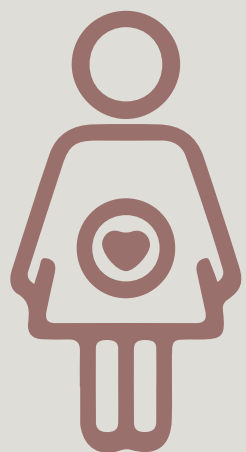


FACTSHEET

# Análisis de la evolución del embarazo adolescente y de cambios relevantes en la normativa, la institucionalidad y el presupuesto

Autores: Diego Martínez y Tathiana Borja, consultores expertos independientes.

## ¿Qué ha pasado con el embarazo adolescente en los últimos años en Ecuador?



El embarazo en niñas y adolescentes constituye un importante problema social y de salud pública, especialmente en la subregión andina, lo que conlleva un impacto social, económico y cultural debido a los vínculos entre pobreza, exclusión y fecundidad temprana (MSP, MinEduc y MIES, 2018). Todo esto, debido a que tiene un efecto profundo en la trayectoria de la vida de las mujeres y obstaculiza su desarrollo humano y psicosocial, asociado con resultados deficientes en materia de salud tanto para ellas como para sus hijos. Además, repercute negativamente en las oportunidades educativas y laborales y perpetúa los ciclos intergeneracionales de pobreza y mala salud (OPS, UNFPA y UNICEF, 2018).

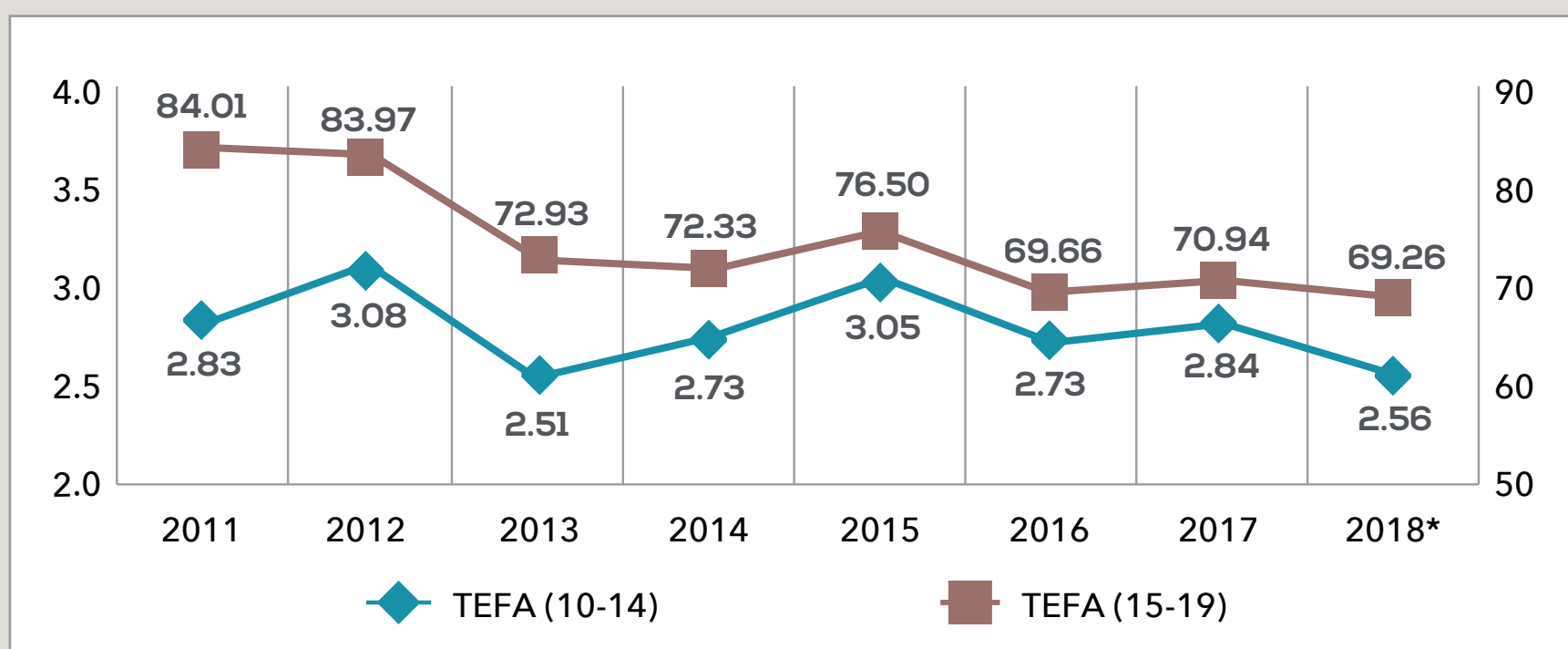
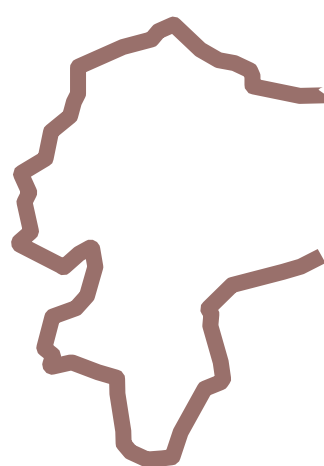


Gráfico 1. Evolución de la tasa específica de fecundidad en adolescentes de 10 a 19 años

Fuente: Estadísticas de Nacimientos y Defunciones Fetales, Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC)  
Elaboración: Autores

P\*\*: Cifras provisionales. Corresponden a los datos o indicadores que se generan con información de los nacidos vivos ocurridos en 2018, y que están sujetos a ajustes por registros posteriores.



Ecuador es el **#3 país** de la región con la tasa más alta de embarazo adolescente, y el **#2** de la subregión andina.

La información existente da cuenta de que es un problema grave, ya que la **tasa específica de fecundidad en adolescentes (TEFA)** fue de **36,06** en 2017.



(el número promedio de hijos por cada 1.000 mujeres de entre 10 y 19 años)

Al desagregar este valor por grupos de edad, la **TEFA en mujeres de 10 a 14 años fue de 2,84**, y para el grupo de **15 a 19 años fue de 70,9**. Si bien la TEFA de 10 a 14 años no representa un valor alto, en valores absolutos representa



**2.298** nacimientos cada año.

Por el tipo de grupo etario que representa y por la evidencia existente, esta cifra puede ser el resultado de violencia sexual.

En el rango de **15 a 19 años también hay valor alto de nacimientos**, con un total de **54.72** para el mismo año.

Si bien la **TEFA de 10 a 14 años ha tenido aumentos en los últimos años**, al comparar 2011 con 2017, este valor ha variado muy poco. En 2011 hubo 2,83 nacimientos por cada 1000 mujeres de entre 10 y 14 años. Esta cifra fue de 2,84 en 2017. Para este rango de edad, **2012 y 2015 son los años que representan las cifras más altas de TEFA**.

La TEFA de 15 a 19 años ha disminuido en los últimos años:



**2011: 84,01 nacimientos** por cada 1.000 mujeres entre 15 y 19 años

**2017: 70,94 nacimientos**

Esta tendencia se nota con más énfasis a partir de 2013.

## ¿Qué ha planteado el Gobierno para resolver esta situación?

<b>2017</b>	Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021, en el que se definen metas para la reducción de la tasa de nacimientos en adolescentes a 2021.
	Intervención Emblemática Misión Mujer, con el objetivo de promover la autonomía integral de las mujeres en todo su ciclo de vida, a través de, entre otros, la prevención del embarazo en niñas y adolescentes.
<b>2018</b>	Ley Orgánica Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia de Género contra las Mujeres, que tiene la finalidad de prevenir y erradicar la violencia ejercida contra las mujeres.
	Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes 2018-2025. Se desarrolló en conjunto con el MSP, el MinEduc, el MIES y la SDH un plan de implementación plurianual.
<b>2019</b>	Proyecto de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes 2019-2022. Se aprobó un proyecto de inversión en el MSP para financiar parte de las actividades, y se está discutiendo su ampliación para incluir al MIES y al MinEduc. El proyecto recoge el plan de implementación discutido.

En el contexto del Covid-19 y de acuerdo a la STPTV, existen retos en la **cobertura de SSR para adolescentes**. A partir de esta pandemia, existió una caída en las atenciones en planificación familiar. Para el mes de abril, estas representaban el 31% de las atenciones brindadas en febrero 2020 (50.674), alcanzando un punto bastante bajo. La atención se recupera para noviembre 2020, ya que representó el 85% de las atenciones.

## ¿Cuáles son los retos para el siguiente Gobierno?

- **Sostenibilidad en el tiempo de las políticas basadas en derechos**, con el aseguramiento de la asignación de recursos para invertir en la prevención del embarazo en adolescentes y la violencia basada en género.
- **Fortalecimiento de la corresponsabilidad intersectorial** entre el MSP, el MinEduc, el MIES y la SDH.
- **Fortalecimiento del rol de otros actores y aliados**, como los GAD, líderes locales y organizaciones de la sociedad civil.