



Estrategias de salud sexual y reproductiva para la prevención en embarazos adolescentes a nivel mundial

Sexual and reproductive health strategies for the prevention of teenage pregnancies worldwide

Estratégias de saúde sexual e reprodutiva para a prevenção da gravidez na adolescência em todo o mundo

Elisa Tatiana Fuentes-Sánchez ^I
elisa.sanchez@unesum.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-8523-0467>

Hipatia Belen Chillagana-Aguaiza ^{II}
chillagana-hipatia3677@unesum.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0003-5502-5328>

Juan Fernando Chiquito-Choez ^{III}
chiquito-juan4704@unesum.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0004-7266-5076>

Nicolle Yurmary Chonillo-Peñañiel ^{IV}
chonillo-nicolle3049@unesum.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0003-3005-5731>

Correspondencia: elisa.sanchez@unesum.edu.ec

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

* **Recibido:** 20 de julio de 2024 * **Aceptado:** 21 de agosto de 2024 * **Publicado:** 30 de septiembre de 2024

- I. Lcda. Magíster, Docente de la carrera de laboratorio clínico, Universidad Estatal del Sur de Manabí, Jipijapa, Manabí, Ecuador.
- II. Estudiante investigador de la Carrera de Laboratorio Clínico, Facultad Ciencias de la Salud, Universidad Estatal del Sur de Manabí, Jipijapa, Manabí, Ecuador.
- III. Estudiante investigador de la Carrera de Laboratorio Clínico, Facultad Ciencias de la Salud, Universidad Estatal del Sur de Manabí, Jipijapa, Manabí, Ecuador.
- IV. Estudiante investigador de la Carrera de Laboratorio Clínico, Facultad Ciencias de la Salud, Universidad Estatal del Sur de Manabí, Jipijapa, Manabí, Ecuador.

Resumen

La adolescencia ocurre entre la infancia y la edad adulta, donde el embarazo en la adolescencia sigue siendo un problema importante para los trabajadores médicos, porque el embarazo durante este tiempo tiene repercusiones sociales significativas y médicas para la madre y su hijo. El objetivo de la investigación fue Analizar las estrategias de salud sexual y reproductiva para la prevención en embarazos adolescentes a nivel mundial, este estudio fue desarrollado a través de una metodología de tipo descriptiva con diseño documental, a través de una revisión sistemática bibliográfica. Dentro de nuestros principales resultados encontramos que en nuestra actualidad existen diversos métodos para prevenir el embarazo incluido el contraer enfermedades originadas por vía sexual, una de las medidas preventivas más comúnmente usada entre los adolescentes es el uso de condones, pese a ello existen otros métodos anticonceptivos como el uso de píldoras que ayudan a prevenir el embarazo, inculcar a los jóvenes desde temprana edad ayudaría a disminuir las tasas de natalidad en distintos países a nivel mundial. Podemos concluir que la gran mayoría de estudios basaron su estrategia para proporcionar información sobre la fisiología de la reproducción humana y promover el uso de métodos anticonceptivos. No tuvieron resultados muy impactantes.

Palabras clave: adolescencia; gestación; educación; preservativos; sexualidad.

Abstract

Adolescence occurs between childhood and adulthood, where teenage pregnancy remains a major problem for medical workers, because pregnancy during this time has significant social and medical repercussions for the mother and her child. The objective of the research was to analyze sexual and reproductive health strategies for the prevention of teenage pregnancies worldwide. This study was developed through a descriptive methodology with a documentary design, through a systematic bibliographic review. Among our main results we find that currently there are various methods to prevent pregnancy, including contracting diseases caused by sexual means, one of the preventive measures most commonly used among adolescents is the use of condoms, despite this there are other contraceptive methods. such as the use of pills that help prevent pregnancy, instilling in young people from an early age would help reduce birth rates in different countries worldwide. We can conclude that the vast majority of studies based their strategy on providing information on the physiology of human reproduction and promoting the use of contraceptive methods. They did not have very impressive results.

Keywords: adolescence; gestation; education; condoms; sexuality.

Resumo

A adolescência ocorre entre a infância e a idade adulta, onde a gravidez na adolescência continua a ser um grande problema para os profissionais de saúde, porque a gravidez durante este período tem repercussões sociais e médicas significativas para a mãe e o seu filho. O objetivo da pesquisa foi analisar estratégias de saúde sexual e reprodutiva para a prevenção da gravidez na adolescência em todo o mundo. Este estudo foi desenvolvido por meio de metodologia descritiva com desenho documental, por meio de revisão bibliográfica sistemática. Entre os nossos principais resultados constatamos que atualmente existem vários métodos para prevenir a gravidez, incluindo contrair doenças causadas por via sexual, uma das medidas preventivas mais utilizadas entre os adolescentes é o uso de preservativo, apesar disso existem outros métodos contraceptivos como o uso de pílulas que ajudam a prevenir a gravidez, instiladas nos jovens desde cedo, ajudaria a reduzir as taxas de natalidade em diferentes países do mundo. Podemos concluir que a grande maioria dos estudos baseou a sua estratégia no fornecimento de informações sobre a fisiologia da reprodução humana e na promoção do uso de métodos contraceptivos. Eles não tiveram resultados muito impressionantes.

Palavras-chave: adolescência; gestação; educação; preservativos; sexualidade.

Introducción

El embarazo adolescente y la maternidad precoz son cuestiones sociales relevantes que afectan la vida de miles de jóvenes y niñas en América Latina, particularmente en la región andina. Las repercusiones de estos temas son variadas y complicadas, impactando tanto en la educación como en el empleo, la economía y la salud (1).

La fertilidad total, hasta 15 a 19 grupos, ha disminuido en todos los países estadounidenses. Sin embargo, estas descendientes no tienen la misma intensidad en todos los grupos sutiles. La mayoría de los jóvenes comienzan a tener relaciones sexuales en su adolescencia, unos ocho años antes del matrimonio. La mitad del embarazo adolescente ocurre durante seis meses después de las relaciones sexuales. Cuanto más joven una mujer tiene su primera relación sexual, lo más probable es que se vea obligada a hacerlo (2).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), más de 1 millón de personas adquieren diariamente una infección de transmisión sexual. Se calcula que cada año, 500 millones de individuos, tanto hombres como mujeres de entre 15 y 49 años a nivel global, contraen alguna de las siguientes cuatro infecciones de transmisión sexual: clamidiasis, gonorrea, sífilis y tricomoniasis. La mayor cantidad de estas infecciones se registra en la Región Oeste del Pacífico, seguida por la Región de las Américas y el Caribe. La distribución de los casos se presenta de la siguiente manera: 128 millones en la Región Oeste del Pacífico; 126 millones en la Región de las Américas y el Caribe; 93 millones en la Región de África; 79 millones en la Región del Sur Este Asiática; 47 millones en la Región Europea y 26 millones en la Región Este del Mediterráneo (3). América Latina y el Caribe ocupan el segundo puesto a nivel mundial en cuanto a la tasa más alta de fecundidad entre adolescentes, con 66,5 nacimientos por cada 1000 jóvenes de 15 a 19 años. Se reconoce que el fortalecimiento de la educación no se limita a enseñar sobre las características biológicas o los métodos de prevención del embarazo. Es esencial educar sobre cómo llevar una sexualidad sana, responsable e informada, basada en actividades que normalmente son promovidas y dirigidas por profesionales de la salud, escuelas y familias (4).

Según la última encuesta nacional de salud y nutrición de 2012, el 39.2% de los adolescentes entre las edades de 15 y 19 años iniciaron una vida sexual activa en Ecuador, un número que ha aumentado en comparación con las mediciones de 2004 y debe participar en los riesgos asociados ya que están expuestos a contraer alguna infección sexual o quedar embarazadas. Tan pronto como las niñas menores de 14 años, según la misma encuesta a esta edad, se convirtieron en ocho de cada 100 adolescentes durante 30 años y el 80% de los embarazos a esta edad con los humanos, fue el resultado de la violencia sexual (5).

Cano G (6) en su estudio en el año 2021 mediante un estudio observacional descriptivo muestra en sus resultados como la ENIPLA con sus proyectos de promoción de salud han llegado a ser impartidos en 9425 instituciones educativas y llegó con educación sexual en madres y padres 123567. Este autor llega a la conclusión de que las estadísticas realizadas en los diversos estudios en los diferentes estudios en el Instituto Nacional de Estadística de Ecuador (INEC) indican una reducción en una reducción debido a las áreas de edad en la fertilidad y las tasas de vida por 1000 habitantes TI. lo que sugiere, el éxito de los planes y programas implementados de forma continuada se relaciona con la deuda, especialmente en lo que respecta a la información de los jóvenes que acceden a los servicios de salud como orientación sexual.

La gestación juvenil y la maternidad a una edad temprana no solo impactan en la educación, el empleo y la salud de las madres y adolescentes, sino que también repercuten en el desarrollo y el crecimiento económico del país. La influencia de los jóvenes, cuando la madurez física y mental aún no se ha alcanzado, a veces en circunstancias negativas, como. B. Déficits nutricionales u otras enfermedades. La literatura examinada muestra que el embarazo juvenil, que no ha completado su crecimiento, requiere un aumento de peso más grande (7).

Con respecto a la salud y la reproducción sexual, la investigación ha demostrado que lo conectan corto y con muchas parejas. Colectivamente, la planificación familiar y la prevención de enfermedades de transmisión sexual se lleva a cabo de forma incorrecta, lo que provoca que la *Chlamydia trachomatis*, la gonorrea, la sífilis, el papiloma humano y los virus de inmunodeficiencia humana sean más frecuentes. El caso más grande de la nueva infección por VIH es en grupos de 15 a 24 años (8).

En las infecciones gonocócicas no tratadas en mujeres, el riesgo de abortos espontáneos y partos prematuros puede alcanzar el 35%, así como un 10% de muertes perinatales. Sin profilaxis, entre el 30% y el 50% de los recién nacidos cuyas madres tienen gonorrea no tratada, así como hasta el 30% de aquellos con infecciones clamidiales no tratadas, pueden desarrollar infecciones oculares graves (oftalmia neonatal) que pueden provocar ceguera si no se tratan de inmediato. A nivel mundial, esta condición causa ceguera en aproximadamente 1000 a 4000 recién nacidos cada año (9).

La realización de esta investigación conlleva a adquirir conocimientos sobre las consecuencias a largo plazo que provoca el embarazo en adolescentes de la misma forma la salud sexual permite identificar las enfermedades que se transmiten por vía sexual dado que estas son condiciones relevantes para la salud pública, los jóvenes constituyen un grupo vulnerable a nivel global por el ejercicio habitual de una sexualidad temprana y poco reflexiva. e imprudente, mediante esta revisión se espera que la comunidad científica siga indagando más sobre este problemática debido a que en nuestra actualidad existen cifras alarmantes donde se demuestra que menores de 18 años ya tienen una vida sexual activa esto requiere tomar en cuenta enfoques de intervención más elaborados, que incluyan políticas de salud pública, orientadas hacia la educación y el fomento de una sexualidad responsable, es por ello que se espera responder a la pregunta de investigación ¿Cuáles son las estrategias de salud sexual en la prevención del embarazo?

Objetivo General

Analizar las estrategias de salud sexual y reproductiva para la prevención en embarazos adolescentes a nivel mundial.

Objetivo Especifico

- Identificar la prevalencia del embarazo en adolescentes a nivel mundial.
- Determinar los factores de riesgo del embarazo en adolescentes.
- Detallar las medidas y estrategias para la concientización del embarazo en adolescentes.

Desarrollo

Antecedentes

Avalos y col (10) en Paraguay en el año 2018 utilizó una metodología descriptiva transversal en sus resultados, que, en la primera etapa, el porcentaje de embarazo en adolescentes fue favorable en un 11.5 %, mientras que en la siguiente etapa fue desfavorable con un 14.9 %. Se identificó una conexión inversa lineal entre las variables estudiadas ($r = -0.654$). Los autores concluyen que, tras la aplicación de la estrategia de atención primaria en salud, se observó una tendencia a la baja en los embarazos adolescentes, lo que puede ser considerado una consecuencia positiva, a pesar del hecho de que el resultado de que otros factores no se tienen en cuenta en el estudio del campo puede afectar.

Camacho y col (11) en Ecuador en el año 2018 mediante la investigación bibliográfica, de campo y descriptiva se utiliza como metodología entre los resultados encontró que la causa del embarazo no deseado es una educación sexual deficiente. Los estudiantes creen que sus padres son personas que deben proporcionar información. En conclusión, las instituciones educativas deben proponer un modelo integrador, que incluye la comprensión de los aspectos psicológicos, emocionales, físicos y mentales, con un enfoque en la implementación de la sexualidad desde la perspectiva de los derechos, el género, el desarrollo personal.

Demera y col (12) en el año 2018 en su investigación con una metodología de estudio de tipo documental entre sus resultados encontraron que a pesar de las medidas realizadas por las instituciones médicas y educativas, el número de adolescentes embarazadas sigue creciendo, y una serie de complicaciones biológicas, psicológicas y sociales se causó, y algunos casos causaron la muerte de los autores maternos llegando a la conclusión de que uno de Los principales problemas

de salud, que están preocupados por Ecuador y que fueron analizados por varios investigadores en busca de soluciones inmediatas, es un embarazo temprano en adolescentes, por riesgo de que él cause en la salud sexual y personal de las mujeres de las mujeres.

Vanegas y col (Vanegas-de-Ahogado, Pabón-Gamboa, & Plata-de-Silva, 2019) en Colombia en el año 2019 con una metodología de estudio cualitativo fenomenológico en sus resultados, usted muestra que las restricciones sobre el conocimiento sobre el concepto de derechos sexuales y reproductivos porque solo los asocia con las relaciones sexuales. Los autores llegan a la conclusión de que los participantes fortalecen el derecho de fortalecer la autoestima tan fundamentalmente para prevenir la maternidad y la paternidad en la juventud porque: se ofrece a sí mismos, la autoconfianza; Favorece tomar decisiones para tener relaciones sexuales y anticonceptivas. Reduce la probabilidad de tener presión sobre el sexo y alivia si están presionados a este respecto.

Sanz y col (14) en España en el año 2019 con la metodología de la investigación documental en sus resultados, demuestran que los programas educativos son recursos para elevar el grado de comprensión acerca de la sexualidad y las técnicas anticonceptivas, al igual que para modificar la percepción sobre el riesgo de embarazo en los jóvenes y el uso de métodos anticonceptivos. Estos autores llegan a la conclusión de que no hay modalidad de intervención, que es la más efectiva para la prevención del embarazo adolescente. Para un enfoque longitudinal, se necesitan más estudios, que el valor no solo es resultados intermedios, sino también una modificación del nivel de embarazo.

González y col (15) en México en el año 2020 con el tipo de investigación de observación descriptiva cualitativa que descubrieron entre sus resultados, las experiencias divididas por las madres jóvenes se analizaron y clasificaron en dos categorías: obstáculos asociados con: competencias profesionales e imaginarios morales. Se concluye que las restricciones más importantes están asociadas con la circunstancia de que la estrategia de servicios accesibles para los adolescentes deja de ser llevados a cabo por aquellos que eran madre para posponer la propagación hasta la edad adulta.

Villegas y col (16) en el año 2020 con un tipo de estudio de observación descriptivo bajo sus resultados, la importancia de tal prevención confirma y, a diferencia de los niños, no encuentran ningún aspecto esencial de la sexualidad como este y el cuidado corporal. Al final, deje de investigar el riesgo y advierta a su paquete (red de soporte) de inmediato.

Mosqueda L (17) en el año 2020 en Cuba utilizando métodos del nivel teórico y empírico, la experiencia pedagógica experimental básicamente. Se proponen técnicas de educación sexual participativa de educación preventiva, reflexiva y experimental para mejorar el nivel de conocimiento sobre los métodos y formas de prevención, comunicación con los padres o tutores legales, sus consecuencias y su importancia personal que otorga la maternidad y la paternidad.

Cano G (6) en el año 2021 mediante un estudio observacional descriptivo muestra en sus resultados como la ENIPLA con sus proyectos de promoción de salud han llegado a ser impartidos en 9425 instituciones educativas y llegó con educación sexual en madres y padres 123567. Este autor llega a la conclusión de que las estadísticas realizadas en los diversos estudios en los diferentes estudios en el Instituto Nacional de Estadística de Ecuador (INEC) indican una reducción en una reducción debido a las áreas de edad en la fertilidad y las tasas de vida por 1000 habitantes TI. indica que sugiere, lo que sugiere, el éxito de los planes y programas implementados de forma continuada se relaciona con la deuda, especialmente en lo que respecta a la información de los jóvenes que acceden a los servicios de salud como orientación sexual.

Manosalvas y col (18) en el año 2022 en su investigación Cambios en la prevención del embarazo adolescente en Ecuador con un tipo de estudio observacional documental demostró que Ecuador está entre los países de Sudamérica con las tasas de fecundidad adolescente más elevadas. En 2012, el gobierno implementó una estrategia de prevención centrada en la protección del derecho a la salud sexual y reproductiva. A finales de 2014, esta estrategia fue sustituida por el Plan Familia, que se enfoca en recuperar los valores morales. ¿Qué motivos y cómo se produjo el cambio en la política de prevención del embarazo adolescente en Ecuador? Este artículo indica que una mezcla de intereses de los involucrados, sus percepciones y ciertas características de la estructura institucional facilitaron este cambio.

Benítez y col (19) en el año 2022 en Paraguay con el tipo de estudio descriptivo, cuantitativo, transversal, obtuvo que, entre los factores individuales, el 69% de los adolescentes encuestados dijeron que tenían un cierto nivel de conocimiento fundamental y escaso sobre la planificación familiar y las técnicas de anticoncepción. Respecto al aspecto familiar, la repetición de modelos familiares, como el embarazo temprano, se observó en el 71%. Concluyendo que el estudio proporciona datos acerca de los elementos de riesgo que afectan a este grupo vulnerable de mujeres del Departamento de Salud Familiar local, mostrando la necesidad de aumentar las acciones de la promoción en relación con este grupo de edad para mejorar su salud sexual y reproductiva.

Peralta y col (20) en el año 2023 en Colombia con un tipo de estudio de revisión sistemática de exploración, destacando entre los resultados que en el ámbito internacional identificado por la personalidad principal identificada por la violencia sexual. Se encuentra que los factores de riesgo lo perpetran, como el entorno familiar, el acceso a la educación, la mala infraestructura de servicios de salud. Otro efecto importante resulta en un aumento en el nivel de embarazo y el matrimonio que concluye que el acceso a los servicios de salud sexual en conflictos para la prevención de enfermedades y garantizar el derecho a la reproducción sexual y de reproducción debe determinarse.

Rodríguez y col (21) en México en el año 2023 en su investigación denominada Conocimiento sobre prevención del embarazo en adolescentes mexicanos con un tipo de estudio descriptivo, correlacional de corte transversal demuestran entre sus resultados que se registró un promedio de entendimiento sobre prevención de embarazo de 17.21 (DE = 4.72) en una escala de 0 a 27. El nivel de conocimiento guarda una relación significativa con la edad del adolescente ($r = 0.325$; $p = 0.01$), así como con la cantidad de métodos anticonceptivos que emplean ($r = 0.210$; $p = 0.01$), mostrando una correlación incipiente con la edad de inicio de actividad sexual ($r = 0.074$; $p = 0.01$). Se observa que el conocimiento es ligeramente superior en las mujeres ($M = 17.42$; $DE = 4.58$) en comparación con los del género masculino, y estudiantes de tercer nivel. En resumen, se evidencia que el dominio acerca de la prevención del embarazo aumenta conforme lo hace la edad, la edad de inicio de actividad sexual y el nivel educativo.

Silva y col (22) en Cuba en el año 2023 con una metodología de estudio de observación descriptiva, muestra en sus resultados que la capacitación de médicos en ginecología y obstetricia, su relación con el MGI en la atención primaria de salud (APS) y con el Programa Madre para Madre (PAMI) de su conceptualización y adaptación el Peculiaridades pedagógicas/preventivas de la medicina cubana para su contextualización para la dinámica interactiva en las áreas de salud. Para este propósito, concluye que se espera que el uso de métodos teóricos para esta caracterización y métodos empíricos permita la búsqueda y procesamiento de información que respalde las transformaciones que se obtendrán en estos expertos.

Quiroz y col (23) en el presente año en Manabí/Ecuador con una revisión sistemática de los estudios empíricos, encontraron en sus resultados que la mayoría de los adolescentes no conocen los servicios de salud sexual y reproductiva ajustados a sus edades, y ciertos proveedores de salud tampoco respaldan este servicio, lo que justifica el escaso uso por parte de los adolescentes. Se

concluye la necesidad de que quienes elaboran políticas en todos los niveles de los sistemas de salud tengan en cuenta los elementos observados en esta revisión y establezcan estrategias que aseguren la disponibilidad y accesibilidad.

Fundamentos teóricos

Las enfermedades de transmisión sexual y el embarazo en la adolescencia constituyen problemas de salud a nivel mundial. Ambas condiciones se presentan con mayor frecuencia en jóvenes y adolescentes; por lo tanto, en estos grupos poblacionales es donde se debe incidir en aspectos de promoción de salud y prevención de enfermedades como alternativa a la disminución de la morbimortalidad por estas afecciones (24).

La salud femenina, que se sostiene principalmente por las condiciones de vida, presenta un importante elemento de marginación histórica impuesta por las dinámicas de poder y género establecidas en la sociedad. La violencia dentro del hogar, así como la violencia de género y sexual, representa un serio problema de salud pública que a menudo se relaciona con complicaciones en la salud sexual y reproductiva, tales como trastornos ginecológicos, abortos inseguros, complicaciones durante el embarazo, partos prematuros, bajo peso al nacer y enfermedades pélvicas (25).

Las enfermedades de transmisión sexual y el embarazo en la adolescencia constituyen problemas de salud a nivel mundial. Ambas condiciones se presentan con mayor frecuencia en jóvenes y adolescentes; por lo tanto, en estos grupos poblacionales es donde se debe incidir en aspectos de promoción de salud y prevención de enfermedades como alternativa a la disminución de la morbimortalidad por estas afecciones (26).

Respecto a la regulación de la fertilidad, las personas que se encuentran en relaciones abusivas enfrentan problemas para acordar el uso del preservativo, para emplear métodos anticonceptivos y para ejercer control sobre su sexualidad (27).

Las personas pueden lograr un mayor grado de salud corrigiendo sus hábitos cotidianos, optimizando sus relaciones interpersonales, realizando chequeos médicos periódicos, concretando proyectos que impliquen mayor bienestar, sin embargo, en los últimos años la juventud ha comenzado a ocupar un lugar de mayor relevancia en las políticas públicas, tanto por su crecimiento proporcional sobre el total de la población, como por el aumento de las condiciones de riesgo y el grado de vulnerabilidad al que están expuestos, en un contexto donde gran parte de la población juvenil vive en condiciones de pobreza y exclusión. Siendo así que el aumento de las condiciones

de riesgo y el grado de vulnerabilidad al que están expuestos, en un contexto donde gran parte de la población juvenil vive en condiciones de pobreza y exclusión (28).

La formación de la sexualidad es responsabilidad de la sociedad en su conjunto, comienza con el nacimiento en el grupo familiar y ocurre a lo largo de la vida en los lazos consistentes que las personas establecen, interactuando con varios grupos. Hoy hay cambios importantes en el comportamiento, las opiniones y los valores de la sexualidad de los jóvenes y adolescentes de diferentes sexos (29).

Los adolescentes y los adolescentes son un momento de vida en el que el comportamiento del riesgo es la mayoría de las causas que causan lesiones, problemas de salud, síntomas restantes y oportunidades para la muerte tanto en el estilo de vida sexual en el que se define la autoconstrucción (30).

La promoción de la salud es un proceso que incluye acciones destinadas principalmente en el fortalecimiento de las capacidades y destrezas de personas y colectivos, además de aquellos que buscan cambiar las circunstancias sociales y ambientales, con el fin de minimizar su efecto en la salud pública e individual. El objetivo final de esta acción es promover un espacio saludable donde varios actores involucrados participan en una responsabilidad en el mantenimiento y la mejora de su bienestar (31).

Durante el post -conflicto de la Segunda Guerra Mundial, que tuvo lugar entre los años 50 y 70 del siglo XX, se manifestó el período de explosión demográfica llamado "baby boom", lo que resultó en un aumento en las tasas de natalidad durante este período, y el aumento de los costos sociales y económicos causado por complicaciones de la madre y el feto. Las investigaciones realizadas en ese momento identificaron a los adolescentes como el grupo de riesgo de partería más grande; Estos hallazgos cambian los valores morales y sociales del embarazo durante la adolescencia, y se están implementando estrategias para evitarlo (32).

Igualmente, el embarazo a temprana edad figura como un problema de salud sexual; en el caso de América Latina y el Caribe, se estima 66.5 nacimientos por cada 1000 adolescentes. Aunado a esto, el uso de anticonceptivos en la región ha permanecido en 66.7%, a pesar de haber aumentado en otras partes del mundo (33).

Cabe mencionar que, las normas sociales y culturales siguen influyendo en el acceso a la atención y los espacios para gozar de una adecuada salud sexual. Las mujeres siguen teniendo un papel poco equitativo en la toma de decisiones respecto a su salud sexual y reproductiva; mientras que

los hombres con frecuencia ejercen conductas de riesgo basadas en una concepción de su masculinidad (34).

En algunos países industrializados, se informaron experiencias efectivas para reducir el embarazo durante los jóvenes, incluido el "programa escolar/comunitario para el riesgo sexual en adolescentes", que informaron una reducción del 77 % a 2 años. "El Programa de Prevención Juvenil de Sibry de California" (EE. UU.) Reportó un 43 % menos casos después de 9 meses y "Proyecto Abecedario" (EE. UU.), Que se llevaron a cabo en niños de 0 a 5 años, con vigilancia de hasta 35 años lo que resultó ser efectivo para posponer la edad para tener el primer hijo y alargar el intervalo entre los embarazos (35).

En el área de salud se nota un incremento en el número de adolescentes que quedan embarazadas, quienes deben optar por interrumpir el embarazo a través de abortos y regulaciones menstruales, empleando estos métodos anticonceptivos de manera incorrecta y peligrosa. Esto refleja un desconocimiento acerca de los múltiples métodos anticonceptivos disponibles. Asimismo, se presentan muchos embarazos no planificados ni deseados, y muchos de ellos implican altos riesgos tanto para la madre como para el bebé (36).

Algunos programas desarrollados en los Estados Unidos en las décadas de los 70 a los 90 del siglo XX han mostrado ser eficaces en la disminución de embarazos adolescentes; no obstante, los costos operativos de estos programas son muy altos, y en algunos casos los resultados no pueden reproducirse en condiciones normales (37).

En Ecuador, el Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva para el período 2017-2021 y la ejecución de ENIPLA tienen como finalidad poner en práctica la política de control del embarazo adolescente. Esto refleja los esfuerzos realizados por diversas organizaciones internacionales y el país para prevenir el embarazo en adolescentes, así como la necesidad de una adecuada preparación para evitar riesgos en la salud sexual y personal (38).

Vulnerabilidad y riesgo

Las consecuencias de las lagunas, que aún existen en la educación sexual de los jóvenes, siguen siendo un porcentaje que se duplica con aquellos que no han recibido instrucción en educación sexual; b) Que el coitus interruptus sigue siendo el segundo método anticonceptivo más empleado (detrás del condón y antes de los anovuladores) que solo uno de cada tres niños y niñas sabe cuál es el doble método (39).

Las conductas de riesgo sexual están muy relacionadas con las circunstancias de la desventaja social, y hay varios factores individuales, familiares y comunitarios que se han identificado como riesgo o protección de comportamientos sexuales jóvenes (40).

Consecuencias

Aunque la mayoría del embarazo que ocurren en la adolescencia no están deseados, hay un pequeño porcentaje, variable según el grupo étnico o cultural, que es más o menos amado conscientemente o menos deseado, por lo que pueden asumir que lo desean) o social (independencia social y económica de la familia del padre). Las consecuencias en esta situación generalmente no son negativas como indeseables, aunque bastante comunes (41).

Se ha observado que los resultados de la salud del embarazo son comparables, excepto los niños menores de 15 años, en el que las mujeres mayores son apropiadas si el cuidado prenatal y el apoyo social son apropiados, ya que la salud de los adolescentes (estatus nutricional más pobre, salud anterior, cero o bajo apoyo embarazado, etc.), que son responsables de la mayoría de los resultados negativos durante el embarazo y el nacimiento. Existen indicaciones consistentes de la efectividad de los programas que tienen como objetivo minimizar las consecuencias negativas de la DE a través de intervenciones prenatales que facilitan la inclusión temprana en los programas de monitoreo del embarazo, así como los recursos educativos y sociales (42).

Las intervenciones

La comparación de las experiencias entre diferentes países muestra que la prevención efectiva del comportamiento del riesgo sexual en los jóvenes es el resultado de medidas intersectoriales en las que los medios, la educación, la comunidad y la atención médica juegan un papel complementario. Esto implica todos los entornos y grupos que se relacionan con este grupo etario: la familia, los mismos grupos, el entorno educativo, los medios de comunicación y los espacios de recreo, profesiones de la salud, políticos, grupos religiosos (43).

Esta comparación también muestra que la política social frente a la desigualdad y aquellos que están asociados con una actitud más realista hacia la sexualidad de los jóvenes, con reacciones integrales a sus necesidades, explican las grandes diferencias entre los países mejor que la variabilidad del comportamiento individual relacionado con sexualidad (44).

Recomendaciones de grupos que elaboran recomendaciones basadas en pruebas

La mejora del Instituto de Sistemas Clínicos incluye el asesoramiento y la capacitación para la prevención de la DE a nivel de sus recomendaciones, que corresponde a los servicios preventivos en los que la evidencia no es suficiente para ser recomendada sistemáticamente, y su cuidado de los profesionales (45).

En sus comentarios, demostró que se podrían sugerir en las consultas de tratamiento preventivo que iniciaron durante la adolescencia, siendo preferible antes de comenzar la actividad sexual. Esta consulta puede abarcar educación y recomendaciones sobre métodos anticonceptivos y la prevención de embarazos no planeados. Otros mensajes que también deben ser comunicados, si es necesario, incluyen la prevención y los signos de las infecciones de transmisión sexual, la conexión entre la actividad sexual y el consumo de sustancias, así como recomendaciones antes de la concepción (46).

Una buena educación sexual se basa en:

- Informar a los adolescentes acerca de que abstenerse es la forma más eficaz de evitar el embarazo y enfermedades de transmisión sexual.
- Proporcione información exhaustiva acerca de los diferentes métodos anticonceptivos, que abarca métodos anticonceptivos de barrera, pastillas anticonceptivas, inyecciones, implantes, dispositivos intrauterinos (DIUs), así como la ligadura de trompas y la vasectomía.
- Las charlas educativas a través de videoconferencias ofrecen sesiones educativas planificadas y repetidas para ayudar a los pacientes a elegir anticonceptivos y promover su responsabilidad ante un método anticonceptivo. Tenga en cuenta la transferencia a un recurso comunitario para la capacitación anticonceptiva fuera del entorno clínico tradicional (47).

Para aumentar la aceptación de los métodos anticonceptivos, es necesario que se realice una conversación acerca de sus ventajas para la salud y la calidad de vida (48).

- Determinar la actitud, el conocimiento y las habilidades adecuadas para la edad; Asegúrese de que se conozcan los medios para prevenir el embarazo y las infecciones, así como el hecho de que el adolescente se educa en su familia o en la escuela, mientras que a este respecto se informa sobre los recursos locales, médicos y sociales.

- Realizar una anamnesis como una proyección de jóvenes que han iniciado actividades sexuales para derivarlos para asesoramiento individual sobre alta intensidad y adaptarse a su riesgo y su situación (49).

Metodología

Diseño y tipo de estudio

Se realizó una investigación descriptiva con diseño documental, a través de una revisión sistemática bibliográfica, con la finalidad de sintetizar información acerca de las estrategias de salud sexual para prevenir el embarazo en adolescentes a nivel mundial.

Estrategia de búsqueda

Se realizó una revisión de la literatura científica en inglés y español en revistas indexadas en PubMed, Biomed Central, Scielo, Google Académico, Springer y Science Direct. Se emplearon el uso de los operadores booleanos “and” para obtener de manera específica las variables de estudio y el operador “or” como estrategia de una búsqueda amplia con el propósito de obtener información actual y concreta el tema seleccionado se basa en estudios publicados desde 2019 hasta el presente, cumpliendo con todos los criterios de selección.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Artículos en idiomas inglés como español.
- Artículos originales y de revisión bibliográfica.
- Artículo con información no mayor a 5 años

Criterios de exclusión

- Artículos que no cuenten con una visión completa del tema
- Blogs,
- Estudios científicos antiguos con fecha de publicación mayor a 5 años
- Artículos con población diferente a la considerada en este estudio.
- Artículos en idiomas diferentes a los mencionados

Selección de artículos

De acuerdo con los criterios de inclusión establecidos para esta revisión, se examinó la metodología de cada artículo para preseleccionar aquellos cuyos diseños se ajustarán a los criterios previamente

definidos) y se seleccionaron para un análisis de resultados todos aquellos trabajos con definición clara y precisa de objetivos, y con conclusiones acordes a lo requerido.

Criterios éticos

A partir de resoluciones internacionales, este estudio se considera sin riesgo alguno, respetando los derechos de autor y citando de manera correcta de acuerdo a las normas Vancouver precisando las fuentes bibliográficas.

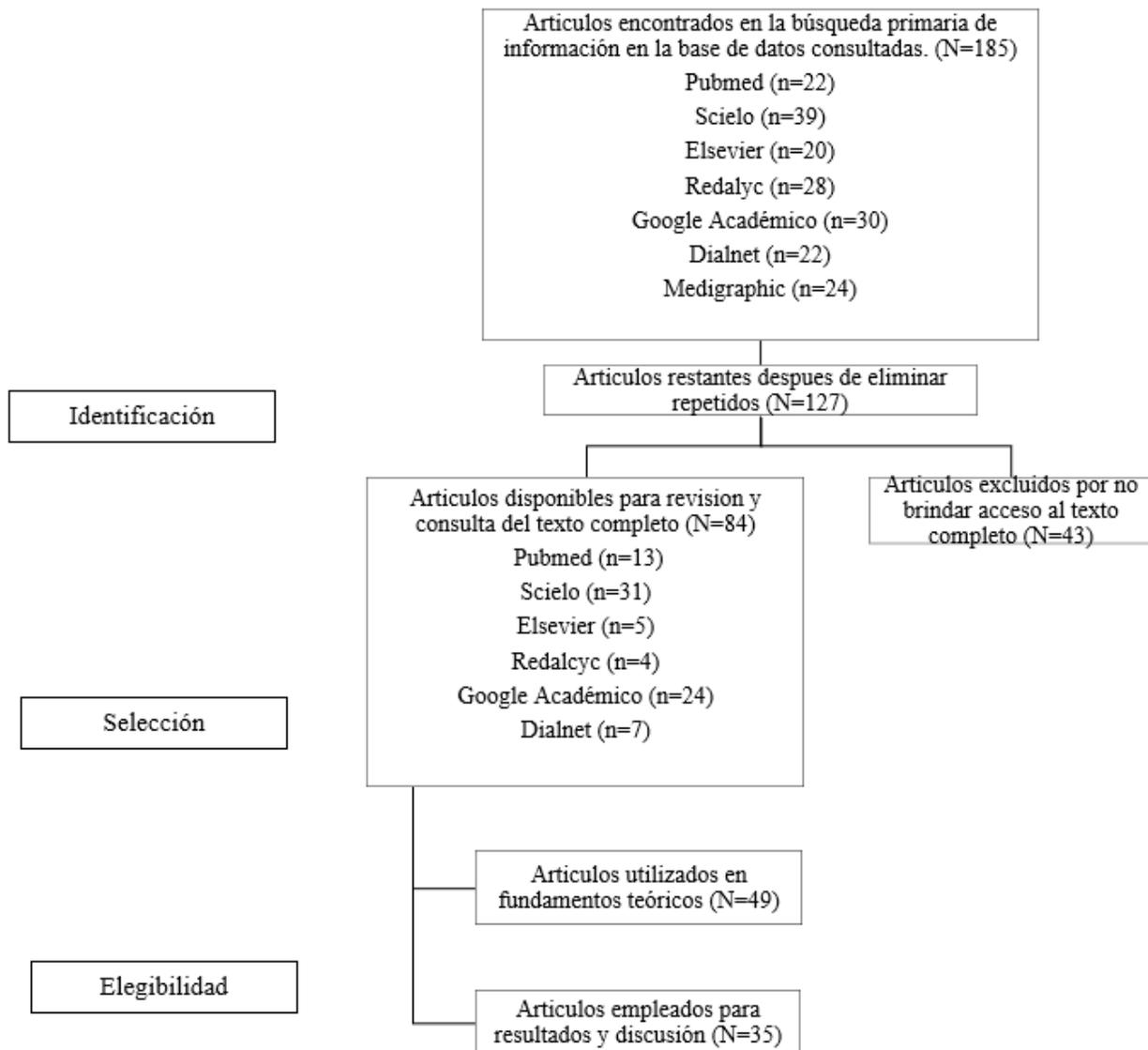


Figura 1. Selección de estudios a través del diagrama PRISMA

Resultados

Tabla 1. Tasa de prevalencia del embarazo en adolescentes

| Autor/es | Año | País | Edad | n ⁰ | Prevalencia (%) |
|----------------------|------|-------------|--------------|----------------|-----------------|
| Alcívar y col (50) | 2020 | Ecuador | 18 – 25 años | 277 | 52.9 |
| Giménez y col (51) | 2020 | Perú | 18 – 27 años | 416 | 72.7 |
| Riofrio y col (52) | 2020 | Ecuador | 20 - 28 años | 371 | 21.8 |
| Beverido y col (53) | 2020 | Venezuela | 18 – 29 años | 298 | 13.2 |
| Ribeiro y col (54) | 2020 | Brasil | 12 – 25 años | 114 | 14.6 |
| Brito y col (55) | 2020 | Colombia | 13 – 25 años | 649 | 59.5 |
| Rodríguez y col (56) | 2020 | Puerto Rico | 20 años | 174 | 22.4 |
| Astres y col (57) | 2021 | Cuba | 12 - 18 años | 592 | 30.5 |
| Vuele y col (58) | 2021 | Ecuador | 15 – 23 años | 125 | 30.8 |
| Trillos y col (59) | 2022 | Colombia | 12 – 25 años | 837 | 10.7 |

Análisis: A nivel mundial la tasa de prevalencia a causa del embarazo tiende a variar anualmente debido a que no todos los embarazos son queridos sobre todo por los adolescentes, en la presente tabla se destaca que en Perú existe una tasa de prevalencia del 72.7% le siguen Colombia con un 59.5%, Ecuador 52.9% otros países como Cuba presentan tasas de prevalencia de 30.5%.

Tabla 2. Factores de riesgo del embarazo en adolescentes

| Autor/es Referencia | Año | País | Edad | Grupo Etario | Metodología | n° | Factores de riesgo |
|------------------------------|------|-----------|------------|-------------------------|---|-----|---|
| Ladines (60) | 2019 | Bolivia | 12-15 años | Adulto joven | Estudio ambispectivo | 79 | Fiestas sin supervisión |
| Toscano (Marin, 2020) | 2020 | Brasil | 12-17 años | Embarazado adulto joven | Estudio descriptivo, transversal | 257 | Noviazgos a temprana edad |
| Corona (Corono Lisboa, 2021) | 2021 | Venezuela | 12-15 años | Embarazada | Estudio observacional | 396 | Consumo de alcohol y drogas |
| Figueroa y col (63) | 2021 | Perú | 13-16 años | Adulto joven | Estudio descriptivo, transversal | 637 | Relaciones sexuales sin anticonceptivos |
| Sapien y col (64) | 2021 | México | 15-17 años | Embarazado adulto joven | Estudio observacional, descriptivo, y transversal | 96 | Mala relación familiar |
| Terrier (65) | 2021 | Argentina | 12-15 años | Adulto joven | Estudio observacional, descriptivo, y transversal | 82 | Violencia intrafamiliar |
| Moreno y col (66) | 2022 | México | 12-17 años | Embarazado adulto joven | Estudio descriptivo, transversal | 103 | Presión social |
| Franco (67) | 2022 | Ecuador | 15-17 años | Embarazada | Estudio observacional | 325 | Falta de comunicación con los padres |
| Sánchez (68) | 2023 | Perú | 14-17 años | Embarazada joven | Estudio observacional descriptivo | 125 | Desconocimiento de los días fértiles |
| Castro y col (69) | 2023 | México | 12-17 años | Embarazado adulto joven | Estudio de cohorte retrospectivo | 98 | Consumo de drogas |

Análisis: Dentro de los principales factores de riesgo encontramos que en la mayor parte de casos el consumo de alcohol o drogas tienden a ocasionar los embarazos así como el organizar fiestas sin supervisión, en otros casos los problemas familiares también tienden a terminar con adolescentes embarazadas pensando que esa es la solución a los problemas, la falta de orientación sobre la

sexualidad tiende a ser otro de los factores importantes o el comenzar una actividad sexual a temprana edad especialmente si el uso de preservativo.

Tabla 3. Medidas preventivas y estrategias en contra del embarazo en adolescentes

| Autor/es | Año | País | Edad | n^o | Medidas preventivas | Estrategias de salud sexual |
|---------------------------------|------------|-------------|--------------|----------------------|--|--|
| Bertone y col (70) | 2020 | Argentina | 23 – 28 años | 416 | Uso de métodos anticonceptivos | Charlas educativas sobre el uso de anticonceptivos |
| Amador D (Amador Jiménez, 2020) | 2020 | Nicaragua | 18 – 25 años | 136 | Acceso a centros de atención sexual y reproductiva | Apoyo emocional y social por parte de los padres |
| Neyra y col (72) | 2020 | Perú | 15 – 23 años | 43 | Potenciar el desarrollo socioemocional | Acceso a información sobre salud sexual |
| Delfrade y col (73) | 2020 | Venezuela | 25 – 39 años | 490 | Brindar contenidos educativos y establecer mejores normas sociales | Promover el uso de preservativo |
| Rojas y col (74) | 2021 | Argentina | 13 – 29 años | 257 | Capacitaciones educativas sobre educación sexual | Promover el acceso a preservativos en casas de salud |
| Valdevila y col (75) | 2021 | Ecuador | 15 – 20 años | 922 | Uso de preservativos | Gestionar bien emociones y estrés |
| Alpízar L (76) | 2021 | Costa Rica | 20 – 32 años | 279 | Charlas educativas sobre el uso de preservativos | Charlas sobre educación sexual |
| Bohórquez y col (77) | 2022 | Colombia | 18 – 26 años | 721 | Uso de preservativos | Apoyo emocional por parte de los padres |

| | | | | | | |
|--------------------|------|-----------|--------------|-----|--|--|
| Giraldo y col (78) | 2022 | Colombia | <30 años | 553 | Implementar la educación integral de la sexualidad dentro y fuera de las unidades educativas | Promover el uso de preservativo |
| Parajon y col (79) | 2023 | Argentina | 18 – 27 años | 124 | Proporcionar información detallada sobre todos los métodos anticonceptivos | Campañas informativas sobre salud sexual |

Análisis: En nuestra actualidad existen diversos métodos para prevenir el embarazo incluido el contraer enfermedades originadas por vía sexual, una de las medidas preventivas más comúnmente usada entre los adolescentes es el uso de condones, pese a ello existen otros métodos anticonceptivos como el uso de píldoras que ayudan a prevenir el embarazo, inculcar a los jóvenes desde temprana edad ayudaría a disminuir las tasas de natalidad en distintos países a nivel mundial. La inclusión de programas educativos para la educación y la salud reproductiva debe ser una tarea continua y sistemática, dependiendo de las necesidades de los educadores y la oferta de un papel activo y líder en la adquisición del conocimiento, estos programas aún no son suficientes para una revolución.

Discusión

El estudio titulado Estrategias de salud sexual y reproductiva para la prevención de embarazos adolescentes a nivel global, llevado a cabo mediante una revisión sistemática de tipo descriptivo documental, facilitó la recopilación de datos y la obtención de varios hallazgos que contribuyeron a actualizar los conocimientos sobre la problemática existente relacionada con el tema de estudio. El embarazo durante la adolescencia es uno de los efectos de la falta de conocimiento sobre salud sexual en esta etapa de la vida. Esto genera un impacto adverso en la salud tanto de la madre como del bebé. Los riesgos son más elevados según la edad de la mujer embarazada, especialmente si las circunstancias sociales y económicas hacen que la atención médica sea más baja que el ideal, que es el embarazo en el desarrollo psicosocial del desarrollo psicosocial trasero. Todavía es un

obstáculo para mejorar la educación, la economía y los obstáculos económicos, económicos y económicos y económicos. Condición social de las mujeres (80).

La procreación en la adolescencia se basa en la cultura latinoamericana y el Caribe, como sucedió en muchas otras partes del mundo, el matrimonio y la procreación a menudo se consideran eventos de capital en la vida de una mujer joven; Pero los impactos médicos, económicos y psicológicos de la procreación prematura pueden ser muy grandes, especialmente para las mujeres solteras (81). Lo cual concuerda con lo expuesto por autores como Molina y col (82), Moreno y col (66) donde ven la accesibilidad a los anticonceptivos como un inconveniente, ya que esto generalmente causa el embarazo en ciertos casos. Por lo contrario, Álava y col (83) argumentan que la falta de conocimiento sobre la educación sexual suele ser una razón que tiene una gran influencia en la adolescencia. Por su parte Sapien y col (64) en su estudio muestra que la mayoría de los embarazos en la fase de adolescencia tienen los abortos por este método de acceso simple a los procesos de irrumpir el embarazo, en una investigación realizada por Bastida y col (84) esto demuestra cómo la preeclampsia puede convertirse en una consecuencia que afecta a la mayoría de las mujeres embarazadas.

A través de este resultado, debemos considerar que la investigación se lleva a cabo en el futuro que ayuda a continuar sabiendo cuáles son las causas y consecuencias más comunes en la adolescencia porque este es un problema de salud que resulta en impactos económicos en todo el mundo, por lo que se ejecuta para actualizar información para mejorar este problema de salud.

Conclusiones

- La juventud es una fase indudablemente difícil de gran vulnerabilidad, que requiere una atención especial, que, sin embargo, de ninguna manera no debe considerarse como una etapa de las crisis, la rebelión y los descansos sociales. Por el contrario, la historia de la raza humana misma muestra que ha habido pocos éxitos y triunfos, las contribuciones que han hecho a lo largo de los siglos.
- En la actualidad el embarazo se ha convertido en un problema de salud pública durante la adolescencia está siendo considerado como un problema a nivel mundial que está generando altos costos ya que están vinculadas a consecuencias no deseadas o planificadas, como el aborto ilegal, el abandono y el abuso de niños y los diferentes conflictos familiares,

dependencia económica del grupo familiar, delegación de cuidado infantil, uniones conjugadas forzadas, abandono de estudios, dificultades en el trabajo y diferentes problemas de salud del Niño y su madre.

- La gran mayoría de los estudios se basan en su estrategia para proporcionar información sobre la fisiología de la reproducción humana, contribuyendo al uso de métodos de anticoncepción; No tuvieron resultados muy impresionantes, por lo que los adolescentes o las tendencias de aborto o el aborto en este grupo de edad no se redujeron en el valor esperado cuando el sistema de salud debe asumir el papel del liderazgo, lo que cubre la producción de la información necesaria sobre sus requisitos. Antes de la propuesta y las intervenciones de cumplimiento, aunque la mayor responsabilidad es incluir este problema, con la prioridad correspondiente, en la agenda de todos los sectores.

Recomendaciones

- A la comunidad científica incentivar a los estudiantes investigadores a realizar más estudio sobre esta problemática que afecta sobre todo a los adolescentes a nivel global, para así brindarles información actualizada sobre medidas preventivas, los factores de riesgo para los cuales están propensos y así también el poder conocer la tasa de prevalencia, incidencia y porque no la tasa de mortalidad ocasionada por este problema.
- A la población en general asistir a las charlas educativas que se puedan presentar en comunidades o en las casas de salud sobre todo a los padres de familia para que estén pendientes viendo las señales de cuando es el momento idóneo para escuchar a sus hijos y no dejarlos cometer ciertos actos que en la mayor parte de casos terminan en abortos y a los adolescentes se les recomienda implementar el uso de anticonceptivos en su actividad sexual ya que los condones es un método de fácil acceso debido a que se puede adquirir de forma gratuita en cualquier casa de salud.
- Se recomienda a las casas de salud a brindar más charlas educativas referentes a la salud sexual promoviendo el uso de métodos de anticonceptivos no solo para disminuir la prevalencia del embarazo, sino que también permitirán prevenir propagar las infecciones como sífilis, hepatitis B y C, VIH y cualquier otro tipo de enfermedad que se pueda contraer por vía sexual.

Referencias

1. Altamirano A, Pacheco C, Huelva L, Saenz M, Lopez A. Embarazo adolescente en Nicaragua: causas y consecuencias económicas y sociales del embarazo adolescente en Nicaragua. *Ciencia Latina*. 2021; 14(17): p. 7-15.
2. Arriagada I. La diversidad y desigualdad de las familias latinoamericanas. *Revista latinoamericana de estudios de familia*. 2020; 1(26): p. 9-21.
3. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2023 [cited 2024 06 18. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>.
4. Rivera Ramirez N, Guerrero Giraldo J, Suarez Y, Rubiano Paiva L, Casallas Vega A. Panorama latinoamericano de las estrategias educativas para la prevención del embarazo en la adolescencia. *Revista Cubana de Salud Pública*. 2022; 48: p. 1 - 11.
5. Castro L, Gachet N. Actualización del estudio “Fallas Nutricionales”: Determinantes de Desnutrición infantil. *Banco Mundial*. 2020; 1(8): p. 1 - 10.
6. Cano Toala G. Acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva en la población adolescente. *RECIMUNDO*. 2021; 5(1): p. 108 - 117.
7. Galvez Espinosa M, Rodriguez Arevalo L, Rodriguez Sanchez C. El embarazo en la adolescencia desde las perspectivas salud y sociedad. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. 2020; 2(32): p. 280-289.
8. Colomer Revuelta J. Prevención del embarazo en la adolescencia. *Pediatría Atención Primaria*. 2023; 15(59): p. 261-269.
9. Deleon de Melo L, Passos Sodr e C, Spindola T, Costa Martins E. Prevención de infecciones de transmisión sexual entre los jóvenes e importancia de la educación sanitaria. *Enfermería Global*. 2022; 21(65).
10.  valos DS, Recalde F, Cristaldo C, Cusihuaman Puma A. Estrategia de unidades de salud familiar: su impacto en la tasa de embarazo en adolescentes en Paraguay. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 2018; 42(7).
11. Camacho M, Jordan J. La educación sexual: Como método para la prevención de embarazos no deseados en el bachillerato. *Revista De Investigación Enlace Universitario*. 2018; 17(1): p. 49-55.

12. Demera Muentes F, Lescay Blanco D, Meza Intriago H. La prevención del embarazo en adolescentes de la educación general básica en el Ecuador. REFCaE: Revista Electrónica Formación Y Calidad Educativa. 2018; 6(11): p. 211–236.
13. Vanegas-de-Ahogado B, Pabón-Gamboa M, Plata-de-Silva R. Percepciones de adolescentes sobre los derechos sexuales y reproductivos que favorecen la prevención del embarazo en esta etapa. Revista Colombiana de Enfermería. 2019; 18(2).
14. Sanz-Martos , López-Medina IM, Álvarez-García C. Efectividad de las intervenciones educativas para la prevención del embarazo en la adolescencia. Atención Primaria. 2019; 51(7): p. 424-434.
15. González Nava P, Rangel Flores Y, Hernández Ibarra E. Retos en la prevención del embarazo adolescente subsiguiente, un estudio desde la perspectiva de madres adolescentes. Saúde e Sociedade. 2020; 29(3).
16. Villegas Ramírez A, Ortiz Sánchez D, Arreola Miramontes L. Prevención del Abuso Sexual Infantil desde la promoción de la salud sexual. Avances En Psicología. 2020; 28(2): p. 257–268.
17. Mosqueda Padrón L. Educación sexual: camino a la prevención del embarazo precoz. EduSol. 2020; 20(72): p. 160-174.
18. Manosalvas M, Guerra K, Huitrado C. Cambios en la prevención del embarazo adolescente en Ecuador. Revista mexicana de sociología. 2022; 84(3).
19. Benítez Meza S, Ibarra Ozcariz S, Ruiz Diaz A, 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. 2022; 4(2): p. 459-467.
20. Peralta-Jiménez J, Urrego-Mendoza Z. Salud sexual y reproductiva en mujeres víctimas del conflicto armado. Revista de Salud Pública. 2023; 22(04): p. 1 - 13.
21. Rodríguez-Vázquez N, Moreno-Monsiváis M, Gómez-Melasio D, Gómez-Rodríguez G, Apodaca-Armenta R. Conocimiento sobre prevención del embarazo en adolescentes mexicanos. Horizonte sanitario. 2022; 21(3).
22. Silva Silva R, Proenza Garrido Y, Leyva Leyva L. La prevención del embarazo en adolescentes en la formación de residentes de Ginecología y Obstetricia. Luz. 2023; 22(3).

23. Quiroz Villafuerte V, Tumbaco Rodríguez S, Acuña Mieles G, Zambrano Romero J, Catagua Manrique D, Bravo Granda J. Disponibilidad y Accesibilidad de Servicios de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes en la Zona Sur de Manabí: Revisión de Evidencia y Recomendaciones. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2024; 8(1): p. 11437-11449.
24. Aracena-Genao B, Leyva-Flores R, Gutiérrez-Reyes J. Costo económico de atención de embarazos atribuibles a la falla de la política de prevención del embarazo adolescente en México. *Cadernos de Saúde Pública*. 2022; 38(6): p. 1 - 9.
25. Loiola Leite P, Ferreira Torres F. Construcción y validación de pódcast para la educación en salud sexual y reproductiva de adolescentes. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2022; 30: p. 17 - 23.
26. Cardenas RJ, Ruiz-Paloalto M. Efectividad de los programas de educación sexual y reproductiva en los adolescentes. *Horizonte sanitario*. 2022; 21(1): p. 129-135.
27. Córdoba J, Farías Rodríguez M, Barboza E, Delgado V, Buzeta F. Discapacidad y salud sexual y reproductiva: sensibilización y capacitación a equipos de salud en Uruguay. *Integralidad Sobre Ruedas*. 2022; 8(1): p. 95–112.
28. Martínez-Gómez M, Gallo-Restrepo N, Puerta-Henao E. Satisfacción en los servicios de salud sexual y reproductiva: perspectiva de jóvenes. Medellín-Colombia. *Hacia la Promoción de la Salud*. 2021; 26(2): p. 161-174.
29. Guerrero-Núñez J, Olivares D, Guillén-Grima F, Aguinaga-Ontoso I, Bacho-Tapia A. Alfabetización en salud sexual y reproductiva así como variables asociadas: estudio multicéntrico. *Rev Esp Salud Pública*. 2024; 98.
30. Guerrero Núñez J. DISEÑO Y VALIDACIÓN DE CONTENIDO DE ESCALA DE ALFABETIZACIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA. *REVISTA DE SALUD PÚBLICA*. 2021; 26(2): p. 19-30.
31. Martínez Ocampo A, Romero Cárdenas A. Decolonialidad del Conocimiento de la Salud Sexual y Reproductiva de los Adolescentes y Jóvenes. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2024; 8(1): p. 8466-8482.
32. Gamboa Vargas S, Guerrero Salgado E. Estrategias de políticas públicas de salud sexual y reproductiva. Despenalización del aborto en Ecuador. *RECIAMUC*. 2021; 5(4): p. 37-47.

33. Aguila Sánchez J, Covarrubias Cuéllar K, Vázquez Guerrero M. Revisión de estudios sobre comunicación para la salud sexual y reproductiva en México, entre 1994 y 2018. *REVISTA ESPAÑOLA DE COMUNICACIÓN EN SALUD*. 2020; 11(1): p. 115-128.
34. de Oliveira Santos M, da Conceição Ferreira M, Soares Ferreira E. Comportamientos de riesgo en la salud sexual y reproductiva: percepciones de los estudiantes universitarios. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2022; 75(6): p. 23 - 31.
35. Leal-Jofré E, Alonso-Karle M, Espinoza-Fabri F, Latorre-Funke J, Reyes-Valderrama J. Salud sexual y reproductiva en mujeres migrantes latinoamericanas: una revisión narrativa. *Procreación y cuidado: Avances y retos de futuro*. 2022; 7(2): p. 1 - 8.
36. Morales-Ortiz K, Terán-Avenida K, Urrutia-Villanueva N, Mardones-Leiva K. Masculinidad hegemónica en la salud sexual y reproductiva: prácticas y creencias de hombres jóvenes en Chile. *Mat.Actual*. 2021;(3): p. 12.
37. Britos Garcia M. Promotion of Sexual and Reproductive Health for Ecuadorian University Students. *KnE Engineering*. 2019; 11(6): p. 125–148.
38. Martínez Martínez R, López Barrionuevo C, González Salas R. Los factores culturales y la subordinación de género de la mujer y diseño de un programa de promoción de salud integral. *Conrado*. 2021; 17(83).
39. Lopez Gomez A, Graña S, Ramos V, Benedet L. Desarrollo de una política pública integral de prevención del embarazo en adolescentes en Uruguay. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 2021; 45(93).
40. Restrepo AM, Muñoz Y, Duque MA. Análisis de los elementos de mercadeo social implícitos en campañas de prevención de embarazo en adolescentes. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*. 2018; 36(2).
41. Von Hoveling Schindler A, Larrea Schindler E, Norambuena Narváez C, Carrasco Leal L. Prevención del Embarazo Reiterado en Adolescentes: una Experiencia Clínica Exitosa. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*. 2020; 85(6).
42. Castillo Nuñez JE, Cevallos-Neira A, Arpi-Becerra N, López-Alvarado S, Jerves-Hermida E. Educación sexual en el sistema educativo para prevenir el embarazo adolescente: estado del arte. *Revista Educacion de las Americas*. 2022; 12(1).

43. Bastida Izaguirre D, Martínez Galván I, Ramos López K, Ríos Dueñas L. Proyecto de intervención educativa sobre prevención del embarazo a temprana edad. RIDE. Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo. 2020; 11(21).
44. Sampayo Espinosa C, Márquez Plancarte T, Ortega Mendoza E, Salazar Campos A. El embarazo en adolescentes, un verdadero problema de salud pública en México. Journal of Negative & No positive results. 2019; 4(3).
45. Herrera C, Campero L, Barrera L, Gonzalez G, Atienzo E, Estrada F. Decir a medias: límites percibidos por los adultos para involucrarse en la prevención del embarazo adolescente en México. Nueva antropología. 2018; 31(88).
46. Cusme Rivas J, Jalil Vélez N. ORIENTACIÓN FAMILIAR PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES. Revista Cognosis. 2019; 4(4): p. 93 - 102.
47. Torres Vasconez M, Zambrano Macías K, Jumbo Rosillo R, Brito Martínez A. Embarazo en Adolescentes: Factores Psico-sociales. RECIAMUC. 2019; 2(2): p. 315 - 331.
48. Ruiz Luzardo JP. La política de prevención del embarazo en niñas y adolescentes y los derechos del niño. Iuris Dictio. 2022;(29).
49. Gutiérrez Izurieta BN, Loor Bravo J, Fonseca Liermo L, Molina Santos A. Los adolescentes y la educación en el uso de métodos anticonceptivos. Revista Científica Higía De La Salud. 2021; 5(2).
50. Alcívar Solórzano D, Lescay Blanco D. Embarazo en adolescentes y su impacto en la convivencia familiar. Magazine De Las Ciencias: Revista De Investigación E Innovación. 2020; 3(3).
51. Gimenez B, Guevara R, Pargas A. El uso de preservativos en escolares de Ica: Una explicación desde la familia y el entorno social. Ciencia y Desarrollo. 2020; 22(3).
52. Riofrío Guillén R, Castanheira Nascimento L. Consumo de drogas y impacto en el bienestar de los jóvenes de la ciudad de Guayaquil. Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2020;(18).
53. Beverido Sustaeta P, Zacarías-Lozada Y, Carmona-Avenidaño Y, Salas-García B. Relaciones sexuales y consumo de drogas en estudiantes universitarios de medicina y enfermería. Revista Salud y Bienestar social. 2020; 4(1).

54. Ribeiro da Silva F, Molena Fernandes C, Barretto Tamais M, Balandis Costa A, Castanho Sabaini de Melo S. Prevalência e fatores associados ao uso de drogas de abuso por gestantes. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*. 2020; 20(4).
55. Brito Carrillo C, Mendoza Cataño C, Suarez Brito A. Manifestaciones de la dinámica familiar en factores de riesgo socioculturales que inciden en la salud sexual en jóvenes de 12 a 18 años en tiempo de Covid 19. *Revista Redipe*. 2020; 9(7).
56. Rodríguez-Rios L, Cabiya-Morales J, Sánchez-Cardona I, Cruz-Santos A. Consumo de Marihuana en Adolescentes Puertorriqueños: Factores Protectores Frente a una Mayor Accesibilidad. *Revista Caribeña De Psicología*. 2020; 4(1).
57. Astrês Fernandes M, Alves de Alencar Ribeiro A, Valério Lima M, de Mesquita Alencar N, Pereira Ribeiro J, Branco de Oliveira A. Factores laborales y consumo psicotrópico entre trabajadores de la salud de Centros de Atención Psicosocia. *Revista Cubana de Enfermería*. 2021; 37(2).
58. Vuele Duma D, García Tapia M, Guachisaca Pucha V, Robles Valladares S, Villavicencio Acaro K. Factores de riesgo y protectores relacionados en la actividad sexual en estudiantes de la carrera de enfermería. *Enfermería Investiga*. 2021; 6(2).
59. Trillos Cuello D, Cogollo Milanes Z. Factores de riesgo y protección en los programas de prevención para el embarazo de adolescentes. *Duazury*. 2022; 19(2).
60. Arturo L. [Paper].; 2019 [cited 2023. Available from: www.arturpaper.com.
61. Marin T. [Blog].; 2020. Available from: toscanoblog.com.
62. Corono Lisboa J. Adolescencia y embarazo adolescente: Una mirada desde la problemática social y de salud pública en Venezuela. *Revista Sexología y Sociedad*. 2021; 27(2).
63. Figueroa Oliva D, Negrin Garcia V, Garcell Fernández E. Risks and complications associated with teenage pregnancy. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*. 2021; 25(5): p. 21 - 32.
64. Sapién-López J, Manjarrez-Hernández E. Origin of early pregnancy in Mexican adolescents: contexts, meanings and experiences. *Ciencia Latina*. 2021; 27(109): p. 1 - 9.
65. Terrier B. Embarazo en adolescentes causas y consecuencias a largo plazo. *Revista Higia de la Salud*. 2021; 10(18).

66. Moreno J, Ramírez Alvarado E, Hernández Salas C, Meza Lamas E, Olarte Saucedo M, Ortega Hernández Z. El embarazo en la adolescencia. *Revista Cubana de Salud Integral*. 2022; 2(5): p. 12 - 19.
67. Franco W. Salud sexual y reproductiva un problema concurrente. *Ciencia Latina*. 2022; 13(2): p. 7 - 15.
68. Sanchez Ramirez M. Implicaciones biológicas del embarazo en la adolescencia y su influencia con el entorno social. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*. 2023; 7(13): p. 25 - 31.
69. Castro Pereira S, Perilla Maluche SE, Rocha Buelvas A. Estrategias preventivas del embarazo en adolescentes en la region de las Americas. *Investigaciones Andina*. 2023; 19(34): p. 1901-1924.
70. Bertone CL, Torres VE, Andrada MJ. Consumo de alcohol y su impacto en la esperanza de vida de la población del Noroeste Argentino. *Revista Brasileira de Estudos de População*. 2020; 35(2).
71. Amador Jiménez D. La pandemia del COVID-19, su impacto en la Salud Mental, Consumo de Sustancias y Embarazo en adolescentes. *Humanismo y Cambio Social*. 2020; 7(16).
72. Neyra-Elguera R, Cano-Dávila M, Taype-Huarca L. Resiliencia e inteligencia emocional en pacientes diagnosticados con trastorno por consumo de sustancias. *Revista de Neuro-Psiquiatría*. 2020; 83(4).
73. Delfredo J, Gomez Ibañez J, Floristan Y, Guevara M, Moreno Iribas C. Diferencias por sexo y nivel de renta en la mortalidad por causas directamente relacionadas con la salud sexual en Navarra. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*. 2020; 43(1).
74. Rojas Cabrera E, Peranovich A. Mortalidad por causas violentas en la población de 10 a 29 años de Argentina. *Revista Cubana de Salud Pública*. 2021; 45(3).
75. Valdevila-Figueira J, Ruiz-Barzola O, Orellana-Román C, Valdevila-Santiesteban R, Fabelo-Roche J, Iglesias-Moré S. Conducta suicida y aborto por consumo de sustancias en drogodependientes ecuatorianos. *Revista Información Científica*. 2021; 100(5).
76. Alpízar Jiménez L. Sexo y consumo de sustancias psicoactivas en los adolescentes en tiempos del Covid-19. *Cultura y Droga*. 2021; 26(32).

77. Bohórquez-Borda D, Gómez-Villarraga D, Pérez-Cruz D, García-Rincón L. Desregulación emocional y nivel de riesgo de embarazo en universitarios colombianos. *CES Psicología*. 2022; 15(3).
78. Giraldo-Osorio A, Ruano-Ravina A, Rey-Brandariz J, Arias Ortiz N. Medidas preventivas en la propagación de enfermedades por transmisión sexual. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 2022; 46(23).
79. Parajon A, Baez C, Barrio A, Forlani R, Diaz Mena S, Agostino M, et al. Consecuencias del consumo de drogas en la provincia de Buenos Aires. *Revista Argentina de Salud Pública*. 2023; 15.
80. Díaz Curbelo A, Velasco Boza A, Gutiérrez López J, Muro Mesa J, Álvarez Sevillano J. Embarazo en la adolescencia, un problema de salud en el policlínico “Efraín Mayor Amaro” del Cotorro, La Habana. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*. 2019; 45(2): p. 21 - 30.
81. España-Paredes A, Paredes-Guerrero L, Quintal-López R. El embarazo adolescente en Quintana Roo: debates y aportes de investigación para políticas públicas de prevención y atención. *Ciencia Latina*. 2019; 17(1): p. 7 - 12.
82. Molina Gómez A, Pena Olivera R, Díaz Amores C, Antón Soto M. Condicionantes y consecuencias sociales del embarazo en la adolescencia. *Revista Cubana de Obstetricia Ginecología*. 2019; 45(2): p. 13 - 17.
83. Alava Mariscal E, Gómez Puente A, Otero Tobar L, Morán Calderón J. Causas relacionadas con el embarazo precoz en adolescentes del canton Babahoyo provincia de Los Rios, Ecuador. *Revista Científica Ciencia y Educación*. 2020; 1(8): p. 12 - 19.
84. Bastida Izaguirre D, Martínez Galván I, Ramos López K, Ríos Dueñas L. Proyecto de intervención educativa sobre prevención del embarazo a temprana edad. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*. 2020; 11(21): p. 1 - 9.