

Panorama latinoamericano de las estrategias educativas para la prevención del embarazo en la adolescencia

Latin American overview of educational strategies for the prevention of teenage pregnancy

Nayibe Liset Rivera Ramirez¹ <https://orcid.org/0000-0001-9461-5783>

Jairo Enrique Guerrero Giraldo¹ <https://orcid.org/0000-0002-6272-7788>

Yenny Marcela Mateus Suarez¹ <https://orcid.org/0000-0002-7931-4795>

Lilian Patricia Rubiano Pavia¹ <https://orcid.org/0000-0002-6505-1488>

Alexander Casallas Vega^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-3289-7241>

¹Universidad del Bosque. Bogotá, Colombia.

* Autor para la correspondencia: casallasvega@gmail.com

RESUMEN

Introducción: El embarazo en adolescentes es un problema de salud pública que afecta principalmente a países en vía de desarrollo. Actualmente se trabaja en estrategias educativas que han mostrado ser eficientes a la hora de contener esta problemática.

Objetivo: Identificar las estrategias educativas asociadas a la reducción del embarazo en adolescentes en Latinoamérica entre los años 2010-2019.

Métodos: Se realizó una búsqueda bibliográfica en bases de datos: Scopus, PubMed, SciELO y LILACS, y revisión manual en Google Académico, mediante el uso de los términos MeSH: pregnancy, health education, prevention y adolescent. La calidad metodológica de los artículos se realizó con lectura crítica basada en la herramienta CASPe.

Conclusiones: Las estrategias educativas para la sexualidad en adolescentes se consideran necesarias para generar cambios protectores y disminuir el riesgo de comportamientos sexuales de riesgo. Su impacto a mediano y largo plazo está por definirse.

Palabras clave: embarazo; educación en salud; prevención; adolescentes.

ABSTRACT

Introduction: Teenage pregnancy is a public health problem that mainly affects developing countries. We are currently working on educational strategies that have proven to be efficient in containing this problem.

Objective: Identify educational strategies associated with the reduction of teenage pregnancy in Latin America between 2010-2019

Methods: A bibliographic search was carried out in databases as Scopus, PubMed, SciELO and LILACS, and manual review in Google Scholar, using MeSH terms as: pregnancy, health education, prevention and adolescent. The methodological quality of the articles was carried out with critical reading based on the CASPe tool.

Conclusions: Educational strategies for sexuality in adolescents are considered necessary to generate protective changes and reduce the danger of risky sexual behaviors. Their impact in the medium and long term are yet to be defined.

Keywords: pregnancy; health education; prevention; adolescents.

Recibido: 22/08/2019

Aceptado: 10/02/2020

Introducción

El embarazo en la adolescencia es un problema de salud pública declarado por la Organización Mundial de la Salud (OMS). El 11 % de los nacimientos en el mundo se producen entre los 15 y 19 años con una cifra cercana a los 16 millones de adolescentes y 1 millón en menores de 15 años. El 95 % de estos nacimientos ocurren en países de ingresos bajos y medios, en poblaciones poco instruidas y de predominio en áreas rurales. En cuanto a Latinoamérica, representan el 15 % de los nacidos vivos y en el caribe el 25 %.⁽¹⁾ América Latina y el Caribe se encuentran en el segundo lugar con la tasa más elevada de fecundidad en adolescentes en el mundo, con 66,5 nacimientos por cada 1000 adolescentes entre 15 a 19 años de edad entre el 2010 y 2015.⁽²⁾

El embarazo en la adolescencia contribuye de manera importante a la mortalidad materna e infantil. Las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte

en adolescentes entre 15 a 19 años de edad.⁽¹⁾ Cada año tres millones de adolescentes tienen abortos inseguros. Los recién nacidos de madres adolescentes tienen un 50 % más de riesgo de morir que los nacidos de mujeres entre 20 a 24 años de edad y mayor probabilidad de presentar bajo peso al nacer, lo que incrementa la ocurrencia de morbilidades asociadas a largo plazo.⁽²⁾

En el 2011, la OMS presentó algunos lineamientos de prevención de los embarazos en adolescentes para ser implementados por los países en vía de desarrollo. Entre las directrices están “limitar el matrimonio antes de los 18 años de edad, crear comprensión y apoyo para reducir los embarazos antes de los 20 años de edad, aumentar el uso de anticonceptivos por parte de las adolescentes, reducir las relaciones sexuales bajo coacción, reducir el aborto en condiciones peligrosas e incrementar el uso de la atención calificada antes, durante y después del parto”.⁽²⁾

En cuanto al fortalecimiento de la educación, se acepta que no basta con enseñar las características biológicas o los métodos para prevenir un embarazo. Se debe educar sobre la manera de vivir una sexualidad sana, responsable e informada, que se base en actividades que típicamente se desarrollan y lideran el personal de salud, los colegios y los hogares.⁽³⁾ El personal sanitario es esencial en la educación para la salud sexual y reproductiva en el adolescente, mediante el liderazgo a favor del cambio y sobrepasar la educación tradicional e implementar los espacios de participación desarrollando talleres con grupos de discusión. El uso de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) en los procesos educativos constituye una herramienta fundamental para la interacción, el conocimiento del mundo, el aprendizaje, el entretenimiento y para su relación con sus pares.⁽⁴⁾

Los adolescentes tienen nuevas formas de interactuar, sus prioridades cambian continuamente, por lo que es necesario replantear la forma y los medios de aproximación a esta población que se encuentra relacionada con los avances tecnológicos.⁽⁴⁾ Es necesario conocer la última evidencia disponible que explora las diferentes estrategias educativas para buscar resultados exitosos en salud sexual y reproductiva de la población adolescente. Este artículo, tiene el propósito de identificar las estrategias educativas asociadas a la reducción del embarazo en adolescentes en Latinoamérica entre los años 2010-2019.

Métodos

Se realizó una búsqueda bibliográfica en bases de datos: Scopus, PubMed, SciELO y LILACS, y revisión manual en Google Académico, mediante el uso de los términos MeSH: *pregnancy, health education, prevention y adolescent*. La calidad metodológica de los artículos se valoró con lectura crítica basada en la herramienta CASPe.

Se establecieron como criterios de inclusión artículos publicados en idioma español, inglés y portugués, estudios primarios, disponibles en texto completo y en relación directa con adolescentes en Latinoamérica. Como criterios de exclusión se tuvieron en cuenta documentos provenientes de estudios secundarios o desarrollados en población adulta o pediátrica. Se describieron los artículos de acuerdo con las bases de datos en donde fueron rastreados, población de estudio, enfoque metodológico y países donde se desarrollaron.

Las principales categorías de análisis definidas fueron las estrategias de educación que se han implementado en América Latina, en cuanto a sexualidad, en instituciones educativas, instituciones de salud y el impacto que estas representan a corto, mediano y largo plazo sobre la prevención del embarazo en adolescentes.

Resultados derivados de la revisión bibliográfica

Se revisaron 66 documentos completos, de los cuales 9 cumplieron los criterios de inclusión y exclusión (Tabla 1); cinco de ellos fueron publicados en idioma español; tres en portugués y uno en inglés. Las fuentes seleccionadas se generaron en los siguientes países: Brasil, Cuba, Chile y Ecuador.

Tabla 1 - Resultado de búsqueda en base de datos

| Base de datos | Rastreados | Seleccionado por título y resumen | Incluidos en el estudio |
|------------------|------------|-----------------------------------|-------------------------|
| SciELO | 70 | 29 | 1 |
| PubMed | 39 | 20 | 0 |
| LILACS | 150 | 12 | 5 |
| Scopus | 90 | 2 | 1 |
| Google Académico | 10 | 3 | 2 |

En relación con el diseño, se encontraron tres estudios cualitativos descriptivos, cuatro estudios de intervención, uno etnográfico y uno mixto cualitativo-cuantitativo (Tabla 2).

Tabla 2 - Características de la evidencia disponible en cuanto a estrategias educativas para prevenir embarazo en adolescentes

| Nombre del autor del artículo | Enfoque metodológico | Población estudio | Intervención |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ribeiro Higa EdF, Bertolin FH, Fernández Maringolo L, Almeida Ribeiro TFS, Harumi Kuabara Ferreira LH, Sanches Campassi de Oliveira VA. ⁽⁵⁾ | Cualitativa, descriptiva | El estudio se desarrolló con 20 escuelas estatales de una ciudad de São Paulo, cada una representada por tres profesionales: director, coordinador y profesor en total 60 profesionales. | Aplicación de instrumento de recolección de datos con preguntas abiertas para identificar las necesidades de educación sexual y reproductiva en adolescentes, y analizar las actividades realizadas en la escuela en el programa de estudio. |
| Hernandez-Millan Z, Bravo-Polanco E, López-Hernández P, Águila-Rodríguez N, Cepero-Águila L. ⁽⁶⁾ | Cuasi-experimental | El estudio se realizó con estudiantes femeninas de grado noveno de dos escuelas secundarias básicas urbanas en un municipio de Cuba, en total 180 estudiantes. | Intervención educativa con cuatro grupos por cada escuela. Las actividades se ejecutaron en ocho encuentros, cada sesión de 30 a 45 minutos, en algunos encuentros participaron de manera voluntaria padres y profesores. El experimento pedagógico formativo se realizó en cuatro etapas fundamentales para las cuales se usaron técnicas afectivo-participativas, grupales, de análisis, integración, formación de grupo y evaluación. |
| Baccarat de Godoy Martins Ch, Ortega Ferreira L; Miranda dos Santos PR; Lopes Sobrinho MW, Vieira Weiss MC; Salomé Souza SP. ⁽⁷⁾ | Talleres participativos | El estudio se realizó con estudiantes entre 14 y 17 años de edad en una Escuela pública del municipio de Cuiabá, Brasil. En total 76 adolescentes. | Aplicación de talleres dinámicos de carácter participativo. |
| Fernández Cammañ I, Torrecilla Martínez M, Morales López A, Báez Aldana E. ⁽³⁾ | Cuasi-experimental | El estudio se realizó con adolescentes de 11 a 19 años de edad pertenecientes a un consultorio del Policlínico Universitario del municipio de Camagüey, Cuba en total 46 adolescentes. | Intervención educativa en tres etapas: diagnóstico, intervención y evaluación. |
| Ibiapina Gurgel MG, Santos Alves MD, Ferreira Moura ER, da Costa Pinheiro PN, Viana Rego RM. ⁽⁸⁾ | Estudio descriptivo-exploratorio, cualitativo | El estudio se realizó con profesionales de enfermería de 8 centros de salud familiar en la ciudad de Fortaleza, Brasil. | Grupos focales con guion y preguntas orientadoras, basadas en el desempeño de la enfermera en el campo de la reorientación de los servicios de salud. |
| Amaro Hernández F, Reyes Guzmán G, Palacios Martínez de Santelices L, Cardoso Núñez O. ⁽⁹⁾ | Intervención educativa | El estudio se realizó con adolescentes de forma voluntaria, de la Secundaria básica del municipio de Camagüey, Cuba en total 136 adolescentes. | Intervención educativa en tres etapas: diagnóstica, educativa y evaluación, para incrementar conocimientos sobre anticoncepción en adolescentes. |
| Rogelio T, Gómez S, Rodríguez ML, Gómez A. ⁽¹⁰⁾ | Estudio descriptivo | El estudio se realizó con estudiantes en la Secundaria básica del municipio de Quemado de Güines, Cuba. (90 adolescentes) | Aplicación de cuestionario para identificar las necesidades y conocimientos y se usó como guía para el diseño de las acciones educativas, con el propósito de mejorar la percepción de riesgo del embarazo en adolescentes en sesiones de 1 h y 30 min cada una, con frecuencia semanal en temas relativos a riesgos del embarazo, aborto e infecciones de transmisión sexual en la adolescencia. Se realizaron discusiones grupales, demostraciones, sociodramas y psicodramas con apoyo de técnicas participativas de presentación, reflexión, dinamizadoras o de animación |

| | | | |
|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Obach King A, Sadler M, Jofré N. ⁽¹¹⁾ | Estudio cualitativo etnográfico | El estudio se realizó un espacio amigable – centro de atención primaria de salud o escuelas secundarias en cinco comunas de la Región Metropolitana de Chile. | Trabajo de campo y aplicación de 38 entrevistas semiestructuradas (5 a informantes clave, 10 a trabajadores de salud y 23 a adolescentes) y cinco grupos de discusión (2 con trabajadores de salud con un total de 13 participantes; 3 con adolescentes. |
| Reynolds C, Sutherland MA, Palacios I. ⁽¹²⁾ | Estudio mixto: Cuantitativos por encuestas y cualitativos grupos focales | El estudio se realizó con adolescentes entre 11 y 18 años de dos escuelas en Cumbayá y Lumbisí, Ecuador. En total 204 adolescentes. | Aplicación de encuestas y grupos focales, para determinar los conocimientos básicos sobre salud sexual y la aceptación de un programa de reducción de riesgos de salud sexual basado en tecnología, en adolescentes ecuatorianos. |

En seis estudios las intervenciones fueron directamente con adolescentes, dos con directores de escuelas y profesores de colegio y uno con enfermeras que trabajaban en el servicio de salud sexual y reproductiva (SSR). En seis estudios la información se recogió mediante talleres de participación y tres mediante encuestas.

De las nueve fuentes incluidas, uno correspondía a los resultados que hacían referencia a la aplicación de las TIC para la educación en la sexualidad y evaluaban su efectividad a corto plazo. En seis estudios se determinaron los conocimientos básicos sobre salud sexual y la utilización de capacitación por medio de diferentes estrategias enfocadas en reducción de riesgos, en los que se incluía embarazo en la adolescencia, uso de métodos de anticoncepción y comportamientos de riesgo y dos se enfocaron en las medidas adoptadas en las escuelas y centros de salud para promover la salud sexual y prevenir embarazos en adolescentes.

Estrategias educativas para la prevención del embarazo en la adolescencia

Estrategias de educación para la sexualidad en instituciones educativas

Las estrategias en educación para la sexualidad, en su mayoría, están focalizadas en el sector educativo. *Obach King* y otros describen que el inicio temprano de las relaciones sexuales es mayor en adolescentes hombres (73,3 %) que en mujeres (26,7 %), y que existe un bajo uso de anticonceptivos en adolescentes (73,3 %). Asimismo, refiere que posterior a la implementación de acciones educativas estas contribuyeron a un reconocimiento mayor sobre el riesgo del embarazo, aborto e infección de transmisión sexual (ITS), como alto riesgo y de la responsabilidad de la pareja en la maternidad en un 80 %.⁽¹¹⁾

También se describe que los adolescentes perciben que la educación sexual en la escuela es

insuficiente, y que la comunicación con los padres y adultos es muy conservadora, por lo cual, buscan información en internet y las redes sociales. El trabajo de orientación en salud sexual y reproductiva en Brasil implementó un programa en una escuela pública, en el cual se abordaron temas de sexualidad, cuerpo reproductor, prevención de ITS, uso del condón, tabúes y mitos sobre la sexualidad, drogas y violencia y proyecto de vida; donde se destacó la importancia de implementar acciones de salud, que aborden las necesidades y realidades de los adolescentes; en el que tomaron como referencia el programa de salud familiar.⁽⁷⁾

En este sentido las prácticas educativas de las enfermeras de salud familiar, junto con la capacitación de profesionales de la educación ayudan en la construcción de estrategias más efectivas dirigidas al desarrollo saludable de los adolescentes. Este trabajo involucró a los sectores de la educación y la salud, buscando ampliar el acceso de los adolescentes a la información y promover la reflexión y expresión de ideas sobre la sexualidad; a fin de motivar cambios de actitudes en favor de su calidad de vida, logrando que los adolescentes ganaran en conocimientos y habilidades para evitar embarazos en edades tempranas. Al final de la investigación se demostró la eficacia de la intervención educativa liderada por el personal de enfermería.⁽⁷⁾

La aplicación del programa educativo en un estudio realizado en Cuba contribuyó a la reducción del nivel de conocimientos insuficientes en salud sexual en adolescentes, pasó de un 57,2 % a un 19,4 %. También ayudó a un mayor reconocimiento del riesgo en quedar embarazada con la primera relación sexual que pasó del 37,2 % al 75 % después de la intervención educativa. Al explorar los conocimientos sobre la anticoncepción, se mejoró del 43,9 % al 88,0 % después de la intervención.⁽⁶⁾

Otro estudio en Cuba resalta que los adolescentes inician sus relaciones sexuales de forma temprana con un conocimiento inadecuado sobre anticoncepción. Las principales fuentes de información para ambos sexos fueron la escuela (86,76 %), el compañero de estudio (70,58 %) y los amigos (68,37 %) y se desplazó a una última opción la orientación ofrecida por los padres (32,34 %). Adicionalmente, este estudio reportó que solo el 7,7 % de los adolescentes utilizó siempre anticonceptivos durante las relaciones sexuales. Concluidas las acciones educativas desarrolladas, el 80,0 % de los sujetos declaró que la responsabilidad de la maternidad y paternidad es de la pareja. Al término de la investigación, este mismo porcentaje expresó por escrito su alto nivel de satisfacción con las acciones educativas desarrolladas, solo el 3,3 % consideró tener un bajo nivel de satisfacción.⁽¹⁰⁾

Otro estudio, también en Cuba, demostró que el conocimiento sobre la prevención del embarazo en los adolescentes mejoró un 17,4 % después de la intervención educativa.⁽³⁾ Previo a la intervención, la encuesta demostró que el conocimiento sobre la prevención del embarazo en los adolescentes era inadecuado en un 58,7 %, y al final el 76,1 % se tipificó con un conocimiento adecuado. En cuanto al conocimiento del embarazo en adolescentes, al evaluar los conocimientos antes y después de la intervención, se observa una evaluación regular en el 50,0 %, seguido de bien en el 41,3 %. Después de la intervención educativa la evaluación de bien fue del 76,1 % y regular en el 23,9 % de los adolescentes.⁽³⁾

En Ecuador, un estudio realizado en 204 adolescentes de dos escuelas en Cumbayá y Lumbisí, encontró que existe interés en un programa de reducción de riesgo de salud sexual basado en tecnología a través de Facebook y WhatsApp, el 96,6 % de los adolescentes expresó interés en un programa de educación sobre salud sexual que utiliza tecnología y redes sociales, Facebook (91 %) y WhatsApp (53 %).⁽¹²⁾

En un estudio realizado en Brasil se evidenció la necesidad de fortalecer los programas de educación sexual y reproductiva, a partir de los programas gubernamentales para profundizar en las políticas públicas y como posible herramienta efectiva para promover el trabajo intersectorial. En este estudio se logró que 78 adolescentes modificaran e incrementaran el nivel de conocimiento y reunieran los requisitos para convertirse en nuevos promotores de salud de dicho centro escolar.⁽⁹⁾ Otro artículo en el mismo país, involucró aspectos relacionados con la creación de redes, abogando por la longitudinalidad de la atención y la práctica de las acciones que promueven la salud sexual y reproductiva, lo cual es un principio rector de la atención primaria en salud (APS). De igual manera, muestran el programa salud de las escuelas (PSE) como un eje en la política intersectorial en salud sexual y reproductiva; evaluando las condiciones de salud de los estudiantes, así como la formación y educación continua de educadores.⁽⁵⁾

Estrategias de educación para la sexualidad en instituciones de salud

Los adolescentes reconocen al sector salud como el principal agente de información y de educación sexual en Chile. Esta función la ejecuta el sector salud principalmente desde los Espacios Amigables de los Centros de Atención de Salud. Quienes son usuarios de estos espacios valoran la información que allí reciben, pues la consideran más precisa y clara que la recibida en las escuelas.⁽¹¹⁾

Un estudio en Brasil realizó un grupo focal con enfermeras para determinar su desempeño en el campo de la reorientación de los servicios de salud, donde se evidencia la importancia del papel de las enfermeras en la formación de grupos de adolescentes, como un camino para el desarrollo de actitudes y habilidades, el que constituye un espacio acogedor y favorecedor del intercambio de experiencias, los cambios de compartimento, la comunicación, la negociación y la promoción de la salud. De igual forma, se identifica que las estrategias educativas deben ser integrales y diferenciadas, partir de las realidades de los adolescentes y considerar los determinantes socioeconómicos y culturales de los jóvenes, de forma sistemática que contribuya a la toma de decisiones individual y colectiva.⁽⁸⁾

Estrategias usadas para impactar a corto, mediano y largo plazo

Entre los hallazgos más relevantes en esta revisión fue que no se encontraron estudios que compararan la eficacia de diferentes estrategias educativas y su impacto en el mediano y largo plazo en el contexto del embarazo en la adolescencia. No obstante, se evidenciaron cambios en el conocimiento de los adolescentes en temas de salud sexual y reproductiva a corto plazo, posteriores a las intervenciones educativas. Se pudo comprobar la ausencia de precisión en las metodologías y profundización de las estrategias utilizadas.

Consideraciones finales

A partir de la revisión de la literatura frente a las estrategias educativas para la prevención del embarazo en la adolescencia en Latinoamérica, es aceptado plantear que los adolescentes tienen comportamientos sexuales de riesgo, inician su vida sexual a temprana edad, sus conocimientos frente al manejo de su sexualidad y cómo prevenir sus consecuencias son insuficientes. Lo anterior está relacionado con lo encontrado por *Quintero* que expone los motivos que plantean los adolescentes para iniciar sus relaciones sexuales diferenciado por sexo, donde predominan en ambos sexos el criterio de que es cuando la pareja lo pida (30,3 %). En el sexo femenino coincide este motivo en un 34,9 % y en el sexo masculino el 32,2 % refieren que lo desean y se conocen y cuando "el cuerpo lo pida". Lo que pone de manifiesto una escasa preparación en el tema de la sexualidad, salud sexual y reproductiva por parte de los adolescentes para el inicio de sus relaciones sexuales.⁽¹³⁾

Diferentes estudios muestran que el conocimiento y desarrollo de habilidades en las

intervenciones educativas permiten a los adolescentes reconocer la necesidad de la prevención del embarazo en edades tempranas, con la intensificación de las acciones educativas para reducir este fenómeno y contribuir así a la promoción de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes. Sin embargo, se plantea que a pesar de tener conocimientos básicos los adolescentes no los aplican en su vida.⁽¹³⁾

Una de las técnicas educativas más utilizadas es la grupal, la cual puede modificar los conocimientos de los adolescentes, al menos en el corto plazo, mediado por el sector salud y educativo, sin desconocer otras fuentes del cambio como el familiar y los medios de comunicación. Pese a que en el siglo XXI no es suficiente el reflejo en las intervenciones educativas el uso de las TIC, *Patiño* señala que "la realización de estas actividades por medio del uso de las TIC transformó la monotonía de los talleres tradicionales y magistrales, de manera tal que los estudiantes mostraron interés por llevarlas a cabo".⁽¹⁴⁾

Así como, es importante el fortalecimiento de capacidades y habilidades de los profesionales de la salud para el manejo de las nuevas tecnologías e innovación en salud sexual y reproductiva, para facilitar el proceso de enseñanza y aprendizaje; de igual forma, motivar a los adolescentes a participar activamente de los procesos y conformación de redes para el trabajo de pares, dejando capacidad instalada en los diferentes entornos y logrando cambios sostenibles. De acuerdo con lo anterior, debe resaltarse un estudio en Brasil que integra las voces de adolescentes con las de la comunidad de trabajadores de salud y de educación, pares, familiares y comunidades más extendidas en el diseño de programas y políticas, desde un enfoque intersectorial que permite la acción coordinada y consensuada de los diversos actores en materia de SSR.⁽⁵⁾

Los anteriores hallazgos demuestran que las estrategias educativas deben diseñarse con los adolescentes y a partir de sus realidades, teniendo en cuenta los diferentes entornos donde se desarrollan y se relacionan con los otros; elaborando, a profundidad la metodología de las intervenciones y evaluando su efectividad a corto, mediano y largo plazo, haciendo uso de estrategias innovadoras de acuerdo a sus determinantes sociales.

Conclusiones

Los hallazgos permiten concluir que se reconoce la educación para la sexualidad en adolescentes como una estrategia necesaria para generar cambios protectores y disminuir el

riesgo de comportamientos sexuales de riesgo, entre ellos el embarazo en la adolescencia. Los abordajes más frecuentes son desde el ámbito educativo y sanitario, dirigidos a los adolescentes buscando prevenir problemas relacionados con el manejo de la sexualidad, prevención del embarazo y del VIH, uso inadecuado de métodos anticonceptivos y maternidad precoz.

No existe una estrategia educativa que haya demostrado ser superior que otras en términos de reducción de embarazo en adolescentes, tampoco se ha evaluado el impacto a mediano y largo plazo. Se han ido transformando las estrategias educativas desde charlas magistrales, talleres participativos y en el último tiempo en baja proporción la participación de las TIC. Es necesario realizar estudios con mayor rigor académico que permitan conocer la metodología de las estrategias educativas y medir el impacto en la reducción de los embarazos en la adolescencia y el cambio en la práctica de comportamientos sexuales de riesgo.

Referencias bibliográficas

1. OMS. El embarazo en la adolescencia. Ginebra: OMS; 2018 [acceso 16/08/2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
2. UNFPA. UNFPA América Latina y el Caribe. América Latina y el Caribe Tienen la Segunda Tasa Más Alta de Embarazo Adolescente en el Mundo. 2018 [acceso 16/08/2019]. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/news/américa-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-más-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mund-1>
3. Fernández Cammañ I, Torrecilla Martínez M, Morales López A, Báez Aldana E. Intervención educativa en adolescentes con riesgo de embarazo. Rev Cubana Enferm. 2011 [acceso 16/08/2019];27(4):281-8. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000400006&lng=es
4. Sánchez Tarragó CN. El uso de las tecnologías de la información y la comunicación para la educación en sexualidad. Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud. 2013 Sep 19 [acceso 16/08/2019];24(4):371-2. Disponible en: <http://www.acimed.sld.cu/index.php/acimed/article/view/1270/767>
5. Ribeiro Higa EdF, Bertolin FH, Fernández Maringolo L, Almeida Ribeiro TFS, Harumi Kuabara Ferreira LH, Sanches Campassi de Oliveira VA. Intersectorality as a strategy for promoting adolescent sexual and reproductive health. Interface (Botucatu). 2015 [acceso

- 16/08/2019];19(Supl 1):879-9. Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/icse/a/8RQXLnVkVcYjpDH6jbB3CGs/?format=pdf&lang=pt>
6. Hernandez-Millan Z, Bravo-Polanco E, López-Hernández P, Águila-Rodríguez N, Cepero-Águila L. Efectividad del programa psicoeducativo de educación sexual y salud reproductiva. Rev Cubana Enferm. 2015 [acceso 16/08/2019];31(1). Disponible en:
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/136>
7. Baccarat de Godoy Martins Ch, Ortega Ferreira L; Miranda dos Santos PR; Lopes Sobrinho MW, Vieira Weiss MC; Salomé Souza SP. Oficina sobre sexualidade na adolescência: uma experiência da equipe saúde da família com adolescentes do ensino médio / Taller sobre sexualidad en la adolescencia: una experiencia de la salud del equipo de la familia con los adolescentes de la educacion media / Workshop on sexuality inthe adolescence: an experience of the teamhealth of the familywith adolescents of average education. REME rev min enferm. 2011 [acceso 16/08/2019];15(4):573-8. Disponible en:
<https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/v15n4a14.pdf>
8. Ibiapina Gurgel MG, Santos Alves MD, Ferreira Moura ER, da Costa Pinheiro PN, Viana Rego RM. Desenvolvimento de habilidades: estratégia de promoção da saúde e prevenção da gravidez na adolescência. Rev Gaúcha Enferm. 2010 [acceso 16/08/2019];31(4):640-6. Disponible en:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472010000400005&lng=pt&tlng=pt
9. Amaro Hernández F, Reyes Guzmán G, Palacios Martínez de Santelices L CNO. Intervención educativa sobre conocimientos de anticoncepción en adolescentes. Rev Arch Médico Camagüey. 2010 [acceso 20/08/2019];14(3). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552010000300012&script=sci_arttext&tlng=pt
10. Gomez Suarez RT. Acciones educativas dirigidas a mejorar la percepción de riesgo del embarazo en adolescentes. Rev Cub Sal Públ. 2017 [acceso 16/08/2019];43(2):180-90. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000200005
11. Obach A, Sadler M, Jofré N. Sexual and reproductive health of adolescents in Chile: the role of sexual education. Rev Salud Pública. 2017;19(6):848-54. DOI:
[10.15446/rsap.V19n6.70023](https://doi.org/10.15446/rsap.V19n6.70023)

12. Reynolds C, Sutherland MA, Palacios I. Exploring the Use of Technology for Sexual Health Risk-Reduction among Ecuadorean Adolescents. *Ann Glob Heal*. 2019 Apr 15 [acceso 16/08/2019];85(1). Disponible en: <https://annalsofglobalhealth.org/articles/10.5334/aogh.35>
13. Quintero Paredes PP, Castillo Rocubert N, Roba Lazo BdC, Padrón González O, Hernández Hierrezuelo ME. Estrategia de intervención educativa para prevenir el embarazo en la adolescencia. *Rev Ciencias Médicas Pinar del Río*. 2012 [acceso 22/08/2019];16(1):132-45. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942012000100015
14. Vanegas de Ahogado B, Pabón Gamboa M, Plata de Silva R. El uso de las tecnologías de la información y la comunicación para la educación en sexualidad. *Rev Cuba Inf en Ciencias la Salud*. 2018 [acceso 22/08/2019];29(3):1-14. Disponible en: <http://www.acimed.sld.cu/index.php/acimed/article/view/1270/767>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.