

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ

Colegio de Ciencias Sociales y Humanidades

El Resplandor de un Futuro Mejor: Taller Integral para el
Desarrollo Personal y Comunitario sobre Autoestima, Liderazgo,
Emprendimiento, Prevención de Violencia y Educación Sexual

Joshua Alexander Córdova Gallegos

Psicología

Trabajo de fin de carrera presentado como requisito

para la obtención del título de

Licenciatura en Psicología

Quito, 12 de mayo de 2025

Universidad San Francisco de Quito USFQ

Colegio de Ciencias Sociales y Humanidades

**HOJA DE CALIFICACIÓN
DE TRABAJO DE FIN DE CARRERA**

El Resplandor de un Futuro Mejor: Taller Integral para el Desarrollo
Personal y Comunitario sobre Autoestima, Liderazgo, Emprendimiento,
Prevención de Violencia y Educación Sexual

Joshua Alexander Córdova Gallegos

María Cristina Crespo, Ph.D

Quito, 12 de mayo de 2025

© DERECHOS DE AUTOR

Por medio del presente documento certifico que he leído todas las Políticas y Manuales de la Universidad San Francisco de Quito USFQ, incluyendo la Política de Propiedad Intelectual USFQ, y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo quedan sujetos a lo dispuesto en esas Políticas.

Asimismo, autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en la Ley Orgánica de Educación Superior del Ecuador.

Nombres y apellidos: Joshua Alexander Córdova Gallegos

Código: 00201351

Cédula de identidad: 1721033460

Lugar y fecha: Quito, 12 de mayo de 2025

ACLARACIÓN PARA PUBLICACIÓN

Nota: El presente trabajo, en su totalidad o cualquiera de sus partes, no debe ser considerado como una publicación, incluso a pesar de estar disponible sin restricciones a través de un repositorio institucional. Esta declaración se alinea con las prácticas y recomendaciones presentadas por el Committee on Publication Ethics COPE descritas por Barbour et al. (2017) Discussion document on best practice for issues around theses publishing, disponible en <http://bit.ly/COPETHeses>.

UNPUBLISHED DOCUMENT

Note: The following capstone project is available through Universidad San Francisco de Quito USFQ institutional repository. Nonetheless, this project – in whole or in part – should not be considered a publication. This statement follows the recommendations presented by the Committee on Publication Ethics COPE described by Barbour et al. (2017) Discussion document on best practice for issues around theses publishing available on <http://bit.ly/COPETHeses>.

Resumen

El presente escrito explora la realidad del embarazo adolescente y su relevancia como problemática de salud, reconociendo su complejidad y las múltiples implicaciones en los ámbitos socioeconómicos, educativos, individuales, familiares y comunitarios que conlleva. En base a esta preocupación, se desarrolló un taller integral con una duración de 12 horas en total para la Fundación A Mano Manaba. El taller abordó temáticas que impactan en el desarrollo personal y comunitario, como la educación sexual (con énfasis en el embarazo adolescente, métodos anticonceptivos, enfermedades de transmisión sexual y consentimiento), violencia de género, autoestima, liderazgo y emprendimiento. El proyecto busca brindar información basada en evidencia y estrategias que contribuyan a mejorar la calidad de vida de los participantes de la comunidad de Don Juan en Manabí, ofreciéndoles herramientas para construir un futuro más prometedor y esperanzador tanto a nivel individual como comunitario.

Palabras clave: embarazo adolescente, educación sexual, salud sexual, violencia, consentimiento, abandono escolar, estigma, adolescentes, prevención, bienestar.

Abstract

This work explores the reality of teenage pregnancy and its relevance as a health issue, recognizing its complexity and the multiple implications it entails in the socioeconomic, educational, individual, family, and community spheres. The workshop addressed topics that impact personal and community development, such as sexuality education (with an emphasis on teenage pregnancy, contraceptive methods, sexually transmitted diseases, and consent), gender-based violence, self-esteem, leadership, and entrepreneurship. The project seeks to provide evidence-based information and strategies that contribute to improving the quality of life of participants in the Don Juan community in Manabí, offering them tools to build a more promising and hopeful future both individually and as a community.

Keywords: teenage pregnancy, sex education, sexual health, violence, consent, school dropout, stigma, teenagers, prevention, well-being.

TABLA DE CONTENIDO

Descripción del Reto y de los Interesados.....	10
<i>Solicitud de la Organización.....</i>	<i>10</i>
<i>Descripción de la Organización.....</i>	<i>10</i>
Descripción del Problema o Necesidad	12
<i>Naturaleza del Problema.....</i>	<i>12</i>
Embarazo Adolescente.....	12
Impactos en la Madre.....	13
Deserción Escolar.....	13
Discriminación Escolar.....	13
Matrimonio Infantil.....	13
Violencia de Género.....	14
Acceso al Aborto.....	14
Trastorno de Estrés Postraumático.....	15
Depresión Posparto.....	15
Efectos Adversos Durante la Gestación y el Parto.....	16
Impactos en la Sociedad.....	16
Estigma Social de las Madres Adolescentes.....	16
Aborto Debido a las Críticas de la Sociedad.....	17
<i>Afectados por el Problema.....</i>	<i>17</i>
<i>Factores Contribuyentes a la Problemática.....</i>	<i>18</i>
Pandemia por la COVID-19 y Aislamiento Forzado.....	19
Pobreza.....	19
Falta de Educación Sexual.....	20
Violencia de Género.....	20
Influencia de Pares.....	21
<i>Estrategias Aplicadas Previamente.....</i>	<i>21</i>
Educación Sexual Integral.....	21
Educación Sexual en las Escuelas.....	22
Campañas de Educación sobre Métodos Anticonceptivos.....	23
Empoderamiento Educativo.....	24
Atención Médica y Sanitaria para Adolescentes.....	25
Redes Sociales.....	26
Propuesta del Proyecto.....	27
<i>Objetivos.....</i>	<i>27</i>
Objetivo General.....	27
Objetivos Específicos.....	27
<i>Productos o Actividades.....</i>	<i>27</i>
Descripción del Taller.....	28
Cronograma del Taller.....	30
<i>Plan de Implementación.....</i>	<i>31</i>
Papel de Cada Actor.....	31
Estudiante.....	31

Fundación A Mano Manaba	31
Participación de la Comunidad Beneficiaria.....	32
<i>Evaluación de Resultados</i>	32
Conclusiones	33
Anexos	34
<i>Anexo 1: Estructura del Taller</i>	34
Referencias	48

TABLA DE ILUSTRACIONES

Figura 1. Resumen del Cronograma de Actividades.....	31
--	----

Descripción del Reto y de los Interesados

Solicitud de la Organización

La Fundación A Mano Manaba busca sensibilizar y educar sobre problemáticas que repercuten en el desarrollo de una vida saludable de su comunidad, como la violencia intrafamiliar, la violencia de género y el embarazo adolescente, desafiándolas con la implementación de herramientas que permitan forjar una autoestima adecuada e impulsando a la creación de emprendimientos, especialmente femeninos.

El embarazo adolescente y la falta de accesibilidad a educación sexual son situaciones influyentes en el desarrollo integral de niños, niñas, adolescentes y adultos, especialmente en aquellos que no cuentan con los recursos necesarios para acceder a esta información primordial. Acorde con Esteban Ponce, uno de los fundadores de A Mano Manaba, la accesibilidad a información sobre educación sexual es complicada ya que no cuentan con los recursos suficientes que generen un impacto significativo en su público objetivo, además de verse afectados por la cultura, el machismo y la violencia de la región que les impide tener un desarrollo integral. La fundación busca generar conciencia y educar a su público sobre estas temáticas que impactan a diario a la población a la que ayudan, brindando así información de calidad que les permita decidir conscientemente y cuidar su integridad para asegurar un futuro próspero y responsable.

Descripción de la Organización

La Fundación A Mano Manaba es una ONG que funciona como un centro intercultural cuyo núcleo es su biblioteca comunitaria que busca empoderar a mujeres, adolescentes, niñas y niños. Está ubicada en la comunidad de pesca artesanal Don Juan, en el cantón Jama en Manabí (A Mano Manaba, 2022).

James Madden fue el pionero de crear una biblioteca en 2009 en una oficina turística que había sido abandonada. La biblioteca recolectaba una gran cantidad de libros y juegos destinados para el uso de los residentes. En 2016 el terremoto del 16 de abril con epicentro en la provincia de Manabí destruyó este espacio. A pocos días del evento sísmico, Rut Román, Esteban Ponce y Alexandra Cusme transportaron una pequeña cantidad de libros gracias a un burro joven llamado Domingo Faustino Sarmiento, mejor conocido como Domingo, e hicieron sonar una campana para reunir a los niños a leer (A Mano Manaba, 2022).

Debido a la situación, Rut Román, Esteban Ponce y James Madden tomaron la iniciativa de construir un centro multicultural en el espacio en el que antes vivía James Madden, quien donó este lugar para dar vida a la Fundación A Mano Manaba. Además, posteriormente se sumó Myrian Rivas, originaria de Don Juan, quien fue voluntaria para apoyar en la apertura de la biblioteca y ahora es la coordinadora de esta después de 8 años (A Mano Manaba, 2022).

La misión de este espacio es educar y proporcionar herramientas que mejoren la calidad de vida de las niñas, niños jóvenes y mujeres, desafiando y dejando a un lado la cultura patriarcal que los envuelve mediante el juego, el respeto y la amistad. Su visión es promover la igualdad de género y la erradicación de la violencia, disminuir las tasas de embarazo adolescente e incentivar áreas como el liderazgo femenino, el empoderamiento y la conciencia ambiental (A Mano Manaba, 2022).

La biblioteca atiende entre 80 a 100 niños semanalmente, cuenta con computadoras, recursos, juegos y más de 7.000 títulos orientados en construir una correcta autoestima y mejorar la lecto-escritura. Es un espacio creativo lleno de actividades artísticas y deportivas que crean relaciones equitativas y sanas entre géneros, sensibilizando a los niños y adolescentes, proporcionando educación liberadora y conciencia ambiental que les sean de ayuda en sus futuros trabajos o profesiones, otorgando prioridad y privilegio a las niñas en sus diversos programas. Además, ofrece actividades como apoyo con tareas escolares y lectura

activa, así como capacitación para maestros rurales y ayuda a comunidades cercanas como El Cruce, Tabuga, Estero Seco, La División y Tasaste a través de El Bibliomóvil, sirviendo como una extensión de su biblioteca en San Juan, educando sobre salud, sostenibilidad, liderazgo en la comunidad y organización local (A Mano Manaba, 2022).

Descripción del Problema o Necesidad

Naturaleza del Problema

Embarazo Adolescente

Acorde con la OMS (2023), la adolescencia se define como el período comprendido entre los 10 a 19 años, y es una etapa que abarca cambios críticos en el desarrollo físico, sexual, psicológico y social del individuo. El desarrollo durante la adolescencia está influenciado por las esferas sociales, familiares y culturales, siendo estas áreas determinantes en el posible comportamiento a futuro del sujeto, impulsado también por el deseo constante de descubrir, experimentar y pertenecer en su medio por el cual se caracteriza esta etapa (Choudhury et al., 2023).

El embarazo adolescente hace referencia a la concepción entre la edad de 13 a 19 años acorde con la UNICEF, pero el término suele ser empleado en un amplio espectro de mujeres jóvenes que todavía no han alcanzado la adultez (Cook y Cameron, 2020). Esta problemática genera impactos significativos en las madres y en los bebés ya que pueden presentarse varias complicaciones en el transcurso del embarazo que amenazan la vida de la madre y/o del bebé, además de acompañarse de una falta de accesibilidad fácil y temprana a centros de salud, y de gastos significativos que no pueden cubrir los padres y familiares del bebé (Okoli et al., 2022).

Impactos en la Madre

Deserción Escolar. Las madres adolescentes suelen abandonar el sistema educativo para dedicarse completamente a la crianza de su bebé ya que encuentran complicado dividir el tiempo de su estudio con la maternidad. Varias adolescentes optan por abandonar temporalmente sus estudios durante su etapa de embarazo y parto, pero existen casos en el que prefieren abandonar sus estudios permanentemente (Sobngwi et al., 2022). Al recibir tan poca educación o no finalizar sus estudios adecuadamente no desarrollan habilidades que les permitan obtener un trabajo posteriormente o inclusive se les hace imposible tener una carrera universitaria, y a largo plazo repercute negativamente en la economía de la madre ya que no puede obtener una fuente constante de ingresos económicos (Chakole et al., 2022).

Discriminación Escolar. La discriminación implica acciones injustas o de desprecio hacia una persona en base a su raza, género, religión u otras circunstancias por las que la persona atraviesa, provocando la exclusión del individuo de un grupo social (Tinner y Curbelo, 2024). Las madres adolescentes o aquellas que están cursando su etapa de embarazo son juzgadas por sus pares al igual que por las autoridades y profesores de las instituciones a las que asisten. Al sufrir acoso constantemente, las adolescentes prefieren abandonar la institución educativa ya que tanto la comunidad como el equipo escolar promueven la discriminación, a tal punto de ser abucheadas por sus compañeros de clase o profesores e incluso ser expulsadas de las escuelas (Sobngwi et al., 2022).

Matrimonio Infantil. Según UNICEF (2023), el matrimonio infantil es la unión de una persona menor a 18 años con un adulto o inclusive otro menor de edad, cuya unión puede ser formal o informal. A pesar de que el matrimonio infantil está prohibido en gran parte del mundo, ciertos países mantienen esta actividad nociva como un aspecto ya sea cultural o simplemente ignorando la ley, promoviendo la convivencia o unión forzada en adolescentes embarazadas (Trommlerová, 2020). Esta práctica amenaza el bienestar infantil, pues impide

vivir adecuadamente la etapa de la niñez y adolescencia al aislarlas de sus pares o familiares, además de hacerlas más vulnerables a ser víctimas de violencia doméstica o sexual, embarazos no deseados o abandonar la escuela definitivamente (Trommlerová, 2020).

Violencia de Género. La violencia de género es un problema mundial de salud y de derechos humanos con repercusiones dañinas y posiblemente fatales, caracterizada por actos violentos como golpes, agresión sexual y/o daño psicológico mediante coerción, amenazas, privación de la libertad y decisión contra a una persona debido a su identidad de género (Rollero et al., 2021). Las mujeres son las principales víctimas de la violencia de género, siendo los hombres los victimarios más frecuentes (Wilcox et al., 2021). Este tipo de violencia engloba a la trata de personas, la violencia infligida por la pareja, la violencia intrafamiliar, la violencia tecnológica, la violencia contra minorías y el matrimonio forzado (Van Daalen et al., 2022).

Acceso al Aborto. El aborto es un procedimiento por el cual se puede finalizar el embarazo a través de la intervención médica, ya sea de manera quirúrgica o mediante medicamentos (WHO, 2024). El acceso seguro al procedimiento suele ser complicado por diversas razones, como leyes que prohíben el aborto y lo sancionan con prisión, hasta factores como la religión, la pobreza o la desinformación sobre el acceso a una institución que brinde un procedimiento seguro (Espinoza et al., 2020). El desconocimiento, la prohibición o la discriminación hacia las adolescentes por querer acceder a la interrupción del embarazo dificulta su calidad de vida ya que les imposibilita a acceder a un sistema de salud digno que no arriesgue sus vidas por temor a ser rechazadas o juzgadas por el personal de salud, lo cual las hace buscar métodos ilegales para abortar (Rodríguez et al., 2022). Los métodos no regulados más frecuentes son el uso de brebajes o químicos, insertar objetos dañinos en la vagina o visitar clínicas clandestinas que ofrecen el servicio a menor costo que no garantizan el bienestar de la persona (Espinoza et al., 2020). El apoyo del sistema y profesionales de salud para acceder a un aborto seguro es primordial ya que les otorga autonomía reproductiva a las

adolescentes y mejoran su plan de vida a largo plazo, permitiéndoles tener un desarrollo psicológico, físico y personal adecuado, a la par de reducir la mortalidad de madres jóvenes y permitiéndoles continuar con sus estudios (Bryson et al., 2022).

Trastorno de Estrés Postraumático. El trastorno de estrés postraumático es una condición psiquiátrica causada por atravesar un evento estresante, traumático o terrorífico para el individuo, cuyos síntomas se manifiestan como flashbacks, pesadillas, recuerdos abrumantes e intrusivos sobre el evento, acompañados de ansiedad severa, irritabilidad, llanto y/o miedo intenso (Sürer et al., 2020). La experiencia de dar a luz o el proceso de gestación como tal puede ser considerado por la madre adolescente como un evento traumático, en especial si este fue no deseado (Anbi et al., 2024). Se evidencia la presencia de estrés postraumático en adolescentes cuya naturaleza de su embarazo se relaciona con ser víctimas de violencia doméstica o infantil, abuso físico y sexual, y relaciones abusivas (Sürer et al., 2020). El trastorno facilita la presencia de creencias negativas sobre uno mismo, alteraciones del ánimo extremas, anhedonia, aislamiento y en casos graves puede provocar intentos autolíticos o conllevar a suicidios (Schrader y Ross, 2021).

Depresión Posparto. La depresión posparto es un trastorno del ánimo que se presenta en las madres después del parto, y se evidencian síntomas como ansiedad, llanto fácil, tristeza profunda, falta de entusiasmo y energía, problemas para dormir o concentrarse, y pensamientos temerosos (Rahmadhani et al., 2022). Esto afecta negativamente a la madre y su desenvolvimiento personal y social ya que reduce la calidad de vida, dificulta la comunicación social y de pareja, hay presencia de pensamientos suicidas y de conductas de riesgo tanto hacia la propia madre como al bebé. De igual forma, repercute sobre la salud del bebé ya que los vuelve más propensos a recibir una mala alimentación, pierden peso y altura, se enferman con más frecuencia y sufren alteraciones en el desarrollo de las áreas de lenguaje, social, emocional y motriz (Anbi et al., 2024).

Efectos Adversos Durante la Gestación y el Parto. El embarazo adolescente conlleva al aumento de riesgos durante la gestación, como puede ser el parto prematuro, muerte infantil y/o materna, tiempo de parto prolongado, restricción en el crecimiento del feto, preeclampsia, eclampsia, anemia materna, malformaciones, infecciones, y el bajo peso al nacer; estos efectos son más probables que ocurran ante la ausencia de una atención prenatal óptima (Chacko y Cox, 2024). Además, es más probable que las adolescentes embarazadas menores de 19 años deban atravesar un proceso de cesárea ya que su anatomía no está totalmente adecuada para el proceso del parto natural (Indarti et al., 2020). Los factores de riesgo para sufrir efectos adversos durante o después el embarazo adolescente están ligados a la combinación de múltiples factores, como la inmadurez biológica de las jóvenes, la falta de acceso a controles prenatales ya sea por causas económicas o geográficas, la ausencia de acceso a educación sexual de calidad, la malnutrición materna y el estrés que enfrentan las madres jóvenes (Ursache et al., 2023).

Impactos en la Sociedad

Las madres adolescentes tienen un mayor riesgo de vivir en residencias arrendadas de mala calidad, que pueden acompañarse del déficit o ausencia de servicios básicos. Varias adolescentes embarazadas tienen ingresos económicos bajos y esto se convierte en una barrera que les complica o imposibilita acceder a los servicios prenatales o de maternidad en los centros de salud. Además, uno de los impactos sociales más relevantes es que las madres adolescentes afrontan a la posible situación de que sus hijos repitan patrones similares de ser padres o madres adolescentes debido a la crianza en circunstancias sociales inadecuadas (Cook y Cameron, 2020).

Estigma Social de las Madres Adolescentes. La maternidad en la etapa adolescente se ha conceptualizado como una situación insoportable y repudiada por la sociedad, enfocándose más en su castigo o rechazo que en la prevención o ayuda hacia estas familias (Ruzibiza, 2021).

La constante crítica, marginalización, avergonzamiento y falta de apoyo hacia las madres adolescentes repercute en su salud mental y en la disposición que tienen a acudir a las citas de control prenatal por el miedo a ser juzgadas, lo que aumenta los riesgos de salud tanto para la madre como para el bebé (Wittenberg et al., 2022). Además, el estigma proviene frecuentemente de figuras con poder social, como pueden ser los médicos, quienes catalogan como malas madres a las adolescentes embarazadas y las ofenden, degradan o usan un lenguaje despectivo contra ellas (Wittenberg et al., 2022). Las madres adolescentes presentan efectos secundarios de la estigmatización, como depresión, ansiedad, bajo rendimiento escolar, aumento del estrés, baja autoestima, problemas de salud y aislamiento (Ruzibiza, 2021).

Aborto Debido a las Críticas de la Sociedad. Las madres adolescentes son vulnerables a comentarios maliciosos por parte de su círculo familiar, de amigos o de personas externas, quienes las juzgan y tachan de “sucias” o “impuras” por ser madres jóvenes (Tjung et al., 2021). El estrés y la presión de lidiar con este tipo de comentarios las obliga a abortar de manera segura o insegura para cesar con la crítica, lo que puede conllevar a sufrir trastornos de salud mental o aumentar la susceptibilidad a infecciones e inclusive la muerte por acceder a métodos rápidos e inseguros para abortar (Todhunter et al., 2022). Además,

Afectados por el Problema

A escala global la Organización Mundial de la Salud estima que aproximadamente 16 millones de mujeres jóvenes atraviesan el proceso de parto anualmente (Cook y Cameron, 2020). Respecto a los países con ingresos bajos e intermedios se ha estipulado que 2.5 millones de recién nacidos son pertenecientes a niñas menores de 16 años (Indarti et al., 2020). El número de embarazos sin planificación en América Latina y El Caribe fue de 1.636.000 en el 2021 entre niñas de 15 y 19 años (OPS, 2024).

En Ecuador, el total de nacidos vivos en el año 2023 fueron 238,722, de los cuales los nacidos vivos de mujeres adolescentes representaron el 15% del total con un estimado de

36,277 nacidos vivos (Ministerio de Igualdad y Derechos Humanos, 2024). Este fenómeno se evidencia común en países en vías de desarrollo como América Latina, África y Asia, en comunidades rurales e indígenas, en adolescentes sin acceso a sistemas educativos o de salud y en entornos con ingresos económicos bajos a intermedios (Aguía-Rojas et al., 2020).

Los datos proporcionados por el Mapeo Dinámico del Embarazo Adolescente en Ecuador resultan alarmantes, pues en el año 2019 se registró un total de 1,816 nacidos vivos por parte de madres adolescentes de 10 a 14 años y un total de 49,946 nacidos vivos provenientes de madres adolescentes de 15 a 19 años a nivel nacional. En el año 2020, se registraron 1,653 nacidos vivos en madres adolescentes de 10 a 14 años mientras que el número de nacidos vivos fue de 43,619 en madres de 15 a 19 años, lo cual evidencia un ligero decremento en comparación al año anterior (UNFPA y UNICEF, 2025).

En el año 2021, se reportó un total de 1,863 nacidos vivos en madres adolescentes de 10 a 14 años, aumentando el número de nacidos vivos en comparación al año 2020 en este grupo y se evidenció un total de 39,716 nacidos vivos en madres adolescentes de 15 a 19 años, siendo un valor menor al año anterior. En el año 2022, se reportó un total de 1,937 nacidos vivos en madres adolescentes de 10 a 14 años, y se registró un total de 38,276 nacidos vivos en madres adolescentes de 15 a 19 años. Para el año 2023, se evidenció un total de 1,655 nacidos vivos en madres adolescentes de 10 a 14 años y en el grupo de madres adolescentes de 15 a 19 años se reportó un total de 34,591 nacidos vivos (UNFPA y UNICEF, 2025).

Factores Contribuyentes a la Problemática

El embarazo adolescente es un problema multifactorial que abarca la economía, la falta de acceso al sistema educativo, el analfabetismo, la ausencia de acceso al sistema de salud y métodos anticonceptivos, vivir en áreas rurales, la violencia sexual, el casamiento temprano, la falta de perspectiva sobre una carrera y las normas culturales (Chacko y Cox, 2024). Además, se menciona que otros factores como la soltería, el estar en una relación o convivir al menos

dos años con una pareja sin necesidad de un lazo marital aumentan el riesgo del embarazo adolescente (Aguía-Rojas et al., 2020).

Pandemia por la COVID-19 y Aislamiento Forzado. La pandemia ocasionada por la COVID-19 obligó al cierre de escuelas e instituciones que resguardaban, aunque sea de manera temporal, a niñas y adolescentes para prevenir que sean víctimas de violencia, pero lamentablemente el aislamiento contribuyó en el aumento de los casos de embarazo adolescente y el abandono de los estudios (Bewa, 2021). Además, el cierre de varios centros de salud durante la pandemia también provoca un aumento en las tasas de embarazo adolescente, especialmente en áreas rurales donde se normaliza las relaciones con menores de edad, pues las jóvenes no pueden acceder a métodos anticonceptivos que les permita cuidar su integridad sexual en caso de convivir con una pareja (Willie, 2021). El aislamiento forzado limitó los recursos de las jóvenes que no desean ser madres o que buscan un refugio fuera de su hogar o círculo familiar y lamentablemente el confinamiento arrebató el acceso a las redes de apoyo en las que las jóvenes podían apoyarse para escapar de la violencia y conductas de riesgo contra su voluntad dentro del hogar (Musa et al., 2021).

Pobreza. El factor económico es un determinante que perpetúa la desigualdad ya que limita el acceso a una educación digna, por lo cual las jóvenes no pueden acceder a información sobre cómo cuidar su integridad sexual, métodos anticonceptivos y prevención (Okoli et al., 2022). El no tener la posibilidad de acceder a instituciones educativas también limita las aspiraciones de las adolescentes ya que asumen que ser madre es su principal objetivo, más no dedicarse a los estudios tanto escolares como universitarios que les permitirán tener una carrera (Aguía-Rojas et al., 2020). Un nivel bajo de estatus socioeconómico impide o dificulta acceder a servicios de salud, especialmente a las instituciones privadas, lo que conduce a prácticas sexuales riesgosas, ausencia de recursos anticonceptivos o a gestaciones de alto riesgo al no tener un cuidado prenatal adecuado (Lee et al., 2021).

Falta de Educación Sexual. La educación sexual es una de las principales formas de prevenir los embarazos adolescentes, pero la falta de charlas o accesibilidad a esta información limita el conocimiento y la toma de decisiones responsables (Maheshwari et al., 2022). El desconocimiento sobre los métodos anticonceptivos aumenta las conductas sexuales de riesgo sin protección y no refuerza el uso seguro y correcto de estas herramientas que previenen los embarazos no planificados (Chavula et al., 2022). De igual forma, el no conocer información basada en evidencia prolifera con mayor facilidad la aceptación de mitos y creencias populares completamente erradas sobre los métodos preventivos, al igual que sobre la sexualidad tanto de hombres como de mujeres, conllevando a prácticas sexuales no informadas o inconscientes (Nang-Bayi et al., 2021). Además, es posible que desconozcan total o parcialmente respecto a las enfermedades de transmisión sexual, haciendo que los jóvenes sean susceptibles a enfermedades venéreas e inclusive es posible que afronten la muerte ante la falta de tratamiento adecuado al no saber identificar lo que les está sucediendo de manera temprana (Ezenwaka et al., 2020).

Violencia de Género. La violencia sexual y física son factores que ponen en riesgo la vida de las adolescentes ya que entran obligadas a una dinámica de control forzado, siendo golpeadas y obligadas a mantener relaciones sexuales ya sea dentro o fuera de sus hogares (Miura et al., 2020). Lamentablemente, las menores de edad son más vulnerables a ser víctimas de violencia sexual que conlleva a embarazos no deseados. Gran parte de los embarazos adolescentes son causados por violencia sexual, especialmente por parte de familiares, y por desgracia el propio núcleo familiar encubre a los perpetradores, demostrando así la vulnerabilidad, falta de consentimiento, ausencia de apoyo y coerción que sufren las menores (Cruz et al., 2021). Las adolescentes pierden su autonomía respecto a su integridad sexual por temor a ser víctimas de más agresiones físicas que atenten contra su vida o por coerción sexual, además de ser víctimas de violencia psicológica para generar un control total sobre la víctima

al destruir su autoestima, lo que aumenta las probabilidades de tener un embarazo no deseado y traumático (Reidy et al., 2023). El agresor toma el control de la vida de la víctima, limitando su acceso a recursos anticonceptivos, arrebatándole su autonomía reproductiva y prohibiendo la búsqueda de redes de apoyo para denunciar el ciclo de violencia que está viviendo, manteniéndola presa indefinidamente dentro de un hogar abusivo (Ruiz-Sternberg et al., 2024).

Influencia de Pares. La adolescencia es una etapa en la que los jóvenes buscan la aceptación de sus pares y buscan diferentes formas de integrarse a los grupos sociales de interés, aunque implique acceder a conductas de riesgo poco premeditadas (Onoshakpokaiye et al., 2023). Al ser la adolescencia una etapa en la que se descubre múltiples aspectos sobre la sexualidad, los adolescentes llegan a un punto de inclusive glorificar el inicio de una vida sexual temprana y los jóvenes se motivan entre sí a la práctica de relaciones sexuales sin protección ante la ausencia de un conocimiento adecuado sobre salud sexual (Boateng et al., 2023). Es frecuente que el inicio de la vida sexual temprana se dé en el contexto de una relación romántica ya que las adolescentes suelen ser forzadas o convencidas por sus respectivas parejas de que tener relaciones sexuales es la prueba de amor definitiva de compromiso hacia la relación (Risenga y Mboweni, 2022).

Estrategias Aplicadas Previamente

Educación Sexual Integral. Es una estrategia que abarca los temas de sexualidad, salud sexual y reproductiva teniendo en consideración los factores que influyen en la percepción de estos temas, como la cognición, las emociones, los cambios físicos y los constructos sociales con la finalidad de promover la toma de decisiones conscientes y responsables (Van Leent et al., 2023). Este enfoque menciona que la participación en actividades sexuales está ligada a las creencias y las posibles consecuencias, tanto positivas como negativas, que el adolescente cree que es probable que suceda (Paton et al., 2020). Adicionalmente, esta intervención permite ajustar correctamente los comportamientos de los

adolescentes, fomentando principios claves como la construcción de relaciones respetuosas y saludables, tener una comunicación abierta con sus parejas y personas de confianza, el consentimiento y el establecimiento de límites; el conocimiento y la internalización de esta información es posible que disminuya las tasas de fertilidad adolescente (Long, 2020).

Se realizó un piloto del Proyecto Respeto en escuelas en Inglaterra que tenía como fin promover la educación sexual y la prevención de la violencia en el noviazgo y en las relaciones de pareja. La estrategia incluía capacitar al personal de la escuela y revisar las políticas de la institución, encontrar puntos de conflicto en el centro educativo, brindar información a los padres sobre las temáticas abordadas y crear un plan de estudio sobre la violencia en las relaciones sentimentales. Lamentablemente no fue posible desarrollar el proyecto en su totalidad debido al entrecruce de actividades académicas fijas con los horarios de las clases sobre violencia, y su implementación a largo plazo no fue completamente aceptada ya que las escuelas no buscan implementar intervenciones centradas en los temas de violencia en el noviazgo y las relaciones por la falta de recursos y de tiempo en el horario académico de los estudiantes (Meiksin et al., 2020).

Educación Sexual en las Escuelas. La implementación de charlas dirigidas a la educación sexual es un pilar fundamental en la prevención de embarazos adolescentes y ayuda a brindar conocimiento esencial respecto a métodos anticonceptivos, que tal vez no son discutidos en el hogar (Hadley, 2020). Se incentiva a los estudiantes a participar en juegos de roles sobre comunicación con sus parejas y mantener un hijo con el fin de comprender las consecuencias de estas situaciones, y así desarrollen habilidades que puedan trasladar a su vida personal (Brindis et al., 2020). Además, el conocer sobre este tipo de contenido permite conocer los riesgos asociados a las relaciones sexuales y dota a todos los miembros de la unidad educativa de conocimiento para tener una toma más consciente de sus decisiones respecto a su integridad sexual (Nkhoma et al., 2020).

En Estados Unidos, Australia, China, India e Inglaterra se realizaron campañas de educación sexual en las escuelas, pero estas no serían dirigidas por adultos, sino por niños o adolescentes de las propias escuelas. Las campañas de educación entre pares se centraron en temas de educación sexual, prevención de enfermedades de transmisión sexual y estilos de vida saludables. Este enfoque de educación entre pares demostró ser una estrategia prometedora ya que los niños y adolescentes se sienten más seguros al buscar ayuda de sus pares en lugar de acudir a los adultos o a profesionales de la salud, además de que los instructores adolescentes son percibidos como modelos a seguir; la influencia entre pares en el contexto de la salud sexual fomenta el conocimiento de factores que influyen en la salud y promueve a mejorar la calidad de vida de los estudiantes (Dodd et al., 2022).

Campañas de Educación sobre Métodos Anticonceptivos. El énfasis sobre la información respecto a los métodos preventivos durante las relaciones sexuales crea una herramienta valiosa para evitar el embarazo adolescente e inclusive algunos de estos métodos anticonceptivos también actúan como métodos de barrera para prevenir enfermedades de transmisión sexual (Kantor et al., 2020). El brindar diversas opciones sobre cómo manejar relaciones sexuales sanas extiende la comprensión y busca de ayuda por parte de los adolescentes, y no solamente se limita a formas preventivas que se establecen a través de la cultura o las familias, como suele ser la abstinencia (Hadley, 2020). Los profesionales de salud y el personal capacitado en los centros educativos tienen la responsabilidad de otorgar información que permita comprender los beneficios de los métodos anticonceptivos, a la par de disipar los mitos sobre estos y así disminuir conductas sexuales de riesgo en la población adolescente (Todd y Black, 2020).

En Barcelona, los servicios de salud pública ejecutaron el programa SIRIAN, un servicio de asesoramiento e intervención comunitaria sobre anticoncepción para abordar las problemáticas del embarazo adolescente y no planificado. El personal entrenado, como las

enfermeras de salud pública o los psicólogos comunitarios, brindaron sesiones de asesoramiento sobre métodos anticonceptivos, la disponibilidad de estos e intervenciones ajustadas a las necesidades de cada paciente. Después del proyecto, se registró un declive en las tasas de fertilidad adolescente y se resaltó la importancia de brindar acceso sobre el conocimiento de métodos anticonceptivos y salud reproductiva a la comunidad (Diez et al., 2020).

Empoderamiento Educativo. Se refiere a fomentar la participación de los niños y adolescentes en la educación, comunicando sobre las diversas ventajas de permanecer en las escuelas y culminar sus estudios exitosamente (Nkhoma et al., 2020). Es importante abordar que el embarazo adolescente es una de las principales causas sobre abandono escolar, y que generalmente repercute más en las niñas, lo que las obliga a dedicarse a la maternidad sacrificando su presente y futuro, impactando en su preparación académica, oportunidades de trabajo e ingresos económicos en su adultez (Brindis et al., 2020).

En Zambia, se ejecutó el proyecto The Adolescent Girls Empowerment Program (AGEP) con adolescentes con una duración de dos años, en el que se desarrollaron reuniones entre adolescentes femeninas conjunto a mujeres mentoras para mejorar la educación y salud sexual, educar sobre el embarazo adolescente, resaltar la importancia de desarrollar habilidades para la vida, conocimiento financiero, y resaltar la importancia de completar los estudios académicos. Existieron impactos positivos como mayor comprensión de temas de salud sexual y reproductiva, mejor entendimiento de las finanzas y mejor autoeficacia en las adolescentes. Lastimosamente no se registró un cambio significativo sobre la permanencia en las escuelas y poder culminar los estudios académicos ya que las adolescentes no suelen tener el control absoluto sobre esta área porque existe la influencia de factores externos, como familias, padres o parejas que dificultan cambiar esta situación ya que la intervención está dirigida únicamente hacia las chicas (Austrian et al., 2020).

Atención Médica y Sanitaria para Adolescentes. El sistema de salud público es un pilar fundamental sobre herramientas y conocimiento preventivo, al cual se puede acceder de manera gratuita en diferentes establecimientos cercanos o igualmente de manera privada dependiendo del estado económico de cada persona (Verrastro et al., 2020). El personal de salud es capacitado sobre la información y atención que debe otorgarse a la población, abarcando problemáticas como las enfermedades de transmisión sexual y cómo prevenirlas o tratarlas, métodos anticonceptivos y cualquier duda que los pacientes puedan tener (Barrow, 2020). Se debe enfatizar en brindar información y atención a los adolescentes que la buscan, protegiendo su anonimato y no ejercer juicios de valor que perjudiquen la relación del establecimiento de salud con los adolescentes, garantizando un ambiente amable, sensible y dispuesto a ayudar (Brindis et al., 2020).

En África subsahariana, los centros de salud implementaron la intervención de Youth-friendly health services (YFHS), siendo esta una estrategia sobre prevención basada en evidencia y recomendada por la OMS que conlleva a la implementación estrategias, tales como capacitar y educar al personal de salud para brindar servicios amigables y de calidad para los jóvenes, cambios en la infraestructura de los centros de salud para que sean más accesibles y cómodos, al igual que incentivar a los jóvenes a ser partícipes de su evaluación y solución de necesidades de salud para aumentar sus niveles de satisfacción en lugares con recursos limitados (Obiezu-Umeh et al., 2021).

En la ciudad de Seattle del estado de Washington, una estrategia aplicada por el Servicio de Salud Pública de Seattle y el condado de King fue organizar una campaña de concientización dirigida por personal de salud con la ayuda de los jóvenes de las propias escuelas sobre el virus del papiloma humano (VPH) en escuelas secundarias y preparatorias, brindando información de interés y fomentando a la vacunación contra el VPH, obteniendo así resultados favorables

como aumento en las tasas de vacunación y mayor interés por parte de los estudiantes al ver que sus pares brindaban información sobre el VPH (Rane et al., 2021).

Redes Sociales. El uso de redes sociales, como Facebook, TikTok e Instagram, para promocionar contenido de prevención del embarazo adolescente o relaciones sexuales sanas resulta una estrategia menos costosa con un mayor alcance de usuarios de diversas edades en un corto período de tiempo (Barney et al., 2021). Las redes sociales brindan mayor sensación de seguridad al consultar o adquirir información de manera anónima y evitan la desinformación por vergüenza a preguntar a sus pares, familiares o a servidores del sistema de salud, quienes también pueden incurrir en casos de estigmatización (Sunkara, 2021). El lado negativo es la gran probabilidad de desinformación respecto a la salud sexual ya que las páginas o plataformas, especialmente TikTok, buscan crear contenido viral y rápido, por lo cual pueden no tomarse el tiempo necesario para leer artículos de calidad o se enfocan mucho en los efectos negativos de los métodos de prevención, lo que resulta en el miedo o en el rechazo directo de la información (Fowler et al., 2022).

Una estrategia aplicada comúnmente es la narración de historias personales y contenido informativo por parte de los usuarios de TikTok, quienes mediante hashtags como #loveyourself, #birthcontrol y #mybodymychoice crean videos cortos en la plataforma compartiendo sus experiencias y conocimiento para generar consciencia de la importancia de la salud sexual y reproductiva, especialmente entre adolescentes y adultos jóvenes quienes son los principales consumidores de la plataforma TikTok. Este tipo de contenido resulta fresco e identificable para los adolescentes, generando millones de visitas y un alcance enorme globalmente, lo cual es una estrategia útil a ser considerada por los servicios de salud para transmitir información de calidad sobre salud sexual y reproductiva a jóvenes a nivel mundial (Nair et al., 2023).

Propuesta del Proyecto

Objetivos

Objetivo General

Desarrollar un taller integral que permita la educación y sensibilización sobre la autoestima, el liderazgo, el emprendimiento, la violencia intrafamiliar y de género, y la educación sexual en niños, adolescentes y adultos de la comunidad Don Juan en Manabí. El fin es proveer conocimiento y herramientas que fortalezcan la autonomía y el poder de decisión de cada persona para construir un futuro próspero, sano y responsable, tanto para sí mismos como para su comunidad.

Objetivos Específicos

1. Informar y concientizar sobre las causas y consecuencias sobre problemáticas que se encuentran normalizadas dentro de la comunidad, como la violencia intrafamiliar y de género, y el embarazo adolescente, como barreras que impiden un desarrollo integral.
2. Fortalecer la autoestima de los participantes al brindar herramientas y estrategias desde su experiencia personal que pueden implementar en su vida cotidiana, promoviendo sus capacidades de toma de decisiones consciente que protejan su integridad.
3. Fomentar la reflexión en un espacio seguro sobre los estereotipos de género y las dinámicas tanto culturales como de poder que influyen en la violencia intrafamiliar y de género, y el embarazo adolescente. El fin es estimular un cambio en las actitudes y comportamientos para prevenir estos problemas, impulsando la construcción de relaciones sanas, respetuosas y equitativas.

Productos o Actividades

Se implementó un taller integral de manera presencial, en el que se abordaron temas como la autoestima, el liderazgo, el emprendimiento, la violencia y la educación sexual con el

fin de otorgar conocimiento y estrategias a la comunidad de la Fundación A Mano Manaba que les permita mejorar su calidad de vida. Se realizó y entregó un manual físico que acompañó a las actividades propuestas en el taller, el mismo que estaba constituido de actividades de desarrollo e información conceptual. Además, se creó un repositorio digital de libre acceso para los integrantes de la fundación, el mismo que contiene información adicional de todos los temas tratados durante el taller con la finalidad de promover el interés y el aprendizaje continuo de los niños, adolescentes y adultos de la comunidad de Don Juan.

Descripción del Taller

El taller se desarrolla en base al Modelo del Aprendizaje Reflexivo, el cual incentiva a la persona a participar en la formación del conocimiento, enfocándose en la introspección para analizar sus propias experiencias, conocimiento y formas de pensamiento con el fin de obtener un aprendizaje significativo que pueda ser aplicado posteriormente en su vida cotidiana (Shaheen et al., 2022).

La propuesta para atender la solicitud de la fundación A Mano Manaba se centró en la creación de un taller que aborde temáticas que impacten significativamente en el bienestar de la comunidad, como lo es la autoestima, el liderazgo, el emprendimiento, la violencia y la educación sexual. Para lograr dicho cometido, se crearon múltiples actividades fomentando el aprendizaje a través de la experiencia de los participantes y en datos basados en evidencia para obtener una integración de la información más cercana a su realidad para desarrollar estrategias que les permita afrontar dichas situaciones.

El taller tiene una duración de 12 horas, las cuales serán divididas en 2 días con 6 horas respectivamente, y tendrá una división estratégica respecto a los temas que serán abordados. Inicialmente, se planteó actividades mucho más prácticas que contengan las ideas más relevantes de cada tema y permitan a las personas construir el concepto de los temas, a la par de brindar una retroalimentación inmediata para ajustar dicho conocimiento. En el boceto

inicial del taller, se dividió las actividades de cada uno de los ejes centrales – autoestima, liderazgo, emprendimiento, violencia y educación sexual – en ambos días, intentando integrar múltiples actividades de dichos temas de manera simultánea y congruente, iniciando con temáticas más livianas como la autoestima, el liderazgo y el emprendimiento, hacia temáticas más fuertes como la violencia y la educación sexual. El primer borrador fue descartado al observar que no había una conexión adecuada entre los temas, por lo cual se decidió abordar en el primer día únicamente los temas de autoestima y liderazgo, y en el segundo día los temas de violencia y educación sexual, para así obtener un aprendizaje más profundo y experiencial con mejor fluidez del contenido.

El cronograma final del taller tiene un abordaje más experiencial, construyendo las bases de la autoestima y el liderazgo a través de la experiencia de cada participante para comprender a mayor profundidad temáticas más complejas como la violencia y la educación sexual. El primer día se centrará en construir el concepto de lo que es la autoestima y cómo esta es la herramienta principal para crear una relación sana con nosotros mismos, y comprender cómo una autoestima sana previene la toma de decisiones perjudiciales para nuestro bienestar. A continuación, se demostrará la importancia del liderazgo y su capacidad de influir en el cumplimiento de los objetivos propuestos en nuestra vida personal, familiar o laboral.

El segundo día está centrado en comprender cómo la violencia y la falta de educación sexual se presentan como barreras que previenen el desarrollo personal y el cumplimiento de proyectos de vida. Se iniciará el segundo día con actividades dirigidas a la problemática de la violencia, incentivando a la reflexión personal sobre experiencias propias o culturales. El propósito de estas actividades es incentivar al diálogo entre la comunidad, creando vínculos más íntimos al compartir historias que les aquejan o causan dudas y conjuntamente buscar soluciones para prevenir y afrontar estas situaciones, usando como guía la información

previamente impartida en el día uno. Posteriormente, se iniciará con las actividades de educación sexual, empezando con una introducción respecto a la importancia de entablar conversaciones sobre sexualidad entre padres e hijos con el fin de comprender la relevancia de la falta de comunicación y sus posibles repercusiones tanto positivas como negativas a largo plazo. A continuación, se generará una conversación grupal sobre los mitos y verdades respecto a la sexualidad, los métodos anticonceptivos y las enfermedades de transmisión sexual, resaltando la importancia de desmitificar ideas erróneas que pueden perjudicar nuestra integridad y el logro de sus objetivos personales en el presente y en el futuro. Finalmente, los participantes construirán un proyecto de vida en el que apliquen el conocimiento adquirido en los dos días, implementando objetivos y proponer un tiempo para cumplirlos, estrategias de cómo alcanzar dichos objetivos e identificar las redes de apoyo que les permitirán alcanzarlos.

Cronograma del Taller

A continuación, se adjunta un resumen de las actividades que se realizaron en los dos días de taller, teniendo un horario de 6 horas para cada día (de 9:30 a 16:00). Las actividades están ordenadas en una secuencia lógica que permita construir conceptos base generales tanto teóricos como sobre sí mismos para comprender a mayor profundidad su relación con problemáticas que pueden ser una barrera que repercutan en el crecimiento personal. El diseño completo del taller se encuentra en el Anexo 1.



Figura 1. Resumen del Cronograma de Actividades

Plan de Implementación

Papel de Cada Actor

Estudiante. Mi papel consiste en generar contenido accesible que permita empoderar a la comunidad de Manabí, esto a través de sintetizar y adaptar los conocimientos investigados de una forma más fácil, dinámica y orientada a la realidad de las personas de Don Juan.

Fundación A Mano Manaba. La fundación es el pilar fundamental de la sostenibilidad de los resultados del taller en la comunidad de Don Juan. Su papel debe basarse en crear e implementar planes de acción que promuevan la participación de los miembros de la comunidad, con el fin de que movilicen sus recursos existentes y conocimientos dentro del área donde residen, creando así una mayor conexión comunitaria que beneficia a largo plazo a personas de todas las edades. Además, pueden facilitar la gestión, comunicación y colaboración con el gobierno local, especialmente la prefectura para explorar alianzas que permitan adquirir fondos para implementar más espacios dedicados a la educación integral y así apoyar a la

comunidad con una capacitación más profunda de las iniciativas que fueron planteadas en el taller. De igual forma, la fundación puede instaurar espacios dirigidos al apoyo continuo, como mentorías, espacios de seguimiento o recursos tanto físicos como tecnológicos que fortalezcan la autoestima, el liderazgo, la prevención de la violencia y la comprensión del emprendimiento y la salud sexual.

Participación de la Comunidad Beneficiaria

Los niños, adolescentes, adultos y adultos mayores tienen el derecho de recibir una educación integral sobre temáticas que generan alto impacto en su vida personal, tales como la autoestima, el liderazgo, el emprendimiento, la violencia y la educación sexual. Es por ello por lo que la participación de la comunidad de Don Juan es el motor principal para crear una red de apoyo que brinde conocimiento y estrategias para cuidar de sus vecinos, amigos y familiares. La comunidad debe apropiarse de los conocimientos y herramientas que aprendieron para crear iniciativas que se ajusten a su realidad cotidiana. El mejor tipo de ayuda siempre será por parte de las personas que se encuentren inmersas en la comunidad, desde niños hasta adultos, quienes pueden tomar un rol de liderazgo para transmitir el conocimiento a sus pares, como ha sido demostrado previamente efectivo en las estrategias implementadas alrededor del mundo, y así identificar los recursos y las necesidades de su gente para crear iniciativas que transformen y fortalezcan desde adentro a la comunidad de Don Juan.

Evaluación de Resultados

Respecto a la evaluación inmediata del taller por parte de los participantes, esta será realizada a través de un cuestionario de satisfacción que recogerá las opiniones de los participantes. Se evaluará la calidad del taller usando una escala de Likert, siendo 1 nada satisfecho y 5 totalmente satisfecho, y se presentarán preguntas abiertas que permitan plantear

sugerencias por parte de los participantes para mejorar el taller y conocer lo que más les impacto de este.

Con el fin de medir los resultados en un futuro, se pueden implementar encuestas de seguimiento que pueden ser aplicados en un tiempo específico, como semanas o meses después de que el taller fue ejecutado con la finalidad de conocer si el conocimiento otorgado fue usado de alguna forma en su cotidianeidad. Se pueden plantear preguntas abiertas en un cuestionario físico o digital relacionadas a si han notado cambios significativos en sus actitudes, comportamientos, participación en la comunidad, cuidado personal y toma de decisiones.

De igual forma, las autoridades o funcionarios principales de la Fundación A Mano Manaba puede generar un espacio de entrevistas con los participantes que recibieron el taller en la Universidad San Francisco de Quito, y así obtener información detallada sobre cómo el conocimiento impartido ha influido en sus vidas desde que regresaron a la comunidad, tanto en situaciones fáciles como adversas que enfrentan en su día a día. En caso de ser posible, el personal de la fundación puede recopilar datos de los centros de salud de la zona con el fin de observar si las citas para acudir a los centros de salud y capacitarse sobre salud sexual han aumentado, y observar si las tasas de embarazo adolescente y embarazo no deseado han disminuido considerablemente con el pasar del tiempo.

Conclusiones

El embarazo adolescente es una problemática de salud pública que genera estragos en la vida de las adolescentes, impidiéndoles continuar con el desarrollo adecuado de su etapa de niñez y adolescencia, pero a la vez retrasando temporal o permanentemente sus objetivos de vida. Las principales víctimas son aquellas jóvenes que viven situaciones de violencia de género o intrafamiliar, pobreza y que están excluidas socialmente, poniendo en peligro su salud física y mental. Su contexto les arrebató su poder de decisión y sus aspiraciones ya que deben

abandonar el sistema educativo para dedicarse a la crianza de sus hijos, y en otros casos la situación económica no es lo suficientemente estable para seguir estudiando ahora que son madres jóvenes, mientras que la sociedad mantiene una postura pasiva para discriminarlas y estigmatizarlas sin comprender el trasfondo de sus realidades.

El taller integral “El Resplandor de un Futuro Mejor” se enfocó en temáticas de interés, como la autoestima, el liderazgo, el emprendimiento, la prevención de violencia y la salud sexual para construir ideas y conceptos adecuados sobre cada individuo y su entorno con la finalidad de adquirir herramientas e implementar soluciones para afrontar estas barreras sociales y de salud que impiden ejecutar y cumplir nuestros proyectos de vida. La comunidad de A Mano Manaba demostró gran interés y participación durante las 12 horas de taller, donde aprendieron y reforzaron conceptos que se encuentran presentes en su diario vivir, aprendiendo a reconocerlos y abordarlos con una perspectiva más amplia. El aprendizaje de las múltiples actividades realizadas aporta un beneficio significativo para sí mismos y para el lugar en el que residen, incentivándolos a compartirla con la comunidad de Don Juan y de la fundación A Mano Manaba para establecer una red fuerte de aprendizaje, liderazgo y ayuda comunitaria.

Anexos

Anexo 1: Estructura del Taller

El Resplandor de un Futuro Mejor: Taller Integral para el Desarrollo Personal y
Comunitario sobre Autoestima, Liderazgo, Emprendimiento, Prevención de Violencia y
Educación Sexual

Nombres de los facilitadores:

Joshua Córdova
Ana Martina Reinoso
Anahí Salcedo
Daniela Vaca

Fecha y hora de la sesión: 5 y 6 de mayo. Dos sesiones de 6 horas cada una, de 9:30 a 16:00

Audiencia: ¿Quién asistirá al taller?

Comunidad de A Mano Manaba: 8 mujeres y adolescentes, y 7 hombres y adolescentes.

Objetivos de Aprendizaje:

- **Objetivo Principal:**

- Brindar herramientas e información importante que mejoren la calidad de vida de la comunidad de A Mano Manaba.

- **Objetivos Específicos:**

- Construir y aprender conceptos que influyen en nuestra cotidianidad
- Brindar herramientas que mejoren el bienestar personal, familiar y social
- Identificar situaciones incómodas o peligrosas para manejarlas adecuadamente y proteger la integridad y bienestar personal

- **Temas:**

1. Autoestima
2. Liderazgo
3. Emprendimiento
4. Violencia Intrafamiliar y de Género
5. Educación Sexual

Estructura del Taller

1. **Temas:** Autoestima, liderazgo, emprendimiento, violencia intrafamiliar y de género, y educación sexual

Día 1

Tiempo	Actividad	Objetivo	Materiales Necesarios
9h30 – 9h35 5 minutos	Actividad de Bienvenida <ul style="list-style-type: none"> • Dar palabras de bienvenida y dar membretes para que escriban sus nombres. 	Conocer los nombres de los participantes.	Membretes Esferos Marcadores
9h35 – 9h45	Rompehielo <ul style="list-style-type: none"> • Bingo humano <ul style="list-style-type: none"> ○ Otorgar a los participantes una 	Generar interacción e	Tablas impresas con

10 minutos	<p>tabla con características específicas para que puedan interactuar con la mayoría del grupo.</p>	integración de todo el grupo.	el bingo humano Esferos y marcadores
<p>9h45 – 10h15</p> <p>30 minutos</p>	<p>Actividad Introductoria: Un Futuro Mejor</p> <ul style="list-style-type: none"> • Crear un esquema de un proyecto de vida. <ul style="list-style-type: none"> ○ Se les dará una tabla impresa sobre su proyecto de vida en su ámbito personal, familiar, laboral y escolar. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Deben explicar su objetivo, en cuánto tiempo lo lograrán, estrategias para lograrlo y en quiénes se pueden apoyar para hacerlo. ○ La actividad puede ser escrita o mediante dibujos, pueden expresar sus deseos de otras formas en caso de que se les complique escribir. • Se pedirá que todos los participantes lean, presenten y participen sobre lo que hicieron. <p>Conceptualización</p> <p>El proyecto de vida permite evaluar y determinar, tanto en el presente como en el futuro, lo que deseamos crear para nuestro bienestar de forma integral.</p> <p>Reflexión</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Crees que esto te permitirá tener una relación sana contigo mismo y con tu entorno? • ¿Qué significa el resultado de tu escrito/dibujo para ti? 	<p>Visualizar y analizar las respuestas de los participantes previo al taller con el fin de compararlo después de los dos días de taller, observando si sus respuestas se mantienen o cambian.</p>	<p>Hojas impresas con las tablas Hojas en blanco para dibujar Marcadores, esferos y colores</p>
<p>10h15 – 11h15</p> <p>60 minutos</p>	<p>Actividad 1 – Construyamos el Concepto de Liderazgo</p> <p>Para ti, ¿Qué es un Líder?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Construcción de concepto de liderazgo 	<p>Entender qué es el liderazgo para cada uno de los oyentes, en lugar de una explicación técnica, formamos</p>	<p>Marcadores Papel grande</p>

	<p>en conjunto. Cada persona escribe en su manual la idea que tienen de qué es un líder. Una vez que cada una tenga su concepto de qué es un líder, armamos nuestro propio concepto en base a un diálogo y lluvia de ideas. Por último, escribimos en un papel para recordar el concepto durante todo el taller.</p> <p>Conceptualización</p> <ul style="list-style-type: none"> • Explicar qué aspectos fortalecen el liderazgo. • Qué limitaciones presentan <p>Reflexión</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dar la oportunidad a los oyentes que den un nombre de un líder que ellos consideren o conozcan. • ¿Por qué creemos que ser líder debe ser una persona de tal magnitud? Los líderes de esa magnitud también son personas y tienen miedo. • ¿Todos pueden ser líderes? ¿Nace o se hace? • ¿Se consideran ustedes líderes? ¿Por qué sí, por qué no? 	un concepto en conjunto.	
<p>11h15 – 11h25</p> <p>10 minutos</p>	<p>Receso</p>		
<p>11h25 – 12h00</p> <p>35 minutos</p>	<p>Actividad 2 – El Reto de la Construcción</p> <p>Indicaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dividir en 3 grupos, cada uno de 5 personas. • Construir con fideos la torra más alta y al final de la torre colocar un masmelo. • Provocar estrés en el grupo, cambiar de grupos, armar con una sola mano, 	Observar en cada grupo quién lidera el grupo y participa más activamente.	Fideos Masking Masmelos Hilo

	<p>ruidos externos fuertes, etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hacer participar a dos personas de los 3 grupos para ver cómo se sintieron realizando esta actividad. En este caso una persona que haya participado más y otra que no tanto. <p>Reglas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La única regla es que el masmelo tiene que coronar la estructura, y a partir de ahí, cualquier cosa vale, incluido observar y copiar el trabajo de otros equipos. • Todo tipo de estrategia es válida: aplicación de conocimientos de estructuras, planificación, designación de roles, prueba y error... <p>Conceptualización:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Romper la idea de que solo hay un líder • Liderazgo colaborativo y distribuido • Factores que promueven el liderazgo • Cómo generamos más líderes en nuestras propias comunidades. <p>Reflexión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo esto cambió su forma de pensar sobre el liderazgo? • ¿Cómo se sintieron cuando enfrentaron el estrés? • ¿Hubo solo un líder? • ¿Cómo manejaron al grupo? 		
<p>12h00 – 13h00</p> <p>60 minutos</p>	<p>Árbol de Autoestima</p> <ul style="list-style-type: none"> • Construir un árbol de autoestima con varios materiales, donde las raíces son los valores y principios, el tronco las debilidades y fortalezas, las ramas son las derrotas y los frutos o flores son los logros. 	<p>Entender el concepto de autoestima y los factores que lo conforman.</p>	<p>Colores Esferos Marcadores Hojas</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Compartir el árbol de cada uno como una galería de arte, hablando de 2 puntos de cada factor. • Compartir lo que aprendieron de ellos mismos después de escuchar a los demás. <p>Conceptualización Parte de entender qué es la autoestima es identificar estos elementos, entender qué parte de nosotros son las derrotas y debilidades y que eso no nos hace menos.</p> <p>Reflexión</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo identificamos nuestra autoestima? • ¿Qué cualidad les hace buen líder? • Visualizar el árbol. 		
<p>13h00 – 14h00</p> <p>60 minutos</p>	<p>Almuerzo</p>		
<p>14h00 – 15h00</p> <p>60 minutos</p>	<p>Relación entre Pensamiento, Emoción y Conducta</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar una derrota y logro e identificar cuál fue, qué pensó, qué pensaron sobre sí mismos y qué sintieron. (Plantilla TCC) • Compartir en parejas. • Escribir el pensamiento de otra forma. • Compartir con todos qué sienten cuando leen un pensamiento vs otro. • Hacerlo de nuevo con una debilidad y fortaleza y compartir lo que identificaron en la actividad. <p>Reflexión</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué pensaste de ti mismo? • ¿Qué sintieron con el cambio de pensamientos? 	<p>Conocer cómo los pensamientos, emociones y conductas influyen en la autoestima y realizar un compromiso de mejora con proyección a futuro.</p>	<p>Hojas Esferos</p>

<p>15h00 – 16h00</p> <p>60 minutos</p>	<p>Emprendimiento</p> <p>Actividad 1: ¿Qué palabra viene a su mente cuando mencionan la palabra “emprender”?</p> <p>Indicaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conectarse al QR de mentimeter y contestar la pregunta sobre que piensan que es emprender. • Colocar en el manual qué es lo que piensan después de explicar qué es emprender. • Dibujar cómo se verían creando un emprendimiento, ¿cómo es?, ¿qué es?, ¿de qué trata?, ¿qué transmite a su cliente? <p>Conceptualización:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tips para emprender desde 0. • Dónde fracasan los emprendimientos. • Lista de los recursos que me faltan para iniciar. <p>Reflexión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué piensan ahora sobre emprender? 	<p>Entender qué es emprender desde 0</p>	<p>Post its Marcadores Revistas Pegamento</p>
	<p>Actividad 2: Crea tu F.O.D.A</p> <ul style="list-style-type: none"> • En base a nuestro dibujo de nuestra proyección de un emprendimiento realizar un F.O.D.A, utilizando e implementando en base a nuestras posiciones económicas, sociales, académicas, personales, etc. • Observar y analizar en grupo cuáles son nuestras fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas. 	<p>Identificar fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas.</p>	<p>Marcadores Esferos</p>
	<p>Actividad 3: ¡Sí Puedo!</p> <p>Indicaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mostrar frases negativas típicas (“No 	<p>Romper creencias limitantes.</p>	<p>Post its Marcadores Esferos</p>

	<p>tengo dinero”, “Soy muy vieja”, etc.).</p> <ul style="list-style-type: none"> • En grupo, buscan maneras de responder con soluciones: “Puedo comenzar con lo que tengo”, “Tengo experiencia”. • Formar un mural motivador con sus propias frases. 		
--	--	--	--

Día 2

Tiempo	Actividad	Objetivo	Materiales Necesarios
9h30 – 9h40 10 minutos	Rompehielo <ul style="list-style-type: none"> • Dibujo a ciegas <ul style="list-style-type: none"> ○ Se dividirán en 5 grupos de tres personas. ○ Una persona será vendada mientras las otras dos personas le dan instrucciones sobre lo que tiene que dibujar 	Generar confianza y crear un espacio ameno para comenzar con el taller.	Hojas en blanco Marcadores y esferos Venda
9h40 – 10h20 40 minutos	Circulo de Escucha Activa <ul style="list-style-type: none"> • Se dividirán en grupos pequeños y en una hoja explicar ¿Qué es amor?, ¿Qué es ser pareja?, ¿Qué es ser familia?, ¿Qué es violencia y maltrato? • Anotar lo que sea común y diferente en el pizarrón. 	Crear espacios donde las chicas puedan compartir sus historias en caso de que hayan sufrido alguna forma de violencia o han llegado a verla, además de poder darle un significado a la palabra de violencia.	Marcador de pizarra
10h20 – 11h20 60 minutos	Explicación de Violencia <ul style="list-style-type: none"> • Una vez con las definiciones anotadas en la pizarra se definirán conceptos de: ¿Qué es la violencia?, ¿Cuáles son los tipos de violencia? • Se tendrá una interacción con los participantes para que ellos también contesten dichas preguntas. 	Identificar los tipos de violencia y tener claro el concepto.	Presentación de Canva
11h20 – 11h30	Receso		

10 minutos			
11h30 – 12h10 40 minutos	Relato de Cuentos Colectivos <ul style="list-style-type: none"> En una cartulina dividida en 6, tendrán que dibujar una historia real o ficticia. En la misma habrá el inicio, el nudo y el desenlace donde se demostrará la superación. Una persona del grupo contará el final de la historia y la superación. 	Ver cómo la violencia nos afecta.	Cartulinas Colores Lápices Borradores Fomix con textura
12h10 – 12h30 20 minutos	Derribando Mitos <ul style="list-style-type: none"> De manera individual se les dará un post-it donde pondrán una frase que han llegado a escuchar, por ejemplo: “si te pega es porque te quiere”. En la misma hoja poner qué tan cierta es la frase del 1-10. Discutir por qué existen estas frases y las consecuencias. 	Ver el impacto que tienen en el día a día.	Post-it Esferos Marcador
12h30 – 13h00 20 minutos	Carta y Pulsera a mi Yo del Futuro <ul style="list-style-type: none"> En una hoja escribir una carta para ellas en el futuro donde se van a recordar quiénes son, y las cosas positivas que las definen. La misma actividad se realizará con una pulsera, la misma debe tener detalles que sean solo de esa persona. 	Recordar el impacto positivo que tienen.	Hojas Esferos Lanas Mullos
13h00 – 14h00 60 minutos	Almuerzo		
14h00 – 14h30 30 minutos	Actividad: El Muro del Silencio <ul style="list-style-type: none"> Actividad 1 (10 minutos): Crear el Muro <ul style="list-style-type: none"> Los participantes pegarán los papelotes sobre una superficie (pared), creando un “muro” que representará el silencio que existe 	Visualizar la “barrera” o el “muro” que se crea por la falta de comunicación entre padres e hijos	Papelotes Marcadores Cinta Tarjetas con frases sobre sexualidad

	<p>al no hablar sobre sexualidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Primer paso: <ul style="list-style-type: none"> ▪ El facilitador primero hará una pregunta general en voz alta: ¿Qué sienten o qué pasa por su mente cuando no tienen la confianza para hablar sobre temas de su interés o que les causen duda con sus padres, hermanos o hijos? ▪ El facilitador dará la instrucción de que los participantes escriban sobre los papelotes frases o palabras que representen lo que sienten. ○ Segundo paso: <ul style="list-style-type: none"> ▪ El facilitador entregará al azar un papel con un enunciado sobre sexualidad a cada participante. ▪ El facilitador hará unas preguntas más específicas. <ul style="list-style-type: none"> • ¿Hablo sobre este tema de mi tarjeta con mi familia? • ¿Con quién quisiera hablarlo? • ¿Qué siento al no poder hablar sobre este tema con mi familia? • ¿Qué te hace creer que no puedes hablarlo con tu familia? ▪ El facilitador dará la instrucción de que los participantes escriban sobre los papelotes frases o palabras que representen lo que sienten al momento 	<p>sobre temas de educación sexual, explorando las emociones y sentimientos que provoca el silencio, y buscar soluciones que permitan una mejor comunicación.</p>	<p>(ciclo menstrual, consentimiento, métodos anticonceptivos, relaciones sexuales, etc.) Post it notes</p>
--	--	---	--

	<p>que se haga cada pregunta, dando 1 minuto para responder y continuar con las siguientes preguntas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actividad 2 (5 minutos): Romper el Muro <ul style="list-style-type: none"> ○ Entregar 3 post it notes a cada participante. Pueden darse más en caso de que lo soliciten durante la actividad. ○ El facilitador les pedirá que reflexionen sobre lo que han escrito hasta ahora y escriban en los posts it notes qué solución propondrían para romper este “muro” que les impide comunicarse abiertamente entre familia. ○ Cuando acaben de escribirlos, deberán pegar las notas en los papelotes. ○ Finalmente, el facilitador pedirá que peguen en los papelotes cerca de donde escribieron sus respuestas la tarjeta con el enunciado que se les dio al inicio de la actividad, y así todos puedan identificar el tema planteado con sus respectivas respuestas. • Actividad 3 (15 minutos): Discusión en Grupo <ul style="list-style-type: none"> ○ Cada participante comparte una breve reflexión sobre las posibles formas de romper el muro. ○ El facilitador brindará la reflexión e importancia de la actividad. <p>Conceptualización: La comunicación entre padres e hijos o familiares es crucial para crear una responsabilidad compartida. Construir un vínculo de confianza que permita la comunicación abierta en el hogar puede prevenir las conductas de riesgo que afecten a la salud tanto física y mental de cada persona.</p>		
--	---	--	--

<p>14h30 – 15h10</p> <p>40 minutos</p>	<p>Actividad: Mitos y Verdades sobre Salud Sexual (sexualidad, métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actividad 1 <ul style="list-style-type: none"> ○ Mezclar al azar los participantes de los grupos de la actividad anterior para tener 3 nuevos grupos en total. ○ Entregar al azar a cada grupo 3 tarjetas con enunciados sobre mitos y verdades alrededor de la salud sexual. ○ Promover el diálogo y discusión sobre la posible respuesta en base a su conocimiento previo. ○ Habrá un facilitador por mesa para anotar las dudas o datos curiosos que surjan durante las conversaciones para exponerlos posteriormente. • Actividad 2 <ul style="list-style-type: none"> ○ Invitar a los participantes de cada grupo a exponer las conclusiones sobre los enunciados en sus tarjetas. ○ El facilitador dará la respuesta correcta y explicará la parte teórica de dicho enunciado en diapositivas inmediatamente después de que cada grupo explique su respuesta. • Cierre de la actividad <ul style="list-style-type: none"> ○ Comentar sobre la importancia del ejercicio de una vida sexual responsable, el cuidado en pareja y resaltar la importancia del consentimiento. <p>Conceptualización: Los mitos alrededor de la salud sexual pueden incentivar a relaciones sexuales riesgosas al desconocer información fidedigna.</p> <p>Reflexión</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Algún mito te resultó familiar o similar a 	<p>Desmitificar ideas erróneas sobre salud sexual y brindar información basada en evidencia para la promoción de la salud.</p>	<p>Proyector Canva con diapositivas que expliquen la teoría de los enunciados Hojas Esferos</p>
--	--	--	---

	<p>otro que escuchaste?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo crees que impactará en tu vida ahora conocer la realidad de lo que antes dudabas? 		
<p>15h10 – 15h30</p> <p>20 minutos</p>	<p>Actividad: El Buzón de las Preguntas</p> <ul style="list-style-type: none"> • La caja será previamente colocada desde el inicio de la primera sesión en un lugar estratégico de la habitación para asegurar la privacidad de cada persona. <ul style="list-style-type: none"> ○ Será un instrumento en que los participantes puedan depositar sus preguntas o dudas en un papel de manera anónima a lo largo del día en ambas sesiones. • Los facilitadores revisarán las preguntas depositadas en la caja durante el receso para saber cómo responderlas adecuadamente. • Se pedirá que los participantes hagan un círculo y los facilitadores irán respondiendo las preguntas de la caja en el centro del círculo. <ul style="list-style-type: none"> ○ Los facilitadores leerán las preguntas en voz alta y primero les pedirán una breve opinión a los participantes en base a lo que han aprendido. ○ Los facilitadores brindarán retroalimentación de las respuestas de los participantes y complementarán la respuesta para solventarla adecuadamente. <p>Conceptualización: El crear una oportunidad de participar de manera anónima enriquece el conocimiento de todos al abordar preguntas que no surgieron durante las actividades, además de que reduce el miedo a participar y permite crear un espacio de reflexión seguro.</p> <p>Reflexión</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué opinan sobre tener un espacio para responder preguntas anónimas? • ¿Cómo se sienten al resolver estas dudas 	<p>Solventar las dudas de los participantes que prefieren participar de manera anónima, y reforzar el conocimiento obtenido durante el taller al fomentar un ambiente de reflexión seguro y amigable.</p>	<p>Hojas de papel pequeñas recicladas Esferos Caja de cartón para representar el buzón</p>

	con lo que aprendieron en el taller conjunto a los facilitadores?		
15h30 – 16h00 30 minutos	<p>Actividad Final y Cierre: Un Futuro Mejor</p> <ul style="list-style-type: none"> • Volver a hacer un esquema de un proyecto de vida en base a la información que se ha recibido durante los dos días de taller para notar las diferencias en comparación al proyecto realizado en el primer día. <ul style="list-style-type: none"> ○ Se les dará una tabla impresa sobre su proyecto de vida en su ámbito personal, familiar, laboral y escolar. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Deben explicar su objetivo, en cuánto tiempo lo lograrán, estrategias para lograrlo y en quiénes se pueden apoyar para hacerlo. ○ La actividad puede ser escrita o mediante dibujos, pueden expresar sus deseos de otras formas en caso de que se les complique escribir. • Se pedirá que todos los participantes lean, presenten y participen sobre lo que hicieron. <p>Conceptualización El proyecto de vida permite evaluar y determinar, tanto en el presente como en el futuro, lo que deseamos crear para nuestro bienestar de forma integral.</p> <p>Reflexión</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo relaciones todos los temas que hemos tratado en el desarrollo de un mejor futuro para ti? • ¿Crees que esto te permitirá tener una relación sana contigo mismo y con tu entorno? • ¿Qué significa el resultado de tu escrito/dibujo para ti? 	Sintetizar la información del taller y que los participantes puedan plasmarla en su presente y futuro.	Hojas impresas con las tablas Hojas en blanco para dibujar Marcadores, esferos y colores

Referencias

- A Mano Manaba. (2022). A Mano Manaba. Recuperado de <https://www.amanomanaba.org/>
- Aguía-Rojas, K., Gallego-Ardila, A. D., Estrada Bonilla, M. V., & Rodríguez-Niño, J. N. (2020). Individual and contextual factors associated with teenage pregnancy in Colombia: A multilevel analysis. *Maternal and Child Health Journal*, 24, 1376-1386.
- Anbi, A. A., Jahdi, N. S., Ranjbar, F., & Hakimi, S. (2024). Postpartum depression, and post-traumatic stress disorder and resultant risk factors among teenage mothers: a community-based study. *Discover Public Health*, 21(1), 149.
- Austrian, K., Soler-Hampejsek, E., Behrman, J. R., Digitale, J., Jackson Hachonda, N., Bweupe, M., & Hewett, P. C. (2020). The impact of the Adolescent Girls Empowerment Program (AGEP) on short and long term social, economic, education and fertility outcomes: a cluster randomized controlled trial in Zambia. *BMC public health*, 20, 1-15.
- Barney, A., Rodriguez, F., Schwarz, E. B., Reed, R., Tancredi, D., Brindis, C. D., ... & Tebb, K. P. (2021). Adapting to changes in teen pregnancy prevention research: social media as an expedited recruitment strategy. *Journal of Adolescent Health*, 69(2), 349-353.
- Bewa, J. M. (2021). School closures and teenage pregnancy. *Bull World Health Organ*, 99, 6-7.
- Boateng, A. A., Botchwey, C. O. A., Adatorvor, B. A., Baidoo, M. A., Boakye, D. S., & Boateng, R. (2023). A phenomenological study on recurrent teenage pregnancies in effutu municipality-Ghana. the experiences of teenage mothers. *BMC public health*, 23(1), 218.
- Bryson, A. E., Hassan, A., Goldberg, J., Moayedi, G., & Koyama, A. (2022). Call to action: healthcare providers must speak up for adolescent abortion access. *Journal of Adolescent Health*, 70(2), 189-191.
- Chacko, M. R., & Cox, E. (2024). Pregnancy in adolescents. UpToDate.

- Chakole, S., Akre, S., Sharma, K., Wasnik, P., & Wanjari, M. B. (2022). Unwanted teenage pregnancy and its complications: a narrative review. *Cureus, 14*(12).
- Chavula, M. P., Zulu, J. M., & Hurtig, A. K. (2022). Factors influencing the integration of comprehensive sexuality education into educational systems in low-and middle-income countries: a systematic review. *Reproductive health, 19*(1), 196.
- Choudhury, S., Piera Pi-Sunyer, B., & Blakemore, S. J. (2023). A neuroecosocial perspective on adolescent development. *Annual Review of Developmental Psychology, 5*(1), 285-307.
- Cook, S. M., & Cameron, S. T. (2020). Social issues of teenage pregnancy. *Obstetrics, Gynaecology & Reproductive Medicine, 30*(10), 309-314.
- Cruz, M. A. D., Gomes, N. P., Campos, L. M., Estrela, F. M., Whitaker, M. C. O., & Lírio, J. G. D. S. (2021). Impacts of sexual abuse in childhood and adolescence: an integrative review. *Ciencia & saude coletiva, 26*, 1369-1380.
- Diez, E., Lopez, M. J., Perez, G., Garcia-Subirats, I., Nebot, L., Carreras, R., & Villalbi, J. R. (2020). Impact of a community contraceptive counselling intervention on adolescent fertility rates: a quasi-experimental study. *BMC public health, 20*, 1-10.
- Dodd, S., Widnall, E., Russell, A. E., Curtin, E. L., Simmonds, R., Limmer, M., & Kidger, J. (2022). School-based peer education interventions to improve health: a global systematic review of effectiveness. *BMC public health, 22*(1), 2247.
- Espinoza, C., Samandari, G., & Andersen, K. (2020). Abortion knowledge, attitudes and experiences among adolescent girls: a review of the literature. *Sexual and reproductive health matters, 28*(1), 1744225.
- Ezenwaka, U., Mbachu, C., Ezumah, N., Eze, I., Agu, C., Agu, I., & Onwujekwe, O. (2020). Exploring factors constraining utilization of contraceptive services among adolescents

- in Southeast Nigeria: an application of the socio-ecological model. *BMC public health*, 20, 1-11.
- Fowler, L. R., Schoen, L., Smith, H. S., & Morain, S. R. (2022). Sex education on TikTok: a content analysis of themes. *Health promotion practice*, 23(5), 739-742.
- Hadley, A. (2020). Teenage pregnancy: strategies for prevention. *Obstetrics, Gynaecology & Reproductive Medicine*, 30(12), 387-394.
- Indarti, J., Al Fattah, A. N., Dewi, Z., Hasani, R. D. K., Mahdi, F. A. N., & Surya, R. (2020). Teenage pregnancy: obstetric and perinatal outcome in a tertiary centre in Indonesia. *Obstetrics and gynecology international*, 2020(1), 2787602.
- Kantor, L., Levitz, N., & Holstrom, A. (2020). Support for sex education and teenage pregnancy prevention programmes in the USA: Results from a national survey of likely voters. *Sex Education*, 20(3), 239-251.
- Lee, K., Lawton, C., & Boateng, A. (2021). Parental experiences for teenage mothers living in poverty: Associations of head start. *Affilia*, 36(4), 666-683.
- Long, R. (2020). Relationships and sex education in schools (England). House of Commons Library. Scribbr. Relationships and Sex Education in Schools (England)(ioe. ac. uk).
- Maheshwari, M. V., Khalid, N., Patel, P. D., Alghareeb, R., & Hussain, A. (2022). Maternal and neonatal outcomes of adolescent pregnancy: a narrative review. *Cureus*, 14(6).
- Meiksin, R., Campbell, R., Crichton, J., Morgan, G. S., Williams, P., Willmott, M., ... & Bonell, C. (2020). Implementing a whole-school relationships and sex education intervention to prevent dating and relationship violence: evidence from a pilot trial in English secondary schools. *Sex Education*, 20(6), 658-674.
- Ministerio de Igualdad y Derechos Humanos. (2024). Boletín estadístico embarazo adolescente. Recuperado de <https://www.igualdad.gob.ec/wp->

content/uploads/downloads/2024/08/boletin_estadistico_embarazo_adolescente_2024_0722.pdf

- Miura, P. O., Tardivo, L. S. D. L. P. C., Barrientos, D. M. S., Egry, E. Y., & Macedo, C. M. (2020). Adolescence, pregnancy and domestic violence: social conditions and life projects. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(Suppl 1), e20190111.
- Musa, S. S., Odey, G. O., Musa, M. K., Alhaj, S. M., Sunday, B. A., Muhammad, S. M., & Lucero-Prisno, D. E. (2021). Early marriage and teenage pregnancy: The unspoken consequences of COVID-19 pandemic in Nigeria. *Public Health in Practice*, 2, 100152.
- Nair, I., Patel, S. P., Bolen, A., Roger, S., Bucci, K., Schwab-Reese, L., & DeMaria, A. L. (2023). Reproductive health experiences shared on TikTok by young people: content analysis. *JMIR infodemiology*, 3, e42810.
- Nang-Bayi, J., Wie, S. F., Siepaal, V., Kuufira, P., & Der, E. M. (2021). Factors associated with rising trend in teenage pregnancy within the west Gonja municipality of the Savannah region of Ghana. *Open Journal of Obstetrics and Gynecology*, 11(9), 1273-1290.
- Nkhoma, D. E., Lin, C. P., Katengeza, H. L., Soko, C. J., Estinfort, W., Wang, Y. C., ... & Iqbal, U. (2020). Girls' empowerment and adolescent pregnancy: A systematic review. *International journal of environmental research and public health*, 17(5), 1664.
- Obiezu-Umeh, C., Nwaozuru, U., Mason, S., Gbaja-Biamila, T., Oladele, D., Ezechi, O., & Iwelunmor, J. (2021). Implementation strategies to enhance youth-friendly sexual and reproductive health services in Sub-Saharan Africa: a systematic review. *Frontiers in reproductive health*, 3, 684081.
- Okoli, C. I., Hajizadeh, M., Rahman, M. M., Velayutham, E., & Khanam, R. (2022). Socioeconomic inequalities in teenage pregnancy in Nigeria: evidence from Demographic Health Survey. *BMC Public Health*, 22(1), 1729.

- Onoshakpokaiye, O. E., & Eloho Anthonia, O. (2023). Teen pregnancy: Overview of the causes and its effects on the education of girls' child. *Indonesian Journal of Learning Education and Counseling*, 5(2), 96-104.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2023). Salud del adolescente. Recuperado de <https://www.who.int/southeastasia/health-topics/adolescent-health#:~:text=WHO%20defines%20'Adolescents'%20as%20individuals,age%20range%2010%2D24%20years>.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2024). OPS, UNICEF y UNFPA unen esfuerzos para abordar el embarazo adolescente en poblaciones indígenas de la Amazonía. [Nota de prensa]. Recuperado de <https://www.paho.org/es/noticias/13-9-2024-ops-unicef-unfpa-unen-esfuerzos-para-abordar-embarazo-adolescente-poblaciones>
- Paton, D., Bullivant, S., & Soto, J. (2020). The impact of sex education mandates on teenage pregnancy: International evidence. *Health Economics*, 29(7), 790-807.
- Rahmadhani, W., Kusumastuti, K., & Chamroen, P. (2022). Prevalence and determinants of postpartum depression among adolescent mothers: a cross-sectional study. *International Journal of Health Sciences*, 6(2), 533-544.
- Rane, M. S., Page, L. C., McVeigh, E., Miller, K., Baure, D., Halloran, M. E., & Duchin, J. S. (2021). Improving adolescent human papillomavirus (HPV) immunization uptake in school-based health centers through awareness campaigns. *Vaccine*, 39(12), 1765-1772.
- Reidy, D. E., Bhochhibhoya, S., Baumler, E. R., Peskin, M. F., Emery, S. T., Shegog, R., ... & Markham, C. (2023). Sexual violence in early adolescence is associated with subsequent teen pregnancy and parenthood. *Preventive medicine*, 171, 107517.

- Risenga, P. R., & Mboweni, S. H. (2022). Adolescent girls' experiences regarding teenage pregnancy in the rural villages of Limpopo Province, South Africa. *Adolescents*, 3(1), 60-71.
- Rodríguez, G. R., Acosta, J. T., Gomez, A. E. S., Rodriguez, R. E. M., Cintron, G. A. R., Acosta, M., & Cintron, G. R. (2022). The medical and financial burden of illegal abortion. *Cureus*, 14(10).
- Rollero, C., Bergagna, E., & Tartaglia, S. (2021). What is violence? The role of sexism and social dominance orientation in recognizing violence against women. *Journal of interpersonal violence*, 36(21-22), NP11349-NP11366.
- Ruiz-Sternberg, A. M., Botero-Pinzon, M., Niño-Orrego, M. J., & Pinzon-Rondon, A. M. (2024). The association of teen pregnancy and violence: a multilevel study in Colombia. *Women's Health Reports*, 5(1), 46-55.
- Ruzibiza, Y. (2021). 'They are a shame to the community...' stigma, school attendance, solitude and resilience among pregnant teenagers and teenage mothers in Mahama refugee camp, Rwanda. *Global public health*, 16(5), 763-774.
- Schrader, C., & Ross, A. (2021). A review of PTSD and current treatment strategies. *Missouri medicine*, 118(6), 546.
- Shaheen, A., Halvorsen, F., & Fotaris, P. (2022). A reflective game design framework for game-based learning. In *European Conference on Games Based Learning* (Vol. 16, No. 1, pp. 758-765).
- Sobngwi-Tambekou, J. L., Tsague-Agnoux, M., Fezeu, L. K., & Ndonko, F. (2022). Teenage childbearing and school dropout in a sample of 18,791 single mothers in Cameroon. *Reproductive Health*, 19(1), 10.
- Sunkara, J. (2021). Sexual health misinformation and potential interventions among youth on social media. *The Cardinal Edge*, 1(1), 16.

- Sürer Adanir, A., Önder, A., Bülbül, G. A., Uysal, A., & Özatalay, E. (2020). Can gestation be considered as trauma in adolescent girls: post-traumatic stress disorder in teen pregnancy. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 40(7), 936-940.
- Tinner, L., & Curbelo, A. (2024). Intersectional discrimination and mental health inequalities: a qualitative study of young women's experiences in Scotland. *International journal for equity in health*, 23(1), 45.
- Tjung, N. I., Serworwora, A. K., & Yonathan, K. (2021). Social aspects of unwanted teen pregnancy management: A case report. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 12(1), 230-233.
- Todd, N., & Black, A. (2020). Contraception for adolescents. *Journal of clinical research in pediatric endocrinology*, 12(Suppl 1), 28.
- Todhunter, L., Hogan-Roy, M., & Pressman, E. K. (2022). Complications of pregnancy in adolescents. In *Seminars in Reproductive Medicine* (Vol. 40, No. 01/02, pp. 098-106). Thieme Medical Publishers, Inc..
- Trommlerová, S. K. (2020). When children have children: The effects of child marriages and teenage pregnancies on early childhood mortality in Bangladesh. *Economics & Human Biology*, 39, 100904.
- UNFPA & UNICEF (2025). Mapeo del Embarazo Adolescente en Ecuador. Recuperado de <https://www.arcgis.com/apps/dashboards/45ff3231dc204c1b93782d4553c16846>
- UNICEF. (2023). Child marriage. Recuperado de <https://www.unicef.org/protection/child-marriage>
- Ursache, A., Lozneau, L., Bujor, I., Cristofor, A., Popescu, I., Gireada, R., ... & Matasariu, D. R. (2023). Epidemiology of adverse outcomes in teenage pregnancy—A northeastern Romanian tertiary referral center. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(2), 1226.

- Van Daalen, K. R., Kallesøe, S. S., Davey, F., Dada, S., Jung, L., Singh, L., ... & Nilsson, M. (2022). Extreme events and gender-based violence: a mixed-methods systematic review. *The Lancet Planetary Health*, 6(6), e504-e523.
- Verrastro, V., Saladino, V., Petruccelli, F., & Eleuteri, S. (2020). Medical and health care professionals' sexuality education: state of the art and recommendations. *International journal of environmental research and public health*, 17(7), 2186.
- Wilcox, T., Greenwood, M., Pullen, A., O'Leary Kelly, A., & Jones, D. (2021). Interfaces of domestic violence and organization: Gendered violence and inequality. *Gender, Work & Organization*, 28(2), 701-721.
- Willie, M. M. (2021). Teenage pregnancy during a pandemic. *Int J Women's Health Care*, 6 (3), 218, 219.
- Wittenberg, J. V. P., Flaherty, L. T., Becker, D. F., Harper, G., Crookall, J. M., & Vianna, N. (2022). Stigma as a source of stress for adolescent mothers and their babies. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 210(9), 650-654.
- World Health Organizaiton (WHO). (2024). Abortion. Recuperado de <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/abortion>