Debate Jurídico Ecuador. Revista Digital de Ciencias Jurídicas de UNIANDES
Vol. 2 / Nro. 2 / mayo-agosto / Año. 2019 / pp. 176-195

ARTÍCULO CIENTÍFICO
CIENCIAS JURIDICAS

DERECHOS SEXUALES, REPRODUCTIVOS EN ADOLESCENTES Y JOVENES, EMBARAZO NO PLANIFICADO Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO EDUCATIVO Y FAMILIAR

SEXUAL AND REPRODUCTIVE RIGHTS IN ADOLESCENTS AND YOUNG PEOPLE, UNPLANNED PREGNANCY AND ITS INFLUENCE ON EDUCATIONAL AND FAMILY DEVELOPMENT

Hermoza Vinueza, Magdalia Maribel[I]; Santacruz Cruz, Hugo Bayardo [II]; Suarez Berrio, María Fannery [III]; Álvarez Peralta, Fanny Yolanda [IV].

I. mmhermoza@pucesi.edu.ec, Escuela de Jurisprudencia, Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Ibarra, Ecuador
II. hbsantacruz@pucesi.edu.ec, Escuela de Jurisprudencia, Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Ibarra, Ecuador
III. mfsuarez@pucesi.edu.ec, Escuela de Jurisprudencia, Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Ibarra, Ecuador
IV. fyalvarez1@pucesi.edu.ec, Escuela de Jurisprudencia, Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Ibarra, Ecuador

Recibido: 12/01/2019
Aprobado: 18/04/2019

RESUMEN

La investigación que presentamos a continuación está centrada en indagar cómo repercute el embarazo en el proyecto de vida de mujeres comprendidas entre 17 y 20 años de edad, identificando los impactos que se producen en el ámbito familiar, educativo, laboral y social, su relación con los derechos de salud sexual y reproductiva garantizados constitucionalmente, para lo cual se ha tomado como referencia análisis del marco legal en torno al tema de embarazo en el adolescente, datos aportados por las estudiantes de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ibarra, Universidad Unidades y Universidad Técnica del Norte, Instituciones de Educación Superior ubicadas en la ciudad de Ibarra, provincia de Imbabura-Ecuador. A partir de los resultados diagnósticos se busca vislumbrar estrategias conducentes a sugerir acciones afirmativas con enfoque de derechos humanos y

de género, en el área de salud sexual y reproductiva, que permitan la formulación de políticas públicas, planificaciones curriculares en el ámbito educativo, salud, efectivas y acordes a la realidad cotidiana de la adolescencia y juventud de esta localidad.

PALABRAS CLAVE: Derechos, salud sexual y reproductiva, Instituciones Educativas jóvenes, embarazo.

ABSTRACT

The research presented below is focused on investigating how pregnancy affects the life project of women between 17 and 20 years of age, identifying the impacts that occur in the family, educational, work and social, for which the data provided by the students of the Pontifical Catholic University of Ecuador Ibarra Headquarters and the Technical University of the North, Institutions of Higher Education located in the city of Ibarra, province of Imbabura, Ecuador, have been taken as reference. Based on the diagnostic results, we look for strategies to suggest affirmative actions with a focus on human rights and gender, in the area of sexual and reproductive health, which allow the formulation of public policies, curricular planning in the education, health, effective and consistent with the daily reality of adolescence and youth of this town.

KEYWORDS: Rights, health, reproductive life, youth, pregnancy.

INTRODUCCIÓN

El escenario actual evidencia que el embarazo no planificado es una problemática social que requiere atención de la familia, espacios educativos y la sociedad. Es alarmarte que las jóvenes inicien su vida sexual precozmente y por la falta de conocimiento quedan en estado de embarazo, ocasionando principalmente deserción estudiantil, dificultad económica, seguida de la falta de apoyo familiar, exclusión de la sociedad.

La Constitución de la República del Ecuador establece en su artículo 66 numeral 10 el derecho de todo ser humano a tomar decisiones libres, responsables e informadas sobre su salud y vida reproductiva, que incluye la decisión personal de cuándo y cuántas hijas e hijos tener. A la luz de este derecho fundamental, se analizará particularmente el caso de las mujeres que han tenido la experiencia de encontrarse en estado de embarazo entre la edad de 17 a 20 años para determinar los impactos que han producido en su proyecto de vida.

La decisión libre implica el reconocimiento de que toda persona en pleno uso de sus facultades, sin coacción de ninguna naturaleza, puede ejercer este derecho. La responsabilidad implica la capacidad de asumir los deberes y obligaciones correlativas. La

información sobre salud y vida reproductiva es un elemento trascendental que sirve de sustento para tomar una decisión responsable; en primera instancia le correspondería proporcionar a la familia como núcleo natural en donde se desenvuelve un individuo, luego a las instituciones educativas que coadyuvan con la formación basada en valores humanísticos, y el Estado, a través de políticas públicas para concienciar especialmente a las mujeres jóvenes sobre sus derechos reproductivos en interés de que la decisión sobre el número de hijos que desea tener no afecte su plan de vida.

Derechos de Salud Sexual y Reproductiva en los jóvenes y Adolescentes.

La salud sexual y reproductiva de los jóvenes y adolescentes es un tema fundamental de alto interés a nivel regional y mundial. Su adecuado desarrollo representa uno de los elementos importantes para el avance y progreso económico social y político de los Estados,

> Esto queda particularmente establecido a partir de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD), que tuvo lugar en El Cairo (1994) cuando en su Programa de Acción señala que los derechos sexuales y reproductivos (DDSSRR) son derechos humanos que deben ser respetados y garantizados, haciendo particular énfasis en los derechos de las mujeres y de adolescentes y jóvenes (Rossi, 2014, pág. 10).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a “la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años” (OMS, 2018).

Los derechos sexuales y los derechos reproductivos son derechos humanos universales basados en la libertad, dignidad e igualdad inherentes a todas las personas. Están relacionados entre sí y coexisten en la vida de los seres humanos, en sus cuerpos y mentes. Los derechos sexuales y derechos reproductivos en este Plan se evidencian en acciones integrales de calidad de SSSR para todas las personas, sin discriminación alguna (MSP, 2017).

> Los derechos sexuales se relacionan con la sexualidad. Entre estos se encuentran: el derecho a la igualdad, a una protección legal igualitaria y a vivir libres de toda forma de discriminación basada en el sexo, la sexualidad o el género; y los derechos a la vida, libertad, seguridad de la persona e integridad corporal. También hacen referencia al derecho a la privacidad; el derecho a la autonomía personal y al reconocimiento de la ley; el derecho a la libertad de pensamiento, opinión y expresión; derecho a la

> asociación; derecho a la salud y a los beneficios del avance científico y el derecho a la educación e información, entre otros (IPPF, 2008, pág. 14).

La OMS señala que:

> la salud sexual requiere un acercamiento positivo y respetuoso hacia la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de obtener placer y experiencias sexuales seguras, libres de coerción, discriminación y violencia. Para que la salud sexual se logre y se mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y cumplidos (Umaña Chacón & Chavez Mayorga, 2012, pág. 5).

De acuerdo Lewis (1994) en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de El Cairo, menciona que la "la salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos" (pág. 1), además la salud reproductiva "entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no, cuándo y con qué frecuencia" (Lewis, 1994, pág. 1)

El Enfoque de Salud Sexual y reproductiva "implica el derecho a decidir libre y responsablemente el número de hijos y el intervalo entre ellos, y a disponer de la información, educación y medios para lograrlo" (Olivares Ferreto & Trejo Castillo, 2014, pág. 17). Por otra parte, los autores antes citados mencionan que la salud sexual y reproductiva "consiste en dotar a las personas del derecho a contar con servicios educativos e información para garantizar la autonomía reproductiva" (Olivares Ferreto & Trejo Castillo, 2014, pág. 18).

La Constitución de la República del Ecuador evidencia que la salud sexual y la salud reproductiva es un derecho humano, en línea con el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo desarrollada en el Cairo en el año de 1994, que fue el primer instrumento internacional que incluyó explícitamente la "Salud Sexual y Salud Reproductiva" como uno de los derechos que deberán ser garantizados por los Estados.

La Constitución ecuatoriana garantiza una serie de derechos en interés de las niñez y adolescencia, mujeres embarazadas, identificando a estas personas dentro de los grupos de atención prioritaria; el Código de la Niñez y Adolescencia en su artículo 25 contempla que el Estado será quien precautele la asistencia de salud tanto de niñas, niños y primordialmente a las jóvenes embarazadas, facilitando las condiciones para que se hagan efectivos sus derechos y garantías constitucionales (Código de la niñez y adolescencia. Ley 100. R.O. 737,

2003); sin embargo, la realidad es contraria a lo que alude la normativa, debido a que muchas jóvenes embarazadas sufren discriminación y exclusión en aspectos sociales y educativos.

> Art. 43.- El Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos a: 1. No ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativo, social y laboral. 4. Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia (Constitución del Ecuador. R.O. No 449, 2008).

Embarazo en la juventud y adolescencia

El boletín informativo de CEPAL-UNICEF (2007) señala que, a partir de los años 90, se muestra una tendencia de ascenso la fecundidad de las mujeres de hasta 20 años de edad en Ecuador y toda América Latina, mientras en 1990 en Ecuador el 14% de las mujeres entre 15 y 19 años era madre, para el año 2001 el porcentaje se incrementó al 16%. Destaca además que del ejercicio de la sexualidad es cada vez en edades cada vez más tempranas en los jóvenes, lo cual se atribuye que tiene concomitancias culturales y políticas (CEPAL-UNICEF, 2007).

En lo político, se atribuye el embarazo en la adolescencia por “la insuficiente educación sexual en el sistema educativo en muchos de los países, la falta de políticas públicas de salud sexual y reproductiva para adolescentes y mujeres jóvenes no unidas, y la no consideración de los derechos sexuales y reproductivos de las adolescentes” (CEPAL-UNICEF, 2007, pág. 9)

En la región de América Latina y el Caribe se registra la segunda tasa de embarazos más alta de mujeres adolescentes en el mundo. En promedio, el 38% de las mujeres de la región se embarazan antes de cumplir los 20 años de edad. En México, el embarazo no planificado en adolescentes es un problema estructural que afecta el desarrollo humano. De acuerdo a datos de Encuesta Nacional de Salud y Nutrición desarrollada en el año 2012 y publicada en el año 2014, el 51.9% de las mujeres adolescentes entre 12-19 años que habían tenido relaciones sexuales han estado alguna vez embarazada. Unos 16 millones de adolescentes de 15 a19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año, la mayoría en países de ingresos bajos y medianos (ENSANUT, 2014).

Asimismo, según estimaciones y Proyecciones de Población 2010-2050 del CONAPO, en 2014, uno de cada seis nacimientos en México se da en adolescentes entre 15-19 años (ENSANUT, 2014)

En reporte del Observatorio de la Niñez y Adolescencia (ODNA) señala que casi tres de cada 10 mujeres adolescentes en el Ecuador se encuentran embarazadas con niveles similares en la ciudad y el área rural, se señala que no se cuenta con estadísticas anuales que alerten de la ocurrencia de los embarazos tempranos, sin embargo un indicador estaría reflejado en el tiempo es a partir de los nacimientos de hijos o hijas de madres adolescentes en a través de la tendencia presentada en los últimos años como son "los alumbramientos registrados en adolescentes ocurren, actualmente, en mayor proporción y a edades más tempranas" (ODNA, 2010, pág. 32)

Las regiones que presentan mayor porcentaje de embarazos en adolescentes se encuentran en la Sierra y la Amazonía (Sierra: 34% y Amazonía 72%), en el porcentaje de nacimientos de madres adolescentes es, más alto en la Amazonía y la Costa (12% y 11%, respectivamente) (ODNA, 2010). En el análisis nacional en relación con el número de nacimientos registrados entre madres adolescente se encuentra que:

> sobresalen Guayas (27%), Pichincha (16%) y Manabí (13%). Las tres provincias concentran uno de cada dos partos de chicas de 12 a 17 años. Sin embargo, en términos relativos, todas las provincias costeñas y amazónicas son las que presentan los porcentajes más elevados junto con Cañar: uno de cada 10 alumbramientos ocurre en madres adolescentes (ODNA, 2010, pág. 67)

ROL DE LAS UNIDADES EDUCATIVAS

Rodríguez (2011) afirman que para lograr disminuir el número de embarazos no planeados o deseados en las adolescentes y con ellos reducir los riesgos a la salud y aumentar sus oportunidades de desarrollo, es necesario que tanto mujeres como hombres sean agentes de su propia salud reproductiva y sus propios planes de vida, especialmente en sus relaciones de pareja; para ello es necesario que las instituciones incluyan materias relacionadas a educación sexual o de planificación familiar y a la sociedad en su conjunto, continuar trabajando para poner en manos de los adolescentes, información oportuna y servicios de calidad que les permitan tomar las mejores decisiones (Rodríguez Vignoli, 2011)

MÉTODOS

La pregunta central de la presente investigación o gravita en torno a indagar: ¿Cuál es la situación de las jóvenes, adolescentes embarazadas –comprendida a las edades de 17 a 20 años en tres Universidades de la Provincia de Imbabura PUCE-SI- UNIANDES y UTN, y cuáles son las explicaciones para estos hallazgos, ¿así como los obstáculos para el ejercicio universal de los derechos sociales y de educación que determinan el desarrollo de su plan de

vida? Para responder a esta compleja pregunta, se procesaron las siguientes fuentes de información y se utilizaron las siguientes metodologías.

La estrategia metodológica de la investigación es cualitativa. No obstante, contó con una fase de análisis cuantitativo a partir del procesamiento de tres bases de fuente de datos levantados en el 2016: a los padres de las jóvenes embarazadas objeto de estudio, Encuesta a estudiantes de tres Instituciones de Educación Superior de La Provincia de Imbabura y Encuesta a docentes de las Instituciones de Educación Superior. La fase cuantitativa corresponde al procesamiento de las tres bases de datos citadas, cuyos resultados fueron tratados de manera descriptiva a fin de producir una síntesis analítica y representación gráfica de los datos observados, productos del estudio.

RESULTADOS

Análisis Estadístico Descriptivo "Padres"

¿Parentesco con la adolescente embarazada?

En esta pregunta las dos opciones posibles son padre o madre. De los 32 padres incluidos en el estudio, 21 son las madres de las adolescentes embarazadas, lo que representa el 65,6%; y 11 son los padres de estas estudiantes (34,4%).

Tabla 1. Análisis descriptivo de padres

N°	PREGUNTAS	SI	NO	Total
1	¿Cree usted que el embarazo no planificado es un problema?	31	1	32
2	¿Conversa con su hija sobre sexualidad?	17	15	32
3	¿Le es fácil orientar a su hija sobre los temas de sexualidad?	10	22	32
4	¿Cree usted que la falta de conocimientos en educación sobre sexualidad provoca que los hijos tomen decisiones equivocadas?	25	7	32
5	¿Considera usted importante la enseñanza de educación sexual y métodos anticonceptivos en el ámbito educativo?	31	1	32
6	¿Interviene usted cuando su hija experimenta dificultades para resolver un problema?	25	7	32

7	¿Cree usted que el embarazo no panificado trae problemas familiares?	28	4	32
8	¿Cree que una adolescente embarazada pueda llegar a culminar sus estudios y realizarse profesionalmente?	28	4	32
9	¿Se siente desilusionado con su hija?	8	24	32
10	¿Se siente feliz al ver a su hija ser madre siendo joven?	8	24	32
11	¿Cree usted que su hija tiene la madurez necesaria para enfrentar la crianza de su hijo?	14	18	32
12	¿Puede una madre joven asumir por sí sola la crianza de su hijo?	14	18	32
13	¿Cree usted que los problemas familiares son una causa para un embarazo precoz?	21	11	32
14	¿Considera usted el aborto una solución para los embarazos no planificados?	5	27	32
15	¿Cree usted que el embarazo no planificado interrumpe la vida profesional de la estudiante adolescente?	23	9	32
16	¿Cree usted que la universidad sea un factor importante para impartir temas de prevención de un embarazo precoz?	24	8	32
17	¿Considera usted que la comunicación con los hijos es fundamental para evitar un embarazo a temprana edad?	28	4	32

Fuente: Encuestas aplicadas a padres de estudiantes embarazadas. Elaboración propia a partir de los datos recolectados a través de las encuestas

En relación al embarazo no planificado de sus hijas, los padres opinan que es un problema, que tiene repercusiones directas en la familia. Atribuyen a los problemas familiares como una posible causa de los embarazos. El aborto no es una solución para estos embarazos, y señalan que la vida profesional se ve interrumpida a causa de los embarazos a temprana edad.

En relación a sus hijas, en general los padres las ayudan a enfrentar su realidad, no se sienten desilusionados de sus hijas, pero no les hace feliz que sean madres tan jóvenes. En general

los padres son conscientes que sus hijas por su edad no pueden asumir solas la crianza de sus hijos y que no tienen la madurez necesaria para ello. No obstante, creen que ellas si pueden culminar sus estudios.

En relación a la educación sexual y planificación familiar, de manera general, se puede decir que los padres no tienen una comunicación efectiva con sus hijas para abordar temas de sexualidad, pues manifiestan que no es fácil orientarlas en el tema, a pesar de que un poco más de la mitad de los padres señalan que hablan de sexualidad con sus hijas. Opinan que la falta de conocimientos sobre sexualidad hace que los hijos (as) tomen decisiones equivocadas, y resaltan el rol de la universidad para impartir estos temas.

¿Cuáles cree que son las principales causas para un embarazo en la adolescencia?

De la opinión de los padres incluidos en el estudio, se desprende como primera causa de embarazo en la adolescencia la falta de información sobre sexualidad con un 68,75%, en segundo lugar, aparece el inicio precoz de relaciones sexuales con un 53,13% y en tercer lugar la familia disfuncional con un 25%. Cabe destacar que en estos ítems los padres seleccionaron más de una causa, por eso los porcentajes no suman 100%.

Tabla 2. Causas principales para un embarazo en la adolescencia

Causa	Frecuencia	Porcentaje
Falta de información sobre sexualidad	22	68,75%
Inicio precoz de relaciones sexuales	17	53,13%
Familia disfuncional	8	25%
Alcohol y drogas	7	21,8%
Influencia de amigos	6	18,75%
Factores socioculturales y económicos	2	6,25%
Abuso sexual	2	6,25%

Fuente: Encuestas aplicadas a padres de estudiantes embarazadas Elaboración propia a partir de los datos recolectados a través de las encuestas

¿Cuáles son las consecuencias de un embarazo no planificado?

De los 32 padres incluidos en el estudio 18 (56,3%) señalan que un embarazo no planificado tiene consecuencias en la familia, en el aspecto social y en lo económico. 7 padres (21,9%) opinan que las repercusiones son sólo en los aspectos familiares, y en menor proporción de personas opinan que las consecuencias se limitan a lo económico y social exclusivamente.

Tabla 3. Consecuencias de un embarazo no planificado

	Frecuencia	Porcentaje
Problemas familiares	7	21,9
Problemas sociales	2	6,3
Problemas económicos	5	15,6
Todas las anteriores	18	56,3
Total	32	100,0

Fuente: Encuestas aplicadas a padres de estudiantes embarazadas. Elaboración propia a partir de los datos recolectados a través de las encuestas

¿Sufrió alguna vez algún tipo de discriminación su hija por motivo de su embarazo?

De los padres incluidos en el estudio, se observa que más del 50% señalan que su hija no sufrió discriminación a causa del embarazo. No obstante, 14 padres opinan que si fueron discriminadas.

Cuando se analiza la fuente de esta discriminación, se encuentran tres posibles fuentes: compañeros, profesores y en el trabajo o universidad. De estas fuentes de discriminación investigadas la mayoría suceden en el trabajo o en el ambiente universitario, y en menor proporción se señala una fuente más personal como profesores o compañeros.

¿Cuál cree sea la mejor opción para disminuir el embarazo en las jóvenes?

Los padres se inclinan en la conversación de padres hijos como la mejor opción (50%), y la segunda opción corresponde a la educación sexual integral (31,3%), y la tercera opción que tiene que ver con la participación de los padres en programas de educación sexual es señalada en menor proporción.

Tabla 4. Opciones para disminuir el embarazo en los jóvenes

	Frecuencia	Porcentaje
Faltante	1	3,1
Educación sexual integral	10	31,3
Conversación padres e hijos	16	50,0
Participación de padres en programas de educación sexual	5	15,6
Total	32	100,0

Fuente: Encuestas aplicadas a padres de estudiantes embarazadas. Elaboración propia a partir de los datos recolectados a través de las encuestas

Análisis estadístico descriptivo profesores.

Género: En el estudio se incluyeron 47 profesores, de los cuales 26 son de género masculino, lo que representa el 55,3%; y 21 de género femenino.

¿Atribuye que el alto índice de embarazos no planificados de nuestra sociedad es porque en las universidades educativas no se imparten temas de educación sexual y planificación familiar?

Para esta pregunta, las opiniones de los profesores indican que 25 de los 47 entrevistados (53,2%) opinan que no, es decir, que el alto índice de embarazos no planificados no puede atribuirse a que en las universidades no se imparten temas de educación sexual y planificación familiar. Mientras que 22 profesores (46,8%) opinan de manera afirmativa.

Tabla 5. Alto índice de embarazos por no impartir temas sexuales en los establecimientos educativos

	Frecuencia	**Porcentaje**
No	25	53,2
Si	22	46,8
Total	47	100,0

Fuente: Encuestas aplicadas a padres de estudiantes embarazadas. Elaboración propia a partir de los datos recolectados a través de las encuestas

¿Cree usted que los embarazos adolescentes en la etapa universitaria interrumpen los estudios?

De los 47 profesores entrevistados 38 opinan que sí (80,9%), es decir, el embarazo en la etapa universitaria si interrumpe los estudios, mientras que sólo 9 profesores opinan que no.

Tabla 6. Los embarazos adolescentes en la etapa universitaria interrumpen los estudios

	Frecuencia	**Porcentaje**

No	9	19,1
Si	38	80,9
Total	47	100,0

Fuente: Encuestas aplicadas a padres de estudiantes embarazadas. Elaboración propia a partir de los datos recolectados a través de las encuestas

¿Considera usted que es oportuno dar información a los estudiantes sobre educación sexual y planificación familiar en la Universidad?

En esta pregunta, los profesores manifiestan casi en su totalidad 97,9%, que si es oportuno impartir en la universidad temas o información sobre sexualidad y planificación familiar. Sólo un profesor, ha opinado que no es oportuno.

Tabla 7. Es oportuno dar información a los estudiantes sobre educación sexual y planificación familiar en la universidad

	Frecuencia	**Porcentaje**
No	1	2,1
Si	46	97,9
Total	47	100,0

Fuente: Encuestas aplicadas a padres de estudiantes embarazadas. Elaboración propia a partir de los datos recolectados a través de las encuestas

¿Cree usted que el rendimiento académico disminuye durante el embarazo no planificado de la estudiante universitaria?

Al analizar las respuestas para esta variable, se observa que 39 de los 47 profesores entrevistados (83%) señalan que el rendimiento académico disminuye durante el embarazo. Sólo 8 profesores señalan que no disminuye el rendimiento durante el embarazo.

Tabla 8. El rendimiento académico disminuye durante el embarazo no planificado

	Frecuencia	**Porcentaje**
No	8	17
Si	39	83
Total	47	100

Fuente: Encuestas aplicadas a padres de estudiantes embarazadas. Elaboración propia a partir de los datos recolectados a través de las encuestas

Causas del embarazo no planificado. De acuerdo a la opinión de los profesores, la primera causa a la que atribuyen el alto índice de embarazo no planificado es el inicio precoz de relaciones sexuales, 31 de 47 profesores de esta forma. Como segunda causa aparece la falta de orientación sexual y planificación familiar, de hecho 22 de 47 profesores opinan de esta manera. Como tercera causa aparece la familia disfuncional, 17 de 47 profesores opinan que una familia disfuncional puede influir en el alto índice de embarazos no planificados. En menor proporción el resto de las modalidades investigadas.

Tabla 9. Causas de embarazo no planificado

Causa	Si	No
Inicio precoz de relaciones sexuales	31	16
Falta de orientación sexual y planificación familiar	22	25
Familia disfuncional	17	30
Influencia de amigos	11	36
Factores sociales y económicos	10	37
Alcohol y drogas	9	38

Fuente: Encuestas aplicadas a padres de estudiantes embarazadas. Elaboración propia a partir de los datos recolectados a través de las encuestas

¿Qué factor considera determinante para que las adolescentes se embaracen?

Al examinar las respuestas de esta pregunta, se evidencia que 18 profesores de los 47 entrevistados (38,3%) indican que la carencia afectiva es el primer aspecto. En segundo lugar, lo atribuyen a la presión de pareja a tener relaciones sexuales y la influencia de amigos, ambos aspectos en igual proporción (23,4%), los problemas económicos han sido atribuidos en un 2,1% y 4 profesores no respondieron a esta pregunta

Tabla 10. Motivo de embarazo en adolescentes

	Frecuencia	Porcentaje
Carencia afectiva	18	38,3
Violencia intrafamiliar	2	4,3
Problemas económicos	1	2,1
Presión de pareja	11	23,4
Influencia de amigos	11	23,4
Total	47	100

Fuente: Encuestas aplicadas a padres de estudiantes embarazadas. Elaboración propia a partir de los datos recolectados a través de las encuestas

Análisis estadístico descriptivo cuestionario estudiantes

¿Considera que el embarazo en la adolescencia constituye un riesgo para la madre?

De las estudiantes incluidas en el estudio, 73 opinan que si es un riesgo para la madre (74,5%), mientras que 25 estudiantes opinan que no es un riesgo el embarazo en adolescentes.

¿Cuál cree que son las principales causas para un embarazo en la adolescencia?

De las causas investigadas, la que tiene mayor frecuencia es el inicio precoz de las relaciones sexuales, ya que 38 estudiantes así lo indicaron. Como segunda causa aparece la deficiente educación sexual, 25 estudiantes así lo han reportado, en tercer lugar, se atribuyen factores socioculturales y económicos, y en cuarto lugar familia disfuncional.

¿Qué factor considera que incidió para quedar embarazada?

En este ítem la mayor frecuencia se registró en el desconocimiento de métodos anticonceptivos, 34 de las 98 entrevistadas así lo manifestaron. 17 estudiantes atribuyen el hecho de quedar embarazadas a la carencia afectiva (17,53%), mientras que 10 estudiantes lo atribuyen a presión de la pareja (10,2%). Llama la atención que en esta pregunta existan 29 valores faltantes.

¿Por qué cree que hay tanto índice de jóvenes embarazadas?

Cuando se investiga por qué existe un alto índice de jóvenes embarazadas, se encuentra que 43 de las estudiantes incluidas en el estudio, opinan en primer lugar que se debe a tener relaciones sexuales sin planificación (43,9%), en segundo lugar, lo atribuyen a influencia del entorno (22,4%) y en tercer lugar a falta de información (12,2%).

Tabla 11. Por qué hay tanto índice de jóvenes embarazadas

	Frecuencia	**Porcentaje**
Falta de información	12	12,2
Influencia del entorno	22	22,4
Problemas familiares	11	11,2
Deseo de ser madre soltera	2	2,0

Por estar sola	1	1,0
Relaciones sexuales sin planificación	43	43,9
Falta de métodos anticonceptivos	6	6,1
Total	98	100,0

Fuente: Encuestas aplicadas a padres de estudiantes embarazadas. Elaboración propia a partir de los datos recolectados a través de las encuestas

¿Qué consecuencias ocasiona el embarazo en la adolescencia y la juventud?

Esta pregunta presenta varias modalidades o categorías o respuesta. Sin embargo, llama la atención la gran cantidad de observaciones faltantes, 35 estudiantes no contestaron esta pregunta, lo que representa el 35,7%. Ahora bien, de las posibles consecuencias analizadas, 31 estudiantes (31,6%) manifestaron la deserción escolar y la dificultad para estudiar, seguidamente la dificultad para conseguir empleo (22,4%), y en menor proporción la libertad para tomar decisiones, aumento de la pobreza, y la carencia afectiva.

Tabla 12. Consecuencias del embarazo en la adolescencia y juventud

	Frecuencia	**Porcentaje**
Faltante	35	35,7
Deserción escolar, dificultad para estudiar	31	31,6
Dificultad para conseguir empleo	22	22,4
Libertad para tomar decisiones	5	5,1
Aumento de pobreza	3	3,1
Carencia afectiva	2	2,0
Total	98	100

Fuente: Encuestas aplicadas a padres de estudiantes embarazadas. Elaboración propia a partir de los datos recolectados a través de las encuestas

¿El embarazo ha cambiado la dinámica de estudio?

Al analizar esta pregunta, se encuentra que en 72 de las 98 estudiantes analizadas si se ha modificado la dinámica de estudio por el embarazo, lo que representa el 73,5%. 25 estudiantes sienten que su dinámica de estudio no ha sido afectada por el embarazo, y se registró una sola observación faltante

¿Sufrió alguna vez algún tipo de discriminación?

Al examinar las respuestas de las estudiantes, el 25,5% de las entrevistadas señalan que si fueron víctimas de discriminación por estar embarazadas (25 estudiantes), y el 74,5% de ellas no sufrieron discriminación.

Cuando se revisa el tipo de discriminación que sufrieron las estudiantes que contestaron de manera afirmativa, éstas manifiestan que en general se dio en el ámbito familiar y con los amigos. Otro aspecto que se debe comentar, es que las chicas que sufrieron discriminación no contestaron en qué ámbito se dio.

¿Ha recibido orientación sexual de los docentes ante situaciones de embarazo precoz o no planificado?

En las respuestas para esta pregunta, destaca que, de las estudiantes incluidas en el estudio, 64 señalan que no han recibido orientación sobre sexualidad de los docentes, lo que representa el 65,3%. 34 estudiantes señalan que si recibieron orientación.

Tabla 13. Recibir información sobre sexualidad de los docentes

	Frecuencia	**Porcentaje**
No	64	65,3
Si	34	34,7
Total	98	100

Fuente: Encuestas aplicadas a padres de estudiantes embarazadas. Elaboración propia a partir de los datos recolectados a través de las encuestas

¿Cuál cree que sea la mejor opción para disminuir el embarazo en las jóvenes?

Cuando se les consulta a las jóvenes sobre la mejor opción para disminuir la incidencia de embarazos no planificados se obtiene la siguiente información: 42 de las 98 estudiantes opinan que se debe fomentar la relación padres-hijos, y a través del diálogo abordar temas de educación sexual y planificación familiar; 41 de las 98 estudiantes sugieren que se debe fomentar la educación sexual, en menor proporción, 7 estudiantes sugieren que los docentes deben involucrarse, y 5 estudiantes sugieren todas las opciones.

Tabla 14. Opciones para disminuir el embarazo en los jóvenes

	Frecuencia	**Porcentaje**
Mayor educación sexual	41	41,8
Todas las anteriores	5	5,1

Fomentar conversación padres-hijos	42	42,9
Mayor participación de docentes en educación sexual	7	7,1
Total	98	100

Fuente: Encuestas aplicadas a padres de estudiantes embarazadas. Elaboración propia a partir de los datos recolectados a través de las encuestas

DISCUSIÓN

Los resultados en el estudio no difieren de la realidad, con los datos y relación que realiza el observatorio Social del Ecuador, Margarita Velasco Directora del Observatorio afirma que cada vez los embarazos son más precoces y sostiene que no se puede culpar únicamente al Estado o a la familia, señalando como causa tres aspectos, a) que la adolescente no tenga un proyecto de vida, la falta de confianza y comunicación de los padres y la falta de información sobre salud sexual y reproductiva, lo cual se refleja en los resultados de la presente investigación realizada en las tres instituciones de Educación Superior de la Provincia de Imbabura.

En la relación Estudiantes–Padres, en el sobre sexualidad, Al examinar las respuestas tanto de padres como de hijas, aproximadamente el 50% de ambos grupos afirma que no hablan de sexualidad. Al investigar los motivos, “porque les da vergüenza” aparece como la principal razón, es decir, la sexualidad es un tabú entre padres e hijas. Así mismo En relación a la educación sexual y planificación familiar

De manera general, se puede decir que los padres no tienen una comunicación efectiva con sus hijas para abordar temas de sexualidad, pues manifiestan que no es fácil orientarlas en el tema, a pesar de que un poco más de la mitad de los padres señalan que hablan de sexualidad con sus hijas. Cuando se les consulta a los padres el porqué de esta falta de comunicación señalan que se debe principalmente a que les da vergüenza. Opinan que la falta de conocimientos sobre sexualidad hace que los hijos (as) tomen decisiones equivocadas, y resaltan el rol de la universidad para impartir temas de sexualidad y planificación familiar.

Esto da como consecuencia un embarazo no planificado, así de las estudiantes que respondieron, señalan que la principal consecuencia es la dificultad para estudiar e incluso la deserción, conjuntamente con la dificultad para conseguir empleo.

Al examinar las posibles de los embarazos no planificados en la adolescencia se pudo determinar que: De las principales causas atribuidas, la opinión de las estudiantes coincide con la de los profesores y padres en dos de ellas: los embarazos no planificados se deben a una educación sexual deficiente y al inicio precoz de relaciones sexuales. Las estudiantes

consideran una posible causa los factores socioculturales y económicos, mientras que los padres y profesores lo atribuyen a la familia disfuncional.

CONCLUSIONES

Del estudio se puede concluir que el embarazo en forma temprana repercute el en el proyecto de vida de mujeres comprendidas entre 17 y 20 años de edad, lo cual se ve reflejado en la relación en el ámbito familiar, educativo, laboral y social.

Si bien su relación con los derechos de salud sexual y reproductiva garantizados constitucionalmente, da la libertad para la toma decisión sobre sobre su salud sexual y reproductiva, y la decisión de cuantos hijas e hijos se va a tener, esta decisión a la luz de este derecho fundamental se condiciona al derecho de estar informada sobre la salud sexual y la capacidad de asumir deberes y obligaciones, en la cual desde nuestro punto de vista hay una responsabilidad compartida de la familia, instituciones de salud pública y las Instituciones Educativas tanto a nivel medio y superior, que lamentablemente no está asumiendo.

Se ha señalado en el estudio como una consecuencia del embarazo en adolescentes la deserción escolar y dificultad para estudiar, seguido de la dificultad para conseguir empleo. Independientemente de la universidad en la que estudie. El 60,41% de las estudiantes de PUCESI, 87,5% de las estudiantes de UNIANDES y el 57,69% de las estudiantes de Universidad Técnica del Norte (UTN) manifiestan que el nacimiento de su hijo ha cambiado su horario de la universidad. Los padres opinan que el embarazo no planificado de sus hijas en un problema, que tiene repercusiones directas en la familia. Atribuyen a los problemas familiares como una posible causa de los embarazos en sus hijas adolescentes. El aborto no es una solución para estos embarazos, y señalan que la vida profesional se ve interrumpida a causa de los embarazos a temprana edad, los padres destacan como consecuencia del embarazo temprano a los problemas familiares, problemas sociales, problemas económicos, de los 32 padres incluidos en el estudio 18 (56,3%) señalan que un embarazo no planificado tiene consecuencias en la familia, en el aspecto social y en lo económico. 7 padres (21,9%) opinan que las repercusiones son sólo en los aspectos familiares, y en menor proporción de personas opinan que las consecuencias se limitan a lo económico y social exclusivamente.

Las principales causas del embarazo en la adolescencia, las estudiantes de PUCESI y de UTN lo atribuyen en su mayoría al inicio precoz de relaciones sexuales, seguidamente de una deficiente educación sexual, aspecto que es reconocido por las estudiantes de UNIANDES. Las otras causas investigadas aparecen en menor proporción, incluso se observan en la tabla de frecuencias cero (0) para el consumo de drogas y alcohol, y el abuso sexual. Así mismo

de la opinión de los padres incluidos en el estudio, se desprende como primera causa de embarazo en la adolescencia la falta de información sobre sexualidad con un 68,75%, en segundo lugar, aparece el inicio precoz de relaciones sexuales con un 53,13% y en tercer lugar la familia disfuncional con un 25%.

Definitivamente el embarazo en edad temprana, representa un cambio sustancial en el joven y adolescente puesto que es forzar el proceso de madurez e implica el asumir nuevas responsabilidades que le van incorporando a la vida adulta saltándose la etapa normal de desarrollo lo que obliga a separarse de las actividades del resto de sus pares, y en muchas ocasiones desviando su proyecto de vida

Es evidente la insuficiente educación sexual en el sistema educativo la falta de políticas públicas de salud sexual y reproductiva para adolescentes y mujeres jóvenes , y la no consideración de los derechos sexuales y reproductivos de las adolescentes lo que hace imprescindible Impulsar campañas comunicacionales, sobre lo que implica los derechos sexuales y reproductivos, los derechos a estar informados en donde se busque reconocer al adolescente como pleno sujeto de derechos, Incorporar estrategias de capacitación, información en cascada entre pares poniendo en el centro al estudiante como sujeto activo de derechos, con información confiable que esté al alcance de los/las adolescentes.

Finalmente se diría que todos los actores clave involucrados en este tema deben asumir la problemática con responsabilidad tomar las acciones necesarias, oportunas para alcanzar el acceso universal a la información para que los jóvenes y adolescentes tomen decisiones informadas en forma responsable, promover además a los servicios y los programas de salud sexual y reproductiva, y orientación en las Instituciones Educativas y de Salud.

REFERENCIAS

CEPAL-UNICEF. (2007). *Maternidad adolecentes en América Latina y el Caribe. Tendencias, problemas y desafíos.* CEPAL.

Código de la niñez y adolescencia. Ley 100. R.O. 737. (2003). *Código de la niñez y adolescencia.* Quito: Nacional.

Constitución del Ecuador. R.O. No 449. (2008). *Constitución de la República del Ecuador.* Quito: Nacional.

ENSANUT. (2014). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición.* Quito: MSP.

IPPF. (2008). *Derechos sexuales: una declaración de IPPF.* Reino Unido: IPPF.

Lewis, D. C. (1994). Salud sexual y derechos reproductivos. *Revista de la Biblioteca Nacional de Salud y Seguridad Social* .

MSP. (2017). *Plan Nacional de Salud Sexual y reproductiva.* Quito: Ministerio de Salud Pública Ecuador -UNFPA.

ODNA. (2010). *Los niños y las niñas a inicios del siglo XXI . Una aproximación a partir de la primera encuesta nacional de la niñez y la adolescencia de la socedad civil.* España: ODNA. Obtenido de https://odna.org.ec/wp-content/uploads/2018/07/2010.pdf

Olivares Ferreto, E., & Trejo Castillo, M. (2014). *Diagnóstico sobre derechos sexuales y reproductivos de las y los jóvenes indígenas del Estado de Hidalgo.* Hidalgo: Instituto Hidalguense de las mujeres.

OMS. (2018). *https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/.* Obtenido de https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

Rodríguez Vignoli, J. (2011). Reproducción adolescente y desigualdades: VI encuesta nacional de juventud. Chile. *Revista latinoamericana de población*, 87-113. Obtenido de https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2ahUKEwi61YTXt_XhAhWsuFkKHVBXCLEQFjAAegQIBBAC&url=https%3A%2F%2Fdialnet.unirioja.es%2Fdescarga%2Farticulo%2F5349592.pdf&usg=AOvVaw0AqIOKOhCfNN6TaUX3CqS2

Rossi, S. (2014). *https://www.colibri.udelar.edu.uy.* Obtenido de https://www.colibri.udelar.edu.uy/bitstream/.../1/Sabrina%20Rodriguez%20Rossi.pdf

Umaña Chacón, K., & Chavez Mayorga, C. (2012). Programa educativo en salud sexual y salud reproductiva dirigido a la población femenina víctima del comercio sexual. *Enfermería actual en Costa Rica*, 1-10. Obtenido de http://www.redalyc.org/pdf/448/44824928004.pdf