



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TEMA:

**Estrategias innovadoras en la gestión de programas de
prevención del embarazo en adolescentes**

AUTORA:

Bajaña García María Fernanda

**Previo a la obtención del Grado Académico de:
Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**

**Guayaquil, Ecuador
2025**



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la Licenciada en Enfermería, **María Fernanda Bajaña García**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

REVISORA

Dra. Paola Alejandra Silva Gutiérrez, Mgs.

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Econ. María de los Ángeles Núñez L, Mgs.

Guayaquil, a los 07 días del mes Octubre del año 2025



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, María Fernanda Bajaan García

DECLARO QUE:

El documento **Estrategias Innovadoras en la Gestión de Programas de Prevención del Embarazo en Adolescentes** previa a la obtención del **Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del documento del Grado Académico en mención.

Guayaquil, a los 07 días del mes Octubre del año 2025

LA AUTORA



Firmado digitalmente por:
**MARIA FERNANDA
BAJANA GARCIA**

María Fernanda Bajaan García



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD

AUTORIZACIÓN

Yo, **María Fernanda Bajaan García**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **documento** previo a la obtención del grado de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** titulado: **Estrategias Innovadoras en la Gestión de Programas de Prevención del Embarazo en Adolescentes**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 07 días del mes Octubre del año 2025

LA AUTORA



Firmado electrónicamente por:
**MARIA FERNANDA
BAJANA GARCIA**

Maria Fernanda Bajaan García



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SUBSISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD
REPORTE COMPILATIO**



CERTIFICADO DE ANÁLISIS
magister

**Maria Fernanda Bajaña G.
Correccionplagio version 2**

< 1%
Textos
sospechosos



< 1% Similitudes
< 1 % similitudes entre
comillas
0 % entre las fuentes
mencionadas
0% Idiomas no reconocidos
5% Textos potencialmente
generados por la IA
(ignorado)

Nombre del documento: María Fernanda Bajaña G. Correccionplagio
version 2.docx
ID del documento: 07f86f4ae220a24a62381 dd0ac724e671cfde8fa
Tamaño del documento original: 32,22 kB

Depositante: María de los Angeles Núñez Lapo
Fecha de depósito: 3/10/2025
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 3/10/2025

Número de palabras: 3490
Número de caracteres: 22,574

Ubicación de las similitudes en el documento:

Fuente con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	localhost ANÁLISIS COMUNICACIONAL SOBRE EL USO DE LOS ANTICONCEPTIVO... http://localhost:8080/xmlui/bitstream/redug/20366/3/Yuri Mariela García de la Cruz.pdf.txt	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por haberme bendecido y seguir bendiciéndome en toda mi carrera universitaria.

A mí, familia por darme ejemplo de superación, humildad y sacrificio enseñándome a valorar todo lo que tengo y a nunca rendirme en medio de las adversidades.

Finalmente agradezco a los docentes por brindarme cada conocimiento impartidos y a mis compañeros de estudio por haber compartidos momentos muy especiales y experiencias inolvidables

María Fernanda Bajaña García

DEDICATORIA

Le dedico mi trabajo de titulación a Dios por Guiarme y Cuidarme.

A mi padre por creer en mí y aunque está en el cielo él fue un ejemplo para mí de superación y esfuerzo cada día gracias por sacrificarte por nosotros, por darme tu amor incondicional y darme la fuerza y la esperanza de luchar por lo que quiero y deseo en mi vida.

A mi madre que ha sabido formarme con un buen sentimiento, principio caracteres, perseverancia y valores y en cada tropiezo dificultades y alegrías durante toda mi existencia me ayudado a salir adelante día a día dándome su amor.

A mis hermanos por estar alado mío todo el tiempo dándome consejos y brindándome su apoyo durante todo este proceso.

María Fernanda Bajaan García

INTRODUCCIÓN

Una de las realidades sociales más complejas que atraviesan las comunidades, es el embarazo en la adolescencia, la cual no es solo un evento biológico, sino que además es un hecho que interrumpe los proyectos de vida, limitando la continuidad de los estudios y expone a riesgos que afectan la salud de las adolescentes como también el bienestar de sus familias. En Ecuador, esta situación sigue vigente y demanda respuestas sostenibles. Ante esto, la problemática no solo muestra desigualdades, sino que también perpetúa ciclos de pobreza que impiden a muchas adolescentes a tener oportunidades de desarrollo en condiciones equitativas (Barcia et al., 2025).

A nivel mundial, si bien se observan avances, la preocupación no ha desaparecido. Se ha reportado que la tasa de natalidad disminuyó de 64,5 a 41 por cada mil mujeres hasta el año 2023; cabe señalar, que esta reducción no se refleja con la misma fuerza en los países de ingresos bajos y medios, dado a que siguen siendo los más afectados (OMS, 2024). En América Latina, particularmente en Ecuador, también existen datos alarmantes reportados por el INEC (2023), dado a que reporta 42,8 nacimientos por cada mil mujeres entre 15 a 19 años, ubicando al país entre los más altos de la región. A pesar de que no existen reportes de adolescentes de 10 a 14 años, este grupo es también vulnerable por los riesgos sociales y de salud que conlleva el embarazo a su corta edad.

Ante esto, el Estado ecuatoriano ha buscado abrir caminos, a través de iniciativas, como el “Modelo de Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva”, desarrollado por el Ministerio de Salud Pública, donde se estipulan, consejerías, métodos anticonceptivos y espacios para la educación sexual (MSP, 2023). Así mismo incorporan contenidos de educación sobre estos temas dentro de las oportunidades curriculares, con la finalidad de que sean abordados también por los docentes y sean partes de las herramientas preventivas (MINIEDUC, 2021).

Cabe señalar, que la efectividad de estas acciones, se vincula con una correcta gestión multisectorial. Philibert y Lapierre (2023), señalan que la falta de articulación entre sectores, la débil planificación operativa y la escasa evaluación de resultados limitan el impacto real de las intervenciones. De forma similar, Sepeng et al. (2023) identifican obstáculos como la carencia de protocolos de seguimiento, insuficiencia de recursos y ausencia de coordinación territorial efectiva.

En este contexto, han surgido estrategias como el uso de plataformas digitales para educación sexual, redes comunitarias juveniles y servicios diferenciados para adolescentes. Estrategias que significan un paso importante, pero que todavía enfrenta el desafío de sostenerse frente a las realidades socioculturales de cada comunidad (MSP, 2023). Por lo tanto, es necesario que vayan en conjunto con la participación activa no solo de la familia, sino también de los docentes, pues sus roles son esenciales en el apoyo y orientación que ellos necesitan.

Frente a este panorama, surge la necesidad de fortalecer estas estrategias, por lo tanto el propósito de este ensayo es analizar las estrategias aplicadas y plantear propuestas de mejora que ayuden a optimizar la gestión de programas, considerando como base las experiencias de buenas prácticas a nivel internacional, que han demostrado ser efectivas.

Ante esto, el presente ensayo presenta algunos apartados, como el panorama del embarazo adolescente, la necesidad de intervenciones efectivas, así mismo sobre las estrategias educativas y desarrollo de habilidades, el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes, sobre los factores socioeconómicos y determinantes sociales de la salud, además las recomendaciones para la gestión y sostenibilidad de programas, culminando con las implicaciones prácticas las conclusiones.

Panorama Actual del Embarazo Adolescente y la Necesidad de Intervenciones Efectivas

La adolescencia es una etapa de cambios que se presentan, tanto en lo biológico, lo psicológico como en lo social, dentro de las edades de 10 hasta los 19 años, como lo indica la Organización Mundial de la Salud. En estas edades, el embarazo es un desafío global, que cada vez afecta más a los países de ingresos bajos y medios. A pesar de que a nivel mundial, es evidente la reducción de estas tasas, que han llegado hasta 41 partos por cada mil mujeres (OMS, 2024); mientras que en América Latina y el Caribe, las cifras siguen siendo alarmantes, mostrando que sigue habiendo desigualdades estructurales que solidifican esta problemática.

En Ecuador, el embarazo adolescente no solo refleja cifras, sino también realidades, como es el caso del INEC (2023), que según sus datos la tasa de fecundidad alcanza 42,8 nacimientos por cada adolescente, valor que supera al promedio y que motiva a replantear las estrategias vigentes. Pero esta problemática, no se presenta de la misma manera en todo el país, dado a que en las ciudades, mientras que hay algunos avances debido al acceso a servicios de salud, en las comunidades rurales, los factores culturales, económico, intensifican aún más las brechas. Ante esto, el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) busca dar respuesta, mediante lineamientos que priorizan la prevención y la promoción, para no solo disminuir los riesgos vinculados con el embarazo, sino también asegurar un abordaje donde se involucren a diferentes actores, ya sean sociales o institucionales (MINIEDUC, 2021)

Cabe señalar que para los adolescentes, el embarazo no solo repercute individualmente, sino también impacta en diferentes ámbitos de la vida. Se ve que muchas veces sus estudios son interrumpidos lo que restringe sus posibilidades de acceder a mejores oportunidades laborales. Como advierten Azúa y Coveña (2024), esto afecta los ciclos de pobreza, dado a que se limita el acceso a los empleos formales o productivos. Así mismo,

existen desigualdades de género que colocan una carga desproporcionada para las madres, quienes deben asumir la crianza, pero no cuenta con el apoyo ni los recursos necesarios.

Desde una perspectiva teórica, este tema puede ser comprendido desde la teoría de Erikson; afirma Orenstein (2022) que esta teoría plantea que la adolescencia es una etapa que se distingue por la búsqueda de identidad frente a la confusión de roles, por lo que la falta de apoyo y orientación puede hacerlos vulnerables a conductas de riesgo, como el embarazo adolescente. Así mismo, puede servir de fundamento la teoría de Bronfenbrenner, retomada por Juárez et al. (2024), ayuda a comprender que el desarrollo de las adolescentes, es una interacción continua con la comunidad, el entorno familiar y escolar. Cuando se debilitan estos entornos, es probable que surjan conductas relacionadas con embarazos no planificados. Esto permite entender que este problema se enmarca también en dinámicas sociales y culturales.

A esta realidad, la evidencia reciente muestra que también los embarazos en estas edades están también vinculados con la violencia sexual. (Idowu y Chinelo, 2020). Por lo tanto, esto resalta que no es solo un problema de educación, sino también de derechos vulnerados. Problemática que se ha ido sosteniendo, debido a la falta de denuncia, el estigma y la falta de rutas efectivas de atención. Por lo tanto, las respuestas no solo se deben limitar a los servicios de salud, sino que también es necesario que se amplíe el abordaje a las determinantes sociales de salud, como el acceso a la educación, las oportunidades económicas, el respaldo de entornos familiares y el desarrollo de normas que promuevan la autonomía de las adolescentes (Plesons et al., 2025).

Es evidente, que el embarazo en estas edades, sigue siendo un reto, que si bien ha mostrado la disminución a nivel mundial, en regiones como América Latina, siguen siendo afectadas, mostrando que existen aún desigualdades en el acceso a los servicios de salud (Braverman et al., 2023). En Ecuador, la situación también se mantiene, dado a que se ha mostrado que la tasa de natalidad, se mantiene por encima del promedio regional. Señalan Aguirre y Carrión (2023), este fenómeno no solo interrumpe las trayectorias educativas,

sino que también afecta los círculos de pobreza y promueve la exclusión social, reforzando desigualdades de género y barreras estructurales que dificulta el desarrollo de las adolescentes. El embarazo adolescente está estrechamente relacionado con determinantes sociales de la salud como el nivel educativo, la pobreza y las normas culturales que limitan la autonomía de las jóvenes (Jakubowski et al., 2025).

Estrategias Educativas y Desarrollo de Habilidades

La educación sexual integral se reconoce como una estrategia importante; como señalan Castillo et al. (2022), esta combina información científica con el desarrollo de habilidades psicosociales han demostrado mayor efectividad que aquellos centrados únicamente en contenidos biológicos. En Ecuador, se observan pasos importantes en la incorporación de herramientas, pero como indica Cordero y Perea (2025), persisten limitaciones, como es la falta de preparación docente y las resistencias culturales que frenan su aplicación. Ante este escenario, surgen propuestas que buscan promover el uso de aplicaciones plataforma digitales y redes comunitarias que proporcionen información y favorezcan el empoderamiento de las adolescentes.

Esto cobra mayor sentido si se lo observa desde las teorías, como es el caso de Bandura y Walters (1974), quienes con su teoría del aprendizaje social, recuerdan que los adolescentes aprenden imitando modelos y reforzando conductas, de modo que la influencia por parte de las familias y docentes es decisiva en la forma que enfrente su sexualidad. Por otra parte Ajzen (2011), mediante su teoría del comportamiento planificado, señalan que las decisiones no son tomadas de manera aislada, sino que dependen de actitudes personales, de las normas sociales y de la percepción de control que tiene sobre sus acciones. Por lo tanto, se debe diseñar intervenciones educativas que integren estos tres elementos, solo así puede impulsar cambios sostenibles en la vida de los adolescentes.

En otros países, se observa que estas iniciativas funcionan, como por ejemplo, en México, el programa “Yo Decido” refleja mejores resultados, al combinar talleres con proyectos comunitarios, lo que se reflejó en una reducción de estos embarazos en zonas urbanas vulnerables (Rojas et al., 2017). Esto refleja que la estrategia no se puede limitar solo a la escuela, sino que es un fenómeno en el que debe estar involucrada la familia, la comunidad y el sistema escolar, para promover la salud sexual y reproductiva (OPS, 2023).

Acceso a Servicios de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes

Es importante que los servicios que están destinados para los adolescentes, puedan responder acorde a sus necesidades, ofreciendo una atención amigable, respetuosa de la confidencialidad y adaptada a la diversidad cultural. Por lo tanto, este grupo etario no debe ser considerado como un grupo homogéneo, dado a que las intervenciones se deben ajustar a su edad, a su nivel educativo, situación familiar y al contexto sociocultural (Mossie et al., 2023).

Si bien, en el Ecuador, se han dado avances en la implementación, se observan también ciertas barreras, entre ellas se destaca el estigma que sienten las adolescentes, al acudir a los centros de salud, la falta de confidencialidad, la escasez de personal capacitado y las brechas urbano-rurales que generan desigualdades en el acceso (Zambrano et al., 2025). Todas estas se vuelven más críticas en comunidades rurales o indígenas, donde la distancia, las barreras idiomáticas y la falta de recursos económicos les limita a que puedan acceder a métodos anticonceptivos o a consejería especializada (Sawadogo et al., 2023).

Para responder a estas necesidades, el Ministerio de Salud Pública, puso en marcha algunas estrategias, como es el caso del Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS), mediante el cual se incorpora la atención amigable como una forma de asegurar un trato digno y confidencial (MSP, 2017). A esto, sumó también la “Estrategia Nacional Intersectorial de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo en Adolescentes”, que

marcó un punto de inicio en la promoción de la anticoncepción y la consejería integral (MSP, 2020).

Esta estrategia en los últimos años, ha reforzado la necesidad de un trabajo conjunto, entre la educación, el sistema de salud y la comunidad. Con este enfoque, se busca que los adolescentes cuenten con servicios accesibles, confiables y equitativos, de manera que puedan acercarse a ellos con confianza y seguridad (MSP, 2020). De esta forma la promoción activa tiene un papel principal, por lo tanto, también la perspectiva de género adquiere relevancia, ya que permite cuestionar las normas sociales que responsabilizan de manera desproporcionada a las adolescentes del cuidado sexual y reproductivo, invisibilizando el rol de los varones. Por lo tanto, la prevención no debe recaer en un solo sector, sino debe ser asumido entre los actores sociales (Sekopa et al., 2024).

En base a esto, se denota que la experiencia a nivel regional, muestra que estos modelos logran vincular al sistema de salud tanto con la escuela como la comunidad, lo cual no solo amplía la cobertura, sino que también ayuda a fortalecer la confianza de las adolescentes, favorecen la adherencia a los programas y mejoran los resultados en salud sexual y reproductiva (Rodrigues et al., 2020).

Factores Socioeconómicos y Determinantes Sociales de la Salud

No puede mirarse el embarazo adolescente como algo aislado, sino como el producto de la relación de los factores sociales, económicos y culturales que inciden en estos. Tanto la pobreza, como la falta de oportunidades educativas, junto con las desigualdades, promueven un escenario donde se aumenta la vulnerabilidad. Desde la mirada de la teoría de Amartya Sen, citado por Pitasse (2024), la pobreza se traduce como una limitación para decidir y construir una vida plena, por lo que la falta de acceso a una educación de calidad, los obstáculos y las escasas oportunidades de desarrollo personal terminan aumentando el riesgo de embarazos a temprana edad. Esta realidad no es aislada, sino que responde a las condiciones estructurales que afectan a muchos de los adolescentes.

Ante esto, Espinel et al. (2020), sus datos muestran la magnitud de esta situación, al describir que el 30% de los hogares liderados por una figura femenina, viven en condiciones de pobreza, lo que profundiza las desigualdades entre generaciones. A esto se suma, que estas enfrentan dificultades para incorporarse al mercado laboral, dado a que las tasas de desempleo son mayores en ellas. Todo esto no solo promueve a las ocurrencias de embarazos a temprana edad, sino que limita su autonomía y disminuye sus oportunidades para construir sus proyectos de vida.

A esto también se suman las normas culturales y sociales, que promueven los estereotipos y las desigualdades. Como indican Wahlstrom et al. (2023), la maternidad a esta edad, sigue siendo vista como un destino natural para ellas, lo que restringe sus aspiraciones educativas y profesionales. A pesar de esto, existen experiencias alentadoras, como los “programas de transferencias monetarias condicionadas”, desarrolladas en México y Brasil, donde se han disminuido las tasas de estos embarazos, al mejorar la asistencia escolar y garantizar un mayor acceso a servicios de salud. Como destacan Magalhaes et al. (2024), estos resultados muestran que cuando las políticas públicas son sostenidas en el tiempo, pueden transformar realidades y abrir oportunidades.

Un aspecto visible está en los medios de comunicación y en las redes sociales, donde se reproducen estereotipos de género y mensajes que conllevan a conductas de riesgo; pero al mismo tiempo, pueden ser una oportunidad, si se aprovechara para difundir información confiable y campañas de prevención. Por lo tanto, la falta de regulación y la exposición ante estos contenidos, muestran la necesidad de considerar los medios como aliados estratégicos para las estrategias de intervención (Bozzola et al., 2022).

De ahí que, como indica Uwingabire et al. (2024), hablar del embarazo adolescente desde las determinantes sociales, se debe reconocer que no basta con dar servicios de salud, sino también es necesario transformar las condiciones estructurales, como pobreza, desigualdad y exclusión, como también que se desarrollen entornos socioculturales que permitan ampliar las oportunidades y capacidades de los adolescentes.

Recomendaciones para la Gestión y Sostenibilidad de Programas

La gestión efectiva de los programas de prevención requiere un enfoque multisectorial y basado en la evidencia. En este sentido, se recomienda fortalecer la educación sexual integral en el currículo escolar, acompañándola con procesos de capacitación docente continua que permitan superar la resistencia cultural y garantizar una implementación homogénea en todo el sistema educativo. Como plantea Mossie et al. (2023), esto se logra cuando se logra vincular no solo la familia, sino también a los familiares y pares, para generar un ecosistema de corresponsabilidad que refuerce lo que se ha aprendido y lo lleven a la práctica en la vida diaria.

Así mismo, la tecnología es una aliada, dado a que tanto las plataformas digitales, como las aplicaciones, pueden ser canales efectivos de prevención, siempre que estas sean integradas dentro de las estrategias y se compongan de contenidos culturales y confiables. Como lo indica Zambrano et al. (2025), esta sostenibilidad depende no solo del financiamiento, sino que además necesita de alianzas del sector privado con las organizaciones sociales, mayormente aquellas que están en territorios rurales e indígenas, donde las brechas son mayores.

Por otra parte, el promover el pensamiento crítico, la capacidad para la toma de decisiones y la autoestima, necesitan de metodologías participativas, que se enfoquen en la realidad de los adolescentes, como también de enfoques teóricos, como lo es el aprendizaje social de Bandura y Walters (1974). Sin embargo, el proceso puede muchas veces solo quedarse en teoría, como lo indica Brindis et al. (2020), es necesario complementarlo con los servicios de salud sexual y con consejerías, para que lo que han aprendido tenga coherencia en las decisiones que toman a diario.

Por esto, para que las estrategias tengan un verdadero impacto en el Ecuador, deben formar parte de las políticas públicas, tener un estable financiamiento, añadir mecanismos de evaluación y consolidar la coordinación intersectorial, de tal manera se podrá asegurar

que perduren los programas y transformen la vida de los adolescentes. Solo así será posible garantizar que las estrategias educativas, tecnológicas y comunitarias no sean intervenciones aisladas, sino componentes de una política nacional sólida que contribuya de manera efectiva a la reducción del embarazo adolescente.

Implicaciones Prácticas

En la práctica, este análisis resalta que la prevención del embarazo, requiere acciones sostenibles, por esto, los gobiernos tienen la responsabilidad de garantizar recursos económicos y humanos, así como establecer mecanismos de seguimiento y evaluación que aseguren la calidad de los programas implementados. También implica reconocer el papel central de quienes acompañan el proceso educativo, en este caso, los docentes, quienes deben ser capacitados tanto en contenidos de sexualidad como en metodologías innovadoras, que les facilite tratar el tema con mayor cercanía. Como señala la UNESCO (2021), las experiencias educativas orientadas no solo ayudan a disminuir los casos de estos embarazos, sino que amplían las oportunidades y favorecen la igualdad de género.

Pero el esfuerzo no solo recae en ellos, también es necesario incluir a la comunidad y a las familias para construir redes de apoyo que fortalezcan la corresponsabilidad social. Así se podrá generar confianza, desarrollar canales de comunicación y un entorno seguro para que los adolescentes tomen decisiones sobre su vida. Cuando estos, se integran de manera activa, se incrementan las conductas protectoras frente a riesgos sexuales y reproductivos (OPS, 2020). De igual manera, las tecnologías digitales, son aliadas estratégicas, debido a que permiten que la información llegue de forma oportuna y adaptada a las realidades de los adolescentes. En América Latina, ya existen experiencias que reflejan que las plataformas virtuales y las aplicaciones móviles, ayudan a las decisiones y favorecen a la adherencia a programas de prevención (UNFPA, 2022).

Conclusiones

El embarazo adolescente en Ecuador y América Latina constituye un fenómeno complejo que afecta la salud, la educación y el desarrollo integral de las jóvenes. La realidad refleja que a pesar de los programas que se han desarrollado, existen cifras preocupantes de embarazo adolescentes, sobre todo en comunidades rurales y en entornos donde las desigualdades sociales y económicas golpean con más fuerza.

Para que esta realidad sea transformada, la educación sexual debe estar acompañada de docentes preparados, para que conecten con la realidad de los adolescentes. Además cuando la información se transmite a través de recursos digitales o dinámicas participativas, logran comprender mejor y mejora su confianza en el aprendizaje, fortaleciendo su capacidad para tomar decisiones con responsabilidad. Sin embargo, existen obstáculos, como los prejuicios culturales y la falta de preparación de los docentes, que limitan estas iniciativas.

A esto se suma la dificultad que poseen para acceder a los servicios de salud sexual, algunas veces por la distancia, otras veces por la falta de recursos o la poca confidencialidad en la atención, lo que hace que no encuentren apoyo en el momento en que más lo necesitan. Si a esto se suma la desigualdad de género, la pobreza o las situaciones de violencia, se multiplica su vulnerabilidad, mostrando que no basta solo con dar información, sino también atender las condiciones sociales que están en la base de este fenómeno.

Por esto, la prevención no solo recae en la institución, sino que también es un compromiso del Estado, como de la escuela, la familia, la comunidad en este desafío. Solo cuando existen solidas políticas, recursos y una apuesta decidida por la equidad de género, se abre camino hacia una sociedad en la que las adolescentes puedan ejercer sus derechos y construir su futuro más inclusivo.

Bibliografía

- Aguirre, K., & Carrión, V. (2023). Empowering youth: the impact of comprehensive sex education on teenage pregnancy in Ecuador. *United Nations University*. <https://doi.org/10.35188/UNU-WIDER/2023/415-1>
- Ajzen, I. (2011). The theory of planned behaviour: Reactions and reflections. *Psychology & Health*, 26(9). <https://doi.org/10.1080/08870446.2011.613995>
- Azúa, M., & Coveña, N. (2024). Embarazo en adolescentes: consecuencias en el ámbito familiar, escolar y psicosocial. *Polo del Conocimiento*, 9(9). <https://doi.org/10.23857/pc.v9i9.8333>
- Bandura, A., & Walters, R. (1974). Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad. *Alianza Universidad*. https://psicolebon.wordpress.com/wp-content/uploads/2020/04/aprendizaje_social_y_desarrollo_de_la_pe.pdf
- Bozzola, E., Spina, G., Agostiniani, R., Barni, S., Russo, R., Scarpato, E., & Mauro, A. (2022). The Use of Social Media in Children and Adolescents: Scoping Review on the Potential Risks. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(16). <https://doi.org/10.3390/ijerph19169960>
- Braverman, A., Ortigoza, A., Vidaña, D., Barrientos, T., Baldovino, L., Bilal, U., & Lima, A. (2023). Gender inequality, women's empowerment, and adolescent birth rates in 363 Latin American cities. *Soc Sci Med*, 31(7). <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.115566>
- Brindis, C., Decker, M., Gonzalez, A., & Berglas, N. (2020). Perspectives on Adolescent Pregnancy Prevention Strategies in the United States: Looking Back, Looking Forward. *Adolesc Health Med Ther.*, 12(11). <https://doi.org/10.2147/AHMT.S219949>
- Castillo, J., Cevallos, A., Arpi, N., López, S., & Jerves, E. (2022). Educación sexual en el sistema educativo para prevenir el embarazo adolescente: estado del arte. *Revista Educación Las Américas*, 12(1). <https://doi.org/10.35811/rea.v12i1.182>
- Cordero, C., & Perea, Y. (2025). La educación sexual integral en la adolescencia: un análisis de su impacto y eficacia en la formación de jóvenes. *Ciencia Latina*

- Revista Científica Multidisciplinar*, 9(1).
https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i1.16330
- Espinel, V., Gotsens, M., Puig, V., León, B., & Peralta, A. (2020). Trends in teenage motherhood in Ecuador: challenges and inequalities. *Int J Public Health* , 65(1).
<https://doi.org/10.1007/s00038-020-01517-w>
- Idowu, A., & Chinelo, H. (2020). Association between sexual violence and unintended pregnancy among adolescent girls and young women in South Africa. *BMC Public Health*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09488-6>
- INEC. (2023). Estadísticas Vitales. Registro Estadístico de Nacidos Vivos y Defunciones Fetales. *Instituto Nacional de Estadísticas y Censos*.
https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Nacimientos_Defunciones/2023/Nacidos_Vivos_y_Defunciones_Fetales_2023.pdf
- Jakubowski, A., Nakiyingi, E., Wamae, J., Oyugi, S., Starnes, J., & Mudhune, S. (2025). Teenage mothers report poor health and economic functioning in Western Kenya: A call to action. *PLOS Glob Public Health*, 5(7).
<https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0004732>
- Juarez, A., Márquez, M., & Barbosa, R. (2024). Modelo de Bronfenbrenner en la prevención del embarazo adolescente. *Cultura De Los Cuidados*, 29(69).
<https://doi.org/10.14198/cuid.22275>
- Magalhaes, J., Ziebold, C., Evans, S., & Silvestre, C. (2024). Health, economic and social impacts of the Brazilian cash transfer program on the lives of its beneficiaries: a scoping review. *BMC Public Health*, 14(24). <https://doi.org/10.1186/s12889-024-20046-2>
- MINIEDUC. (2021). Oportunidades curriculares de Educación Integral en Sexualidad. *Ministerio de Educación*. <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Bachillerato-UNFPA.pdf>
- Mossie, B., Sheehy, G., & Siraneh, Y. (2023). Sexual and reproductive health experiences, access to services, and sources of information among university students in Ethiopia. *Frontiers in Reproductive Health*, 14(5).
<https://doi.org/10.3389/frph.2023.1271685>

- MSP. (2017). Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva. *Ministerio de Salud Pública del Ecuador*. <https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf>
- MSP. (2020). Estrategia Intersectorial trabaja en salud sexual y reproductiva de adolescentes. *Ministerio de Salud Pública*. <https://www.salud.gob.ec/ecuador-estrategia-intersectorial-trabaja-en-salud-sexual-y-reproductiva-de-adolescentes/#:~:text=Mediante%20el%20Acuerdo%20490%20se,la%20anticoncepci%C3%B3n%20oral%20de%20emergencia>.
- MSP. (2023). Manual Atención Integral de Salud en Adolescentes. *Ministerio de Salud Pública*. https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/registro_oficial_manual_atencion_integral_de_salud_en_adolescentes.pdf
- OMS. (2024). Embarazo en adolescentes. *Organización Mundial de la Salud*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- OPS. (2023). Familias Fuertes: la oportunidad de un futuro mejor para adolescentes en riesgo en América Latina. *Organización Panamericana de la Salud*. <https://www.paho.org/es/historias/familias-fuertes-oportunidad-futuro-mejor-para-adolescentes-riesgo-america-latina>
- Orenstein, G. (2022). Erikson's Stages of Psychosocial Development. *StatPearls*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK556096/>
- Philibert, L., & Lapierre, J. (2023). Strategies for Preventing Teenage Pregnancy and Improving the Lived Experience of Motherhood among Adolescents in Haiti: A Qualitative Study. 678(89), 45.79. <https://doi.org/https://doi.org/10.22038/JMRH.2022.63935.1856>
- Plesons, M., Bastien, S., Dyalchand, A., Mehta, R., & Speizer, I. (2025). Updated World Health Organization Guideline on Preventing Early Pregnancy and Poor Reproductive Outcomes Among Adolescents in low- and Middle-income Countries. *Journal of Adolescent Health*. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2025.07.024>
- Rodrigues, D., Medeiros, M., Silva, W., & Santos, M. (2020). Nursing Scientific Production on Teenage Pregnancy: An Integrative Review. *Aquichan*, 20(2). <https://doi.org/10.5294/aqui.2020.20.2.5>

- Rojas, R., Castro, F., Villalobos, A., Allen, B., Romero, M., Braverman, A., & Uribe, P. (2017). Educación sexual integral: cobertura, homogeneidad, integralidad y continuidad en escuelas de México. *Salud Pública de México*, 59(1). <https://doi.org/10.21149/8411>
- Sawadogo, P., Sia, D., Onadja, Y., Beogo, I., & Sangli, G. (2023). Barriers and facilitators of access to sexual and reproductive health services among migrant, internally displaced, asylum seeking and refugee women: A scoping review. *PLoS One*, 18(9). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0291486>
- Sekopa, R., Risenga, .., & Mboweni, S. (2024). Factors contributing to rise in teenage pregnancy in Sekhukhune district, Limpopo province. *Creative Commons Attribution* , 47(1). <https://doi.org/10.4102/curationis.v47i1.2482>
- Sepeng, N., Mulaudzi, F.: Mathivha, P., Musie, M., & Seretlo, R. (2023). Strategies to enhance sexual health education for prevention of teenage pregnancy in Vhembe District, Limpopo Province: different stakeholder's perspectives, a co-operative Inquiry qualitative protocol paper. 45(4), 245-300. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12978-023-01669-x>
- Uwingabire, F., Nshutiyukuri, C., & Mukeshimana, M. (2024). Teenage mothers' perspectives, knowledge, and attitudes toward pregnancy and the utilization of sexual and reproductive health services in the Eastern Province of Rwanda. *Women's Health*, 20. <https://doi.org/10.1177/17455057241310299>
- Wahlstrom, H., Williams, A., & Fahlgren, M. (2023). Ambivalent Narratives of Motherhood and Mothering: From Normal and Natural to Not-at-all. *Springer Nature*. https://doi.org/10.1007/978-3-031-17211-3_1
- Zambrano, G., Villamar, S., Rodríguez, D., Cárdenas, M., Burgos, B., & Talledo, D. (2025). Manejo de las enfermedades de transmisión sexual en el Centro de Salud Tipo B Jipijapa, Ecuador. *Revista Gregoriana de Ciencias de la Salud*, 2(1). <https://doi.org/10.36097/rgcs.v2i1.3171>



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Bajaña García María Fernanda**, con C.C: # 0951705540 autora del trabajo de titulación: **Estrategias Innovadoras en la Gestión de Programas de Prevención del Embarazo en Adolescentes** previo a la obtención del grado de **MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 07 de octubre del 2025



Firmado electrónicamente por:
**MARÍA FERNANDA
BAJANA GARCÍA**

María Fernanda Bajaña García

C.C: 0951705540



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Estrategias Innovadoras en la Gestión de Programas de Prevención del Embarazo en Adolescentes		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Bajaña García María Fernanda		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Silva Gutiérrez Paola Alejandra		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
UNIDAD/FACULTAD:	Sistema de Posgrado		
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud		
GRADO OBTENIDO:	Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	07-10-2025	No. DE PÁGINAS:	15
ÁREAS TEMÁTICAS:	Salud pública, servicio de salud, medicina preventiva		
PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:	Embarazo adolescente, salud sexual, programa de prevención		

RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras): Una de las realidades sociales más complejas que atraviesan las comunidades, es el embarazo en la adolescencia, la cual no es solo un evento biológico, sino que además es un hecho que interrumpe los proyectos de vida, limitado la continuidad de los estudios y expone a riesgos que afectan la salud de las adolescentes como también el bienestar de sus familias. En Ecuador, esta situación sigue vigente y demanda respuestas sostenibles. Ante esto, la problemática no solo muestra desigualdades, sino que también perpetúa ciclos de pobreza que impiden a muchas adolescentes a tener oportunidades de desarrollo en condiciones equitativas (Barcia et al., 2025). Ante esto, el presente ensayo presenta algunos apartados, como el panorama del embarazo adolescente, la necesidad de intervenciones efectivas, así mismo sobre las estrategias educativas y desarrollo de habilidades, el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes, sobre los factores socioeconómicos y determinantes sociales de la salud, además las recomendaciones para la gestión y sostenibilidad de programas, culminando con las implicaciones prácticas las conclusiones.

ADJUNTO PDF:	☒ SI	☐ NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-978711101	E-mail: maria.bajana06@cu.ucsg.edu.ec/ bajanamafer@gmail.com
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: María de los Ángeles Núñez Lapo	
	Teléfono: +593-4-3804600	
	E-mail: maria.nunez@cu.ucsg.edu.ec	

SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA

Nº. DE REGISTRO (en base a datos):	
Nº. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):	