Consejo de Protección de Derechos del Distrito Metropolitano de Quito

Informe Técnico de Incidencia y Transversalización de Enfoques a la Política de Prevención del Embarazo en niñas y adolescentes en el DMQ

Agosto 2026

Tabla de Contenido

1. Antecedentes 3
2. Objetivos 4
General 4
Específicos 4
3. Introducción a la problemática del embarazo adolescente 4
4. Marco legal 5
4.1. Marco legal nacional 5
4.2 Marco legal internacional 6
5. Incidencia en la Política de "Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes en el DMQ." 6
5.1. Análisis de Situación Poblacional del Distrito Metropolitano de Quito (ASP-Quito) 7
5.2. El embarazo adolescente y los derechos sexuales y reproductivos de los Adolescentes en el DMQ 7
5.3. Política Metropolitana de prevención del embarazo en niñas y adolescentes del Distrito Metropolitano de Quito 8
6. Transversalización de enfoques 10
6.1 Enfoque de derechos 11
6.2 Enfoque de género 11
6.3 Enfoque de participación 11
6.4 Enfoque de interseccionalidad 12
6.5 Enfoque intergeneracional 12
6.6 Enfoque de discapacidad 12
6.7 Enfoque de interculturalidad 13
7. Conclusiones 13
8. Recomendaciones 14
9. Bibliografía 15
10. Cuadro de responsabilidades 16

INFORME TÉCNICO DE INCIDENCIA Y TRANSVERSALIZACIÓN DE ENFOQUES A LA POLÍTICA METROPOLITANA DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN NIÑAS Y ADOLESCENTES DEL DMQ

1. Antecedentes

La Secretaría de Salud del Distrito Metropolitano de Quito (DMQ), es la instancia responsable de la construcción de la Política Metropolitana de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes del DMQ, para lo cual ha realizado varias convocatorias al Consejo de Protección de Derechos del Distrito Metropolitano de Quito (CPD DMQ), para su participación en el tema. En función del cumplimiento de sus competencias y atribuciones el CPD DMQ, delegó a la Unidad de Formulación de Políticas Públicas, Transversalización de Enfoques, Seguimiento y Evaluación su participación en esta actividad.

A continuación, se mencionan las convocatorias recibidas a partir del 15 de mayo de 2026, (fecha en la que asumí el cargo de Técnica del área).

Mediante Oficio Nro. GADDMQ-SS-2026-0799-OF, de 26 de mayo de 2026 el Secretario de Salud Dr. Carlos Patricio Carvajal Vera realizó la Convocatoria a taller de trabajo – Política Pública de Prevención del Embarazo Adolescente

A través del Oficio Nro. GADDMQ-SS-2026-1151-OF, de 16 de junio de 2026 el Secretario de Salud Dr. Carlos Patricio Carvajal Vera realizó la Convocatoria a la Evaluación de Capacidades de Salud Urbana para la construcción de la Política Pública Metropolitana de Prevención del Embarazo Adolescente en el DMQ.

Mediante el Memorando Nro. GADDMQ-SS-2026-1439-M, de 14 de julio de 2026 2026 el Secretario de Salud Dr. Carlos Patricio Carvajal Vera realizó la convocatoria a taller de: "Aplicación de herramienta de análisis rápido de la inclusión del enfoque de equidad (HET) en la Política Metropolitana de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes del DMQ.

La priorización de alternativas se realizó mediante un proceso participativo que involucró al Ministerio de Salud Pública, en su calidad de entidad rectora en salud, al Municipio del Distrito Metropolitano de Quito a través de la Secretaría de Salud, instituciones del sector social, organizaciones de la sociedad civil, organismos de cooperación internacional y adolescentes de parroquias urbanas y rurales del DMQ. Este proceso permitió contrastar la evidencia técnica disponible con las experiencias, necesidades y capacidades identificadas por los distintos actores vinculados a la prevención del embarazo adolescente.

La selección de las alternativas consideró criterios de factibilidad, eficiencia, equidad, sustentabilidad ambiental, sostenibilidad económica y decisión política. Estos criterios permitieron valorar la viabilidad técnica, financiera, institucional, legal y social de las propuestas, así como su capacidad para optimizar recursos, reducir brechas de desigualdad, garantizar derechos y generar resultados sostenibles en el tiempo. Asimismo, se consideró la pertinencia territorial de las intervenciones y la necesidad de adaptar las respuestas a las realidades diferenciadas de parroquias urbanas y rurales del DMQ.

Como resultado de este proceso, se priorizaron alternativas dirigidas al fortalecimiento de la educación integral en sexualidad, la ampliación del acceso a información y servicios de salud sexual y reproductiva, la prevención de violencias y la transformación de normas sociales discriminatorias, la promoción de la participación adolescente y el fortalecimiento de capacidades institucionales para

una respuesta articulada e integral. Estas alternativas constituyen el núcleo estratégico de la política y orientan las acciones que se implementarán para contribuir a la reducción sostenible del embarazo adolescente en el DMQ.

Finalmente, en el taller del 23 de julio de 2026, se desarrolló la aplicación de la Herramienta de Equidad en Salud (HET) para la integración del enfoque de equidad en las estrategias de la Política Metropolitana de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes del DMQ, a través del abordaje de los determinantes sociales de la salud.

2. Objetivos

General:

Elaborar un informe de incidencia y transversalización de enfoques, en el proceso de construcción de la Política de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes en el DMQ.

Específicos:

1. Informar sobre la incidencia en la construcción de la política de Prevención del embarazo adolescente en el DMQ.
2. Determinar si el instrumento cuenta con la transversalización de enfoques de derechos.
3. Realizar recomendaciones que permitan alcanzar el efectivo ejercicio de derechos del grupo de atención prioritaria.

3. Introducción a la problemática del embarazo adolescente

Según un reciente estudio del Fondo de Población de las Naciones Unidas sobre el embarazo adolescente en Ecuador, (Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA], 2025), el embarazo en niñas y adolescentes constituye un problema de salud pública con importantes consecuencias biológicas, psicológicas, sociales y económicas para las adolescentes. La maternidad temprana limita el acceso y la permanencia en el sistema educativo, dificulta la inserción en el mercado laboral y aumenta el riesgo de pobreza y exclusión social.

En los últimos años, esta problemática ha adquirido mayor relevancia en la agenda pública debido al reconocimiento de sus efectos sobre el desarrollo de las adolescentes y al fortalecimiento de los sistemas de información para su medición. Aunque América Latina y el Caribe han mostrado avances en diversos indicadores sociales, la fecundidad adolescente continúa siendo una de las más elevadas del mundo. En 2024, doce países de la región registraron tasas de fecundidad adolescente superiores al promedio regional (50,6 nacimientos por cada 1.000 adolescentes de 15 a 19 años) y diecinueve superaron el promedio mundial (41). Además, el 67 % de los embarazos en adolescentes de la región fueron no intencionales, el porcentaje más alto a nivel mundial (Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA], 2025).

Desde el marco conceptual, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia es el periodo de vida que se encuentra entra la niñez y la vida adulta, es decir desde los 10 a los 19 años. En este sentido, el embarazo adolescente se define como la ocurrencia de un embarazo o gestación durante este periodo de vida, lo que contempla graves consecuencias sanitarias, sociales y económicas.

En conjunto, se evidencia que el embarazo adolescente constituye una problemática multidimensional que requiere información estadística confiable y un sólido marco normativo para orientar políticas públicas de prevención, protección de derechos y garantía del acceso a servicios de salud y educación.

4. Marco legal

Se revisará el marco legal sobre el embarazo adolescente, en el ámbito nacional e internacional, mencionando los principales marcos normativos (UNFPA, 2025).

4.1. Marco legal nacional

Constitución de la República del Ecuador

El artículo 32 de la Constitución de la República del Ecuador dispone que el Estado garantizará el derecho a la salud mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva (Constitución de la República del Ecuador, 2021).

El artículo 363, numeral 6 establece que es responsabilidad del Estado, asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto (Constitución de la República del Ecuador, 2021).

De igual manera, el artículo art. 347 numeral 4 establece la responsabilidad del Estado de asegurar que todas las entidades educativas impartan una educación en ciudadanía, sexualidad y ambiente, desde el enfoque de derechos (Constitución de la República del Ecuador, 2021).

Ley Orgánica de Salud

El artículo 21, establece que el Estado reconoce a la mortalidad materna, al embarazo en adolescentes y al aborto en condiciones de riesgo como problemas de salud pública, por lo que garantizará el acceso a los servicios públicos de salud (Ley Orgánica de Salud, 2015).

En el artículo 27, señala que el Ministerio de Educación y Cultura, en coordinación con la autoridad sanitaria nacional, y el organismo estatal especializado en género y las demás entidades competentes, elaborarán políticas y programas educativos de educación en materia de salud sexual y reproductiva, a fin de prevenir el embarazo en adolescentes, entre otros temas (Ley Orgánica de Salud, 2015).

Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia

En su artículo 1, se menciona que es responsabilidad del Estado garantizar el derecho a la atención de salud gratuita y de calidad durante su embarazo, parto y post-parto, así como al acceso a programas de salud sexual y reproductiva a todas las mujeres, como una acción de salud pública (Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, 2014).

Reglamento general de la ley orgánica integral para prevenir y erradicar la violencia contra las mujeres

En su artículo 31, se establecen los lineamientos generales para garantizar todos los servicios de atención a víctimas de violencia contra las mujeres, en su literal k, señala que se debe desarrollar e implementar modelos y protocolos de atención integral dirigidos a las víctimas de violencia contra

las mujeres, con especial énfasis en niñas y adolescentes, que incluyan atención legal, psicológica, médica y social (Reglamento general de la ley orgánica integral para prevenir y erradicar la violencia contra las mujeres, 2018).

Código de la Niñez y Adolescencia

El artículo 1 señala la finalidad de este Código, el cual dispone la protección integral que el Estado, la sociedad y la familia deben garantizar a todos los niños, niñas y adolescentes que viven en el Ecuador, con el fin de lograr su desarrollo integral y el disfrute pleno de sus derechos, en un marco de libertad, dignidad y equidad (Código de la Niñez y Adolescencia, 2014).

Código Orgánico Integral Penal (COIP)

El artículo 171, numeral 3, estipula que cualquier contacto sexual con una persona menor de 14 años se considera violación (Código Orgánico Integral Penal (COIP), 2021).

4.2 Marco legal internacional

El Estado ecuatoriano, siguiendo los mandatos constitucionales de garantizar derechos a la integridad personal, salud, derechos sexuales y reproductivos, se acoge a ciertos instrumentos internacionales que tiene énfasis en temas como desarrollo, igualdad de género, derechos de niñas/os y adolescentes, de los pueblos y nacionalidades, y demás. En este sentido, y en relación con el embarazo adolescentes, se destacan los siguientes convenios internacionales que el país sostiene (Ministerio de Salud Pública (MSP), 2018):

- Los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030:
  - Objetivo 3: “Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades”.
  - Objetivo 4: “Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos”.
  - Objetivo 5: “Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas”
- Convención sobre Derechos del Niño.
- Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer.
- Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer “Convención de Belém Do Pará”.
- Convención Iberoamericana de Derechos de los Jóvenes.
- Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y su Protocolo Facultativo (2006).
- Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo-CIPD.
- Plataforma de Acción de la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer. Beijing, 1995.
- Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo (2013).
- Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, del Niño y del Adolescente (2016-2030).

5. Incidencia en la Política de “Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes en el DMQ.”

5.1. Análisis de Situación Poblacional del Distrito Metropolitano de Quito (ASP-Quito)

El Análisis de Situación Poblacional del Distrito Metropolitano de Quito (ASP-Quito) presenta un diagnóstico integral de las dinámicas demográficas, sociales y territoriales del Distrito Metropolitano de Quito, con el propósito de orientar la formulación de políticas públicas basadas en evidencia. El estudio se fundamenta en un enfoque de derechos humanos, igualdad de género, curso de vida, interculturalidad y desarrollo sostenible, alineado con los principales marcos nacionales e internacionales de planificación (Fondo de Poblaciónde Naciones Unidas (UNFPA), Municipio del Distrito Metropolitano de Quito, 2026)

El informe evidencia que Quito atraviesa una etapa avanzada de transición demográfica: mientras aún dispone de una población en edad productiva que representa una oportunidad para el desarrollo, también enfrenta un acelerado proceso de envejecimiento que demandará mayores inversiones en salud, cuidados, protección social y accesibilidad. Al mismo tiempo, destaca que las desigualdades sociales y territoriales continúan siendo uno de los principales retos para el desarrollo del Distrito, reflejándose en diferencias significativas entre parroquias, áreas urbanas y rurales, grupos etarios, mujeres y hombres, y pueblos y nacionalidades.

Identifica avances en ámbitos como la reducción de la pobreza por necesidades básicas insatisfechas y la mejora en algunos indicadores de salud materna e infantil. Sin embargo, persisten desafíos importantes relacionados con la pobreza estructural, la informalidad laboral, las brechas educativas, el acceso desigual a servicios públicos, la seguridad social, la salud sexual y reproductiva, la violencia de género y las limitadas oportunidades para niñas, niños, adolescentes y jóvenes.

Asimismo, se pone énfasis en la necesidad de responder al envejecimiento poblacional mediante políticas de cuidados de largo plazo y protección para las personas mayores, así como de fortalecer las oportunidades de educación, empleo, salud mental y participación para la población joven. También resalta la importancia de incorporar un enfoque intercultural que permita visibilizar las desigualdades que afectan a pueblos y nacionalidades y mejorar la disponibilidad de información desagregada para una planificación más inclusiva.

Como respuesta a estos desafíos, el ASP-Quito propone una agenda estratégica centrada en seis ejes: la reducción de brechas territoriales y sociales, el fortalecimiento de la salud sexual y reproductiva, la igualdad de género y la prevención de violencias, el desarrollo integral de la niñez, adolescencia y juventud, el envejecimiento digno con sistemas de cuidados, y el fortalecimiento de la gobernanza de datos para mejorar el seguimiento y la evaluación de las políticas públicas.

En conjunto, se concluye que las transformaciones demográficas del Distrito Metropolitano de Quito están estrechamente vinculadas con las desigualdades económicas, sociales, territoriales, étnicas y de género. Por ello, plantea que la planificación metropolitana debe adoptar un enfoque integral y territorializado que permita diseñar políticas públicas orientadas a garantizar el ejercicio efectivo de derechos, reducir las brechas existentes y promover un desarrollo inclusivo y sostenible para toda la población.

5.2. El embarazo adolescente y los derechos sexuales y reproductivos de los Adolescentes en el DMQ

La problemática del embarazo adolescente y los derechos sexuales y reproductivos de las y los adolescentes según el Análisis de Situación Poblacional del Distrito Metropolitano de Quito se basa

en datos recientes, enfoque de derechos y recomendaciones alineadas con el Consenso de Montevideo y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

En el diagnóstico del embarazo adolescente se determina una reducción, pero persistencia del problema: el embarazo en adolescentes (15-19 años) en el DMQ se redujo de 52,9 a 26,9 embarazos por cada 1.000 adolescentes entre 2018 y 2024. Sin embargo, la disminución se desacelera desde 2021, lo que indica que la reducción no es sostenida y requiere refuerzo de estrategias preventivas.

Sobre el embarazo en niñas menores de 15 años, aunque la tasa es mucho menor, su gravedad es mayor desde el enfoque de derechos. En 2024, la tasa subió a 1,41 por 1.000 niñas, interrumpiendo la mejora previa. Esto evidencia la persistencia de factores estructurales como violencia sexual, fallas en detección temprana y barreras de acceso a información y protección. En 2024 hubo 2.922 embarazos en adolescentes y 2.487 nacimientos, además de 152 embarazos y 116 nacimientos en niñas menores de 15 años. Cada día nacen más de 7 niños/as de madres menores de 20 años en Quito (Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA), Municipio del Distrito Metropolitano de Quito, 2026).

Sobre los Derechos sexuales y reproductivos de adolescentes se reconoce avances en cobertura de servicios de salud sexual y reproductiva, pero persisten barreras para adolescentes, especialmente en acceso confidencial a anticoncepción, información y servicios amigables.

Uno de los aspectos fundamentales en los derechos sexuales y reproductivos de los y las adolescentes es la Educación integral en sexualidad, por lo que se enfatiza la importancia de la educación integral para la sexualidad, no solo en el sistema educativo, sino también en familias, comunidades y espacios públicos. Se reconoce que la falta de información y educación adecuada limita la capacidad de las y los adolescentes para ejercer sus derechos.

Otro gran ámbito de acción se relaciona con la Protección frente a violencia sexual, puesto que el embarazo en niñas menores de 15 años se vincula directamente con situaciones de violencia sexual y falta de acceso a justicia y protección. Se subraya la necesidad de rutas de atención que no revictimicen y que garanticen protección efectiva.

Estas políticas no estarían completas sin la participación de adolescentes por lo que es imprescindible que las políticas y programas sean diseñados con participación real de adolescentes y jóvenes, incorporando sus voces y necesidades.

5.3. Política Metropolitana de prevención del embarazo en niñas y adolescentes del Distrito Metropolitano de Quito

La Política Metropolitana de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes del Distrito Metropolitano de Quito, es un documento en construcción en su fase final. Parte del reconocimiento de que el embarazo en niñas y adolescentes constituye una problemática pública compleja que afecta el ejercicio de los derechos humanos, la igualdad de oportunidades y el desarrollo integral de niñas, adolescentes y jóvenes. Aunque Ecuador y el Distrito Metropolitano de Quito han registrado una reducción sostenida de la fecundidad adolescente durante los últimos años, el ritmo de disminución se ha desacelerado y persisten importantes desafíos, especialmente en los embarazos de niñas menores de 15 años, los cuales están estrechamente vinculados con situaciones de violencia sexual y graves vulneraciones de derechos. En 2024 todavía se registraron 116 nacidos vivos de niñas de 10 a 14 años y 2.487 de adolescentes de 15 a 19 años en el Distrito Metropolitano de Quito, lo que evidencia que el problema continúa siendo significativo.

La Política plantea que el embarazo adolescente no responde únicamente a decisiones individuales, sino que es el resultado de múltiples determinantes sociales, económicos, culturales y territoriales. Entre ellos destacan la pobreza, las desigualdades de género, la violencia basada en género y la violencia sexual, las limitaciones en el acceso a educación integral para la sexualidad, las barreras para acceder a servicios de salud sexual y reproductiva y la insuficiente disponibilidad de información confiable. Asimismo, estos factores se manifiestan de forma desigual entre parroquias y grupos poblacionales, por lo que la respuesta institucional requiere un enfoque territorial, intersectorial y basado en derechos.

La política se fundamenta en un amplio marco jurídico nacional e internacional que reconoce a niñas, niños y adolescentes como sujetos de derechos y establece obligaciones estatales para garantizar la salud sexual y reproductiva, la igualdad de género, la protección frente a la violencia y el acceso a educación de calidad. Entre los principales instrumentos se encuentran la Convención sobre los Derechos del Niño, la CEDAW, la Convención de Belém do Pará, el Consenso de Montevideo, la Agenda 2030 y la Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente. A nivel nacional, la Constitución, el Código de la Niñez y Adolescencia, la Ley Orgánica de Salud, la Ley Orgánica de Educación Intercultural, la Ley para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres y la Política Intersectorial para el Abordaje Integral del Embarazo en Adolescentes constituyen el sustento legal para el desarrollo de acciones de prevención y protección de derechos.

En el plano conceptual, la política adopta un enfoque de desarrollo integral de la adolescencia, entendiendo esta etapa como un período clave para la construcción de la autonomía y los proyectos de vida. Se reconoce que el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos requiere acceso a información basada en evidencia, servicios de salud de calidad y entornos seguros que permitan a las y los adolescentes tomar decisiones libres e informadas. Para ello, el documento incorpora un enfoque socio ecológico que analiza la interacción entre factores individuales, familiares, comunitarios, institucionales y estructurales, complementado con los enfoques de derechos, género, interseccionalidad, participación significativa y equidad territorial. Estos enfoques orientan la formulación de respuestas integrales que buscan reducir las desigualdades y fortalecer las capacidades de las adolescentes para desarrollar sus proyectos de vida.

El diagnóstico evidencia que el embarazo adolescente constituye un indicador de desigualdad social y de vulneración de derechos. Las condiciones de pobreza, exclusión social y falta de oportunidades afectan de manera diferenciada a distintos grupos poblacionales y territorios. Aunque Quito presenta mejores indicadores que el promedio nacional, persisten brechas importantes, especialmente en zonas rurales, hogares encabezados por mujeres y población indígena y afroecuatoriana. La pobreza multidimensional continúa siendo elevada y limita el acceso a educación, salud, empleo y servicios básicos, factores estrechamente relacionados con la ocurrencia del embarazo adolescente y la reproducción intergeneracional de la pobreza.

En el ámbito educativo, el documento identifica que la permanencia escolar constituye uno de los principales factores protectores frente al embarazo adolescente. Sin embargo, persisten problemas relacionados con el abandono escolar, especialmente en determinados territorios y en contextos de mayor vulnerabilidad social. La maternidad temprana, la distribución desigual del trabajo de cuidados y otras formas de discriminación continúan limitando la continuidad educativa de muchas adolescentes. A ello se suma que la educación integral para la sexualidad mantiene una cobertura insuficiente y presenta importantes brechas por edad, sexo y territorio. Una parte considerable de adolescentes señala no haber recibido información sobre prevención del embarazo ni sobre el uso

correcto del condón, mientras que los contenidos impartidos continúan privilegiando enfoques preventivos y biologicistas, con escasa incorporación de aspectos relacionados con derechos, afectividad, consentimiento, diversidad y autonomía.

Respecto a la salud sexual y reproductiva, el documento reconoce avances en la disponibilidad de servicios, pero identifica múltiples barreras para su utilización efectiva. Aunque existe una amplia red de establecimientos de salud, muchas adolescentes perciben estos servicios como espacios poco confidenciales y marcados por actitudes adultocéntricas y juicios morales, lo que reduce su confianza para solicitar información o métodos anticonceptivos. Como consecuencia, internet, las redes sociales y los grupos de pares se convierten en las principales fuentes de información, aun cuando no siempre ofrecen contenidos confiables. Asimismo, el acceso a métodos anticonceptivos continúa siendo insuficiente y desigual, especialmente entre adolescentes indígenas, afrodescendientes, población LGBTIQ+ y quienes residen en sectores rurales. El conocimiento sobre anticoncepción no siempre se traduce en un uso efectivo, debido a barreras culturales, institucionales y de acceso a los servicios.

A partir del análisis realizado, la política identifica como principales determinantes del embarazo adolescente la limitada educación integral para la sexualidad, el acceso insuficiente a servicios de salud sexual y reproductiva, la persistencia de desigualdades de género, la violencia basada en género y la violencia sexual, el acceso limitado a información confiable y diversos determinantes estructurales relacionados con la pobreza, la exclusión y las desigualdades territoriales. Estos factores interactúan entre sí y generan condiciones de mayor vulnerabilidad para determinados grupos de adolescentes.

Con base en este diagnóstico, la política propone una intervención integral orientada a reducir el embarazo en niñas y adolescentes mediante acciones coordinadas entre las instituciones municipales, el sistema de salud, el sistema educativo, los organismos de protección de derechos y la sociedad civil. Sus estrategias priorizan el fortalecimiento de la educación integral para la sexualidad, la ampliación del acceso efectivo a servicios de salud sexual y reproductiva con enfoque de derechos, la prevención de todas las formas de violencia basada en género, la reducción de las desigualdades territoriales y sociales, el fortalecimiento de la participación de adolescentes en la formulación de políticas públicas y la generación permanente de información y evidencia para la toma de decisiones. La política incorpora además metas, indicadores, mecanismos de seguimiento y responsabilidades institucionales, con el propósito de asegurar una implementación coordinada y una evaluación continua de sus resultados.

En conjunto, el documento de la Política Metropolitana de prevención del embarazo en niñas y adolescentes del Distrito Metropolitano de Quito concluye que la prevención del embarazo en niñas y adolescentes requiere trascender las intervenciones exclusivamente sanitarias y abordar los determinantes estructurales que condicionan el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos. Para ello, plantea una política pública basada en derechos humanos, igualdad de género, participación, equidad territorial e intersectorialidad, orientada a garantizar que niñas y adolescentes desarrollen sus proyectos de vida en condiciones de autonomía, bienestar y libres de violencia.

6. Transversalización de enfoques

Del análisis de la Política Metropolitana de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes del Distrito Metropolitano de Quito, los enfoques transversales constituyen la base conceptual para el

diseño, implementación y evaluación de la política pública. Estos enfoques orientan las acciones institucionales y permiten abordar el embarazo en niñas y adolescentes como una problemática multidimensional. A continuación, se detalla cómo se incorpora cada uno de ellos.

6.1 Enfoque de derechos

La política se fundamenta en el reconocimiento de las niñas, niños y adolescentes como sujetos de derechos, dejando de lado una visión asistencialista. La política busca garantizar el ejercicio efectivo de los derechos humanos, especialmente los derechos sexuales y reproductivos, el derecho a la salud, la educación, la información, la protección frente a la violencia y el desarrollo integral. Este enfoque implica que las instituciones públicas tienen la obligación de respetar, proteger y garantizar estos derechos mediante políticas, programas y servicios accesibles, oportunos y de calidad. Además, reconoce que el embarazo adolescente no debe abordarse únicamente como un problema sanitario, sino como una manifestación de vulneración de derechos que exige respuestas integrales del Estado.

La política incorpora de manera consistente el enfoque de derechos, constituyéndolo en el eje articulador de toda la intervención pública. El embarazo en niñas y adolescentes deja de ser tratado únicamente como un problema sanitario y es comprendido como una manifestación de desigualdades estructurales y de vulneraciones de derechos humanos, lo que permite orientar las acciones hacia la garantía del derecho a la salud, la educación, la protección contra la violencia y el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.

6.2 Enfoque de género

El enfoque de género atraviesa toda la política al reconocer que el embarazo adolescente está estrechamente relacionado con las desigualdades estructurales entre hombres y mujeres. La política señala que las normas y estereotipos de género asignan de manera desproporcionada a las mujeres las responsabilidades de cuidado y reproducción, limitando sus oportunidades educativas, laborales y de desarrollo personal. Asimismo, identifica que la violencia basada en género, la violencia sexual y las relaciones desiguales de poder incrementan el riesgo de embarazo temprano. En consecuencia, la política propone acciones para promover relaciones igualitarias, prevenir la violencia, fortalecer la autonomía de niñas y adolescentes y garantizar el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos.

El enfoque de género se encuentra ampliamente desarrollado y constituye uno de los principales aportes de la política. La política identifica que las desigualdades de género, la violencia sexual, las relaciones desiguales de poder y los estereotipos sobre los roles de mujeres y hombres son factores determinantes del embarazo adolescente. En consecuencia, las estrategias planteadas buscan fortalecer la autonomía de niñas y adolescentes y promover relaciones igualitarias.

6.3 Enfoque de participación

La política reconoce a niñas, niños y adolescentes como actores sociales con capacidad para participar en las decisiones que afectan sus vidas. Plantea que la participación debe ser significativa y adecuada a la edad, promoviendo espacios donde adolescentes y jóvenes expresen sus necesidades, opiniones y propuestas para la formulación, implementación y seguimiento de las políticas públicas. Este enfoque busca superar visiones adultocéntricas que limitan la voz de las y los adolescentes y

favorecer procesos de corresponsabilidad entre Estado, familias, comunidades y la propia población adolescente.

La política incorpora el enfoque de participación al reconocer a niñas, niños y adolescentes como actores con capacidad para intervenir en la formulación y seguimiento de las acciones públicas. No obstante, desarrolla este enfoque principalmente como un principio orientador y ofrece menos detalle sobre los mecanismos institucionales específicos mediante los cuales se garantizará una participación efectiva y vinculante.

6.4 Enfoque de interseccionalidad

El documento incorpora el enfoque de interseccionalidad al reconocer que las desigualdades no afectan a todas las adolescentes de la misma manera. La ocurrencia del embarazo adolescente está influenciada por la interacción de múltiples factores como el sexo, la edad, la condición socioeconómica, la pertenencia étnica, el territorio, la discapacidad, la orientación sexual y otras condiciones sociales. Esta perspectiva permite identificar que determinados grupos enfrentan mayores barreras para acceder a educación, salud y protección, por lo que las intervenciones deben responder a las necesidades específicas de cada población y reducir las desigualdades existentes.

El enfoque de interseccionalidad representa una fortaleza importante de la política, ya que reconoce que el embarazo adolescente afecta de manera diferenciada según condiciones como el sexo, la edad, la pertenencia étnica, la situación socioeconómica, el territorio, la discapacidad y otras formas de exclusión. Esta perspectiva permite comprender que las políticas universales deben complementarse con intervenciones focalizadas para reducir las brechas existentes.

6.5 Enfoque intergeneracional

La política incorpora un enfoque intergeneracional al reconocer las distintas necesidades, capacidades y derechos de las personas según su etapa del ciclo de vida. Destaca que la adolescencia constituye una fase clave para el desarrollo de la autonomía y la construcción del proyecto de vida, por lo que las acciones preventivas deben adaptarse a las características y necesidades de niñas, adolescentes y jóvenes. Asimismo, promueve el fortalecimiento del diálogo entre generaciones y la corresponsabilidad de familias, instituciones educativas, servicios de salud y comunidad en la protección y acompañamiento de las y los adolescentes.

Respecto al enfoque intergeneracional, la política reconoce las particularidades del ciclo de vida y la necesidad de fortalecer la corresponsabilidad entre familias, instituciones y comunidad en el desarrollo integral de adolescentes. Sin embargo, este enfoque aparece menos desarrollado que los enfoques de derechos y género y podría fortalecerse mediante estrategias más específicas de diálogo entre generaciones y acompañamiento familiar.

6.6 Enfoque de discapacidad

La política incorpora el enfoque de discapacidad desde el principio de igualdad y no discriminación, reconociendo que las adolescentes con discapacidad enfrentan barreras adicionales para acceder a información, educación integral para la sexualidad, servicios de salud sexual y reproductiva y mecanismos de protección frente a la violencia. La política plantea la necesidad de que los servicios

sean accesibles física, comunicacional y metodológicamente, garantizando ajustes razonables y atención inclusiva que permita el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad. Además, este enfoque se sustenta en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, incorporada dentro del marco internacional de la política.

En relación con el enfoque de discapacidad, la política reconoce la necesidad de garantizar igualdad de oportunidades y acceso a servicios inclusivos, además de incorporar como referente la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Sin embargo, el documento presenta un desarrollo conceptual más limitado y contiene pocas acciones específicas dirigidas a adolescentes con discapacidad, lo que evidencia oportunidades de mejora en su operacionalización.

6.7 Enfoque de interculturalidad

La política reconoce que el Distrito Metropolitano de Quito es un territorio diverso desde el punto de vista cultural y étnico, por lo que las acciones de prevención deben respetar y valorar esa diversidad. El enfoque intercultural promueve servicios y estrategias que reconozcan las distintas cosmovisiones, prácticas culturales e idiomas de pueblos y nacionalidades, eliminando prácticas discriminatorias y garantizando un acceso equitativo a la información y a los servicios de salud y educación. Asimismo, el diagnóstico identifica que las brechas sociales y territoriales afectan de manera diferenciada a poblaciones indígenas, afroecuatorianas y otros grupos históricamente excluidos, lo que justifica el desarrollo de intervenciones culturalmente pertinentes.

El enfoque de interculturalidad** se incorpora mediante el reconocimiento de la diversidad étnica y cultural del Distrito Metropolitano de Quito y de las desigualdades que afectan a determinados grupos poblacionales. No obstante, la política desarrolla con menor profundidad los mecanismos para adaptar la educación integral en sexualidad, la atención en salud y las estrategias comunicacionales a las diferentes realidades culturales y lingüísticas del territorio y no desarrolla específicamente el concepto del enfoque de interculturalidad.

7. Conclusiones

En términos generales, la Política Metropolitana de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes del Distrito Metropolitano de Quito presenta una adecuada articulación conceptual de los enfoques transversales y demuestra coherencia con el marco constitucional y los instrumentos internacionales de derechos humanos. Sin embargo, existe una diferencia entre el desarrollo conceptual de los enfoques y su traducción en acciones operativas, indicadores específicos y mecanismos de seguimiento para evaluar su implementación.

- El embarazo en niñas y adolescentes es una problemática multidimensional y una vulneración de derechos humanos, determinada por factores estructurales como la pobreza, las desigualdades de género, la violencia sexual, las brechas territoriales y las limitaciones en el acceso a educación integral en sexualidad y servicios de salud sexual y reproductiva. Por ello, su prevención requiere respuestas integrales que trasciendan el ámbito sanitario.
- La Política Metropolitana adopta un enfoque integral basado en derechos humanos, incorporando los enfoques de género, participación, interseccionalidad, intergeneracionalidad, discapacidad, interculturalidad y equidad territorial, con el fin de garantizar una atención diferenciada, inclusiva y orientada a la protección integral de los derechos de niñas y adolescentes. El documento enfatiza que estos enfoques **no se aplican de manera aislada**, sino que se articulan para orientar toda la política pública. En conjunto,

buscan garantizar que las acciones de prevención del embarazo en niñas y adolescentes se desarrollen desde una perspectiva de derechos humanos, igualdad de género, participación activa, reconocimiento de la diversidad, inclusión social y equidad territorial. De esta manera, la política propone respuestas integrales que atiendan las múltiples causas del embarazo adolescente y contribuyan a que niñas y adolescentes desarrollen sus proyectos de vida en condiciones de autonomía, igualdad y libres de violencia.

- Aunque el Distrito Metropolitano de Quito ha reducido la fecundidad adolescente, persisten importantes desafíos, especialmente en el embarazo de niñas menores de 15 años y en las brechas existentes entre territorios y grupos poblacionales, lo que evidencia la necesidad de fortalecer intervenciones focalizadas y sostenidas.
- La educación integral para la sexualidad, el acceso oportuno a servicios de salud sexual y reproductiva y la participación activa de niñas, niños y adolescentes constituyen elementos fundamentales para la prevención del embarazo adolescente, al fortalecer la autonomía, la toma de decisiones informadas y el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.
- La prevención del embarazo adolescente requiere una acción intersectorial, sustentada en información estadística confiable y mecanismos de seguimiento, que articulen a las instituciones públicas, la comunidad y las familias para promover proyectos de vida libres de violencia, discriminación y exclusión, garantizando la igualdad de oportunidades para niñas y adolescentes.

8. Recomendaciones

Las recomendaciones pueden sintetizarse en las siguientes:

- Fortalecer la educación integral para la sexualidad y el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, garantizando información basada en derechos, igualdad de género y prevención de la violencia, así como servicios de salud amigables, confidenciales, inclusivos y libres de discriminación que faciliten el acceso oportuno a consejería y métodos anticonceptivos.
- Consolidar una respuesta integral e intersectorial para la prevención del embarazo adolescente, fortaleciendo la coordinación entre los sectores de salud, educación, protección social, justicia, el Municipio y las organizaciones sociales, con énfasis en la prevención y atención de la violencia basada en género y la violencia sexual.
- Incorporar de manera transversal los enfoques de derechos humanos, género, participación, interseccionalidad, interculturalidad, discapacidad, intergeneracionalidad y equidad territorial, en todas las etapas de la política pública, asegurando que las acciones respondan a las necesidades específicas de los distintos grupos y territorios. Se recomienda fortalecer la operacionalización de los enfoques transversales, definiendo indicadores específicos que permitan evaluar cómo cada uno de ellos se incorpora en la implementación, seguimiento y evaluación de la política.
- Fortalecer la participación de niñas, niños y adolescentes, así como las capacidades institucionales y los sistemas de información, promoviendo su involucramiento en el diseño, implementación y evaluación de las acciones, capacitando al personal responsable y consolidando mecanismos de monitoreo que orienten la toma de decisiones basada en evidencia.
- Impulsar acciones orientadas al desarrollo integral de niñas y adolescentes, priorizando intervenciones en los territorios y poblaciones con mayor vulnerabilidad para reducir las

desigualdades, garantizar el ejercicio de sus derechos, favorecer la permanencia en el sistema educativo y promover proyectos de vida libres de violencia, discriminación y exclusión.

- Finalmente, se recomienda consolidar un sistema de monitoreo y evaluación con enfoque de derechos humanos, que permita medir no solo la reducción de los embarazos en niñas y adolescentes, sino también el avance en el ejercicio efectivo de derechos, la disminución de las desigualdades y la mejora en el acceso equitativo a servicios de educación, salud y protección social. Esta recomendación es consistente con el énfasis del documento en la generación de evidencia y el seguimiento de resultados.

9. Bibliografía

Castellanos José. Informe de análisis del embarazo adolescente. Fondo de Población de las Naciones Unidas. UNFPA. Consultoría IC-2025-033. Marzo 2025.

Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2024). Embarazo en adolescentes. https://lac.unfpa.org/es/topics/embarazo-en-adolescentes

Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2019). Encuesta Nacional sobre Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres (ENVIGMU). https://www.ecuadorencifras.gob.ec/violencia-de-genero/

Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2023). Estudio sobre fecundidad a partir de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT 2018). https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Libros/Reportes/Estudio_sobre_Fecundidad-ENSANUT_18.pdf

Nabernegg, Markus. Consultoría UNFPA IC-2025-035 “Consultoría para la aplicación y desarrollo del Análisis de Situación de la Población (ASP) del Distrito Metropolitano de Quito.

Ministerio de Educación del Ecuador. (2025). Datos abiertos MINEDUC: Registro administrativo histórico 2009–2024. https://educacion.gob.ec/datos-abiertos-MINEDEC/

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2025). GeoSalud 3.5.1: Geovisualizador de establecimientos de salud. https://geosalud.msp.gob.ec/geovisualizador/

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (s. f.). Mapeo de embarazo adolescente [ArcGIS Dashboard]. Recuperado el 1 de junio de 2026, de https://www.arcgis.com/apps/dashboards/45ff3231dc204c1b93782d4553c16846

Naciones Unidas. Comité de los Derechos del Niño. (2003). Observación general N.º 5: Medidas generales de aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño (CRC/GC/2003/5). Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. https://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/GC5_sp.doc

ONU Mujeres. (2023). Glosario para la igualdad de género. Centro de Capacitación de ONU Mujeres. https://trainingcentre.unwomen.org/mod/glossary/view.php?id=36

Organización Panamericana de la Salud & Municipio del Distrito Metropolitano de Quito. (2025a). Percepciones sobre la salud sexual y reproductiva de adolescentes de 10 a 19 años en la ciudad de Quito entre agosto y noviembre de 2025.

Organización Panamericana de la Salud & Municipio del Distrito Metropolitano de Quito. (2025b). Encuesta sobre Salud y Entornos en Niños, Niñas y Adolescentes del Distrito Metropolitano de Quito.

Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2024). Embarazo en adolescentes. https://lac.unfpa.org/es/topics/embarazo-en-adolescentes

Fondo de Población de las Naciones Unidas & Municipio del Distrito Metropolitano de Quito. (2026). Análisis de Situación Poblacional del Distrito Metropolitano de Quito.

10.Cuadro de responsabilidades

ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA	UNIDAD	FIRMA
Elaborado por:	Sylvia Proaño C.	26/08/2026	FPPTESYE	Validar únicamente en FirmaEC. Firmado electrónicamente por: SYLVIA JANNETH PROAÑO CHECA
Aprobado por:	Gabriela Insuasti	31/08/2026	CT	Validar únicamente en FirmaEC. Firmado electrónicamente por: GABRIELA JACQUELINE INSUASTI LOPEZ