

PROYECTO DE POLÍTICA PÚBLICA PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN GUAYAQUIL



En
Toma
momento
apreciar
incredible que

Yo  participo
X MI FUTURO
por una adolescencia responsable

La donde voy, no importa el
donde voy, lo que importa es
cómo voy

Equipo Responsable

Consejo Cantonal de Protección Integral de Derechos de Guayaquil (CCPIDG)

Luzmila Nicolalde

Presidente (e) del CCPIDG

Ab. Vicente Torres Vieira

Secretario Ejecutivo del CCPIDG

Instituciones Aliadas

Misión Alianza Noruega en Ecuador

Aldeas Infantiles SOS Ecuador

Asesoría y apoyo

Dra. Miriam Estrada

Coordinadora Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas

Asesora del Centro Municipal “Más Paz”

Estudiantes de Ciencias Políticas y Relaciones Internacionales de la Universidad Casa Grande

Elaboración del informe

Ing. Viviana Suntaxi Barzallo

Unidad de Gestión Técnica del CCPIDG

Validación del texto

Mesa Local Intersectorial para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (MLIPEA)

Diseño y diagramación

Lcda. Andrea Gonzales

Unidad de Comunicación, Marketing y Relaciones Públicas del CCPIDG



Y[♂] Participo **X MI FUTURO** por una adolescencia responsable

“Dejar de ser una declaración, para convertirse en acción”

INFORME DE OBSERVANCIA 2020

Agradecimiento

El Proyecto de Política Pública “Yo participo por mi futuro... por una adolescencia responsable”, surge bajo la necesidad de promover la participación activa de los adolescentes y de articular acciones con los actores sociales del Sistema Local de Protección de Derechos que trabajan en la prevención de embarazos a temprana edad.

El Consejo Cantonal de Protección Integral de Derechos de Guayaquil mantiene la visión de un trabajo conjunto y coordinado, enfatizando la importancia de contar con un diagnóstico local de quienes son beneficiarios de la política pública, y establecer espacios interinstitucionales con entidades públicas, sociedad civil, familias y con los propios adolescentes. Este proyecto cierra un primer ciclo con la entrega del presente informe de observancia, que grafica la situación local del cumplimiento de derechos, lecciones aprendidas, actuaciones desde la política pública y el llamado a la acción de los actores involucrados para prevenir el embarazo en adolescentes.

“Dejar de ser una declaración, para convertirse en acción”, es el lema que destaca el liderazgo, la excelencia y la entrega de quienes trabajamos para la protección de derechos de la niñez y adolescencia, que permitirá dar continuidad con los compromisos adquiridos, para convertirnos en **“Guayaquil, ciudad de derechos”**.

“Ecuador ocupa el primer lugar entre los países con mayor índice de embarazos en adolescentes (15 a 19 años) en la región andina y el segundo en América Latina”^①



“En el año 2016, existieron 2.115 partos de adolescentes de 10 a 14 años y 23.809 partos de adolescentes de 15 a 17 años”^②

Los embarazos en niñas y adolescentes menores de 14 años tienen una relación directa con la **violencia sexual (80%)**, y suelen ocurrir en el ámbito familiar, educativo y entornos más cercanos a la víctima.^③ Así mismo, las niñas y adolescentes de esta misma edad y en condiciones de discapacidad o capacidades diferenciadas con doble o triple vulnerabilidad son más propensas a sufrir violencia, y las complicaciones propias de un embarazo y parto temprano pueden causar la muerte.

Las uniones tempranas aumentaron del **2% al 6%** entre los años **2012 y 2016**, de las cuales el **82% fueron uniones de hecho o informales y el 18% matrimonios inscritos en el Registro Civil**.^④ Los costos sociales y médicos generados para la atención del embarazo en adolescente supera 17 veces por encima del costo de prevenirlo.^⑤

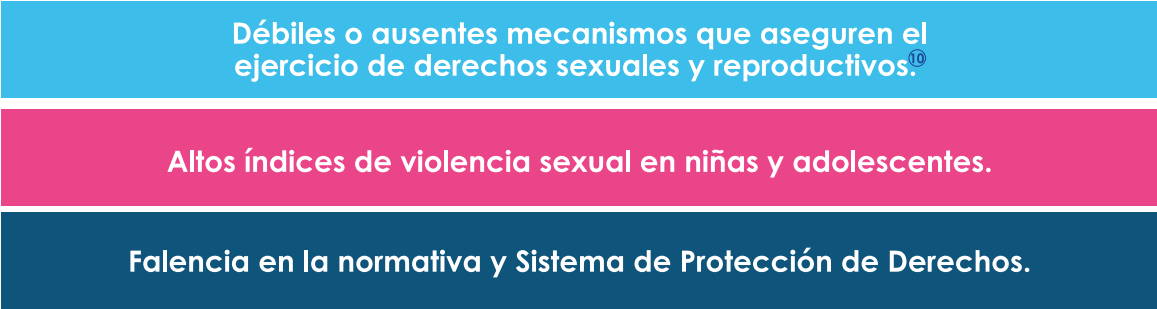
La falta de confianza para hablar con los padres **(71%)**, conductas libertinas en las relaciones sexuales **(44%)**, así como el temor para negarse a tener relaciones sexuales **(39%)**, son tres de las más importantes respuestas que tienen los adolescentes sobre su sexualidad y causales para el incremento del embarazo a temprana edad.^⑥ Por otro lado, el **69.99%** de adolescentes opinan que el embarazo en adolescentes afecta las actividades escolares, vivencias propias de su edad, y además puede afectar a su salud.^⑦

Debido a la pandemia por el COVID19 y a la nueva realidad, la situación ha empeorado por la interrupción de servicios de salud sexual y reproductiva, la débil respuesta a situaciones de violencia de género, inseguridad para asistir a centros médicos por atención prenatal u otro servicio de salud sexual y reproductivo, niñas y adolescentes están atrapadas en casa viviendo relaciones abusivas, los accesos a servicios básicos son limitados para migrantes en situación humanitaria, además de los cierres de espacios educativos, formativos y recreativos.⁸

El informe de observancia presentará la situación local de vulneración de derechos, lecciones aprendidas, buenas prácticas y preocupaciones relacionados al accionar del Estado ecuatoriano que debe garantizar la protección de la niñez y adolescencia en todo ámbito, considerando el Interés Superior del Niño en la toma de decisiones desde la política pública, según mandato constitucional y recomendaciones de tratados internacionales referentes a la temática.

La información corresponde a los hallazgos identificados en las reuniones de trabajo de la **Mesa Local Intersectorial para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (MLIPEA)**,⁹ estadísticas locales, reportajes en medios de comunicación, investigaciones y reportes presentados por las instituciones rectoras de la Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes (2018-2025).

Los ejes de presentación se basan en los nudos críticos identificados en los lineamientos estratégicos de la política en mención y son:



PRIMER EJE

DÉBILES O AUSENTES MECANISMOS QUE ASEGUREN EL EJERCICIO DE DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS



En el año 2016, Guayas registra 32 muertes maternas¹¹, convirtiéndose en la provincia con mayor índice a nivel nacional.

La tasa de embarazos en adolescentes de 10 a 14 años es de 3 por cada 1.000 adolescentes. El **56.50%** de adolescentes guayaquileños (hombres y mujeres) opinan que para prevenir el embarazo a temprana edad se debe asegurar el uso informado de métodos anticonceptivos.¹²

El Comité de los Derechos del Niño, en relación con su observación general núm. 4 (2003) sobre la salud y el desarrollo de los adolescentes, recomienda que se adopten estrategias y se refuerce la formación y actividades de capacitación del personal médico y de atención de la salud para prevenir las barreras psicológicas en la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva.

Lecciones Aprendidas¹³

- **No existen mecanismos implementados que aseguren la transversalización de la perspectiva de género** en el ámbito educativo, que permita a los adolescentes recibir educación en salud sexual y salud reproductiva.
- **Las adolescentes embarazadas no sólo sufren “discriminación”** en el ámbito educativo a través de sus pares, sino también ante las miradas y comentarios ofensivos por parte de los docentes, provocando la deserción escolar. A pesar de que la normativa promueve la educación asistida, el proceso se convierte en un factor de riesgo al promover la exclusión y separación de la convivencia con la comunidad educativa. Esta situación se agrava cuando las adolescentes presentan una doble condición de vulnerabilidad, como la discapacidad o una situación de movilidad humana, invisibilizándolas ante el sistema de protección e incluso dejándolas en estado de indefensión.

Actuación desde la política pública¹⁴



- **Las instituciones educativas** implementaron proyectos de prevención de embarazos en adolescentes.
- **Existen protocolos de actuación** frente a situaciones de embarazos, maternidad, paternidad, o ante casos de violencia detectadas o cometidas en el sistema educativo.
- **Más de 160 mil padres y madres** de familia han participado en el Programa “Educando en familia” con los módulos de: sexualidad y afectividad, prevención, uso y consumo de drogas, prevención de la violencia sexual y comunicación en la familia.¹⁵
- **En el marco de la Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes** se implementaron los servicios de salud amigables para adolescentes:¹⁶ 63 en establecimientos de salud del primer nivel¹⁷ y 2 adecuaciones de servicios amigables en el segundo nivel.

- **2.150 unidades de salud ofertan de manera gratuita métodos anticonceptivos** a nivel nacional (al menos 5 tipos de manera permanente).
- A nivel de la Coordinación Zonal 8 de Salud, **existen 118 establecimientos de salud del primer nivel y 4 hospitales del segundo nivel**, que brindan atención y ofertan de manera gratuita métodos anticonceptivos, incluido el anticonceptivo oral de emergencia (disponibles en cada centro de salud al menos 5 tipos, entre los modernos y de larga duración)¹⁸.
- El Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES)¹⁹ ha generado un curso virtual de capacitación a través de la plataforma de formación continua de la institución, dirigida a los equipos técnicos de protección especial a nivel nacional denominado **"Apoyamos y protegemos para prevenir embarazos en niñas y adolescentes"**, donde participan 180 técnicos ejecutores de los Servicios de Protección Especial que entrega el MIES en el cantón Guayaquil; además de ello, implementa la Unidad del Servicio de Acogimiento Institucional "Casa Hogar Infante Juvenil Femenina"²⁰.

Actores sociales, ¿Qué podemos hacer?

Implementar estrategias de capacitación y sensibilización al personal de salud y educación, con la finalidad de proporcionar herramientas que permitan brindar una atención y asesoría en el marco de derechos, libre de prejuicios ni discriminación que limitan la prestación de servicios de salud sexual y salud reproductiva. Su abordaje involucra salud, educación y justicia, entre otros ámbitos.



Asignar fondos públicos para la ejecución de estrategias integrales, socializar las rutas y protocolos que tienen las instituciones referente a la prevención y atención del embarazo en adolescentes y violencia contra niñas y adolescentes, operativizando el trabajo en red y generando los mecanismos de articulación interinstitucional que permitan trabajar desde la especificidad y la responsabilidad de las competencias.

Frente a la pandemia y la alta exposición y uso poco seguro de las redes sociales (sexting, grooming, etc.), es urgente y necesario que los adolescentes reciban educación integral a la sexualidad para desarrollar sus capacidades de tomar decisiones sobre su sexualidad e identificar y prevenir situaciones de abuso sexual y acoso en las redes sociales.

Fortalecer los sistemas de información según lo descrito en la Política Intersectorial, respecto a medir el impacto de los programas, proyectos y acciones que implementan las instancias gubernamentales, que permitan llegar a atenciones de calidad según las necesidades de los beneficiarios.

Integrar personal especializado o capacitado en la atención de víctimas niñas, niños, y adolescentes, desde el interés superior.



SEGUNDO EJE

ALTOS ÍNDICES DE VIOLENCIA SEXUAL EN NIÑAS Y ADOLESCENTES MUJERES

Según datos proporcionados por la Fiscalía General del Estado, de agosto 2014 a julio 2015 se registraron **591 denuncias por presuntas violaciones a víctimas menores de 14 años**. En los últimos 3 años en Ecuador, cada día 7 niñas de entre 10 y 14 años dan a luz, lo que supone que se ha cometido abuso sexual; con las adolescentes de entre 15 y 19 años se registran 65 partos cada día.⁽²¹⁾

Lecciones aprendidas

- **La violencia o amenaza de violencia** genera una situación de sometimiento de las mujeres por parte de los hombres en materia de salud sexual y reproductiva, y las expone a ser víctimas de abuso o violencia sexual, agudizando el mayor riesgo de infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados.⁽²²⁾
- **El marco normativo vigente** obliga a niñas a ser madres cuando el embarazo es producto de una violación. La no tipificación del estupro, como un delito de acción pública, permite que adultos abusen de la vulnerabilidad emocional, característica propia del período de desarrollo de una adolescente en formación.



Actuación desde la política pública

- **28.874 profesionales capacitados** en la Norma Técnica de Atención Integral en Violencia de Género (Ministerio de Salud).
- **15 salas de primera acogida** implementadas y en funcionamiento (Ministerio de Salud).
- **Guía metodológica** para "Sensibilización y capacitación para la prevención del embarazo en adolescentes y prevención de la violencia contra las mujeres desde el ámbito comunitario", barrios y comunidades libres de violencia (Secretaría de Derechos Humanos).
- **2.150 establecimientos de salud** aplican procedimientos para atención en violencia de género (Ministerio de Salud).
- **45 servicios de protección integral** a nivel nacional, de los cuales, 7 están en Guayas (Secretaría de Derechos Humanos)²³.
- **Implementación del proyecto "Vivamos en Paz"** dirigido a la comunidad educativa con la finalidad de reducir la violencia en todas sus manifestaciones (Ministerio de Educación).

Actores sociales, ¿Qué podemos hacer?

El Comité de los Derechos del Niño insta a asegurar que los adolescentes tengan acceso a mecanismos eficaces de denuncia de la violencia sexual y la información sobre sus derechos.²⁴

Socializar los servicios con los que cuentan los ministerios relacionados a la prevención y atención frente al embarazo en adolescentes.

Revisar y fortalecer los programas educativos sobre prevención del embarazo en adolescentes, considerando un abordaje integral con todos los actores desde el enfoque de derechos.

Exigir la asignación de recursos para la certificación de médicos legistas que sean incorporados en las unidades de salud para la atención de casos cuyos informes eviten la revictimización de las víctimas.

TERCER EJE

FALENCIA EN LA NORMATIVA Y SISTEMA DE PROTECCIÓN DE DERECHOS

Si bien la Constitución de la República tiene un perfil esencialmente garantista, muchas de las demandas relacionadas con los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres quedaron fuera del texto constitucional, tales como: el debate sobre el aborto y el concepto de familia, manteniendo un modelo patriarcal-tradicional que no representa la diversidad de la población. El Comité de los Derechos del Niño observa que la Ley Orgánica de los Consejos Nacionales para la Igualdad (2014) y su Reglamento General (2015) crearon un nuevo sistema para la protección de los derechos basado en cinco Consejos Nacionales para la Igualdad, dejando sin operación el Sistema Nacional Descentralizado de Protección Integral a la Niñez y Adolescencia.

Lecciones aprendidas

- En el ámbito de la salud **existen casos como el aborto espontáneo u otro tipo de aborto** que son registrados como negligencia o maltrato invisibilizando la problemática puntual, ocasionando la ausencia de medidas penales en casos de abuso de y/o propinados a niñas, niños y adolescentes, provocando que terminen institucionalizados, perdiendo el cuidado familiar y que se dilaten los procesos legales para la protección y restitución de sus derechos.



- La niñez y adolescencia tiene reconocimiento legal, pero **no existe una política económica sostenida para la protección** de este grupo de atención prioritaria en situaciones de vulnerabilidad: indígenas, montubios, afroecuatorianos, con discapacidad, niños migrantes internos y externos, solicitantes de asilo y refugiados.

- **La revictimización** es una debilidad del sistema de justicia.

ACTORES SOCIALES

Actores Sociales, ¿Qué podemos hacer?

El Estado ecuatoriano debe interpretar el término “desarrollo” en su sentido más amplio, como concepto holístico que abarca el desarrollo físico, mental, espiritual, moral, psicológico y social de la niñez y adolescencia.

Revisar la intervención desde la normativa/legal, los procesos de atención, las medidas de protección relacionadas a casos de adolescentes embarazadas; además de, revisar la normativa legal descrita en el Código Orgánico Integral Penal (COIP) y el Código Orgánico de la Niñez y Adolescencia, que diferencian la intervención institucional en los casos de vulneración de derechos según edades de las adolescentes embarazadas, dejando a la discrecionalidad en el abordaje del caso, provocando la desprotección de las adolescentes.

La actual reforma a la normativa legal vigente en materia de niñez y adolescencia es una oportunidad para fortalecer la voluntad política de promover cambios que respondan al interés superior de niñas, niños y adolescentes.

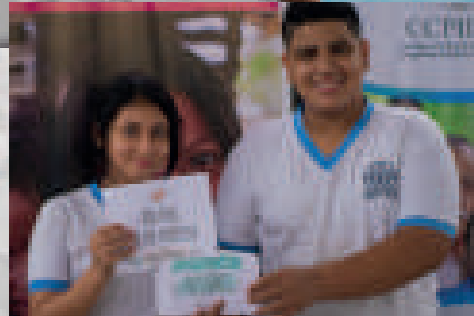


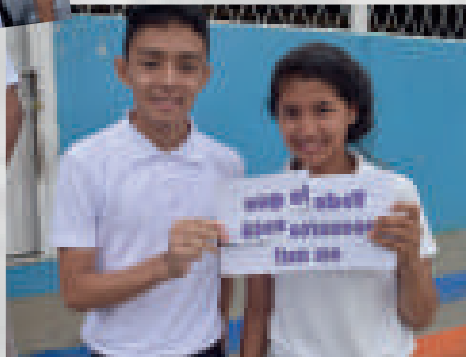
El CCPIDG a través de esta herramienta técnica busca contribuir para que los objetivos y propósitos de la Política Intersectorial de Prevención de Embarazo en Niñas y Adolescentes dentro de Guayaquil sean cumplidos; partiendo desde un diagnóstico que cuenta con las perspectivas de los propios adolescentes y la visión de los organismos que tienen la rectoría en la ejecución de dicha política pública.

Será trascendental que todo lo descrito en esta publicación sea cumplido desde la territorialidad, por lo cual el siguiente paso será trabajar con los diferentes actores en la aplicación del presente informe.

Fuentes

- 1 Mujeres ecuatorianas dos décadas de cambios (1995-2015)
- 2 Observatorio Social del Ecuador (2018). Situación de la niñez y adolescencia en el Ecuador, una mirada a través de los ODS.
- 3 Fiscalía General del Estado (2015).
- 4 ENEMDU (2012 y 2016).
- 5 Costos de omisión en salud sexual y reproductiva en Ecuador (2015).
- 6 Encuesta Quantum-Kantar (2018).
- 7 Resultados del Proyecto de Política Pública "Yo participo por mi futuro... por una adolescencia responsable" (CCPIDG, 2019).
- 8 Foro Virtual Ecuador: Impactos del COVID 19 en el embarazo en adolescentes.
- 9 El 28 de enero del 2020 se instaló la Mesa Local Intersectorial para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (MLIPEA) con los siguientes actores sociales: Ministerio de Educación, Ministerio de Inclusión Económica y Social, Ministerio de Salud, Secretaría de los Derechos Humanos, Secretaría Técnica Plan Toda una Vida, Fiscalía, Defensoría Pública, Dirección de Acción Social de Educación del Municipio de Guayaquil, Dirección de la Mujer del Municipio de Guayaquil, Misión Alianza Noruega, Aldeas Infantiles SOS Ecuador, Plan Internacional Guayas, Juconi, Universidad Casa Grande, Consejo Consultivo de Niñez y Adolescencia, y Movimiento Por Ser Niña.
- 10 Se refiere al lineamiento 2 de la Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes.
- 11 Observatorio Social del Ecuador (2018). Situación de la niñez y adolescencia en el Ecuador, una mirada a través de los ODS.
- 12 Resultados del Proyecto de Política Pública "Yo participo por mi futuro...por una adolescencia responsable" (CCPIDG, 2019).
- 13 Se refiere a los nudos críticos identificados en varios espacios y reconocidos en las reuniones de la Mesa Local Intersectorial.
- 14 Se refiere a la información socializada por los entes rectores de la Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes en las reuniones de la MLIPEA.
- 15 Información provista por el Ministerio de Educación en reunión de la MLIPEA (18 de junio del 2020).
- 16 Información provista por el Ministerio de Salud Pública en reunión de la MLIPEA (18 de junio del 2020).
- 17 Servicios de salud amigables para adolescentes: existencia de espacios que pueden compartir infraestructura con otros establecimientos de salud, donde se reconocen los derechos sexuales y reproductivos de la población adolescente.
- 18 Información provista por el Ministerio de Salud Zonal 8 en reunión de la MLIPEA (26 de agosto del 2020).
- 19 Desde febrero del 2020, el MIES preside el Comité Interministerial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes en el que impulsó el diseño de un Plan Operativo Anual donde se comprometió a "Elaborar contenidos para trabajar sexualidad, salud sexual, salud reproductiva, derechos sexuales, y derechos reproductivos con madres, padres y cuidadores".
- 20 Información provista por el MIES "Coordinación Zonal 8" en reunión de la MLIPEA (25 de agosto del 2020).
- 21 <https://www.expreso.ec/guayaquil/formalizado-abuso-sexual-ninas-punto-vergonzoso-1422.html>
- 22 Un asunto pendiente, la defensa de los derechos y la libertad de decidir de todas las personas. Estado de la población mundial 2019.
- 23 Información provista por la Secretaría de Derechos Humanos en reunión de la MLIPEA (18 de junio del 2020).
- 24 CRC/C/ECU/CO/5-6







**Apoyemos los sueños
y proyectos de vida**
que construyen en su infancia y adolescencia,
sin responsabilidades de adultos, como las que
implican ser padre o madre de familia.



CCPID-G
Consejo Cantonal de Protección
Integral de Derechos de Guayaquil

Y[♀] Participo **X MI FUTURO** por una adolescencia responsable



ccpidguayaquil@gmail.com
www.ccpidguayaquil.gob.ec

 CCPID Guayaquil

 @CCPIDG

 CCPID_Guayaquil

 CCPID_Guayaquil

Gómez Rendón entre Noguchi y Rumichaca
(04) 2400298 - 2400299