>
32. UNICEF. 2 de cada 3 niños, niñas y adolescentes de América Latina y el Caribe sufren violencia en el hogar [Internet]. [cited 2025 Jul 19]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/2-de-cada-3-ninos-ninas-y-adolescentes-de-america-latina-y-el-caribe-sufren-violencia-en-el-hogar>
33. SWI, Swissinfo. The Swiss voice in the world since 1935, alerta Unicef–SWI swissinfo.ch [Internet]. 2024 May 7 [cited 2025 Jul 19]. Disponible en: https://www.swissinfo.ch/spa/uno-de-cada-dos-menores-de-5-a%C3%B1os-ha-sufrido-maltrato-en-ecuador%2C-alerta-unicef/77115221?utm_source
34. SWI, Swissinfo. Uno de cada dos menores de 5 años ha sufrido maltrato en Ecuador, alerta Unicef–SWI swissinfo.ch [Internet]. 2024 May 7 [cited 2025 Jul 19]. Disponible en: https://www.swissinfo.ch/spa/uno-de-cada-dos-menores-de-5-a%C3%B1os-ha-sufrido-maltrato-en-ecuador%2C-alerta-unicef/77115221?utm_source
35. Ecuador: Homicide rate among children and adolescents soars 640 per cent in four years–UNICEF–UNICEF UK [Internet]. [cited 2025 Jul 18]. Disponible en: <https://www.unicef.org.uk/press-releases/ecuador-homicide-rate-among-children-and-adolescents-soars-640-per-cent-in-four-years-unicef/>
36. Hajri T, Angamarca-Armijos V, Cáceres L. Prevalence of stunting and obesity in Ecuador: A systematic review. Public Health Nutr [Internet]. 2021 Jun 1 [cited 2025 Jul 19];24(8):2259–72. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32723419/>
37. UNICEF ECUADOR. Obesidad infantil [Internet]. [cited 2025 Jul 19]. Disponible en: https://www.unicef.org/ecuador/obesidad-infantil?utm_source=chatgpt.com

Copyright (c) 2026. Carlos Fernando Carangui Vázquez, Doménica Alexandra Tufiño Bejarano, Milton Fernando Navas Abad, Katherine de los Ángeles Cuenca-León.



Este es un artículo de acceso abierto, bajo licencia [Creative Commons](#)
(CC BY 4.0) de Atribución 4.0 Internacional