



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**  
**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN, VINCULACIÓN Y**  
**POSGRADO**

**DIRECCIÓN DE POSGRADO**

Efectividad de las intervenciones educativas para la prevención  
del embarazo en adolescentes

Trabajo de titulación para optar al título de Magister en Salud Pública mención en  
Enfermería Familiar y Comunitaria

**AUTORA:**

Chávez Oleas, Katherin Estefanía

**TUTOR:**

Lcda. Verónica Cecilia Quishpi Lucero, Mgs.

**Riobamba, Ecuador. 2025**

## **Declaración de Autoría y Cesión de Derechos**

Yo, **Katherin Estefanía Chávez Oleas**, con número único de identificación **060474042-3**, declaro y acepto ser responsable de las ideas, doctrinas, resultados y lineamientos alternativos realizados en el presente trabajo de titulación denominado: “EFECTIVIDAD DE LAS INTERVENCIONES EDUCATIVAS PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES”, previo a la obtención del grado de magíster en Salud Pública, mención Enfermería Familiar y Comunitaria.

- Declaro que mi trabajo investigativo pertenece al patrimonio de la Universidad Nacional de Chimborazo de conformidad con lo establecido en el artículo 20 literal j) de la Ley Orgánica de Educación Superior LOES.
- Autorizo a la Universidad Nacional de Chimborazo que pueda hacer uso del referido trabajo de titulación y a difundirlo como estime conveniente por cualquier medio conocido, y para que sea integrado en formato digital al Sistema de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública, respetando los derechos de autor, dando cumplimiento de esta manera a lo estipulado en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior LOES.

Riobamba, junio 2025

---

**Lcda. Katherin Estefanía Chávez Oleas**

060474042-3

## CERTIFICACIÓN DE CULMINACIÓN DE TRABAJO DE TITULACIÓN

En calidad de miembros del Tribunal designados por la Comisión de Posgrado, CERTIFICAMOS que una vez revisado el Trabajo de titulación bajo la modalidad Proyecto de Investigación y/o desarrollo denominado “EFECTIVIDAD DE LAS INTERVENCIONES EDUCATIVAS PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES ”, dentro de la línea de investigación de **SALUD**, presentado por el maestrante **Katherin Estefanía Chávez Oleas**, portador de la CC. 060474042-3 del programa de **MAESTRÍA en SALUD PÚBLICA, MENCIÓN ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA SEGUNDA COHORTE**, cumple al 100% con los parámetros establecidos por la Dirección de Posgrado de la Universidad Nacional de Chimborazo.

Es todo lo que podemos certificar en honor a la verdad.

Atentamente,




---

**Mgs. Verónica  
 Quishpi**

**TUTOR**

---

**Mgs. Mónica  
 Valdiviezo**

**MIEMBRO DEL  
 TRIBUNAL 1**

---

**Mgs. Cielito  
 Betancourt**

**MIEMBRO DEL TRIBUNAL 2**

## Certificado de contenido de similitud

Yo Verónica Cecilia Quishpi Lucero, certifico que Katherin Estefanía Chávez Oleas con cédula de identidad No. 060474042-3 estudiante del programa de Maestría en SALUD PÚBLICA: MENCIÓN ENFERMERÍA FAMILIAR Y COMUNITARIA, segunda cohorte presentó su trabajo de titulación bajo la modalidad de Proyecto de titulación con componente de investigación aplicada y/o desarrollo denominado: **“EFECTIVIDAD DE LAS INTERVENCIONES EDUCATIVAS PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES”**, el mismo que fue sometido al sistema de verificación de similitud de contenido COMPILATIO identificando el 1% en el texto y el 5% en inteligencia artificial.

Es todo en cuanto puedo certificar en honor a la verdad.

Atentamente,



---

Mgs. Verónica Cecilia Quishpi Lucero

CI: 060333612-4

Adj.-

1. Resultado del análisis de similitud (Compilation)

## **Agradecimiento**

Mi agradecimiento profundo se extiende a la Universidad Nacional de Chimborazo, una de las mejores universidades del país que trabaja en la excelencia académica, fomentando un espíritu crítico esencial para el análisis profundo de los desafíos.

Con profunda estima y reconocimiento, extiendo mi más sincero agradecimiento a mi tutora la Mgs. Verónica Quishpi. Por su dedicación docente y su guía durante toda la investigación debido a que ha sido un pilar fundamental en la dirección y enriquecimiento a lo largo de la ejecución de mi proyecto.

*Katherin Estefanía Chávez Oleas*

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo va dedicado a Dios por darme su bendición para cumplir otro sueño; con profundo amor a mis hijos Adrian y Arianna, quienes fueron mi principal motivación en toda mi formación académica.

A mis padres por ser el pilar fundamental para la realización de esta ambiciosa meta académica y por la confianza depositada en mi persona para poder cumplir un sueño.

A mi compañero de vida por apoyarme siempre durante el camino de aprendizaje de la vida académica y profesional.

*Katherin Estefanía Chávez Oleas*

## Índice General

<b>Declaración de Autoría y Cesión de Derechos .....</b>	<b>ii</b>
<b>CERTIFICACIÓN DE CULMINACIÓN DE TRABAJO DE TITULACIÓN.....</b>	<b>iii</b>
<b>Certificado de contenido de similitud .....</b>	<b>iv</b>
<b>Agradecimiento .....</b>	<b>v</b>
<b>Dedicatoria .....</b>	<b>vi</b>
<b>Índice General.....</b>	<b>vii</b>
<b>Índice de tablas .....</b>	<b>ix</b>
<b>Resumen .....</b>	<b>1</b>
<b>Abstract .....</b>	<b>2</b>
<b>Introducción .....</b>	<b>3</b>
<b>CAPÍTULO I.....</b>	<b>5</b>
1.1 Planteamiento del problema.....	5
1.2 Formulación del problema .....	7
1.3 Justificación de la Investigación .....	7
1.4 Objetivos.....	8
1.4.1 Objetivo General.....	8
1.4.2 Objetivos Específicos. ....	8
<b>CAPITULO II.....</b>	<b>9</b>
2.1. Antecedentes Investigativos.....	9
2.2. Fundamentación Legal.....	10
2.3. Fundamentación Teórica.....	12
2.3.1. Adolescencia.....	12
2.3.2. El embarazo en adolescentes .....	13
2.3.2.1. Factores de riesgo en el embarazo adolescentes.....	14
2.3.3. Intervenciones educativas.....	15

2.3.4. Conocimientos y actitudes relacionados con la sexualidad y la prevención del embarazo en adolescentes .....	19
2.3.5. Estigmatización del uso de métodos anticonceptivos entre adolescentes. ....	22
<b>CAPÍTULO III .....</b>	<b>24</b>
3.1. Enfoque de la Investigación.....	24
3.2. Diseño de la Pregunta de Investigación.....	24
3.3. Tipo de investigación.....	24
2.3.1. Bibliográfica .....	24
3.3.2. Documental.....	25
3.3.3. Estrategia de Búsqueda:.....	25
3.3.4. Selección de estudios.....	25
3.4. Población de estudio .....	26
3.5. Evaluación de la calidad y síntesis de la información. ....	26
<b>CAPÍTULO IV.....</b>	<b>27</b>
4.1. Evaluación de la calidad de los estudios mediante la adaptación del instrumento CRF-QS.....	27
4.2. Discusión de los Resultados.....	39
<b>CAPÍTULO V .....</b>	<b>41</b>
5.1. Programa educativo innovador para prevenir el embarazo en adolescentes.....	41
5.2. Consideraciones generales:.....	41
5.3. Actividades por desarrollar con los simuladores. ....	41
5.4. Análisis de las actividades. ....	42
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>43</b>
<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>44</b>
<b>Referencias Bibliográficas .....</b>	<b>45</b>
<b>Anexos.....</b>	<b>59</b>

**Índice de tablas**

Tabla 1. Proceso de calidad metodológica de artículos seleccionados.....	27
Tabla 2. Impacto de las intervenciones educativas en el cambio de conocimientos y actitudes relacionadas con la prevención del embarazo en adolescentes .....	30
Tabla 3. Barreras que afectan la efectividad de las intervenciones educativas en la prevención del embarazo en adolescentes. ....	36
Tabla 4. Métodos anticonceptivos de mayor acceso .....	60
Tabla 5. Utilización de métodos anticonceptivos.....	61

## Resumen

El embarazo en adolescentes al ser un problema de salud pública de alta complejidad, vinculado estrechamente a determinantes sociales, culturales y económicos. Esta investigación tuvo como objetivo principal analizar la efectividad de las intervenciones educativas para la prevención del embarazo en adolescentes, mediante una revisión bibliográfica documental, utilizando un enfoque cuantitativo, descriptivo, se evaluó un total de 25 estudios seleccionados bajo criterios de calidad metodológica con el instrumento CRF-QS, herramienta diseñada para valorar la calidad de estudios científicos basada en criterios de rigurosidad metodológica, relevancia y validez interna.

Los resultados revelan que las intervenciones educativas bien estructuradas inciden positivamente en el incremento del conocimiento, modificación de actitudes y en la adopción de comportamientos preventivos frente al embarazo precoz. No obstante, su efectividad se ve limitada por múltiples barreras estructurales como son la pobreza, violencia intrafamiliar, poca comunicación parenteral y la persistencia de mitos culturales en torno a la sexualidad. Así mismo, se identificó una correlación directa entre la educación sexual integral y el uso informado de métodos anticonceptivos por parte de los adolescentes.

El análisis de los estudios demostró que las evidencias requieren de la necesidad de fortalecer la participación del personal de enfermería en las unidades educativas implementado estrategias intersectoriales con un enfoque culturalmente pertinente. En conclusión, la prevención del embarazo en adolescentes demanda un abordaje integral y multisectorial, donde la educación, acompañamiento psicosocial y el acceso integral a métodos anticonceptivos formen parte de un sistema coordinado de intervención, sostenible en el tiempo y ajustado a la realidad local.

**Palabras claves:** embarazo adolescente, efectividad, intervenciones educativas, métodos anticonceptivos

## Abstract

Teenage pregnancy is a highly complex public health problem closely linked to social, cultural, and economic determinants. The main objective of this research was to analyze the effectiveness of educational interventions for the prevention of teenage pregnancy through a documentary literature review. Using a quantitative, descriptive approach, a total of 25 selected studies were evaluated according to methodological quality criteria using the CRF-QS instrument, a tool designed to assess the quality of scientific studies

based on criteria of methodological rigor, relevance, and internal validity. The results reveal that well-structured educational interventions have a positive impact on increasing knowledge, changing attitudes, and the adoption of preventive behaviors against early pregnancy. However, their effectiveness is limited by multiple structural barriers such as poverty, domestic violence, poor parental communication, and the persistence of cultural myths surrounding sexuality. A direct correlation was also identified between comprehensive sexuality education and the informed use of contraceptive methods among adolescents. The analysis of the studies demonstrated that the evidence supports the need to strengthen the participation of nursing staff in educational units by implementing intersectoral strategies with a culturally relevant approach. In conclusion, adolescent pregnancy prevention requires a comprehensive and multisectoral approach,

where education, psychosocial support, and comprehensive access to contraceptive methods are part of a coordinated intervention system that is sustainable over time and tailored to local conditions.

**Keywords:** adolescent pregnancy, effectiveness, educational interventions, contraceptive methods



**Doris Alexandra  
Chuquimarca Once**



### Reviewed by:

Mgs. Doris Chuquimarca Once

**ESL PROFESSOR**

**I.C. 060449038-**

## Introducción

Un embarazo en la adolescencia constituye un problema de salud pública de gran magnitud a nivel global, con repercusiones significativas tanto para las adolescentes como para sus hijos. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2020, se calculó que hubo 23 millones de partos en adolescentes de entre 15 y 19 años, lo que equivale a alrededor del 45% de todos los nacimientos en este rango de edad. (1) En América Latina y el Caribe, la tasa de embarazo en adolescentes es la más alta de todas las regiones del mundo, con un promedio de 62 nacimientos por cada 1.000 mujeres entre 15 y 19 años (2). En este contexto, el nivel de embarazo de Ecuador en adolescentes es del 15,4%, una de las personas más altas de la región, el Ministerio de Salud ha lanzado una serie de estrategias y programas para prevenir el embarazo en los adolescentes. Entre estas estrategias se destaca la educación integral en sexualidad (EIS), que ha sido promovida en las escuelas y colegios a nivel nacional. (3)

El embarazo en la pubertad incluye la sociedad, la economía y la salud que afectan a los jóvenes, las familias y la comunidad; Este fenómeno está asociado con mayores tasas de mortalidad y mortalidad para madres y niños, la oportunidad de educar y dar a luz es menor para las madres jóvenes. Es decir, intervención educativa surge como una estrategia para prevenir el embarazo en los adolescentes, dándoles conocimientos y habilidades necesarias para tomar decisiones conscientes sobre su salud sexual y reproductiva (4).

Las intervenciones educativas incluyen una gran variedad de enfoques, desde programas escolares hasta iniciativas públicas y campañas de medios. Un enfoque integrado incluye la cooperación entre varios sectores, incluido en sector educativo, el sector salud y organizaciones públicas y privadas. (5).

Al establecer un programa educativo sobre el embarazo es muy importante para la prevención porque responde a un problema que afecta tanto la salud física y emocional de los adolescentes, sino también a su educación, desarrollo social y económico. Estos programas permiten resolver desde una perspectiva integrada, con estrategias educativas adaptadas a la cultura juvenil y la realidad social, promoviendo el acceso a información confiables, utilizando adecuados métodos adecuados de anticoncepción y fortaleciendo las habilidades para su decisión responsable. Además, al ser innovador, puede incluir herramientas tecnológicas,

dinámicas participativas y enfoques intersectoriales que aumenten su efectividad y sostenibilidad, contribuyendo así a romper ciclos de pobreza y desigualdad asociados con el embarazo precoz. Con este enfoque metodológico se proporcionará información detallada y sólida sobre las intervenciones más efectivas mediante una revisión sistemática donde se realizó una búsqueda exhaustiva en diversas fuentes y bases de datos de investigación en salud.

## CAPÍTULO I

### GENERALIDADES

#### 1.1 Planteamiento del problema

A nivel mundial, el embarazo adolescente sigue siendo un problema de salud pública; en América Latina, países como México, Nicaragua, Honduras, El Salvador y Venezuela reportan tasas de maternidad adolescente que oscilan entre el 15 y el 25%. Jamaica y Guatemala, las cifras superan los 100 nacimientos por cada 1.000 mujeres adolescentes, mientras que, en países como Uruguay, Chile y Puerto Rico, las tasas fluctúan entre 60 y 70 nacimientos por cada 1.000 adolescentes.(3) En Ecuador igualmente es alarmante; cerca de seis millones de niños, niñas y adolescentes conforman el 35% de la población, y según la OMS, Ecuador tiene una de las tasas más altas de embarazo adolescente, siendo las provincias amazónicas, como Orellana, Sucumbíos y Morona Santiago, las más afectadas. (6)

En Ecuador durante el año 2022 se registraron 1921 nacimientos de adolescentes entre 10 y 14 años, mientras que entre las edades de 15 y 19 se registraron 38087 nacimientos (7). Estas cifras revelan el tamaño del problema en el país y la necesidad urgente de introducir estrategias educativas más efectivas para prevenir embarazos en adolescentes.

Estudios recientes han destacado la importancia de factores socioeducativos en la prevención del embarazo adolescente. Las investigaciones muestran que las adolescentes que provienen de hogares desestructurados, con bajo nivel educativo y falta de comunicación efectiva, son más propensas a embarazarse a edades tempranas. (8) Por lo que la educación sexual suele ser inadecuada o inexistente y las decisiones sobre el embarazo tienden a estar influenciadas por normas culturales, sociales, y religiosas.

A pesar de los esfuerzos del sector salud y educativo, los resultados de las intervenciones para prevenir el embarazo adolescente han sido inconsistentes. Algunos estudios indican una disminución de embarazos en adolescentes después de la introducción de programas educativos, mientras que otros no han encontrado cambios significativos. Sin embargo, es innegable que los programas educativos sean efectivos para aumentar el conocimiento de la sexualidad y los métodos de anticoncepción y cambiar la actitud asociada con el riesgo de embarazo juvenil. (9); la limitada participación de jóvenes en las propuestas educativas y la falta de claridad en la definición de educación sexual son obstáculos críticos. (10)

Esta situación es ampliamente reconocida por su impacto en diferentes aspectos de los jóvenes. El embarazo a una edad temprana puede tener consecuencias significativas tanto para la salud materna como para el bebé. Además, es costumbre mostrar consecuencias sociales, como la interrupción del proceso educativo, lo que limita las oportunidades para el desarrollo académico y profesional de las mujeres jóvenes. Después de eso, muchos niños adolescentes crecen en casa con padres solteros, lo que aumenta la probabilidad de enfrentar afecciones similares en su juventud, incluido el embarazo no planificado.

Frente a esta realidad varios estudios han demostrado identificar cuáles son los factores que conlleva un embarazo adolescentes: la falta de educación en las escuelas, el nivel socioeconómico, falta de conocimientos y de interés para recibir información por el entorno social en el que se ven influenciadas estas jóvenes, debido que algunos de ellos provienen de hogares disfuncionales donde las madres solteras no tienen apoyo social o financieros considerándose como una barrera para su desarrollo personal. Esta problemática ha introducido una variedad de estrategias que se centran en las perspectivas globales y nacionales, tales como: políticas y estrategia de salud sexual y reproductiva proporcionados por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), y la política interdisciplinaria de prevención del embarazo para niñas y jóvenes. (11)

Para el Ministerio de Salud, junto con la implementación de (PIPENA), trata de proporcionar a los adolescentes el conocimiento y las habilidades necesarias para tomar decisiones razonables y responsables por su salud reproductiva y sexual; estos programas muestran resultados prometedores en la reducción del nivel de adolescentes en algunas áreas del país. En el caso de estas iniciativas, casi siempre se desarrollan a partir de un componente educativo, centrándose en los métodos de planificación familiar, que solo se usan en algunos grupos, no continuamente.

Aunque es cierto que cada una de las iniciativas y programas desarrolla actividades en su competencia y de estos refuerzos pueden tener un impacto en los objetivos de la población, la articulación entre el Ministerio de Salud Pública ha aumentado a nivel nacional mediante el enfoque del problema. En conclusión, los embarazos en la adolescencia sigue siendo un desafío para la salud pública, A pesar de sus esfuerzos, los datos indican que las intervenciones educativas deben mejorarse para que los adolescentes sean más efectivos se el embarazo; es importante señalar que las intervenciones educativas se centran so solo en la adquirían de conocimientos, es importante que las estrategias educativas se centren no solo en la transmisión

de información, sino en la participación de los adolescentes que acuerdo con la realidad sociocultural de cada grupo.

## **1.2 Formulación del problema**

En este contexto gira la problemática y se formula la siguiente pregunta de investigación: ¿Son efectivas las intervenciones educativas para la prevención del embarazo en adolescentes?

## **1.3 Justificación de la Investigación**

El embarazo en la adolescencia es un conflicto social y de salud pública que tiene ciertas consecuencias en el individuo y la sociedad. Promover la salud sexual y reproductiva en los adolescentes es esencial para prevenir el embarazo no deseado; Los datos relevantes sobre la anticoncepción protegen a ETS y enfatizan el desarrollo de una sexualidad saludable, ya que todo esto contribuye a que los adolescentes opten por tener una vida sexual responsable que garantice la toma de decisiones. (12)

En la actualidad, las estrategias para prevenir el embarazo en adolescentes de América Latina presentan carencias en cuanto a su coordinación y fundamentación en datos. (13) en el ámbito económico esto repercute directamente en disminuir los gastos asociados al cuidado médico y a los programas sociales de apoyo a las madres. Para la OMS, los embarazos en adolescentes representan un costo elevado para los sistemas de salud, debido a las complicaciones que suelen presentarse durante el embarazo y el parto, así como a la atención necesaria para los recién nacidos prematuros o de bajo peso (14). Invertir en intervenciones educativas efectivas que logren reducir el número de embarazos en adolescentes puede contribuir a disminuir estos costos y a mejorar la eficiencia del sistema de salud en su conjunto.

El presente estudio también tiene implicaciones educativas significativas que ayudarán a identificar y desarrollar mejores estrategias de enseñanza en materia de educación sexual para adolescentes. Los programas educativos en los establecimientos educativos y otros entornos comunitarios deben adaptarse a las realidades de los jóvenes, especialmente en una era donde el acceso a la información está cada vez más mediado por las tecnologías de la información y la comunicación, y cómo pueden ser más efectivos en los adolescentes sobre la prevención del embarazo y los métodos anticonceptivos.

Por lo tanto, la propuesta de considerar la efectividad de las intervenciones educativas para la prevención del embarazo en adolescentes en el periodo 2019-2024, es por eso que es importante verificar la información certificada para averiguar cómo actuar en estos casos y rechazar los medios de comunicación copiados en Internet y las redes sociales para garantizar

un estudio importante. El impacto de esta investigación desempeñara un papel importante en la mejora de políticas públicas en el campo de la salud y la educación, así como para garantizar el cumplimiento de los derechos de los jóvenes para una adecuada educación sexual.

## **1.4 Objetivos**

### **1.4.1 Objetivo General**

Analizar la efectividad de las intervenciones educativas para prevenir el embarazo en adolescentes.

### **1.4.2 Objetivos Específicos.**

- Describir el impacto de las intervenciones educativas en el cambio de los conocimientos y las actitudes relacionadas con los adolescentes.
- Identificar posibles barreras culturales, sociales o económicas que puedan afectar la efectividad de las intervenciones educativas.
- Proponer un programa innovador para la prevención del embarazo en adolescentes.

## CAPITULO II

### ESTADO DEL ARTE Y LA PRÁCTICA

#### 2.1. Antecedentes Investigativos

Como antecedentes se consideran los trabajos de:

Para Sanz et al. en España en 2019, el efecto mencionado anteriormente de las intervenciones educativas para prevenir el embarazo durante la pubertad; El objetivo es evaluar la efectividad de las intervenciones educativas para prevenir el embarazo durante la pubertad, a través de métodos de evaluación sistemática. (15) Los programas educativos aumentan la efectividad del conocimiento sexual, la anticoncepción y el cambio del enfoque del riesgo de embarazo en la pubertad o el uso de métodos anticonceptivos.

Al concluir que las intervenciones educativas de la adolescencia son efectivas dentro del alcance de aumentar el nivel de conocimiento, cambiar los entornos y usar métodos anticonceptivos, muy útiles como fundamentos teóricos para investigaciones específicas en diferentes contextos.

Martínez, Lores y Matos, en investigación sobre intervención educativa en la pubertad, desarrollado en 2022, propusieron como objetivo elevar el conocimiento de los adolescentes sobre el embarazo durante la pubertad, como parte del estudio de preexperimental a nivel de oficina médica de Pino. Los resultados muestran un aumento en el conocimiento del embarazo en la adolescencia, que muestra la efectividad de la intervención educativa. (16)

En el trabajo llegaron a la conclusión de que la intervención educativa incrementó el nivel de conocimiento sobre el embarazo adolescente, evidenciándose así su efectividad e incentivando cambios en los estilos de vida de los participantes. El aporte y diferenciador está en que su enfoque de estudio es específicamente longitudinal y basado en datos empíricos.

Castillo, Cevallos, Arpi en su estudio "Educación sexual en el sistema educativo en el sistema educativos para prevenir el embarazo adolescente: estado del arte" realizado en 2022, cumplió con el propósito de sistematizar la investigación sobre las propuestas de educación sexual establecidas, desarrolladas o relacionadas con el sistema educativo. Para prevenir el embarazo en adolescentes. Permitiéndole identificar fortalezas, debilidades y vacíos que requieren ser estudiados. (17)

Como conclusión se detalla la preocupación por la prevención del embarazo en adolescentes es evidente en la esfera académica, por la escasez de estudios que permitan profundizar esta problemática y, en función de ello, generar propuestas efectivas. Y como aporte diferenciador, ofrece una visión detallada y específica sobre los programas implementados y su efectividad; con un enfoque integral o a un enfoque que incluye algunos contenidos particulares asociados al enfoque integral.

Librado et al. En su estudio propone analizar los nuevos programas de prevención del embarazo en América Latina desde el punto de vista de la intersección. Los estudios relacionados con la resolución de la diversidad sexual y de género en la prevención de adolescentes han demostrado que proporcionar educación sobre métodos anticonceptivos y promover la confianza en el mismo puede aumentar la aceptación, reducir el embarazo no deseado y mejorar el conocimiento del control de la natalidad.

Varios estudios han demostrado que la intervención de la educación y la eficiencia autoconfidencial pueden aumentar el uso de un preservativo, reducir los niveles de embarazos no deseados y mejorar el conocimiento de los métodos anticonceptivos. (18) La inversión diferenciada se centra en la importancia de los enfoques inclusivos e integradores para abordar efectivamente las desigualdades en la prevención de adolescentes.

Álvarez, Torres, Guilarte y Asprón, en su estudio denominado: "Programa educativo sobre el embarazo no deseado dirigido a las adolescentes del consultorio médico Ramón López Peña, en Santiago de Cuba" proponen evaluar la efectividad de un programa educativo que modifique el conocimiento sobre el embarazo en la adolescencia, obteniendo como resultado que el 73,9% tenían vida sexual activa y un 23,5% no usaban métodos anticonceptivos. Los hallazgos obtenidos durante la intervención ayudaron a elevar los conocimientos de dichas adolescentes sobre el embarazo significativamente. (19)

En resumen, se puede señalar que el programa educativo llevado a cabo fue exitoso, el cambio favorable en el nivel de conocimientos de las adolescentes evidenció su capacidad para adquirir nueva información. También es necesario mencionar que el trabajo educativo les ayudó a esclarecer sus ideas y expresar sus necesidades.

## **2.2. Fundamentación Legal**

El procedimiento de prevención de adolescentes es parte de una serie de reglas internacionales y nacionales que controlan y apoyan los pasos necesarios para combatir este problema.

Actualmente para contribuir a la prevención y reducción de embarazos, el Estado es el encargado de proteger a este grupo mediante leyes y políticas.

A continuación, se exponen los aspectos legales fundamentales.

### **Marco legal internacional**

#### **Plan Nacional de Desarrollo y Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS)**

- **Objetivo 3:** “Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades”.
- **Objetivo 4:** “Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos”.
- **Objetivo 5:** “Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas”. (20)

#### **Convención de los derechos del niño**

- **Reconocimientos de Derechos:** Establecida en Ecuador mediante decreto ejecutivo N° 1330, reconociendo a las niñas, niños y adolescentes como sujetos de derechos. Esto incluye el derecho a la salud y una nutrición adecuada.
- **Responsabilidad del Estado:** La convención establece que los estados tienen la responsabilidad de garantizar la asistencia médica y sanitarias para combatir enfermedades y malnutrición, utilizando la tecnología y suministrando una adecuada alimentación y agua potable (21)

#### **Convención Iberoamericana de los derechos de los adolescentes.**

Firmado en la ciudad de Badajoz, España siendo el único acuerdo global donde se enfoca en los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales de los adolescentes. (22)

### **Marco Legal Nacional**

#### **Constitución de la República del Ecuador**

- **Protección Integral:** En el artículo 46, resalta garantizar la protección integral de la niñez y adolescencia, con un énfasis especial en la protección de menores de seis años, garantizando su nutrición, salud, educación y cuidado diario.
- **Derechos de la Niñez:** La Constitución establece medidas para asegurar que las niñas, niños y adolescentes reciban una atención adecuada garantizando su desarrollo integral. (23)

- **Garantía de Derechos:** Este código, expedido en 2003, establece mecanismos para garantizar los derechos de los niños y adolescentes en Ecuador, incluyendo su derecho a la salud y a una nutrición adecuada. (21)

**Política Intersectorial de prevención del embarazo en niñas y adolescentes (PIPENA) 2018-2025.**

Acción interinstitucional entre los Ministerios de Educación, Salud Pública, Inclusión Económica y Social, y la Secretaría de Derechos Humanos, con el objetivo de: Fomentar el crecimiento integral de los jóvenes, garantizando su acceso total a servicios de salud completos y accesibles que aborden salud sexual y reproductiva, además de ofrecer orientación e información sustentada en pruebas científicas, junto con educación integral sobre sexualidad y protección especial. (21)

**Plan Nacional de Desarrollo 2021-2025 “Creación de Oportunidades”.**

Plantea bajar las cifras de partos que ocurren en adolescentes de 15 va 19 años, mediante la meta6.3 que tiene como objetivo minimizar la tasa de fecundidad específica en jóvenes (TEFA) a 39,4 por cada 1000 recién nacidos para el año 2025. (24)

**Estrategia de Servicios de Salud Amigables para Adolescentes.**

Los Servicios Amigables para adolescentes son espacios de atención a la salud sexual y reproductiva dirigidos especialmente a población de 10 a 19 años; proporcionando información, orientación, consejería, atención médica, atención psicológica, dotación de métodos anticonceptivos, entre otros. (25)

**2.3. Fundamentación Teórica**

**2.3.1. Adolescencia.**

La juventud es una etapa de crecimiento, y en sí mismo es de alto valor y riqueza que brinda infinitas oportunidades para aprender y desarrollar fortalezas. Es un periodo complicado, lleno de transformaciones y dudas tanto para los jóvenes como para sus progenitores y adultos cercanos. (26) De acuerdo con la OMS, define a la adolescencia como el espacio de evolución que sucede después de la infancia y antes de ser adulto comprendiendo entre 10 a 19 años. Sin importar lo complejo que resulta establecer un intervalo etario en particular, existe al menos uno que sea adaptativo, sistémico y determinante durante este periodo. (1,27)

La academia América de Pediatría (AAP) divide en tres etapas en la adolescencia: jóvenes tempranos (10-13 años), mediano (14-17 años) y tardío (18-19) años. Cada etapa tiene sus propias características en términos de desarrollo físico, psicológicos y social. (28), esta clasificación permite una mejor comprensión de las necesidades que requieren los adolescentes: siendo crucial para la implementación de programas educativos.

### **2.3.2.1. Características físicas, psicológicas y sociales.**

La adolescencia es un período caracterizado por cambios profundos en el cuerpo, estrechamente asociados con la pubertad, que marca el inicio de las capacidades reproductivas potenciales. Algunos de los cambios físicos más notables incluyen un crecimiento rápido, el desarrollo de características sexuales como el vello corporal, el agrandamiento de los senos en las féminas y el crecimiento muscular en los machos. Todo esto ocurre debido a un aumento en la producción de hormonas, como la testosterona en los chicos y el estrógeno y progesterona en las chicas.

Cuando se trata de cambios psicológicos, los adolescentes se caracterizan por el desarrollo del pensamiento abstracto y las decisiones más complicadas. (29) Durante este periodo, los adolescentes comienzan a crear su propia identidad personal y construir una cosmovisión basada en experiencia previa y de nuevas influencias. La capacidad para evaluar riesgos y beneficios no está desarrollada en su totalidad, lo que puede llevar a comportamientos de riesgos, como son las relaciones sexuales sin protección. (30)

Desde un punto de vista social, los adolescentes experimentan un creciente deseo de independencia y autonomía; las relaciones con los pares adquieren mayor importancia, mientras que la influencia familiar puede disminuir. (31) La presión del entorno social y la necesidad de aceptación pueden incidir significativamente en las decisiones vinculadas a la sexualidad durante la adolescencia, lo que evidencia la importancia de implementar una educación sexual integral que proporcione a los jóvenes las competencias necesarias para tomar decisiones informadas y responsables.

### **2.3.2. El embarazo en adolescentes**

El embarazo adolescente se refiere aquel que sucede en mujeres que tienen entre los 10 y 19 años. El embarazo adolescente se define como uno que ocurre en mujeres menores de 20 años, especialmente entre las edades de 10 y 19. (30) Se estima que cada año ocurren alrededor de 16 millones de nacimientos de madres adolescentes en el mundo, la mayoría en países en

vías de desarrollo. Este se asocia comúnmente con una serie de factores socioeconómicos, culturales y educativos. En muchas ocasiones, las adolescentes que enfrentan un embarazo no planificado provienen de contextos vulnerables, con limitado acceso a la educación sexual y a servicios de salud reproductiva. (32) Además, la falta de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y la influencia de normas culturales que desincentivan su uso son factores que contribuyen a la prevalencia del embarazo adolescente. (33)

### **2.3.2.1. Factores de riesgo en el embarazo adolescentes.**

Cují y Mejía, en su estudio en 2023, mencionan que los factores que predisponen al embarazo en adolescente, se destacan la falta de educación sexual, inestabilidad familiar, violencia, factores psicológicos y socioeconómicos: como la falta de educación y educación económica, falta de acceso a la anticoncepción y la disfunción familiar. Estos hallazgos sugieren la implementación de programas de apoyo psicosocial; siendo este necesario para abordar el problema y reducir las tasas de embarazo. (34)

### **2.3.2.2. Consecuencias del embarazo adolescente a nivel individual, familiar y social.**

Una maternidad adolescente está asociada con una variedad de consecuencias para las adolescentes, su familia y la sociedad que le rodea. A nivel individual, los jóvenes que se convierten a temprana edad en madres tienen a menudo un mayor riesgo de adquirir para su salud como, por ejemplo; el parto prematuro, el bajo peso al nacer y las complicaciones durante el parto son las complicaciones más comunes que se pueden presentar. (35) Además, las adolescentes generalmente abandonan sus estudios limitando sus oportunidades de trabajo manteniendo el ciclo de pobreza.

Por el contrario, el embarazo adolescente pone en tensión a la mayoría de las familias ya no se encuentran preparados para aceptar a un nuevo miembro, y por otro lado la llegada de un hijo puede crear conflicto entre los integrantes o romper lazos familiares. (36) La falta de respaldo emocional y económico de la familia podría agravar la situación, lo que dificulta incluso para la adolescente el manejo adecuado del bebé debido a la falta de oportunidades.

A nivel social las adolescentes tienen una larga consecuencia, la gran cantidad de embarazos en adolescentes es un indicador de un problema asociado con la desigualdad social, el acceso a educación y el tratamiento, así como los obstáculos culturales que limitan la independencia de los adolescentes. (37) A nivel económico los embarazos en adolescentes representan una

carga en los sistemas de salud y bienestar social. al mismo tiempo que reducen el potencial económico de las jóvenes y las familias. (38)

### **2.3.3. Intervenciones educativas.**

Son un conjunto de actividades organizadas y planificadas con el objetivo de mejorar modificar los conocimientos, actitudes y comportamientos, en un grupo específico de la población a través de enseñanzas. En salud pública, estas buscan mejorar la salud y calidad de vida de las personas, contribuyendo a prevención de enfermedades, basados en la promoción de comportamientos saludables y fortalecimiento de habilidades para la toma de decisiones informadas. (39)

En la prevención de la adolescencia, las intervenciones educativas es una herramienta que se centra en proporcionar conocimiento y habilidades a la salud sexual y reproductiva, incluidas las cuestiones como la fisiología del cuerpo, el uso de métodos anticonceptivos, prevención de enfermedades de transmisión sexual y la importancia de tomar decisiones informadas y responsables. (40) Existen varios enfoques en las intervenciones educativas dirigidas a adolescentes, los cuales pueden incluir estrategias directas como charlas o talleres presenciales, así como métodos indirectos como campañas de sensibilización a través de medios digitales o educativos. Independientemente del formato utilizado, el objetivo principal es proporcionar información precisa, relevante y culturalmente adecuada que permita a los adolescentes prevenir el embarazo no deseado. (40)

Se debe destacar que las intervenciones educativas no solo se enfocan en la prevención de embarazos no planificados, sino en incluir estrategias para adolescentes que ya tengan hijos, con la finalidad de que se presenten embarazos repetidos, además busca mitigar las consecuencias negativas del embarazo adolescente, como el abandono escolar o los problemas de salud. (39)

#### **2.3.3.1. Tipos de charlas educativas**

Los tipos de intervenciones educativas diseñadas para la prevención del embarazo en adolescentes varían ampliamente en su formato y método. Cada tipo de intervención tiene sus ventajas y limitaciones, y su efectividad puede depender del contexto cultural, socio económico y educativo de la población objetivo.

- **Charlas y conferencias:** las charlas y conferencias dirigidas a adolescentes son un método común de intervención educativa, donde profesionales de la salud educadores,

o expertos en la salud sexual y reproductiva ofrecen datos claros y organizados acerca de la prevención de la concepción. (41) Este formato es eficaz para introducir conceptos básicos y responder preguntas en un entorno grupal, pero puede ser limitado en su capacidad para fomentar un cambio de comportamiento sostenido si no se complementa con otras actividades. (42)

- **Talleres interactivos:** los talleres proporcionan un enfoque más dinámico y participativo que las charlas tradicionales; en un taller los adolescentes no solo reciben información, sino que también participan activamente a través de actividades interactivas como juegos de roles, discusiones grupales y ejercicios prácticos relacionados con el uso de métodos anticonceptivos. Este formato ha demostrado ser más efectivo en cambiar actitudes y comportamientos, ya que permite a los adolescentes practicar habilidades y tomar decisiones simuladas sobre salud sexual. (42)
- **Programas basados en medios digitales:** con el auge de la tecnología, las intervenciones basadas en medios digitales han ganado popularidad, estas incluyen aplicaciones móviles, plataformas y campañas en redes sociales que buscan proporcionar información accesible y atractiva para los adolescentes. (43)
- **Educación mediante plataformas de comunicación:** la televisión, radio y otros canales convencionales también desempeñan una función significativa en la formación de los adolescentes, programas educativos o anuncios de servicios públicos pueden ser utilizados para transmitir mensajes claves sobre salud sexual y prevención del embarazo.
- **Intervenciones combinadas:** las investigaciones han mostrado que los programas que combinan varios tipos de intervenciones, como las charlas, talleres y medios digitales, tienden a ser más efectivos que aquellos que utilizan solo un método. Este enfoque integral permite abordar el tema desde múltiples ángulos, proporcionando a los adolescentes no solo información, sino también herramientas prácticas y apoyo emocional. (44)

### 2.3.3.2. Efectividad de las intervenciones educativas

La efectividad de una intervención educativa puede definirse como el grado en que se alcanzan los objetivos planteados, considerando tanto los resultados inmediatos como los cambios sostenidos a largo plazo. Para medir esta efectividad, es importante tener criterios claros y objetivos centrados en las áreas principales de cambio: conocimiento adquirido para

la salud sexual, la sexualidad y la prevención del embarazo, la aceptación del comportamiento saludable y el uso de métodos consistentes de anticoncepción.

### **2.3.3.3. Definición de efectividad en intervenciones educativas**

La efectividad de la intervención educativa se define como el grado en que esta intervención alcanza los objetivos educativos propuestos, que se transforman en cambios específicos y medibles en los receptores. Debido a la prevención del embarazo adolescente, la efectividad de la intervención educativa está particularmente preocupada por la capacidad de mejorar la sexualidad, promover actitudes saludables y responsables hacia las afecciones sexuales al promover la aceptación conductual que reduce el riesgo de embarazos no planificados. (45)

Desde un punto de vista más amplio, evaluar la efectividad de la intervención de la educación y la salud reproductiva no solo es cambios individuales, sino que también tiene en cuenta su impacto en el entorno social y social. Esto implica analizar cómo estas intervenciones contribuyen a la creación de contextos que facilitan la toma de decisiones informadas, promueven la reducción del estigma asociado al uso de métodos anticonceptivos y fortalecen las políticas públicas orientadas a la salud sexual de los adolescentes. (46)

Para que una intervención educativa sea eficaz en la prevención del embarazo adolescente, su diseño metodológico debe estar fundamentado en enfoques científicos comprobados, como las teorías del aprendizaje social y de la autodeterminación. Estos modelos no solo facilitan la adquisición de conocimientos, sino que también impulsan el fortalecimiento de la autonomía, la confianza personal y la capacidad de toma de decisiones en los adolescentes. Además, es esencial que estas intervenciones estén contextualizadas culturalmente, teniendo en cuenta las características sociales, económicas y culturales del grupo objetivo lo que permite que los contenidos sean pertinentes, comprensibles y aplicables en su entorno cotidiano (47)

La medición de la efectividad de una intervención educativa debe realizarse a través de estudios con el uso de cuestionarios pre y post intervención que evalúen los cambios en los conocimientos, actitudes y comportamientos de los adolescentes. Además, estos estudios permiten evaluar los efectos a largo plazo de las intervenciones, proporcionando una visión más completa de su impacto en la prevención del embarazo adolescente. (45)

#### 2.3.3.4. Indicadores de efectividad de las intervenciones educativas en la prevención del embarazo en adolescentes.

La evaluación de la efectividad de la prevención de la prevención del embarazo adolescente se realiza utilizando los principales indicadores que permiten el uso de conocimiento, actitudes, comportamiento y anticonceptivos entre los adolescentes. Estos indicadores proporcionan una base estable para determinar si las intervenciones educativas han alcanzado ciertos objetivos y han tenido un impacto real y los adolescentes arriesgan el embarazo.

- **Modificación del saber:** el primer signo primordial de la eficacia de un programa educativo es la variación en la calidad de información que tienen los adolescentes acerca de la salud sexual y reproductiva de la intervención. Un aumento significativo en los conocimientos indica que la intervención ha sido exitosa en proporcionar información valiosa y relevantes para los adolescentes.
- **Cambio de actitudes:** las actitudes hacia la sexualidad y el uso de métodos anticonceptivos con otro indicador fundamental de la efectividad de una intervención educativa. Las intervenciones deben ser capaces de modificar actitudes negativas erróneas hacia la sexualidad y fomentar actitudes saludables y responsables.
- **Cambio en comportamientos:** la modificación de comportamientos de riesgo es uno de los indicadores más importantes de la efectividad de una intervención educativa, estas deben ser capaces de retrasar el inicio de la actividad sexual en los adolescentes, aumentar el uso de métodos anticonceptivos y reducir el número de parejas sexuales. El cambio en los comportamientos se puede medir a través de encuestas que evalúen los hábitos sexuales de los adolescentes antes y después de la intervención.
- **Uso de métodos anticonceptivos:** El uso consistente y correcto de métodos anticonceptivos es uno de los principales objetivos de las intervenciones educativas en la prevención de embarazo adolescente.

Las intervenciones efectivas deben ser capaces de aumentar la accesibilidad y el uso de métodos anticonceptivos entre los adolescentes, proporcionando información clara sobre cómo utilizar correctamente los métodos y las técnicas disponibles; tratando las dificultades que puedan obstaculizar su aplicación. (46)

### **2.3.4. Conocimientos y actitudes relacionados con la sexualidad y la prevención del embarazo en adolescentes**

#### **2.3.4.1. Conocimientos básicos sobre sexualidad y reproducción**

El conocimiento de la sexualidad y la reproducción es esencial para tomar decisiones conscientes entre los adolescentes; en este contexto la educación integrada en la sexualidad se centra no solo en las reproducciones sino también en los aspectos biológicos de los factores psicológicos, sociales y culturales que afectan la percepción y la actitud hacia la sexualidad. La falta de conocimientos suficientes entre los adolescentes ha contribuido a la alta frecuencia del embarazo planificado, creando importantes consecuencias para el nivel individual, familiar y social. (48)

Esto incluye información sobre los procesos reproductivos, las relaciones sexuales, los riesgos asociados a las enfermedades de transmisión sexual (ETS) y los métodos anticonceptivos. Diversos estudios han demostrado que una deficiencia en la educación sexual de los adolescentes incrementa el riesgo de embarazos no deseados, ya que carecen de herramientas para prevención y planificación sexual responsable. (49)

La educación sobre la sexualidad debe considerarse como derechos importantes para los jóvenes; según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la educación adecuada en esta área puede mejorar en gran medida los resultados de la salud sexual y reproductiva, la reducción del embarazo de los adolescentes determina la propagación de enfermedades de transmisión sexual y promueve la práctica sexual segura y dañada.

#### **2.3.4.2. Importancia de los conocimientos sobre métodos anticonceptivos**

El conocimiento de los métodos de anticoncepción es un pilar esencial en la prevención de adolescentes en el embarazo. Los métodos profilácticos como son: métodos de barreras preservativos y métodos hormonales: anticonceptivos orales, implantes e inyecciones. Científicamente comprobado que estos métodos son muy efectivos cuando se usan correctamente y el uso adecuado es esencial para reducir el nivel de adolescentes; La falta de información precisa sobre los métodos de anticoncepción es uno de los mayores obstáculos para la eliminación.

A pesar de la amplia disponibilidad de información en medios digitales y educativos, muchos adolescentes aún desconocen el funcionamiento básico de los anticonceptivos y cómo utilizarlos correctamente. Estudios recientes indican que un alto porcentaje de adolescentes

tiene una comprensión limitada sobre la efectividad de los distintos métodos. Lo que influye directamente en su uso inconsciente o incorrecto. (50)

Los programas educativos efectivos han demostrado que una mayor comprensión sobre los anticonceptivos no sólo aumenta su uso, sino que también modifica las actitudes hacia la planificación familiar y la sexualidad responsable. Lindberg et al. En su estudio demostró que los adolescentes que participaron en las intervenciones educativas sobre anticoncepción eran más propensos a utilizar métodos de manera consistente, en comparación con aquellos que no recibieron dicha educación. (51)

#### **2.3.4.3. Conocimientos y mitos sobre sexualidad y anticoncepción.**

Una de las principales barreras para la adopción de las prácticas sexuales seguras entre los adolescentes es la persistencia de conocimientos erróneos y mitos relacionados con la sexualidad y la anticoncepción. Estas creencias, frecuentemente difundidas debido a la falta de información adecuada y creencias culturales pueden ocasionar confusiones respecto a la eficacia de los métodos de control de natalidad, el proceso de la reproducción y los peligros relacionados en mantener relaciones sexuales sin protección. (52)

Además de los mitos sobre los métodos anticonceptivos, también existen creencias erróneas sobre sexualidad. Muchos adolescentes, especialmente aquellos que provienen de contextos donde la educación sexual es limitada o inexistente, tienen ideas distorsionadas sobre el riesgo de embarazo y las ETS. Un mito prevalente es a primera relación sexual no conlleva riesgo de embarazo, lo cual es completamente falso, ya que la probabilidad de embarazo existe desde la primera relación si no se utilizan métodos anticonceptivos. (46)

La desinformación sobre el uso de preservativo también es un tema recurrente; algunos adolescentes creen que el preservativo no es necesario si la pareja confía el uno en el otro o si ambos parecen estar sanos, ignorando que muchas infecciones de transmisión sexual, como el VIH, pueden estar presentes sin síntomas visibles. El uso adecuado y constante de los preservativos, no solo evita embarazos no planificados, sino que también disminuye notablemente la posibilidad de contagio de enfermedades de transmisión sexual. Para Bearinger et al., la implementación de programas de educación sexual que combaten activamente los mitos y la desinformación ha demostrado ser efectiva en la mejora del conocimiento y en la promoción de comportamientos sexuales más seguros. (52)

#### **2.3.4.4. Actitudes hacia la sexualidad y el uso de métodos anticonceptivos.**

Las actitudes de los jóvenes hacia la sexualidad y el uso de métodos de anticonceptivos están ampliamente influenciadas por una serie de factores como: la cultura, educación y la experiencia personal. Sin embargo la introducción de la intervención educativa ha demostrado que la intervención educativa bien diseñada puede conducir a cambios positivos significativos en las percepciones de los jóvenes sobre su salud sexual y reproductiva.

Antes de las intervenciones educativas es habitual que los jóvenes tengan una actitud vaga o negativa hacia el uso de métodos de anticoncepción debido a la falta de información, influencia de mito y presión social. Por ejemplo muchos jóvenes asocian la anticoncepción con un comportamiento sexual inapropiado o inmoral lo que contribuye al uso de métodos profilácticos bajos. Del mismo modo la falta de información puede conducir al miedo a los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos hormonales que afectan su uso. (53)

Después de la implementación de programas educativos relacionados con los prejuicios y proporcionar evidencia en función de la información, los jóvenes tienden a mostrar una mayor confianza en el uso del control de la natalidad y una reducción en la percepción de los riesgos sociales asociados con su uso. Es importante tener en cuenta que la efectividad de esta intervención se mide no solo en términos de aumentar el uso del control de la natalidad, sino también crear actitudes más reflexivas y responsables hacia la sexualidad que facilita la adopción del comportamiento sexual responsable a largo plazo.

#### **2.3.4.5. Influencia de factores culturales y familiares en las actitudes**

Los factores culturales y familiares juegan un papel clave en las actitudes de los jóvenes hacia la sexualidad y el uso de métodos de anticoncepción. En muchas culturas la sexualidad es un problema tabú y una conversación abierta sobre los métodos de anticoncepción es limitada o incluso restringida; este tipo de contexto cultural restringe a los jóvenes con información confiable sobre los métodos de anticoncepción y fortalece las actitudes negativas hacia su uso. (35)

Además, el estigma asociado con la anticoncepción puede ser particularmente fuerte en las sociedades donde las normas de comportamiento sexual tradicional son privilegiadas, lo que fortalece la percepción de la anticoncepción como inapropiada o innecesaria para los jóvenes. Los valores familiares también afectan aun actitud significativa hacia la sexualidad el nivel de apoyo familiar y la calidad de la comunicación entre padres e hijos son los principales factores

en la destrucción de los jóvenes para usar el control de la natalidad. Por otro lado, los programas educativos relacionados con la familia en el proceso de sexualidad y anticoncepción han mostrado cambios efectivos en los adolescentes. (34)

### **2.3.5. Estigmatización del uso de métodos anticonceptivos entre adolescentes.**

La estigmatización en torno al uso de métodos anticonceptivos es uno de los principales obstáculos que enfrentan los adolescentes para prevenir el embarazo. Este estigma se deriva de una combinación de factores sociales, culturales y religioso, que condicionan la percepción negativa hacia los anticonceptivos y hacia quienes los utilizan, los adolescentes, en particular, suelen ser más susceptibles a la estigmatización debido a normas de género que las retratan como responsables únicas de la moral sexual y reproductiva. (54)

#### **2.3.5.1. Accesibilidad y utilización de métodos anticonceptivos**

La prevención es uno de los componentes más importantes en la planificación familiar y durante el embarazo en adolescentes. Los métodos de anticoncepción modernos incluyen una amplia gama de métodos que se reconocen como muy efectivos para prevenir el embarazo; estos pueden incluir como: tabletas, condones, implantes, manchas, anillos, inyecciones y dispositivos intrauterinos. (54)

Presentan altas tasas de efectividad, por ejemplo, el implante subdérmico y los DIU tienen tasas del 99%. Lo que se convierte en opciones preferibles para la prevención a largo plazo. Las tasas de fracaso en los métodos tradicionales son significativamente más altas, estudios muestran que hasta un 25% de las parejas que utilizan estos métodos experimentan embarazos no planificados dentro de su primer año de uso. (53) La accesibilidad a los métodos anticonceptivos por parte de los adolescentes varía ampliamente según el contexto geográfico, social y económico. Existen varios obstáculos en los países subdesarrollados que limitan el acceso a los adolescentes a los métodos anticonceptivos, los obstáculos incluyen la falta de acceso a los centros de salud y la falta de educación.

Uno de los mayores obstáculos para los jóvenes para el acceso a la anticoncepción es la falta de entrenamiento sexual integrado. Sin una comprensión clara de los diferentes tipos de anticonceptivos y cómo se usan, los jóvenes pueden sentirse desorientados o temidos. La educación sexual extensa no solo aumenta el conocimiento, sino que también reduce la ansiedad. (35) Los factores económicos juegan un papel clave en el acceso a los métodos de anticoncepción. En muchos casos los jóvenes carecen de los recursos necesarios para acceder

a métodos anticonceptivos especialmente aquellos que son de larga duración; por esta razón las políticas de salud pública deben garantizar el libre acceso a los métodos de anticoncepción y aumentar su utilización.

## CAPÍTULO III

### DISEÑO METODOLÓGICO

#### **3.1. Enfoque de la Investigación**

Se identificó la efectividad de las intervenciones educativas para la prevención del embarazo en adolescentes durante el período 2019-2024, sustentado con bibliografías de relevancia científica dentro de los últimos 5 años; siendo una investigación de carácter cuantitativo y descriptivo, lo que permitió reconocer tendencias presentes en la investigación. Para asegurar la calidad y pertinencia de los datos recolectados, se hizo uso de una cuidadosa elección de literatura mediante bases de documentos bibliográficos, utilizando criterios de elegibilidad. Esta metodología garantizó que los datos obtenidos fueran relevantes y confiables, facilitando un entendimiento más detallado de los asuntos estudiados en el área.

#### **3.2. Diseño de la Pregunta de Investigación.**

El presente diseño es de tipo transversal, ya que nos permite realizar la investigación en un corte específico de tiempo dentro del establecido durante lo planificado; también es descriptivo porque le permite detallar sin cambiar o manipular ninguna de las variables del fenómeno, solo limitado a la medición y la descripción. Además, es de tipo no experimental, puesto que no se realiza la manipulación de las variables, evaluando así el comportamiento de estas sin alterarlas. Lo que significa que los datos se recopilan en un momento específico.

#### **3.3. Tipo de investigación**

##### **2.3.1. Bibliográfica**

La investigación de tipo bibliográfico debido a que mediante este enfoque se permite analizar y sintetizar la información existente, facilitando una comprensión profunda. A través de la revisión de fuentes académicas, se busca identificar información con la finalidad de aportar un marco teórico que sustente el análisis de la problemática. Por tal razón, este tipo de investigación resulta adecuado, ya que, proporciona una base sólida de conocimiento para la reflexión crítica.

### **3.3.2. Documental**

Además, será una investigación tipo documental, este tipo de investigación permite recopilar, analizar y contextualizar información proveniente de fuentes confiables como leyes, reglamentos, estudios previos y documentos institucionales relacionados con la efectividad de las intervenciones educativas para prevenir el embarazo en adolescentes. Este método resulta adecuado, porque facilita el acceso a antecedentes teóricos y legales necesarios para comprender el problema desde diferentes perspectivas. Adicional a ello, al basarse en documentos que ya fueron realizados por anteriores autores, se garantiza un análisis fundamentado y estructurado que contribuye a identificar vacíos.

### **3.3.3. Estrategía de Búsqueda.**

Para la recopilación de información de este estudio, se utilizó un método ordenado de exploración y revisión a través de revistas indexadas de impacto regional y mundial, entre las que tenemos: Scopus, Scielo, PubMed, Google Scholar, Elsevier, las mismas que fueron escogidas por su importancia y la cantidad de información vinculada con el tema de estudio; estas bases de datos actuaron como la principal fuente de información para la investigación, ofreciendo un acceso completo a publicaciones académicas y trabajos de investigación.

Se utilizaron conectores booleanos (AND, OR, NOT) y términos claves para filtrar y seleccionar publicaciones relacionadas con el tema de investigación como: efectividad, intervenciones educativas, accesibilidad, métodos anticonceptivos, barreras culturales, sociales y económicas, Además se examinaron las particularidades de los diversos tipos de estudios para garantizar una comprensión integral del área.

### **3.3.4. Selección de estudios**

Se llevo a cabo la selección de estudios mediante un proceso de depuración rigurosa, aplicando criterios de inclusión como:

- Investigaciones publicadas desde 2019 en adelante.
- investigaciones que puedan determinar la efectividad de las estrategias para optimizar las intervenciones educativas en la relación con la prevención del embarazo en adolescentes.
- Artículos científicos sin restricción de idioma.
- Publicaciones disponibles a texto completo.

### **3.4.Población de estudio**

#### **3.4.1. Población**

La población de estudio quedó conformada por la totalidad de artículos científicos producidos, dando prioridad a las investigaciones que se ajustaran a las variables establecidas para este análisis, obteniendo una elección de (N= 25). La cuidadosa elección de fuentes no solo asegura la pertinencia de los datos, sino que también garantizó su actualización, ofreciendo una base robusta y actual para el análisis.

#### **3.4.2. Tamaño de muestra**

Luego de haber realizado una revisión detenida de la población de investigación, se excluyeron 6a artículos académicos que no cumplían con a información requerid. Por lo tanto, se procedió a trabajar con 25 artículos, los mismos que cumplen con todos los parámetros para que la investigación sea optima y precisa.

### **3.5.Evaluación de la calidad y síntesis de la información.**

Es importante mencionar que la selección de 25 artículos académicos ha sido analizada mediante el instrumento CRF-QS (Revisión Crítica de Estudios Cuantitativos), que facilita la evaluación de la calidad metodológica de la investigación seleccionada CRF-QS evalúa 19 criterios claves para determinar la calidad metodológica de los estudios seleccionados.

El proceso consistió en una lectura crítica, para posteriormente puntuar los artículos conforme a los ítems de que se presenta en el Anexo 1 logrando conseguir información relevante para la investigación. El instrumento de evaluación va a categorizar el grado de calidad metodológica mediante 5 niveles, los mismos que contienen valores que oscilan de 0 a 19 siendo:

- Pobre calidad metodológica  $\leq 11$  criterios
- Aceptable calidad metodológica entre 12 y 13 criterios
- Buena calidad metodológica entre 14 y 15 criterios
- Muy buena calidad metodológica entre 16 y 17 criterios
- Excelente calidad metodológica  $\geq 18$  criterios

**CAPÍTULO IV**  
**ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS**

**4.1. Evaluación de la calidad de los estudios mediante la adaptación del instrumento CRF-QS**

*Tabla 1. Proceso de calidad metodológica de artículos seleccionados.*

N°	Nombre del estudio	Puntuación total de la evaluación	Categoría
1	Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia. (55)	18/19	Excelente
2	Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia.(56)	18/19	Excelente
3	Efectividad del programa de intervención educativa en la prevención del embarazo en adolescentes en estudiantes del nivel secundario de la I. E. Francisco Bolognesi Cervantes.(57)	18/19	Excelente
4	Efectividad de los programas de educación sexual y reproductiva en los adolescentes (58)	17/19	Muy Buena
5	El embarazo en adolescentes, un verdadero problema de salud pública en México.(59)	18/19	Excelente
6	Importancia de la educación sexual y de los métodos anticonceptivos para la disminución del embarazo en las adolescentes.(60)	16/19	Muy Buena
7	Educación sexual en el sistema educativo para prevenir el embarazo adolescente: estado del arte.(61)	17/19	Muy Buena
8	Intervención educativa de enfermería: proporcionar información y educación sexual, a través de 3 sesiones, de 25 minutos de duración, cada una sobre una temática en específico; la sexualidad saludable; embarazos adolescentes y métodos anticonceptivos.(62)	18/19	Excelente
9	Factores de riesgo que inciden en el embarazo adolescente desde la perspectiva de estudiantes embarazadas.(63)	18/19	Excelente
10	Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes centro de salud N°1 y N°3 de Loja.(64)	18/19	Excelente

11	Prevención del embarazo en adolescentes: una responsabilidad ética compartida para una salud sexual y reproductiva de la población.(65)	17/19	Muy Buena
12	Factores de riesgo relacionados al embarazo de adolescentes de 14 a 19 años de la Unidad de Salud San Gerónimo Salado, Limpio Paraguay en el periodo 2020-2021. (66)	18/19	Excelente
13	Factores socioeconómicos y culturales asociados al embarazo en adolescentes. (67)	17/19	Muy Buena
14	Embarazo adolescente, ¿cuál es su impacto en América Latina?.(68)	18/19	Excelente
15	Factores de Riesgo y Complicaciones Asociados al Embarazo en Adolescentes en Ecuador: Revisión Sistemática de los últimos Cinco Años.(69)	17/19	Muy Buena
16	Embarazo adolescente en América Latina: un vistazo a la situación actual. (70)	16/19	Muy Buena
17	Factores que causan el embarazo adolescente. (71)	17/19	Muy Buena
18	Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural.(72)	18/19	Excelente
19	Aceptación de un método anticonceptivo en adolescentes embarazadas sometidas a una intervención educativa.(66)	16/19	Muy Buena
20	Aceptación de anticonceptivos reversibles de acción prolongada por parte de adolescentes tras una intervención educativa en urgencias: un ensayo controlado aleatorizado.(73)	18/19	Excelente
21	Aceptación de un método anticonceptivo en adolescentes embarazadas sometidas a una intervención educativa- (74)	17/19	Muy Buena
22	Valores y preferencias anticonceptivas de adolescentes y adultos jóvenes: una revisión sistemática.(75)	17/19	Muy Buena
23	Clínicas de "Red de Seguridad" de EE. UU. brindan acceso a anticonceptivos eficaces para adolescentes y mujeres jóvenes.(76)	18/19	Excelente

24	Prevalencia y desigualdades en el uso de anticonceptivos entre adolescentes y mujeres jóvenes: datos de una cohorte de nacimiento en Brasil.(77)	18/19	Excelente
25	Uso de anticonceptivos en América Latina y el Caribe con énfasis en anticonceptivos reversibles de acción prolongada: prevalencia y desigualdades en 23 países (78)	18/19	Excelente

---

*Nota: Calidad metodológica de los artículos.*

Al aplicar el instrumento CRF-QS a este estudio se identificaron artículos que poseen un nivel de evidencia entre Muy Buena y Excelente en cuanto a su calidad metodológica. 14 investigaciones obtuvieron una puntuación total de 18/19 clasificándose como “Excelente”; Mientras que 11 investigaciones obtuvieron entre 16 y 17/19 clasificándose como “Muy Buena”. La recopilación rigurosa de la información resulta prioritaria porque validará las variables, sus dimensiones, y permitirá dar respuesta al problema planteado en la investigación.

Siguiendo esta línea, se identifican 9 investigaciones que estudian el impacto de las intervenciones educativas sobre el cambio en el conocimiento y las actitudes relacionadas con la prevención del embarazo en adolescentes. Igualmente, hay 9 estudios que se centran en las barreras que impactan la efectividad de dichas intervenciones; también, 4 investigaciones analizan con qué frecuencia se llega a los métodos anticonceptivos y finalmente hay 3 estudios que abordan la focalización respecto a su uso; todos estos trabajos fueron publicados desde el año 2019.

**Tabla 2. Impacto de las intervenciones educativas en el cambio de conocimientos y actitudes relacionadas con la prevención del embarazo en adolescentes**

Autor y año	Nombre de la investigación	Herramienta	Tipo de estudio	Muestra	Instrumento	Resultados		Impacto	Criterio personal
						ANTES	DESPUES		
<b>Figueredo et al. 2019</b>	Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia.	Programa	Cuasi Experimental	32	Encuesta	Conocimiento inadecuado en cuanto a: edad adecuada para tener el primer hijo, sobre métodos anticonceptivos, consecuencias del embarazo para las adolescentes y el futuro bebé.	Luego de diseñado el programa educativo, implementado y evaluado se logran elevar el nivel de conocimiento sobre el tema, lográndose la efectividad de la intervención.	Positivo	Al aplicar un programa educativo en adolescentes sobre prevención del embarazo se modificó positivamente el nivel de conocimientos.
<b>Basauri Quiroz, Jorge Luis 2019</b>	Efectividad del programa de intervención educativa en la prevención del embarazo en adolescentes en estudiantes del nivel secundario de la I.E. “Francisco Bolognesi Cervantes, 2019	Programa	Experimental	30	Cuestionario	Conocimiento bajo de 76.7%, regular 20.0% y alto 3.3%, sobre actitudes: actitud favorable 80% y desfavorable 20% y al referirse a prácticas de riesgo 43.3% refirió prácticas sin riesgo y 56.7% prácticas con riesgo.	Conocimiento alto un 60%; regular 36.7% y bajo 3.3%, relacionado a actitud favorable 93.3% y desfavorable 6.7 % y al mencionar sobre prácticas de riesgo 90.0 % refirió prácticas sin riesgo y 10.0% prácticas de riesgo. aumentó de 8,53% a 20,13% en el ámbito de conocimientos y actitudes	Positivo	Cambio favorable hacia conocimientos. actitudes y prácticas relacionados con la prevención del embarazo

<b>Sampayo et al. 2019</b>	El embarazo en adolescentes, un verdadero problema de salud pública en México	Programa	Experimental	10-19 años	Test	Altos índices de embarazos, deserción escolar, muertes maternas, infecciones de transmisión sexual.	Se logran elevar el nivel de conocimiento y actitudes sobre la prevención.	Positivo	Busca impactar positivamente en cuanto a prevenir la incidencia de embarazos y cambios en conocimientos y actitudes
<b>Cárdenas, Ruiz 2021</b>	Efectividad de los programas de educación sexual y reproductiva en los adolescentes.	Programa	Experimental	15-19 años	Encuesta/Sesiones educativas	El 55.5% de los estudiantes tiene un conocimiento bajo, el 35.6% regular y el 8.9% alto.	El 71.1% de los estudiantes muestran un nivel de conocimiento alto, 28.9% o regular y ninguno presento conocimiento bajo.	Positivo	La aplicación de programas educativos resulta bastante efectiva, pues los resultados satisfactorios avalan la eficacia de dichos programas en la formación del adolescente, donde se refleja un mejor nivel de conocimiento sobre planificación familiar, riesgo preconcepcional.
<b>Vera et al. 2020</b>	Intervención de enfermería y su influencia en la prevención del embarazo no	Capacitación	Cuasi Experimental	85	Encuesta/Cuestionario	El nivel de conocimiento de los adolescentes es del 48% no tienen los	Los resultados indican un incremento del 62% en los adolescentes sobre conocimientos y	Positivo	El papel del profesional de enfermería juega un papel importante en la promoción y

	deseado en la adolescencia					conocimientos necesarios.	actitudes relacionadas con la prevención del embarazo		prevención en los adolescentes y así evitar el embarazo no deseado y puedan llevar una vida sexual responsable.
<b>Romero 2020</b>	Importancia de la educación sexual y de los métodos anticonceptivos para la disminución del embarazo en las adolescentes.	Programa	Cuasi Experimental	42	Encuesta	Presentan conocimientos y actitudes muy desfavorables donde 49,3% de su población total nunca había usado métodos anticonceptivos.	Incremento de los conocimientos al 90%	Positivo	Mejora significativa en los conocimientos y en poder evitar el embarazo en las adolescentes.
<b>Castillo 2022</b>	Intervención educativa de enfermería: proporcionar información y educación sexual, a través de 3 sesiones, de 25 minutos de duración, cada una sobre una temática en específico; la sexualidad saludable; embarazos	Taller	Cuasi experimental	46	Encuesta/Cuestionario	Nivel de conocimiento medio 65% (30), seguido del nivel bajo con un 33% (15) y solo el 2% (1) presentaba el nivel de conocimiento alto	Se evidenció un aumento significativo en el nivel de conocimientos, alcanzando un 97% con un nivel alto.	Positivo	Se ha evidenciado que la intervención educativa ha logrado un impacto positivo al elevar el nivel de comprensión acerca de la prevención del embarazo en adolescentes

	adolescentes y métodos anticonceptivos.								
<b>Dafne et al. 2021</b>	Proyecto de intervención educativa sobre prevención del embarazo a temprana edad	Proyecto	Cuasi experimental	109	Encuesta	El 63 % de adolescentes consideran la falta de información sobre métodos anticonceptivos, 19 % falta información sobre sexualidad, 11 % menciona la falta de valores y 9 % la ausencia de un proyecto de vida son las causas para embarazos.	Incremento en los conocimientos sobre métodos anticonceptivos y sexualidad,	Positivo	Beneficioso y abre oportunidades para la investigación, diseño, implementación de proyectos de intervención que fomenten la toma de decisiones responsable.

En la presente investigación se analizaron ocho estudios científicos reportados entre el 2019 y 2022 cuyo objetivo común fue evaluar el impacto de las intervenciones educativas en el cambio de conocimientos, actitudes y prácticas asociados con la prevención del embarazo en adolescentes.

Todos los autores citados coinciden informando una mejoría en los conocimientos sobre: métodos anticonceptivos, edad adecuada para la maternidad, consecuencias del embarazo no planificado (en su mayoría), derechos sexuales y reproductivos, planificación familiar. Como ejemplo figurado esta evidenciado por Figueredo et al. (2019) donde se observa que, luego de cumplirse el programa educativo propuesto, los adolescentes lograron revertir un conocimiento inadecuado a garantizar niveles aceptables en tópicos apropiados vinculados a la prevención de embarazo. Así mismo Cárdenas y Ruiz (2021), también registró un incremento importante considerando que antes de la intervención solo el 55.5% de los estudiantes poseía algún conocimiento al respecto comparándolo a posterior cuando el 71.1% mostró un buen nivel adquirido después de participar en la misma.

La intervención de solo tres sesiones de 25 minutos que realizó Castillo en 2022 logró que el porcentaje de estudiantes con un alto conocimiento sobre sexualidad, embarazo adolescente y anticonceptivos se haya incrementado desde un escaso 2% hasta un impresionante 97%. Esto muestra una efectividad sorprendente para tal comprender dichos temas.

Además, el estudio también reconoció datos con respecto a los hábitos sexuales a la edad indicada. Esta dirección sus conclusiones también muestran cambios positivos. Por ejemplo: Basauri Quiroz (2019) informa que los adolescentes activos sexualmente mostraron un aumento favorable en las actitudes hacia la prevención del embarazo de 80% a 93.3%. De igual manera, hubo una gran disminución en comportamientos sexuales peligrosos de 56.7% de la intervención y posterior disminuyó favorablemente a 10%. Romero (2020), resalta que antes del tratamiento cerca de la mitad (49,3%) de las adolescentes no habían usado nunca anticonceptivos. Después, se comprobará que su uso aumentaba proporcionalmente después del tratamiento y así más del 90% mejoraron sus conocimientos sobre el mismo. Este dato indica no solamente aprendizaje cognitivo sino también alteraciones actitudinales lo cual anticipa cambios conductuales futuros.

Un hallazgo destacado en los trabajos de Vera et al. (2020) y Castillo (2022) es el compromiso activo de enfermería en la planificación e implementación de las intervenciones

educativas. Este enfoque deja ver una colaboración interprofesional que no solo enriquece la información, sino también mejora el proceso educativo con mayor impacto en adolescentes. El refuerzo profesional complementa la línea de acción preventiva en salud, particularmente dentro del ámbito escolar.

En Dafne et al. (2021), se analiza la percepción que tienen los adolescentes sobre las causas asociadas al embarazo en temprana edad. La mayoría, representando un 63%, apuntó a la falta de información sobre métodos anticonceptivos como el motivo principal, seguido por desinformación sobre sexualidad (19%) y falta de un proyecto de vida activa (9%). Esta percepción sugiere con urgencia incorporar intervenciones educativas sostenidas que informan y empoderen a los adolescentes para tomar decisiones responsables.

**Tabla 3. Barreras que afectan la efectividad de las intervenciones educativas en la prevención del embarazo en adolescentes.**

Autor	Año	Barreras					Resultados	
		Psicosocial	Educativo	Familiar	Cultural	Socioeconómico		Social
Venegas, Valles	2019	x	x	x	x	x	Baja autoestima de las adolescentes, abandono emocional directo e indirecto de sus padres, el 50% de los casos son familias monoparentales, a nivel institucional la educación sexual entregada por el colegio es deficiente, referente al contexto rural en el que se desenvuelven, la institucionalidad resta importancia al tema de la educación sexual, permanecen mitos y creencias.	
Caraguay, Vivanco	2022		x	x	x	x	La prevalencia de embarazo adolescente fue del 11 y 14%. Los factores de riesgo predominantes fueron la falta de educación sobre métodos anticonceptivos así mismo las familias destacaron la violencia y falta de comunicación intrafamiliar y referente al factor socioeconómico destacó el consumo de alcohol.	
Ortiz et al,	2022	x	x				x	El grupo etario corresponde entre 12 a 18 años, referente a factores sociales: alto porcentaje hablan abiertamente con sus padres de la planificación y estos, pendientes de sus hijos a la llegada en el hogar. Factores psicológicos menos de la mitad se consideran ansiosa. Alto porcentaje no encuentra protección en el hogar. En el contexto de estudio resaltan el apoyo de los padres y resaltan la creación de estrategias sobre la concientización y prevención del embarazo precoz.
Sánchez	2022		x		x	x	Estudio con muestra de 100 adolescentes embarazadas; Como resultado se determinó varias barreras que influyen con el embarazo en adolescentes; los factores socioeconómicos y culturales se relacionan con la baja condición económica y nivel educativo, influye en la planificación de proyectos de vida; como consecuencia puede ser difícil interaccionarse con la sociedad por miedo al rechazo.	

Meza et al. 2022	x	x		x		Estudio con 45 adolescentes embarazadas, como factores individuales se puede mencionar que el 69% de las adolescentes manifestaron tener un grado de conocimiento básico y deficiente sobre planificación familiar y métodos anticonceptivos. En cuanto al factor familiar, en el 71% se observó la repetición de patrones familiares, como embarazos precoces.
Cerro et al. 2023				x		Los resultados prevalecen en los factores socioeconómicos relacionados al embarazo adolescente, encontrando el 87,5% de embarazos; pertenece al estrato socioeconómico más bajo, un alto porcentaje de madres adolescentes eran amas de casa, convivían con sus parejas y dependían económicamente y que el mayor riesgo de embarazo adolescente estaba asociado a la educación pública y nivel socio económico.
Cuba, Pinos 2024	x	x		x	x	Los resultados de este tipo de estudio asocian a situaciones de pobreza extrema, vulnerabilidad, carencia de educación sexual, vivir en núcleos familiares disfuncionales y carentes de comunicación y el inicio a temprana edad de relaciones sexuales.
Arias et al. 2024				x		En América Latina y el Caribe, se registra un 66,5% de gestantes adolescentes por cada 10.000 mujeres en edades entre los 15 y 19 años. Las condiciones socioeconómicas es el factor de riesgo más importantes, especialmente en regiones como Latinoamérica, en donde las adolescentes viven en condiciones marginadas.
Gómez et al. 2024	x	x	x			Muestra de 500 estudiantes adolescentes de décimo hasta tercero de bachillerato, las barreras que sobresalen en el estudio: procedencia de hogares disfuncionales, falta de comunicación, violencia intrafamiliar, nivel de educación de los padres y antecedentes de embarazo adolescente en la familia.

Investigaciones recientes (2019-2024) muestran una variedad de obstáculos que impiden el éxito en los programas de educación en el embarazo en adolescentes. Los estudios se refieren a una serie de aspectos del problema a identificar obstáculos mentales, sociales, culturales y económicos, la existencia de estos obstáculos muestra la naturaleza de muchas causas y eventos complejos de madres adolescentes, especialmente en situaciones de riesgo.

Las barreras psicosociales se manifiestan principalmente por baja confianza, ansiedad, falta de apoyo emocional y perdón, tanto directa como indirectamente. En el estudio de Venega (2019) enfatizan que menos confianza en sí mismos y la falta de compuestos emocionales permanentes aumentan directamente el riesgo de que los jóvenes no planifiquen durante el embarazo; mientras que Ortiz (2022) afirma que menos de la mitad de los jóvenes cuestionados se sienten emocionalmente protegidos en casa y muchos no reciben apoyo familiar cuando se trata de sus demandas emocionales.

Caraguay y Vivanco (2022) indican que la falta de conocimiento del control de la natalidad es el factor más importante que combina un nuevo embarazo. Además, los sectores rurales a menudo reducen la importancia de la capacitación sexual, lo que lleva a falsas puntos de vista, sesgo y mala conducta. Este escenario es verificado por Gómez et al. (2024), quienes descubren un vínculo claro entre la educación de los padres y la probabilidad de que los adolescentes queden embarazadas.

Los problemas familiares, el abuso y las malas conversaciones constituyen factores muy conocidos. En la investigación de Meza et al. (2022), el 71% de las madres adolescentes eran de hogares disfuncionales. Gómez et al. (2024) confirma este resultado destacando como las casas con problemas y el diálogo inadecuado entre padres e hijos pueden obstruir la prevención exitosa. Caraguay y Vivanco (2022) señalan la agresión y la falta de preocupación familiar como grandes peligros.

Las barreras culturales abarcan nociones erróneas sobre la sexualidad, los roles convencionales masculinos y femeninos, y las opciones negativas vinculadas al uso del control de la natalidad, Venegas, Valle (2019) destacan que, en ciertos sectores rurales, las creencias falsas obstaculizan la discusión sobre sexualidad. Además, en algunos lugares, el embarazo adolescente se considera una parte normal de la vida de una mujer, lo que reduce el éxito de los programas que fomentan el control de la natalidad.

En cuanto a las barreras sociales, Ortiz et al. (2022) muestran que algunos adolescentes tienen apoyo parental, muchos carecen de entornos seguros y de confianza en su círculo social, lo que

compromete la continuidad del impacto educativo. La influencia de los compañeros, la preocupación por ser juzgada y la soledad también se reconocen como elementos que impiden la acotación del material de aprendizaje. La pobreza, ausencia de oportunidades, dejar sus estudios y a dependencia del dinero son factores comunes en casi todas las investigaciones. En el estudio de Cerro et al. (2023) el 87.5% de las madres adolescentes eran de bajos recursos económicos, con accesos restringidos a los servicios de salud. Arias et al. (2024), en una investigación local, verifica que la desventaja económica es un factor clave en las altas tasas de embarazo adolescente en América Latina.

#### **4.2. Discusión de los Resultados**

Los resultados muestran que los programas diseñados para educar a los adolescentes sobre el embarazo pueden mejorar la comprensión, cambiar los comportamientos y alterar los hábitos sexuales riesgosos. Los resultados de las investigaciones confirman ganancias significativas en la comprensión de temas importantes como las técnicas de control de natalidad, la planificación familiar, los derechos sexuales y reproductivos y los efectos de los embarazos no deseados. Estas mejoras evidenciadas por Figueredo, Cárdenas y Castillo representan un impacto positivo que varía en intensidad, pero que, incluso en intervenciones cortas, logra avances notables, como el aumento de un alto conocimiento del 2 %al 97%

De acuerdo con esto, también se notan modificaciones importantes en las percepciones sobre la prevención del embarazo y e la disminución de conductas sexuales peligrosas. Varios estudios demostraron que os adolescentes, luego de estar involucrados en iniciativas educativas, no solo enriquecen su conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos, sino que también asumen actitudes más responsables hacia la sexualidad lo cual respalda a la idea de que el aprendizaje obtenido puede llevar a prácticas saludables y elecciones bien fundamentadas.

La participación del personal de enfermería es importante en la planificación del método de cooperación y mejora la calidad, el cumplimiento y la validez de las iniciativas educativas. Este apoyo especializado refuerza la parte preventiva de la educación sexual, especialmente en el entorno escolar, donde los profesionales de la salud puedan ayudar a crear más confianza y mejora el ambiente en la comunicacón.

La visión que tienen los jóvenes acerca del embarazo enfatiza la urgencia de que las intervenciones educativas no solo deben ser informativas sino también formativas, lo que

implica promover el desarrollo de habilidades para tomar una decisión responsable. La falta de información y de un plan de vida destaca la importancia de crear intervenciones de alta relevancia que se ajusten a las realidades sociales de los adolescentes.

Sin embargo, los hallazgos también relevan diversas limitaciones que afectan la eficacia de estas acciones, destacando la complejidad y las múltiples causas del embarazo adolescente, particularmente en situaciones de desventaja. Las limitaciones psicosociales, tales como la baja de autonomía, la ausencia de conexiones afectivas sólidas y la falta de respaldo emocional, son factores determinantes impactan de manera directa en la tendencia a entablar relaciones sexuales sin protección como una forma de obtener validación emocional

Se añade a estos la continua falta de una educación sexual que sea integral, científica y adecuada al contexto, lo que refuerza creencias erróneas y prejuicios, especialmente en áreas rurales y entre familias con bajo nivel educativo. Esta ausencia, imita las oportunidades de los adolescentes para ejercer sus derechos sexuales de una manera libre y bien informada, lo que perpetua ciclos de desinformación y vulnerabilidad. La inestabilidad familia, la violencia dentro del hogar y la escasa comunicación entre generaciones son riesgos bien documentados.

De igual manera, los obstáculos culturales y sociales, tales como la normalización del embarazo en adolescentes, los prejuicios relacionados con la utilización de anticonceptivos y la influencia de pares complican la asimilación de los materiales educativos y la capacidad de los adolescentes para tomar decisiones informadas sobre su sexualidad. Estas dificultades se ven intensificadas por condiciones estructurales de desigualdad, incluyendo la pobreza, la escasez de oportunidades, el abandono escolar y la exclusión social, son aspectos que se observan en la mayoría de las situaciones de embarazo adolescente.

A pesar de que las acciones educativas presentan resultados positivos, su efecto a largo plazo estará condicionado por la conexión con políticas públicas cruzadas que traten al mismo tiempo los aspectos educativos, sociales, culturales y económicos del asunto. Solo así se podrá asegurar una prevención duradera, justa y efectiva del embarazo en la adolescencia

Finalmente se resalta la relevancia de potenciar la función del personal de enfermería como educador y promotor de la salud dentro de las instituciones educativas. Su involucramiento activo facilita la vinculación entre los datos técnicos y las experiencias emocionales y sociales de los jóvenes, creando un acercamiento comprensivo y transformador que mejora la efectividad de las acciones y ayuda a reducir la tasa de embarazos en el futuro.

## CAPÍTULO V

### MARCO PROPOSITIVO

#### **5.1. Programa educativo innovador para prevenir el embarazo en adolescentes**

##### **Objetivo del programa:**

Educar a los adolescentes mediante un enfoque innovador, práctico y colaborativo que integre simuladores realistas con tecnología móvil activa. Fomentando la reflexión, empatía y la capacidad de tomar decisiones bien fundamentadas.

##### **5.2. Consideraciones generales:**

- Es una plataforma educativa para dispositivos móviles relacionada con un simulador de bebé orientada a jóvenes en entornos escolares.
- Diseñado para instituciones educativas y clubes de adolescentes en centros de salud enfocados en la educación integral y la prevención, en colaboración con especialistas en salud, maestros y padres.

El simulador de cuidado de bebés surge como una estrategia educativa que va mucho más allá del aula y se conecta inmediatamente con la vida diaria de los jóvenes. Esta actividad desafía a los adolescentes a entender de manera realista la cantidad de trabajo y tiempo que implica cuidar a un bebé, todo a través de la supervisión constante de profesionales que asumen el papel de guías.

##### **5.3. Actividades por desarrollar con los simuladores.**

Los adolescentes tendrán que hacerse cargo durante un tiempo determinado (entre 3 días hasta una semana) de un bebé que tiene alrededor de un mes. Las atenciones que necesita el simulador incluyen son; alimentar, calmar cólicos, cambiar pañales, modificar la postura, manejo con cuidado y brindar protección.

###### **1.- Atención a las necesidades del bebé**

- Nutrición adecuada: frecuencia, tiempo de respuesta, duración
- Cambio de pañales: efectuado de manera correcta y periodos.
- Aliviar al bebé: utilización de métodos suaves, tiempo hasta calmarlo.

###### **2.- Capacidad de respuesta ante el llanto**

- Tiempo de respuesta: cuánto se tarda en atender al infante después de su llanto.
- Frecuencia de atención nocturna: disposición para responder durante la noche.
- Descuido de atención: momentos donde el infante fue ignorado por mucho tiempo.

### 3.- Manejo de emociones y estrés

- Autorreporte de emociones: frustración, agotamiento, inquietud
- Uso de técnicas de afrontamiento: respiración, solicitar asistencia, tomar descansos.
- Reflexión personal: nivel de percepción sobre el esfuerzo necesario

### 4.- Comportamientos de riesgo o abuso.

- Movimientos bruscos: movimientos violentos percibidos por el simulador.
- Posiciones inseguras: poner al infante boca abajo, cabeza sin soporte.
- Negligencia prolongada: varias horas sin atención documentada.

### 5.- Espacios de reflexión y orientación.

- Reuniones grupales posteriores a la experiencia para compartir aprendizajes.
- Sesiones de orientación individuales y grupales con expertos en enfermería.
- Identificación de factores de riesgo y derivación si es necesario.

A estos cuidados se añaden otros recursos educativos para el aprendizaje de los adolescentes, además, en la aplicación móvil se registrarán diariamente las actividades realizadas y se enviarán notificaciones de alertas.

#### **5.4. Análisis de las actividades.**

A través del sistema de registro automático en el simulador y la App móvil, se pueden crear informes, la experiencia con un simulador no es solamente instructiva, sino también impactante, superando el aprendizaje práctico y provocando modificaciones significativas en la percepción que los adolescentes tienen de sí mismos, sus interacciones y sus aspiraciones futuras. Se convierte en un recurso valioso para promover la responsabilidad, el cuidado personal y la toma de decisiones acertadas.

## CONCLUSIONES

Las intervenciones educativas orientadas a la prevención del embarazo en adolescentes han demostrado ser efectivas para mejorar significativamente el nivel de conocimientos sobre salud sexual y reproductiva, así como para promover actitudes más responsables frente a la sexualidad. Se evidencia que los programas liderados por profesionales de salud contribuyen a fortalecer la autonomía informada, el uso correcto de métodos anticonceptivos y la toma de decisiones conscientes entre los adolescentes. El cambio observado en las actitudes se asocia con un mayor nivel de empoderamiento y percepción de riesgo frente al embarazo no planificado.

A pesar de la efectividad de las estrategias educativas, persisten barreras que limitan su alcance. Entre las más relevantes se identifican creencias culturales, estigmas asociados al uso de anticonceptivos en adolescentes, desigualdades de género, falta de apoyo parental y limitaciones económicas que dificultan el acceso a servicios de salud sexual. Desde el enfoque de enfermería comunitaria, estas barreras deben ser abordadas mediante acciones intersectoriales, culturales y estrategias de sensibilización familiar y comunitaria.

La implementación de un programa innovador basado en simulación vivencial y tecnologías móviles, que integre elementos educativos interactivos como una app de acompañamiento y el uso de un simulador de bebé, representa una estrategia pertinente y eficaz. Esta propuesta, liderada por enfermeras/os, permitiría no solo transmitir información, sino también desarrollar habilidades prácticas, reforzar el sentido de responsabilidad y generar conciencia sobre las consecuencias del embarazo temprano, en un lenguaje accesible y cercano a la realidad de los adolescentes.

## RECOMENDACIONES

Se sugiere al Ministerio de Salud Pública del Ecuador fortalecer los programas de educación sexual para adolescentes, integrando activamente al personal de enfermería como facilitadores clave. Estas intervenciones han demostrado mejorar el conocimiento y promover actitudes responsables frente a la sexualidad. Es necesario institucionalizar estrategias educativas continuas, articuladas al modelo de atención integral. Además, se debe garantizar el acceso gratuito y confidencial a métodos anticonceptivos. La enfermería, por su rol comunitario, puede fomentar la autonomía y la toma de decisiones informadas. Esto contribuirá significativamente a prevenir el embarazo no planificado en adolescentes.

Integrar la participación de líderes comunitarios, madres, padres y docentes, fortaleciendo redes de apoyo que favorezcan el acceso a información veraz y a servicios de salud sexual y reproductiva. La enfermería, por su rol articulador y educativo, debe liderar estas iniciativas adaptadas al contexto sociocultural de cada comunidad, con el fin de superar las barreras culturales, sociales y económicas que limitan la efectividad de las intervenciones educativas en salud sexual.

Para asegurar la efectividad de la aplicación móvil, es imprescindible establecer un sistema de monitoreo de indicadores clave. Esto incluye la evaluación de la reducción en las tasas de embarazo adolescente, el incremento en el conocimiento sobre salud sexual y reproductiva, y la modificación de actitudes y comportamientos de los participantes. Esta data sería fundamental para futuras investigaciones académicas y para explorar la replicabilidad del modelo en diversos contextos geográficos y socioculturales. La sistematización de esta información contribuirá significativamente a la formulación de políticas públicas en salud adolescente basadas en evidencia, promoviendo intervenciones más eficaces y sostenibles.

## Referencias Bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. 2019 [citado el 6 de julio de 2023]; Disponible en: [www.who.int/es/publications/i/item/978924151288](http://www.who.int/es/publications/i/item/978924151288)
2. Pan American Health Organization (PAHO). [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14365](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14365) &Itemid=1926&lang=en. 2020. Adolescent pregnancy in Latin America and the Caribbean.
3. UNFPA América Latina y el Caribe | América Latina y el Caribe Tienen la Segunda Tasa Más Alta de Embarazo Adolescente en el Mundo [Internet]. [citado el 27 de abril de 2025]. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/news/am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-m%C3%A1s-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mundo-1>
4. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. <https://www.salud.gob.ec>. 2021. Estrategias y programas de prevención del embarazo en adolescentes.
5. United Nations Population Fund (UNFPA). Motherhood in Childhood: Facing the challenge of adolescent pregnancy. <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/EN-SWOP2013-final.pdf>. 2020;
6. Salud, Salud Reproductiva y Nutrición | [Internet]. [citado el 27 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/salud-salud-reproductiva-y-nutricion/>
7. Nacidos Vivos y Defunciones Fetales | [Internet]. [citado el 27 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/nacidos-vivos-y-defunciones-fetales/>

8. Saldívar Garduño A, Correa Romero FE, Ramírez Gómez KE. Vulnerabilidad social y embarazo en estudiantes universitarias. *Nova Scientia*. el 30 de noviembre de 2023;15(31):1–18.
9. El camino hacia la educación integral en sexualidad: informe sobre la situación en el mundo;resaltando información clave - UNESCO Biblioteca Digital [Internet]. [citado el 27 de abril de 2025]. Disponible en: [https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000377963\\_spa](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000377963_spa)
10. UNFPA América Latina y el Caribe | Embarazo en Adolescentes [Internet]. [citado el 27 de abril de 2025]. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/topics/embarazo-en-adolescentes>
11. Proyecto de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes – Ministerio de Salud Pública [Internet]. [citado el 27 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/proyecto-de-prevencion-del-embarazo-en-ninas-y-adolescentes-2/>
12. MARTINEZ EA, MONTERO GI, ZAMBRANO RM. El embarazo adolescente como un problema de salud pública en Latinoamérica. *Revista ESPACIOS*. el 10 de diciembre de 2020;41(47):1–10.
13. Seguridad, visibilidad e inclusión: Informe sobre la educación sexual en el ámbito escolar | UNESCO [Internet]. [citado el 28 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.unesco.org/es/articles/seguridad-visibilidad-e-inclusion-informe-sobre-la-educacion-sexual-en-el-ambito-escolar>
14. Salud del adolescente - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado el 28 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-adolescente>

15. Sanz-Martos S, López-Medina IM, Álvarez-García C, Álvarez-Nieto C. Efectividad de las intervenciones educativas para la prevención del embarazo en la adolescencia. *Aten Primaria* [Internet]. el 1 de agosto de 2019 [citado el 28 de abril de 2025];51(7):424–34. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656717308387>
16. Martínez Torres YM, Frómata Lores M, Matos Laffita D, Santana Suarez I, Fernández Rubio M, Martínez Torres YM, et al. Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia. *Revista Cubana de Medicina General Integral* [Internet]. 2022 [citado el 28 de abril de 2025];38(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252022000300006&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252022000300006&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
17. Vista de Educación sexual en el sistema educativo para prevenir el embarazo adolescente: estado del arte | *Revista Educación Las Américas* [Internet]. [citado el 28 de abril de 2025]. Disponible en: <https://revistas.udla.cl/index.php/rea/article/view/182/289>
18. Librado González N, Monteiro JC dos S, Ramírez Calderón AJ, Nicolas Santiago M. Programas de prevención del embarazo adolescente en américa latina desde un enfoque interseccional. Revisión sistemática. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas: (Quito)*, ISSN-e 2737-6141, ISSN 2588-0691, Vol 49, N° 3, 2024 (Ejemplar dedicado a: *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas (Quito)*) [Internet]. 2024 [citado el 28 de abril de 2025];49(3):2. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9764814&info=resumen&idioma=ENGLISH>
19. Álvarez Cortés JT, Blanco Álvarez A, Torres Alvarado M, Guilarte Selva OT, Asprón Fernández A. Programa educativo sobre el embarazo no deseado dirigido a las adolescentes. *Correo Científico Médico* [Internet]. 2019 [citado el 28 de abril de

- 2025];22(4):559–70. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812018000400003&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812018000400003&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
20. Fernanda Porras M, para la Innovación Educativa el Buen Vivir S, Eulalia Alvear M, de Protección Especial Ministerio de Justicia Rosana Alvarado Carrión S, de Justicia M, Humanos Cultos D, et al. POLÍTICA INTERSECTORIAL DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN NIÑAS Y ADOLESCENTES. 2019.
21. Convención sobre Derechos del Niño [Internet]. [citado el 28 de abril de 2025]. Disponible en: [https://www.plataformadeinfancia.org/derechos-de-infancia/convencion-derechos-del-nino/?gad\\_source=1&gbraid=0AAAAADhizODdO96ljFr3Vx1F2ejpxe9B1&gclid=Cj0KCQjw8cHABhC-ARIsAJnY12yZu1EuvgEa0IcOmeXc-nDO44FhoUyWgxEHlgDMg2xJJ2w\\_ho7sZ\\_IaApKjEALw\\_wcB](https://www.plataformadeinfancia.org/derechos-de-infancia/convencion-derechos-del-nino/?gad_source=1&gbraid=0AAAAADhizODdO96ljFr3Vx1F2ejpxe9B1&gclid=Cj0KCQjw8cHABhC-ARIsAJnY12yZu1EuvgEa0IcOmeXc-nDO44FhoUyWgxEHlgDMg2xJJ2w_ho7sZ_IaApKjEALw_wcB)
22. CONVENCIÓN IBEROAMERICANA DE DERECHOS DE LOS JÓVENES + PROTOCOLO ADICIONAL CIDJ.
23. Proyecto de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes – Ministerio de Salud Pública [Internet]. [citado el 28 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/proyecto-de-prevencion-del-embarazo-en-ninas-y-adolescentes-2/>
24. Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025 – Secretaría Nacional de Planificación [Internet]. [citado el 28 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.planificacion.gob.ec/plan-de-creacion-de-oportunidades-2021-2025/>
25. Estrategia de Servicios de Salud Amigables para Adolescentes – 2018 – Ministerio de Salud Pública [Internet]. [citado el 28 de abril de 2025]. Disponible en:

- <https://www.salud.gob.ec/estategia-de-servicios-de-salud-amigables-para-adolescentes-2018/>
26. Qué es la adolescencia? | UNICEF [Internet]. [citado el 28 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia>
  27. Salud del adolescente [Internet]. [citado el 28 de abril de 2025]. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1)
  28. Hardin AP, Hackell JM. Age Limit of Pediatrics. 2019 [citado el 28 de abril de 2025]; Disponible en: [http://publications.aap.org/pediatrics/article-pdf/140/3/e20172151/1688334/peds\\_20172151.pdf](http://publications.aap.org/pediatrics/article-pdf/140/3/e20172151/1688334/peds_20172151.pdf)
  29. Sexualidad en la adolescencia: Tendencias actuales - 2.<sup>a</sup> edición - Susan Moore - [Internet]. [citado el 28 de abril de 2025]. Disponible en: [https://www.routledge.com/Sexuality-in-Adolescence-Current-Trends/Moore-Rosenthal-Moore-Rosenthal/p/book/9780415344968?srsId=AfmBOorY\\_ozRgGidU1P6XzV--ecsYc3jiGQd23H8FvgiBJIPzfrYtdL1](https://www.routledge.com/Sexuality-in-Adolescence-Current-Trends/Moore-Rosenthal-Moore-Rosenthal/p/book/9780415344968?srsId=AfmBOorY_ozRgGidU1P6XzV--ecsYc3jiGQd23H8FvgiBJIPzfrYtdL1)
  30. Adolescence.
  31. Global Accelerated Action for the Health of Adolescents (AA-HA!): Guidance to Support Country Implementation. 2023;
  32. Educación sexual integral [Internet]. [citado el 29 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/comprehensive-sexuality-education>
  33. Zhukov I, Plesons M, Mladenov P, Faugli B, Bjatnes K, Agarwal A. The International Technical and Programmatic Guidance on Out-of-School Comprehensive Sexuality Education—an evidence-informed approach for non-formal, out-of-school programmes reaching young people from left-behind populations. Sex Reprod Health Matters

- [Internet]. el 1 de diciembre de 2023 [citado el 29 de abril de 2025];31(2). Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/26410397.2023.2242175>
34. Castro EBC, Mejías M. Factores de riesgo en el embarazo adolescente. RECIMUNDO [Internet]. el 20 de julio de 2023 [citado el 29 de abril de 2025];7(2):217–27. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/2043>
  35. Barreto-Lasso SP, Cedeño-Arteaga UJ, Castro-Jalca JE. Factores de riesgo que predisponen en el embarazo: en los adolescentes. MQRInvestigar [Internet]. el 14 de marzo de 2024 [citado el 29 de abril de 2025];8(1):4489–508. Disponible en: <https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/1127>
  36. Invertir en la salud sexual y reproductiva de las adolescentes en países de ingreso bajo y mediano | Guttmacher Institute [Internet]. [citado el 29 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.guttmacher.org/es/fact-sheet/invertir-en-la-salud-sexual-y-reproductiva-de-las-adolescentes-en-paises-de-ingreso-bajo>
  37. Informe SWOP 2019 | Fondo de Población de las Naciones Unidas [Internet]. [citado el 29 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/swop-2019>
  38. Simmonds D. ScholarWorks the Effects of Sexual Education on Sexual Behaviors of Adolescents in Rural Jamaica. [citado el 29 de abril de 2025]; Disponible en: <https://scholarworks.waldenu.edu/dissertations>
  39. Educación y comunicación para la promoción de la salud 2019 Manual. [citado el 29 de abril de 2025]; Disponible en: [www.salud.gob.ec](http://www.salud.gob.ec)
  40. Williamson AA, Soehner AM, Boyd RC, Buysse DJ, Harvey AG, Jonassaint CR, et al. A protocol for applying health equity-informed implementation science models and frameworks to adapt a sleep intervention for adolescents at risk for suicidal thoughts and behaviors. Front Public Health [Internet]. el 12 de octubre de 2022 [citado el 29 de abril

- de 2025]; 10:971754. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9597692/>
41. UNFPA Argentina | “Una charla más fácil”: la nueva campaña del CPA y UNFPA para prevenir el embarazo no intencional en la adolescencia en Argentina [Internet]. [citado el 29 de abril de 2025]. Disponible en: <https://argentina.unfpa.org/es/news/%E2%80%9CUna-charla-m%C3%A1s-f%C3%A1cil%E2%80%9D-la-nueva-campa%C3%B1a-del-cpa-y-unfpa-para-prevenir-el-embarazo-no>
42. Talleres con adolescentes para aprender y reflexionar por una vida sexual responsable - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado el 29 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/1-4-2025-talleres-con-adolescentes-para-aprender-reflexionar-por-vida-sexual-responsable>
43. ADC | La accesibilidad digital, una oportunidad para construir una educación inclusiva [Internet]. [citado el 29 de abril de 2025]. Disponible en: <https://accesibilidad-digital.adc.org.ar/novedades/10-la-accesibilidad-digital-una-oportunidad-para-construir-una-educacion-inclusiva>
44. Zhapa-Bravo CM, Ochoa-Encalada SC. Educación sexual y redes sociales: Estrategia innovadora para prevenir el embarazo adolescente. Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía. el 1 de julio de 2021;6(3):379.
45. Sanz Martos S, López Medina IM, Álvarez García C, Álvarez Nieto C. Efectividad de las intervenciones educativas para la prevención del embarazo en la adolescencia. Atención primaria: Publicación oficial de la Sociedad Española de Familia y Comunitaria, ISSN 0212-6567, Vol 51, N° 7, 2019, págs 424-434 [Internet]. 2019 [citado el 29 de abril de 2025];51(7):424–34. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7016341&info=resumen&idioma=EN>

46. López DFV, Moreno AMM, Guaila MJC, Yaulema CSC. Evaluación de impacto de un Programa Educativo a nivel comunitario sobre derechos sexuales y reproductivos en niños, niñas y adolescentes en el sector rural del Ecuador. Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS [Internet]. el 6 de febrero de 2024 [citado el 29 de abril de 2025];6(1):222–33. Disponible en: <https://editorialalema.org/index.php/pentaciencias/article/view/988>
47. Yaselga GAC, Tumbaco CAP, Hernández KMP, David BMR. La educación como herramienta para la prevención del embarazo adolescente y la construcción de masculinidades positivas. Revista Científica de Salud BIOSANA [Internet]. el 21 de febrero de 2024 [citado el 30 de abril de 2025];4(1):59–72. Disponible en: <https://soeici.org/index.php/biosana/article/view/81>
48. Educación sexual integral [Internet]. [citado el 29 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/educaci%C3%B3n-sexual-integral>
49. SWI. La falta de educación sexual incide en que 30 % de los embarazos en México no se planeen - SWI swissinfo.ch [Internet]. [citado el 29 de abril de 2025]. Disponible en: [https://www.swissinfo.ch/spa/la-falta-de-educaci%C3%B3n-sexual-incide-en-que-30-de-los-embarazos-en-m%C3%A9xico-no-se-planeen/48788648?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.swissinfo.ch/spa/la-falta-de-educaci%C3%B3n-sexual-incide-en-que-30-de-los-embarazos-en-m%C3%A9xico-no-se-planeen/48788648?utm_source=chatgpt.com)
50. Cleland J, Conde-Agudelo A, Peterson H, Ross J, Tsui A. Contraception and health. The Lancet. 2012;380(9837):149–56.
51. E BC, J CM. Effectiveness of an educational program in adolescents on the level of knowledge in sexual health and reproductive. SCIÉNDO CIENCIA PARA EL DESARROLLO. el 29 de diciembre de 2021;20(2):61–9.

52. OPS/OMS. Anticoncepción en la adolescencia: Estrategias para la reducción del embarazo no intencional y la promoción de la salud sexual y reproductiva - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado el 30 de abril de 2025]. Disponible en: [https://www.paho.org/es/noticias/30-9-2024-anticoncepcion-adolescencia-estrategias-para-reduccion-embarazo-no-intencional?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.paho.org/es/noticias/30-9-2024-anticoncepcion-adolescencia-estrategias-para-reduccion-embarazo-no-intencional?utm_source=chatgpt.com)
53. Hermida P, Enero B. INFORME FINAL.
54. Izurieta BNG, Bravo JLL, Liermo LAF, Santos AMM. Los adolescentes y la educación en el uso de métodos anticonceptivos. Revista Científica Higía de la Salud [Internet]. el 31 de diciembre de 2021 [citado el 1 de mayo de 2025];5(2):2021–33. Disponible en: <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/577/1272>
55. Martínez Torres YM, Frómata Lores M, Matos Laffita D, Santana Suarez I, Fernández Rubio M, Martínez Torres YM, et al. Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet]. 2022 [citado el 1 de mayo de 2025];38(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252022000300006&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252022000300006&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
56. Figueredo Fonseca M, Fernández Núñez D, Hidalgo Rodríguez M, Rodríguez Reúna R, Álvarez Paneque T, Figueredo Fonseca M, et al. Intervencion educativa sobre embarazo en la adolescencia. CMF # 37. Niquero. Multimed [Internet]. 2019 [citado el 1 de mayo de 2025];23(4):731–43. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-48182019000400731&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182019000400731&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
57. JORGE LUIS BASAURI QUIROZ. 2019. 2019 [citado el 1 de mayo de 2025]. “EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LA

- PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA I. E. “FRANCISCO BOLOGNESI CERVANTES, 2019”. Disponible en: [https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:Vq95JTLFUs0J:scholar.google.com/&hl=es&as\\_sdt=0,5&scioq=Efectividad+del+programa+de+intervenci%C3%B3n+educativa+en+la+prevenci%C3%B3n+del+embarazo+en+adolescentes+en+estudiantes+antes+del+nivel+secundario+de+la+i.+E.+%E2%80%9Cfrancisco+bolognesi+cervantes,+2019](https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:Vq95JTLFUs0J:scholar.google.com/&hl=es&as_sdt=0,5&scioq=Efectividad+del+programa+de+intervenci%C3%B3n+educativa+en+la+prevenci%C3%B3n+del+embarazo+en+adolescentes+en+estudiantes+antes+del+nivel+secundario+de+la+i.+E.+%E2%80%9Cfrancisco+bolognesi+cervantes,+2019)
58. Cárdenas R. Efectividad de los programas de educación sexual y reproductiva en los adolescentes. Horizonte sanitario [Internet]. el 20 de octubre de 2022 [citado el 1 de mayo de 2025];21(1):129–35. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-74592022000100129&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592022000100129&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
59. Carlota Sampayo Espinosa1 TMPEOMASC. 2019. 2019 [citado el 1 de mayo de 2025]. Vista de El embarazo en adolescentes, un verdadero problema de salud pública en México | Journal of Negative and No Positive Results. Disponible en: <https://revistas.proeditio.com/jonnpr/article/view/2836/html2836>
60. Sarayasi Romero NM. Importancia de la educación sexual y de los métodos anticonceptivos para la disminución del embarazo en las adolescentes. [Internet]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2020 [citado el 1 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/4454>
61. Castillo Nuñez JE, Cevallos-Neira AC, Arpi Becerra N, López Alvarado SL, Jerves-Hermida EM. Educación sexual en el sistema educativo para prevenir el embarazo adolescente: estado del arte. Revista Educación Las Américas, ISSN 0719-7128, Vol 12, N° 1, 2022 (Ejemplar dedicado a: Revista Educación las Américas) [Internet]. 2022

- [citado el 1 de mayo de 2025];12(1):2. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8814312&info=resumen&idioma=ENG>
62. Del Carmen L, Arcos C, Amparo De Jesús M, Marín K, Maas Góngora L. Incertidumbre sexual en adolescentes de una escuela preparatoria pública en el sureste de México. Horizonte sanitario [Internet]. el 23 de septiembre de 2020 [citado el 1 de mayo de 2025];19(3):325–32. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-74592020000300325&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592020000300325&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
63. Venegas M, Valles BN, Venegas M, Valles BN. Factores de riesgo que inciden en el embarazo adolescente desde la perspectiva de estudiantes embarazadas. Pediatría Atención Primaria [Internet]. 2019 [citado el 1 de mayo de 2025];21(83): e109–19. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322019000300006&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322019000300006&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
64. Paredes JC, Santa-Cruz-Espinoza H. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. Enfermería Global [Internet]. el 1 de abril de 2021 [citado el 1 de mayo de 2025];20(2):109–28. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/438711>
65. Ortiz Medina GI de, Benitez MCA de, Arguello GPB, Pontes N. Prevención del embarazo en adolescentes: una responsabilidad ética compartida para una salud sexual y reproductiva de la población. Revista investigaciones y estudios - UNA [Internet]. el 20 de abril de 2022 [citado el 1 de mayo de 2025];13(1):24–8. Disponible en: <https://revistascientificas.una.py/index.php/rdgic/article/view/2479>
66. Benítez Meza S, Ibarra Ozcariz SG, Rolón Ruiz Díaz Á, Espínola de Canata M, Páez M. Factores de riesgo relacionados al embarazo de adolescentes de 14 a 19 años de la

- Unidad de Salud San Gerónimo Salado, Limpio Paraguay en el periodo 2020-2021. Revista científica ciencias de la salud. el 28 de octubre de 2022;4(2):56–63.
67. Sánchez García AM. Factores socioeconómicos y culturales asociados al embarazo en adolescentes | Journal of Science and Research [Internet]. 2022 [citado el 1 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://revistas.utb.edu.ec/index.php/sr/article/view/2383>
68. Cerro Martinez CP. Teenage Pregnancy, what is its Impact on Latin America? Open Access Journal of Biomedical Science [Internet]. el 6 de marzo de 2023 [citado el 1 de mayo de 2025];5(2). Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/369051025\\_Teenage\\_Pregnancy\\_what\\_is\\_its\\_Impact\\_on\\_Latin\\_America](https://www.researchgate.net/publication/369051025_Teenage_Pregnancy_what_is_its_Impact_on_Latin_America)
69. Dariel Adrian Figueroa Oliva. Riesgos y complicaciones asociados al embarazo en la adolescencia [Internet]. 2021 [citado el 1 de mayo de 2025]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942021000500025](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942021000500025)
70. Darío Arias Rodríguez F, Rodríguez AF, Valverde AG, Chacón PK, Bustamante EK, Montalvo RS, et al. Embarazo adolescente en América Latina: un vistazo a la situación actual. Revista Cuidado y Salud Pública [Internet]. el 30 de junio de 2024 [citado el 1 de mayo de 2025];4(1):10–6. Disponible en: <https://cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/85>
71. Gómez-Pincay LA, Luis-Borbor GJ, Contento-Castillo RA. Factores que causan el embarazo adolescente. MQRInvestigar [Internet]. el 19 de febrero de 2025 [citado el 1 de mayo de 2025];9(1): e187. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/389142759\\_Factores\\_que\\_causan\\_el\\_embarazo\\_adolescente](https://www.researchgate.net/publication/389142759_Factores_que_causan_el_embarazo_adolescente)
72. Pérez-Blanco A, Sánchez-Valdivieso E, Pérez-Blanco A, Sánchez-Valdivieso E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes

- mexicanos de medio rural. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]. el 1 de octubre de 2020 [citado el 1 de mayo de 2025];85(5):508–15. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262020000500508&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262020000500508&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
73. Wayngortin T, Bachrach L, Patel S, Tebbs K. Adolescents' acceptance of long-acting reversible contraception after an educational intervention in the emergency department: A randomized controlled trial. Western Journal of Emergency Medicine [Internet]. 2020 [citado el 1 de mayo de 2025];21(3):640–6. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32421513/>
74. Janeth Marisol Ríos Maldonado AGCMVNOCJPHKATPMMN. Aceptación de un método anticonceptivo en adolescentes embarazadas sometidas a una intervención educativa. 2024.
75. Ti A, Soin K, Rahman T, Dam A, Yeh PT. Contraceptive values and preferences of adolescents and young adults: A systematic review. Contraception [Internet]. el 1 de julio de 2022 [citado el 1 de mayo de 2025]; 111:22–31. Disponible en: <https://www.contraceptionjournal.org/action/showFullText?pii=S0010782421001797>
76. Darney BG, Biel FM, Oakley J, Rodríguez MI, Cottrell EK. US “Safety Net” Clinics Provide Access to Effective Contraception for Adolescents and Young Women, 2017–2019. Am J Public Health [Internet]. el 1 de junio de 2022 [citado el 1 de mayo de 2025];112(S5): S555–62. Disponible en: <https://ajph.aphapublications.org/doi/pdf/10.2105/AJPH.2022.306913?download=true>
77. Machado AKF, Gräf DD, Höfs F, Hellwig F, Barros KS, Moreira LR, et al. Prevalence and inequalities in contraceptive use among adolescents and young women: data from a birth cohort in Brazil. Cad Saude Publica [Internet]. el 12 de noviembre de 2021 [citado

el 1 de mayo de 2025];37(10): e00335720. Disponible en:

<https://www.scielo.br/j/csp/a/gGLsDkBGwsnhX3C7cWSS6qM/?lang=en>

78. Ponce de Leon RG, Ewerling F, Serruya SJ, Silveira MF, Sanhueza A, Moazzam A, et al. Contraceptive use in Latin America and the Caribbean with a focus on long-acting reversible contraceptives: prevalence and inequalities in 23 countries. *Lancet Glob Health* [Internet]. el 1 de febrero de 2019 [citado el 1 de mayo de 2025];7(2): e227–35.

Disponible en:

<https://www.thelancet.com/action/showFullText?pii=S2214109X18304819>

## ANEXOS

*Anexo 1. Instrumento CRF-QS utilizado para la clasificación de calidad metodológica en artículos.*

<b>Criterios</b>	<b>Nº de ítem</b>	<b>Elementos a valorar</b>
Finalidad de estudio	1	Objetivos precisos, concisos, medibles y alcanzables.
Literatura	2	Relevante para el estudio
Diseño	3	Adecuación al tipo de estudio
	4	No presencia de sesgos
Muestra	5	Descripción de la muestra
	6	Justificación del tamaño de la muestra
	7	Consentimiento informado
Medición	8	Validez de las medidas
	9	Fiabilidad de las medidas
Intervención	10	Descripción de la intervención
	11	Evitar contaminación
	12	Evitar co-intervención
Resultados	13	Exposición estadística de los resultados
	14	Método de análisis estadístico
	15	Abandonos
	16	Importancia de los resultados para la clínica
Conclusión e implicación clínica de los resultados	17	Conclusiones coherentes
	18	Informe de la implicación clínica de los resultados obtenidos
	19	Limitaciones del estudio

*Anexo 2 Acceso y utilización de métodos anticonceptivos por parte de los adolescentes.*

**Tabla 4. Métodos anticonceptivos de mayor acceso**

<b>Accesibilidad a métodos anticonceptivos</b>		
<b>Autor/ Año</b>	<b>Accesibilidad</b>	<b>Resultados</b>
Ti et al. 2022	Preservativo Parches Barreras cervicales.	El preservativo y parche fueron los métodos anticonceptivos de mayor acceso por los adolescentes por su precio económico, fácil de obtener y uso, las barreras cervicales es otra opción de acceso por su capacidad de controlar y facilidad de uso.
Darney et al. 2022	Implante subdérmico	Adolescentes de 15-17 años con el 78,2% optaron por utilizar el implante. Los centros de salud comunitarios son un punto de acceso importante para la anticoncepción más eficaz para mujeres de todas las edades.
Machado et al. 2021	Preservativos Píldoras anticonceptivas	Los preservativos fue el método más utilizado en adolescentes de 15 años, mientras que los anticonceptivos orales utilizaron los de 18 años. En el estudio se evidenció una disminución en el uso del condón con el aumento de la edad y al tener una relación estable: lo que tienden a recurrir a métodos hormonales.
Ponce de León et al. 2019	Tradicionales Modernos Definitivos	Países de América Latina y Caribe presentan importantes desigualdades, en algunos países el uso de anticonceptivos modernos fue inferior al 40%, y en otros, fue cercano al 80%. En diez de los 23 países Ecuador y Paraguay tuvieron una dependencia más sustancial a los métodos tradicionales; República Dominicana, El Salvador y Colombia son los países que más utilizaron los métodos de acción corta y Brasil es el país con uso masivo de anticonceptivos definitivos con la finalidad de evitar las limitaciones de acceso o las dificultades de uso asociadas con otros métodos anticonceptivos.

**Tabla 5. Utilización de métodos anticonceptivos**

Utilización de métodos anticonceptivos					
Autor	Utilización	Resultados		Observaciones	
		Antes	Después		
Blanco et al. 2020	El condón fue el método anticonceptivo más utilizado (88%).	Bajo conocimiento desde el 48,7%, 30% y el 29,7% entre adolescentes de 15, 16 y 17 años respectivamente.	Nivel de conocimiento medio/alto 48,7% y 86,6% entre las edades de 15 y 19 años.	Mayor conocimiento de mayor uso de métodos anticonceptivos.	
Vayngortin et al. 2020	DIU método más utilizado 42.3%	17,7% de las adolescentes interesadas en el dispositivo intrauterino (DIU) o el implante.	El 42,3% de las adolescentes estaban muy interesadas en el DIU y el 35,7% en el implante.	La mayoría desean evitar el embarazo, pero utilizan métodos anticonceptivos ineficaces.	
Maldonado et al. 2024	Implante subdérmico el más utilizado 43.3%.	El 10.5% de jóvenes tenían predilección por dispositivo intrauterino, 57.9% implante subdérmico, 10.5% hormonal oral, 15.8% hormonal inyectable, parche subdérmico 1.7%.	Dispositivo intrauterino 8.3%, dispositivo intrauterino 20%, implante subdérmico 43.3%, hormonal oral 3.3%, hormonal inyectable 1.7%. parche subdérmico 1.7%, mientras que 13 pacientes 21. no aceptaron método anticonceptivo,	La implementación de métodos promueve su acceso para mejorar la salud sexual y reproductiva en las adolescentes.	

Diversos estudios han evidenciado que la accesibilidad a métodos anticonceptivos desempeña un papel crucial en la prevención del embarazo adolescente. Ti et al. (2022) identifican al preservativo y al parche anticonceptivo como los métodos más accesibles entre adolescentes, debido a su bajo costo, fácil adquisición y sencillo uso. Esta accesibilidad incide positivamente en la adopción de estos métodos, lo cual sugiere la necesidad de mantener políticas que aseguren su disponibilidad constante.

En concordancia, Darney et al. (2022) reportan que el 78,2% de las adolescentes entre 15 y 17 años optaron por el implante subdérmico, resaltando el papel de los centros de salud comunitarios como facilitadores del acceso. Esto sugiere que los servicios de salud con enfoque

comunitario pueden mejorar significativamente la cobertura de anticoncepción eficaz entre adolescentes. Por su parte, Machado et al. (2021) encontraron que el uso del preservativo tiende a disminuir a medida que los adolescentes envejecen o establecen relaciones sentimentales estables, mientras que el uso de anticonceptivos orales se incrementa. Este hallazgo revela una transición en los patrones de uso y plantea desafíos relacionados con la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS), especialmente si se abandona el uso del condón en relaciones prolongadas.

Finalmente, Ponce de León et al. (2019) muestran la persistencia de desigualdades regionales en América Latina respecto al acceso a métodos anticonceptivos. Países como Ecuador y Paraguay aún mantienen una alta dependencia de métodos tradicionales, mientras que en Brasil se observa un mayor uso de métodos definitivos. Estas diferencias reflejan barreras estructurales y desigualdades en la implementación de políticas públicas en salud sexual y reproductiva.

En cuanto al uso efectivo de los métodos anticonceptivos, Blanco et al. (2020) subrayan que el preservativo es el más utilizado entre los adolescentes, y que existe una correlación positiva entre el nivel de conocimiento y la práctica de métodos anticonceptivos. Este hallazgo destaca la importancia de fortalecer la educación sexual integral como estrategia clave en la prevención del embarazo no planificado.

Vayngortin et al. (2020) identifican que, si bien un número significativo de adolescentes manifiesta interés en métodos eficaces como el dispositivo intrauterino (DIU) y el implante subdérmico, muchas de ellas continúan utilizando métodos menos efectivos. Esto pone en evidencia una brecha entre la intención y el comportamiento, posiblemente explicada por obstáculos en el acceso, desconocimiento técnico o limitaciones institucionales.

Por último, Maldonado et al. (2024) revelan que el implante subdérmico es el método más utilizado (43.3%) en su muestra, aunque persisten adolescentes que no aceptan ningún tipo de anticoncepción. Este dato subraya la necesidad de intervenciones que no solo proporcionen métodos anticonceptivos, sino que también aborden aspectos actitudinales, socioculturales y educativos que influyen en la toma de decisiones.