

## Abrirnos a la sexualidad

16 de abril de 2021  
Pilar Piana  
990 palabras; 4 minutos

La adolescencia es una etapa fundamental y crítica de desarrollo físico y psicosocial, tanto para hombres como para mujeres, sin embargo, estas últimas soportan un riesgo desproporcionado de resultados adversos de salud sexual y reproductiva, como el embarazo precoz y el consiguiente alto costo personal, social y estatal.

Ecuador es el país con la tasa de embarazo adolescente más alta de la región, 111 embarazos por cada mil adolescentes de 15 a 19 años de edad, cuando en América Latina promedian 67 embarazos por cada mil adolescentes. Así mismo, desde hace diez décadas el embarazo entre las edades de 10 y 14 años de edad se mantiene en incremento.

Cada día, 158 adolescentes de entre 15 a 19 años de edad y catorce niñas menores de 15 años dan a luz, según Virginia Gómez de la Torre, directora de la Fundación Desafío para *Edición Médica*.

El 90% de embarazos en menores de edad es fruto de violencia sexual en la casa, de manera sistémica y sostenida, y posiblemente las condiciones de la pandemia la estén agravando, según se documenta en Plan V.

### La puerta de entrada

El embarazo adolescente es una problemática de salud pública pero además la puerta de entrada a un sinnúmero de situaciones vulnerables que afectan a las adolescentes, convirtiéndose en un problema de desigualdad social, y una violación de derechos humanos, de acuerdo a Gómez de la Torre.

Muchas de las adolescentes embarazadas han dejado la escuela o se ven obligadas a dejarla debido a su embarazo, repercutiendo a largo plazo en sus oportunidades educativas y laborales, seguridad económica y capacidad para participar en la vida pública y política.

Como resultado, las madres adolescentes son más vulnerables a la pobreza y a la exclusión social, y contribuyen a que se mantengan estas condiciones en los ciclos intergeneracionales, pues sus hijos e/o hijas tienen, también, mayor riesgo de pobreza y



resultados deficientes en materia de salud, incluido el embarazo precoz, según informa UNICEF.

Debido a su vinculación a estas condiciones, así como a la violencia sexual y de género y el matrimonio o unión precoz, el embarazo adolescente afecta de manera desproporcionada a las adolescentes ya marginadas, y se ve agravado por la falta de acceso a una educación sexual integral y a los servicios de salud sexual y reproductiva.

### **El Estado haciendo el intento**

A falta de una buena estrategia nacional, ¡hemos tenido tres!

Entre el año 2011 y 2014 funcionó la Estrategia Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del embarazo en Adolescentes, conocida como ENIPLA. Durante los cuatro años que duró, se crearon campañas masivas sobre derechos sexuales y reproductivos, y se promovió la educación sexual integral. En el año 2014, cuando la ENIPLA fue reemplazada por el Plan Nacional de Fortalecimiento de la Familia o Plan Familia, la tasa de embarazo era de 77 por cada mil adolescentes entre 15 a 19 años de edad.

En mayo del 2017 se eliminó el Plan Familia, que enfatizaba la abstinencia, y empezó a funcionar la Política Intersectorial del Embarazo en Niñas y Adolescentes 2018 – 2025.

Un años después Ecuador ya había alcanzado la tasa más alta de embarazo adolescente en la región, siendo 111 por cada mil adolescentes de entre 15 a 19 años de edad.

Las adolescentes que recibieron educación sexual integral, tuvieron un menor riesgo de embarazo que las adolescentes que se basaron en la abstinencia y no recibieron educación sexual.

Sin embargo, en la proforma del año 2020 el Estado recortó los fondos destinados a la prevención del embarazo adolescente y la partida presupuestaria para la implementación de la Ley de Prevención y Erradicación de la Violencia contra la Mujer se redujo en un 84%.

### **Recortar el presupuesto cuesta más de lo que se ahorra**

El embarazo adolescente tiene un altísimo costo económico para el Estado de aproximadamente 331 millones de dólares al año, según se documenta en El Telégrafo.

De este valor, un 40% del total corresponde al costo sanitario para el Estado por los gastos de atención del parto y posparto, y la mortalidad materna. Esta última es alta, especialmente en las menores de 15 años, debido a factores biológicos, ya que su cuerpo no está preparado para el embarazo y tienen complicaciones, demandando más insumos y atención médica.

Además, a nivel mundial, la mortalidad perinatal es un 50% mayor en los hijos de madres menores de 20 años que en los de madres de 20 a 29 años de edad, y los embarazos no



deseados pueden concluir en aborto, que es a menudo peligroso debido a las leyes restrictivas en esta materia, según documenta UNICEF en un estudio hecho junto a la Organización Mundial de la Salud en 2018.

El 60% de los 331 millones, corresponde al costo de oportunidad en la actividad productiva como inactividad laboral, desempleo y brecha de ingresos entre mujeres que tuvieron un hijo en la adolescencia versus las que fueron madres en la adultez.

Aún así, atender un embarazo infantil y adolescente no intencionado cuesta cinco veces más al Estado que prevenirlo, según el informe Costos de Omisión en Salud Sexual y Reproductiva en Ecuador, (presentado por el Ministerio de Salud y otras tres instituciones gubernamentales).

Es por esto que los profesionales sugieren evidenciar en el marco de las políticas públicas el embarazo adolescente y trabajar en los siguientes puntos:

1. Limitar el matrimonio antes de los 18 años
2. Crear comprensión y apoyo
3. Educar a las niñas y niños sobre la sexualidad
4. Aumentar el uso de anticonceptivos
5. Reducir las relaciones sexuales forzadas o bajo coacción
6. Reducir el aborto en condiciones peligrosas
7. Aumentar el uso de la atención calificada antes, durante y después del parto

Sobre todo, lograr el cambio a largo plazo de patrones socio-culturales históricos que actualmente “encierran” la sexualidad y no hablan de ella, y la asocian a la vergüenza en el caso de las mujeres, al poder, en el caso de los hombres, y a la negación.

#### FUENTES:

<https://www.unicef.org/lac/media/1341/file>

<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/07/POLÍTICA-INTERSECTORIAL-DE-PREVENCIÓN-DEL-EMBARAZO-EN-NIÑAS-Y-ADOLESCENTES-para-registro-oficial.pdf>

<https://www.eluniverso.com/quayaquil/2020/09/24/nota/7989538/embarazo-adolescente-es-visto-como-detonante-violencia-contral/>

<https://www.planv.com.ec/historias/testimonios/plan-familia-ecuador-o-un-retroceso-cien-anos>

<https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/ecuador-registra-mas-de-51-000-embarazos-adolescentes-en-2019-la-pandemia-agudizara-esta-realidad--96524>

<https://gk.city/2019/12/09/prevencion-embarazo-adolescente-ecuador-presupuesto/>

<https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/embarazo-adolescente-costo-millones-estado/>

<https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/sociedad/6/14-millones-costo-medico-embarazos-adolescentes>





<https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/el-embarazo-adolescente-impacta-en-la-economía-de-las-mujeres-y-tiene-un-alto>