



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE CIENCIAS MÉDICAS

ESTRATEGIAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR PARA LA
PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES

ROMERO MACAS LESLIE MARICETH
MÉDICA

MACHALA
2023



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE CIENCIAS MÉDICAS

ESTRATEGIAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR PARA LA
PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES

ROMERO MACAS LESLIE MARICETH
MÉDICA

MACHALA
2023



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE CIENCIAS MÉDICAS

EXAMEN COMPLEXIVO

ESTRATEGIAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR PARA LA PREVENCIÓN DEL
EMBARAZO EN ADOLESCENTES

ROMERO MACAS LESLIE MARICETH
MÉDICA

CUENCA BUELE SYLVANA ALEXANDRA

MACHALA, 23 DE OCTUBRE DE 2023

MACHALA
23 de octubre de 2023

ESTRATEGIAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES

por Leslie Mariceth Romero Macas

Fecha de entrega: 14-oct-2023 09:16p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2195817377

Nombre del archivo: TURNITIN_LESLIE_MARICETH_ROMERO_MACAS.docx (136.09K)

Total de palabras: 3757

Total de caracteres: 20665

CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

La que suscribe, ROMERO MACAS LESLIE MARICETH, en calidad de autora del siguiente trabajo escrito titulado ESTRATEGIAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES, otorga a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tiene potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

La autora declara que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

La autora como garante de la autoría de la obra y en relación a la misma, declara que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que asume la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.

Machala, 23 de octubre de 2023



ROMERO MACAS LESLIE MARICETH
0707316097

RESUMEN

La adolescencia es el periodo de transición entre la niñez y la adultez; durante este periodo existen diversos cambios conductuales, emocionales y físicos, por este motivo, es indispensable la participación integral de la familia, educación y organizaciones públicas para aportar al bienestar del adolescente. En los últimos años se ha notado un incremento en la tasa de embarazos en esta etapa de la vida por ello; a nivel mundial y nacional se han establecido algunas estrategias para minimizar la tasa de fecundidad, entre las cuales se encuentran: la educación sexual, el uso de anticonceptivos y estrategias de planificación familiar adecuadas para la prevención del embarazo adolescente. **Objetivo:** Determinar las estrategias de planificación familiar utilizadas en nuestro medio como método de prevención de embarazos tempranos mediante la revisión de evidencia científica. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo de revisión documental en diferentes bases de datos internacionales tales como Pubmed, Medscape, Google Academic y Elsevier de los últimos 5 años. **Conclusión:** Se concluye que las principales estrategias utilizadas en los países con más altas tasas de embarazo en adolescentes consisten en mejorar la educación sobre el manejo de la sexualidad a temprana edad; que los estados revisen sus políticas de salud pública en cuanto a la prevención de embarazos adolescentes y adoptar programas de educación en salud que involucren a los adolescentes, la familia, la escuela y la comunidad.

Palabras clave: Embarazo, adolescente, prevención, estrategias, métodos anticonceptivos.

ABSTRACT

Adolescence is the transition period between childhood and adulthood; during this period there are various behavioural, emotional and physical changes, and for this reason, the integral participation of the family, education and public organisations is essential in order to contribute to the well-being of adolescents. In recent years, there has been an increase in the rate of pregnancies at this stage of life, which is why strategies have been established worldwide and nationally to minimise the fertility rate, among which are: sex education, the use of contraceptives and appropriate family planning strategies for the prevention of adolescent pregnancy. **Objective:** To determine the family planning strategies used in our setting as a method of preventing early pregnancy by reviewing scientific evidence. **Methodology:** A descriptive documentary review study was carried out in different international databases such as Pubmed, Medscape, Google Academic and Elsevier over the last 5 years. **Conclusion:** It is concluded that the main strategies used in countries with higher rates of teenage pregnancy are to improve education on early sexuality management; for states to review their public health policies on teenage pregnancy prevention; and to adopt health education programmes that involve adolescents, the family, the school and the community.

Keywords: Pregnancy, adolescent, prevention, strategies, contraceptive methods.

ÍNDICE

TAPA	
CUBIERTA	
PORTADA	
CESION DE DERECHO	
RESUMEN	3
ABSTRACT	4
ÍNDICE.....	5
INTRODUCCIÓN.....	6
DESARROLLO.....	8
2.1 Aspectos generales de los adolescentes	8
2.2 Embarazo durante la adolescencia una problemática de salud a nivel mundial	9
2.3 Planificación familiar y sus estrategias de prevención del embarazo temprano.....	10
CONCLUSIONES	17
REFERENCIAS	18

INTRODUCCIÓN

Se ha definido a la adolescencia según la Organización de salud mundial (OMS), como un periodo de cambios en la niñez entre la adultez, esto establece un rango etario que oscila los diez a diecinueve años y, lo divide en 2 fases: de los diez a catorce años etapa conocida como adolescencia temprana y de quince a diecinueve años como etapa de adolescencia tardía; es así durante este periodo existen diversos cambios conductuales, emocionales y físicos, por este motivo, es indispensable la intervención integral familiar, educación e instituciones públicas aportando en el bienestar del adolescente (1).

Al hablar de sexualidad se comprende que es una fase importante en el humano; las variaciones biológicas, psicológicas y sociales incrementan el comportamiento de riesgo y favorecen el interés sexual en la adolescencia, lo cual contribuye al aumento de casos de embarazo (2).

Referente a la OMS, en segundo lugar, como causa de muerte se encuentra el embarazo en adolescentes, reportándose a nivel global una Tasa de Fecundidad del Adolescente (TFA) con 46.7% nacidos con vida por cada mil mujeres de quince y diecinueve años; África y América Latina son los continentes con mayor TFA con 101,7 y 68 por cada 1000 mujeres respectivamente (3).

En Latinoamérica para el año 2020 en cuanto a la TFA los países que se encuentran ocupando los 3 primeros lugares son: Venezuela, Guyana y Ecuador con una TFA de 87.7, 83.1 y 82.7 por cada 1000 mujeres adolescentes respectivamente. Esta tasa de fecundidad adolescente se relaciona con un bajo nivel socioeconómico, con un bajo nivel de educación o incluso por la falta de educación, así mismo se relaciona con adolescentes que viven en el sector rural y con las etnias: afrodescendiente e indígenas (4).

Por lo anteriormente expuesto es que, a nivel mundial y nacional se han establecido algunas estrategias para minimizar esta tasa de fecundidad, entre las cuales se encuentran: la educación sexual, la cual no ha demostrado eficacia en el control de embarazo adolescente, mientras que el uso de anticonceptivos demuestra una mejor aceptación por parte de los adolescentes; y se ha evidenciado que los métodos más usados son los anticonceptivos orales

combinados, lo cual también representa una importante estrategia para la prevenir el embarazo en adolescentes; además de las estrategias para el manejo adecuado de anticonceptivos hormonales y planificación de la familia (5).

Una problemática social y de salud pública es el alto número de casos de embarazo a temprana edad a nivel global; dada la magnitud de la problemática social el objetivo principal del presente artículo es determinar aquellas estrategias de planificación familiar utilizadas para prevenir embarazos tempranos en las jóvenes, que serán útiles para la adaptación y utilización dentro del primer nivel de atención aportando en la disminución del embarazo temprano.

DESARROLLO

2.1 Aspectos generales de los adolescentes

Adolescencia proviene de la palabra *adolescere* según la OMS, la cual significa crecer, y representa al periodo que comprende los diez y diecinueve años, clasificado en 2 fases, la juventud precoz que comprende los 10-14 años y juventud tardía los 15-19 años; siendo muy importante destacar que durante esta etapa ocurren cambios fisiológicos, anatómicos, psicológicos, culturales y sociales, lo cual involucra un periodo de riesgo; debido a que los jóvenes deciden cuando tener una vida sexual activa, usar anticonceptivos o buscar ayuda para planificación familiar (2).

Otro sistema de clasificación, la American Academy of Pediatrics (AAP) clasifica a la adolescencia en tres etapas; primera etapa, la adolescencia temprana de los 10 - 13 años en la que empiezan los cambios físicos y se suele cuestionar su sexualidad, la segunda etapa adolescencia media de los 14 - 17 años, aquí ya despierta su interés por las relaciones sentimentales y/o sexuales, da paso a la masturbación y curiosidad; es la etapa con mayor casos de embarazos y complicaciones; por último, la tercera etapa es la adolescencia tardía que corresponde a los adolescentes mayores de 18 años en la que se reporta mayor conocimiento y uso de anticonceptivos; sin embargo, todos los grupos presentan factores de riesgo de embarazo precoz, que deben ser identificados (6).

De acuerdo a Castañeda León y Brasil (2019) indican en el artículo “Embarazo y Maternidad” y las percepciones del adolescente Estados Unidos/México, con el objetivo de analizar que percepciones tienen los jóvenes de la maternidad y el embarazo temprano en las comunidades binacionales de Tepatitlán, Jalisco y California; encontraron que “aquellos factores ligados la maternidad y embarazo temprano, tienen relación a una agrupación socioestructural y sociosimbólica tanto en la familia, escuela y comunidad”, los cuales se transforman en lugares ideales para fomentar la desigualdad, donde los jóvenes son blancos de la violencia y discriminación (7).

Otros estudios señalan que el embarazo adolescente posee factores de riesgo, como: bajo nivel educativo, hogares disfuncionales, coerción sexual por desigualdad socio-cultural, violencia sexual, uso de sustancias psicotrópicas y excesivo consumo de alcohol, influencia

por medios digitales, anticonceptivos de difícil acceso, personal de salud no capacitado, entre otros; resaltando como principales factores la carencia de información, escasez de asesoría del uso de anticonceptivos y falta de programas estratégicos sobre planificación familiar; lo cual conlleva a un número elevado de embarazos durante la adolescencia (8).

El embarazo adolescente es consecuencia significativa de la falta de responsabilidad al mantener relaciones sexuales, como se evidencia que los jóvenes no tienen una planificación y el riesgo de complicaciones es alto, especialmente se evidencian índices altos en nacimientos con comorbilidades y muerte neonatal ya que las jóvenes embarazadas no acuden a los centros de salud para llevar un control prenatal adecuado. Es importante resaltar que las jóvenes embarazadas tienden abandonar sus estudios, enfrentan el desempleo o tienden a depender de la asistencia pública, sufrir bullying y violencia intrafamiliar (9).

2.2 Embarazo durante la adolescencia una problemática de salud a nivel mundial

Durante la adolescencia el embarazo es un problema alarmante en la salud pública de acuerdo a estadísticas mundiales; donde se ve afectada la salud emocional y física en la pareja, los jóvenes y familiares; además debido a las complicaciones que se presentan la segunda causa de mortalidad en las adolescentes es el embarazo y parto (10).

Se indica que 16 millones adolescentes embarazan cada año según la OMS; 40900 embarazos al día y 1712 por hora, de ellos la gran mayoría pertenecen a países subdesarrollos, ubicándose en quinto lugar de todos los nacimientos. La Organización Panamericana de Salud indica que un 20% de los nacimientos pertenecen a la región de sudamericana y ocurren en menores de 20 años mientras que el 40% son no deseados (11).

Por su lado en Ecuador existe un alto grado de peligro y carencia de responsabilidad por parte de la población juvenil en el momento de tener su primera relación sexual y las subsiguientes y sin uso de anticoncepción, reflejándose los problemas en la salud pública; siendo Ecuador uno de los países a nivel de Sudamérica según las indicaciones del fondo de población de naciones unidas (UNFPA) el país una tasa relativamente alta de embarazo a edades tempranas, 111 por cada 1000 jóvenes de quince-diecinueve años embarazaron;

continúa el índice con Venezuela 95 jóvenes y Honduras 103 seguido de Nicaragua y Guatemala con los índices más altos (12).

Un importante estudio de la encuesta de nutrición y salud (ENSANUT), indicó que un 39.2% de jóvenes de quince-diecinueve años tienen actividad sexual activa. Un 7,5% de jóvenes tuvieron su primer encuentro sexual antes de quince años. Las jóvenes de quince-veinticuatro años, el 67,7% de ellas, no utilizaron protección sexual durante su primer coito. Las razones principales de esta problemática es no poder conseguir algún método anticonceptivo. El 7,5% de embarazadas menores de 15 años deciden terminar con su embarazo; adicionalmente en el estudio se recalcó que un 44,3% mujeres embarazadas en edades de 15-24 años abandonaron los estudios académicos (5).

Vinueza-Bello, en su estudio sobre “Embarazo en la adolescencia”, realizado en Ecuador durante el año 2018, encontraron que “en la población estudio predominaron embarazos adolescentes en mujeres solteras y parto anterior, el mal uso de los métodos anticonceptivos e historia de infecciones asociadas al embarazo, son las que mayormente se reflejan”(13), este tipo de estudios son quienes confirman que es necesario implementar programas educativos de sexualidad y estrategias de planificación familiar en los jóvenes para que hagan conciencia y brinden importancia a la prevención de un embarazo temprano mediante el uso adecuado de anticonceptivos y las estrategias para planificar una familia, con el fin de llevar un embarazo planificado y a una edad adecuada.

2.3 Planificación familiar y sus estrategias de prevención del embarazo temprano

Como concepto la planificación familiar se ha direccionado al control de la natalidad en una comunidad o país; por ello es adecuado que la pareja esté lista social, económica y psicológicamente para concebir; es decir, debe ser autosuficiente y para llevar una vida digna es necesario contar con los recursos; la OMS define a la Planificación familiar (PF) como “la forma de pensar y vivir la cual es adoptada de manera voluntaria sobre la base de conocimientos y decisiones responsables de las parejas, cuya finalidad es velar por el bienestar familiar y promover salud; por lo tanto, se aporta adecuadamente al desarrollo social del estado (14).

Es importante señalar que la planificación familiar desde el punto de vista integral brinda una calidad de vida mejor en las parejas y niños en la comunidad, precisando que el estado realice intervenciones que garanticen el mantenimiento y bienestar en el ámbito salud. Tomando a consideración que la temática de planificación familiar es extensa, existen brechas en la población adolescente que se relacionan a la falta de información, mal uso de métodos anticonceptivos, abortos y embarazos no planificados, siendo factores que afectan el futuro del adolescente y además agrava la situación económica del país (15).

Tanto las organizaciones internacionales y los diferentes países trabajan para poder prevenir el embarazo sobre todo en mujeres jóvenes mediante la creación de programas, políticas y diversas acciones con el objetivo de modificar los altos índices de embarazo. En el pasado toda la responsabilidad era asumida por la mujer, se pensaba que el cambio estaba únicamente en sus manos; con el paso de los años y la realización de estudios mediante las organizaciones como la OMS indican que el rol de los gobiernos es fundamental, ya que las personas toman decisiones propias, con recursos dotados por los gobiernos y la situación económico-social determinante clave dentro de esta temática (16).

Una de las organizaciones internacionales que trabaja para los y las adolescentes es el Fondo de Naciones de la Población (UNFPA), trabajan por medio de estrategias y programas, donde buscan que los adolescentes puedan llevar un control de su vida sexual mediante asesoría e información sobre la sexualidad, focalizándose en salvaguardar sus derechos. Mediante las estrategias planteadas los gobiernos deben establecer un acceso libre en los derechos humanos para los jóvenes (17).

Dentro de este contexto las Naciones Unidas indican que se unirán y apoyarán tanto a países como la sociedad en sus esfuerzos siempre y cuando el objetivo este bajo el cumplimiento de las normas y derechos humanos tanto sexuales como reproductivos de los jóvenes basándose en las necesidades actuales en el mundo.

El Plan Andino pretende invertir de poder a las adolescentes con el fin de prevenir un embarazo temprano a través de información sobre sexualidad y salud reproductiva con el fin de que los jóvenes tengan la capacidad de decidir sobre su futuro con responsabilidad, con el

apoyo de servicios públicos de calidad, educación y políticas adecuadas en salud y seguridad para la población adolescente y la comunidad (18).

Otros países como El Salvador han puesto en marcha la estrategia “Prevención del embarazo adolescente en el periodo 2017 a 2027”, con un plan para 10 años, el cual pretende dar respuesta a los problemas identificados, uno de ellos es fortalecer a las familias en el ámbito de protección; además, implementar nuevas estrategias para promover la equidad de géneros, establecer espacios libres en el contexto violencia sexual, el acceso libre a la justicia, mantener un libre acceso en los servicios de salud y educación sobre sexualidad con una ampliación integral (19).

Un estudio realizado por la Fundación Universitaria del Área Andina (FUNANDI), hace una comparación entre las estrategias del área Andina y región de las Américas; en sus resultados resaltaron diversas tendencias, una de ellas fue el enfoque en el factor social y educación sexual como objetivo principal en México, Brasil, Colombia, Cuba y Chile; por otro lado, Estados Unidos se direcciona más a la planificación familiar y educación de la misma. Otras comparaciones entre estudios realizados en Estados Unidos con la población, señalan que los aspectos culturales son importantes; por lo tanto, se plantean políticas públicas direccionadas a controlar este fenómeno respetando sus culturas ya que esta población cuenta con un alto índice de embarazo adolescente (20).

Una de las estrategias planteadas por el estado ecuatoriano es “ENIPLA” una estrategia intersectorial nacional sobre prevención de embarazos tempranos y planificación familiar; fue creada durante el año 2013, tiene como fin reducir los índices altos de embarazos adolescentes, agregado la temática de sexualidad mediante la educación, siguiendo estándares implementados por la OMS y conferencias internacionales, es un plan estratégico intersectorial cuya meta es aportar en la reducción de los índices elevados de embarazo en las adolescentes, brindar información y promover la planificación familiar, educación sobre sexualidad y métodos de protección que ayuden a la toma adecuada de decisiones bajo un criterio libre y formado (21).

Es importante resaltar que el objetivo principal de ENIPLA es garantizar un acceso libre y práctico a información, inclusión, educación y asesoría en salud sexual; además de,

implementar la protección, servicios de salud y ejercer los derechos sexuales; con ello ENIPLA busca disminuir un 25% el espacio entre la fecundidad deseada y la observada (21).

En este contexto el gobierno del Ecuador brinda cuatro enfoques de políticas en relación a la prevención de embarazos durante la adolescencia las cuales son; de derechos intergeneracionales, de sexualidad e interculturalidad y de género; además, ENIPLA está organizada por cuatro ministerios; ministerio de educación, inclusión económica y social, salud pública y coordinación de desarrollo social; el encargado de la consejería e información de la sexualidad con conocimiento científico fue el ministerio de educación poniendo como base los derechos humanos teniendo como responsabilidad el diseño, aplicación y procedimiento de las estrategias educativas del sistema; y por su lado la coordinación de desarrollo social era el ministerio encargado del cambio social y medios de difusión masiva acerca de la equidad de género y sexualidad (22).

En la estrategia ENIPLA se generaron campañas como “Habla serio, sexualidad sin misterio”, con el fin de realizar una difusión con información acerca de sexualidad y planificación familiar; la cual tenía como objetivo crear una concientización en los jóvenes para una toma de decisión responsable, mediante 4 ejes principales que son acceso a servicios de salud sexual, participación social, cambio de patrones socioculturales y educación (23).

Otra campaña que se realizó dentro de ENIPLA constituyó en establecer talleres en las comunidades más vulnerables a las cuales se les enseñara sobre los métodos anticonceptivos existentes y planificación familiar. Se trabajo específicamente con familias quienes son parte del sistema educativo y los jóvenes con el fin de reducir el machismo y violencia, fomentar la equidad de género e instruir en mejorar lazos familiares para prevenir embarazos a temprana edad; además se facilitó una línea telefónica gratuita 1800 44 55 66 para asesorar e informar temas de sexualidad y reproducción; en las llamadas que fueron atendidas un 34% fueron de jóvenes con inquietudes acerca de la sexualidad y métodos anticonceptivos, los jóvenes lo realizaban de manera anónima en la cual 22.014 profesionales de la salud recibieron capacitación por parte del ministerio de salud en temas como sexualidad, planificación familiar y asesoría para facilitar información a los jóvenes (24).

Es importante indicar que el MSP adecuo centros de salud, para tener un servicio de calidad con un servicio de consejería y asesoramiento de planificación familiar; además de proveer anticonceptivos. Pusieron en marcha 58 unidades móviles que brindaban un servicio integral de salud sexual; además analizar la situación en casos de víctimas de violencia sexual intrafamiliar, del mismo modo verificar el cumplimiento de las reglas para una atención de calidad y asistencia médica gratuita; también la de colocación y mantenimiento de los dispensadores de preservativos (25).

Haciendo énfasis en que el programa ENIPLA tiene entre sus objetivos la implementación de información y abastecimiento de anticonceptivos el autor Rodríguez, en su artículo; “Anticoncepción en la adolescencia” propone tener en cuenta la eficacia del anticonceptivo a la hora de escoger el método contraceptivo; la eficacia se cuantifica por medio del índice Pearl (IP), que significa la cantidad de embarazos dados por cada cien mujeres en 1 año; este IP se divide en dos tipos; el del uso teórico y el del uso real. El uso teórico es cuando el uso del método es consistente y adecuado; mientras que el uso real, es cuando no se usa de manera consistente y adecuada (26); por ende, los programas dirigidos deberán verificar cada punto a realizarse basándose en información científica para su correcta aplicación.

En otro estudio, Vásquez y Ospino; publicaron el artículo titulado “Anticonceptivos orales combinados”, concluyen que para realizar una correcta decisión del anticonceptivo primero se debe realizar una anamnesis completa, conocer si existen contraindicaciones, riesgos o efectos adversos, interacciones con otros medicamentos, tipo de adherencia y tipo de anticonceptivo a emplear (27). Basándose en esto, centros de salud para control de enfermedades; establecen que usar anticonceptivos hormonales es la mejor estrategia a la hora de prevenir embarazos a temprana edad; convirtiéndose en un método de elección en países desarrollados (28).

Ibargüengoitia y Colbs, en su artículo “Opciones anticonceptivas para adolescentes”; manifiestan que los anticonceptivos orales combinados son seguros y tienen una alta eficacia si la paciente cumple con todas las indicaciones de uso, alcanzado una tasa de embarazos de entre el 0,3% uso teórico y el 0.8% en uso real de embarazos por cada cien mujeres durante el primer año; además los anticonceptivos orales son altamente elegibles, debido a que los

beneficios superan los riesgos en los adolescentes; poseen una buena adherencia y son fáciles de adquirir (29).

Este tipo de proyectos sociales (ENIPLA) despliegan una serie de nuevas oportunidades para los adolescentes y mejorar su calidad de vida; esta estrategia cumplió la gran mayoría de sus objetivos y metas que fueron propuestas; uno de sus grandes logros fue el aumento en el libre acceso y entendimiento sobre el uso de la anticoncepción en los adolescentes; además se apreció un aumento del 13.53% entorno a la planificación familiar dentro de las unidades de salud. Se evidencio un aumento del 10% en mujeres con edad y capacidad de concebir el uso de anticoncepción y 100% las unidades que ofrecieron servicios de salud integrales (30).

Realizando una comparación de medidas realizadas en otros países en una investigación realizada por Maureen Rabbitte y Maithe Enríquez indican que el gobierno de Estados Unidos específicamente sus funcionarios respaldan al programa de educación sobre abstinencia (AOE), mientras que las principales organizaciones de salud y educación apoyan los programas integrales de educación sexual (EIS), donde se ha demostrado que los programas de EIS disminuyen las tasas de natalidad entre adolescentes y satisfacen las necesidades educativas de los adolescentes que ya son sexualmente activos (31), se puede ver reflejado que las medidas adoptadas en Ecuador están encaminadas a medidas que se realizan en países como EE. UU teniendo como eje principal la educación sexual y la planificación familiar e implementación de programas integrales con el fin de evitar embarazos adolescentes.

Los intentos por resolver el "problema del embarazo adolescente" han sido durante mucho tiempo un foco de esfuerzos nacionales, estatales y locales a nivel de cada nación, las tendencias y estrategias en torno a prevenir el embarazo temprano, durante las últimas décadas, ha implementado una gran cantidad de intervenciones políticas y programáticas (incluidos esfuerzos educativos, servicios de salud clínica y coaliciones comunitarias), donde se ha reflejado que muchos de los adolescentes que más necesitan información y servicios de salud sexual no están atendidos por los programas y políticas actuales (32).

Dentro de los programas aplicados en diversos estados pese a los esfuerzos; se reflejan brechas que pueden ser mejoradas, entre las recomendaciones para esfuerzos futuros pueden

incluir la mejoría del contenido, la calidad y sostenibilidad de programas educativos; involucrar activamente a los jóvenes para diseñar programas, servicios clínicos y políticas; hacer uso de la tecnología cuidadosamente para mejorar la alfabetización sanitaria; ampliar el acceso a servicios a través de telesalud, además de aplicaciones digitales que ayuden con información certificada a los jóvenes, diseñar programas y políticas que aborden el racismo estructural, la equidad en salud y la inclusión.

CONCLUSIONES

Al hablar de adolescencia decimos que nos enfrentamos a un periodo de cambios; es decir, que el niño pasa a convertirse en adolescente los cuales están sujetos a experimentar cambios físicos, psicosociales y cognitivos. A los jóvenes les resulta complejo manejar estos cambios por ellos buscan la salida en el consumo de alcohol, bulimia, drogas y mantener relaciones sexuales sin utilizar algún método de protección lo que conduce a una futura enfermedad de transmisión sexual o un embarazo temprano.

Los embarazos a edad temprana son una realidad para las familias latinoamericanas, convirtiéndose no solo en un problema social sino también de la salud; y se ha desplazado por la globalización, virtualidad y la tecnología donde los jóvenes pueden encontrar respuestas a sus dudas obviamente con respuestas de fácil acceso sin base científica; de esta manera también desplazan la autoridad y enseñanza de sus padres.

El Ecuador cuenta con uno de los índices más altos de embarazo a temprana edad en Latinoamérica, seguido de Honduras y Venezuela, siendo la edad promedio 14 y 16 años, figurando un problema de salud que necesita atención; ya que, se ha identificado que las tasas son inversamente proporcionales; es decir, mientras más educación, cultura y calidad de servicios el número de embarazos disminuye, lo cual refleja que la población juvenil es un grupo de edad endeble debido a sus caracteres sociales y psicológicos.

Referente a lo planteado y datos proporcionados, puedo concluir que las principales estrategias planteadas en los países con más altas tasas de embarazo a temprana edad consisten en mejorar la calidad en la información proporcionada mediante la educación sexual y el manejo de la misma; además es necesario que los países puedan revisar y mejorar sus políticas de salud y proporcionar programas de educación en salud en donde intervengan la familia, los jóvenes, escuela y comunidad con el fin de prevenir los embarazos adolescentes.

REFERENCIAS

1. Loredó-Abdalá A, Vargas-Campuzano E, Casas-Muñoz A. Embarazo adolescente: Sus causas y repercusiones en la diada. Revista médica del instituto Mexicano del seguro social [Internet]. México; 2018. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/4577/457750722016/457750722016.pdf>
2. González González MI, Mesa-Cano IC, Ramírez-Coronel AA, Moyano-Brito EG. Uso de anticonceptivos en la adolescencia: Revisión sistemática. Pro Sciences: Revista de Producción, Ciencias e Investigación [Internet]. 30 de septiembre de 2021 [citado 27 de septiembre de 2023];5(40):396-410. Disponible en: <https://journalprosciences.com/index.php/ps/article/view/508/561>
3. Alfonso J, Díaz E. Embarazo en la adolescencia: ¿La nueva “epidemia” de los países en desarrollo? Pregnancy in adolescence: ¿The new “epidemic” of developing countries? [Internet]. Revista ResearchGate. Quito, Ecuador; 2019. Disponible en: <https://orcid.org/0000-0002-3135-9687>
4. González EA, Breme P, González DA, Molina TG, Leal IF, González EA, et al. Determinantes en la elección de anticonceptivos en adolescentes consultantes en un centro de atención de salud sexual y reproductiva. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]. 2018 [citado 27 de septiembre de 2023];82(6):692-705. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262017000600692&lng=es&nrm=iso&tlng=en
5. Fernanda Porras M, para la Innovación Educativa el Buen Vivir S, Eulalia Alvear M, de Protección Especial Ministerio de Justicia Rosana Alvarado Carrión S, de Justicia M, Humanos Cultos D, et al. POLÍTICA INTERSECTORIAL DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN NIÑAS Y ADOLESCENTES [Internet]. Quito, Ecuador; 2018 [citado 27 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/07/POL%C3%8DTICA-INTERSECTORIAL-DE-PREVENCI%C3%93N-DEL-EMBARAZO-EN-NI%C3%91AS-Y-ADOLESCENTES-para-registro-oficial.pdf>

6. Güemes-Hidalgo M, Ceñal González-Fierro MJ, Hidalgo Vicario. Introducción Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. Revista Integral de Pediatría. [Internet]. Vol. XXI. Madrid, España; 2018 [citado 27 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/PEDIATRIA%20INTEGRAL/Desarrollo%20durante%20la%20Adolescencia.pdf>
7. Castañeda-Camey N, De León Siantz M Lou, Brazil-Cruz L. Pregnancy and motherhood: Young women's perceptions in the binational context of Mexico- United States. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud [Internet]. 2019 [citado 27 de septiembre de 2023];17(1):327-42. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v17n1/2027-7679-rlcs-17-01-00327.pdf>
8. Yakubu I, Salisu WJ. Determinants of adolescent pregnancy in sub-Saharan Africa: a systematic review. Reprod Health [Internet]. 27 de enero de 2018 [citado 27 de septiembre de 2023];15(1). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5787272/>
9. Leidy Viviana Mirama Calderon¹ ; Dennis Gonzalo Calle Rueda² ; Paola Fernanda Villafuerte Arias³ ; Daniel Fernando Ganchozo Peralta⁴. El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente Pregnancy and its complications in the teenage mother. Revista científica mundo de la investigación. 20 de febrero de 2020 [citado 27 de septiembre de 2023];1-10. Disponible en: <http://recimundo.com/index.php/es/article/view/861>
10. Linda Mann DBKIB. Teenage pregnancy. Revista Australiana de practica general [Internet]. 2020 [citado 27 de septiembre de 2023];49:1-7. Disponible en: <https://www1.racgp.org.au/ajgp/2020/june/teenage-pregnancy>
11. César Fernando Ramón Granda Dra. MJMG. “EMBARAZO EN ADOLESCENTES Y FACTORES ASOCIADOS INDIVIDUALES, FAMILIARES Y SOCIALES: UNA REVISION SISTEMATICA.” Artículo de revisión [Internet]. 2022 [citado 27 de septiembre de 2023];1-49. Disponible en:

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/38017/1/Trabajo%20de%20titulaci%C3%B3n.pdf>

12. Martínez EA 1, Montero GI, Zambrano RM. El embarazo adolescente como un problema de salud pública en Latinoamérica. Revista Espacios [Internet]. 2020 [citado 27 de septiembre de 2023];47:1-10. Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a20v41n47/a20v41n47p01.pdf>
13. María E. Vinuesa Lescano HIBZ. Embarazo en la adolescencia. Características epidemiológicas. Fundación Dialnet [Internet]. 2019 [citado 27 de septiembre de 2023];4:1-11. Disponible en: <http://dominodelasciencias.com/ojs/index.php/es/index>
14. Lal D. Determinants of Family Planning Methods among Eligible Couples in Rural Area of Ludhiana, Punjab. Indian Journal of Youth & Adolescent Health [Internet]. 18 de diciembre de 2021;08(04):1-7. Disponible en: <https://medical.advancedresearchpublications.com/index.php/IndianJ-YouthandAdolescentHealth/article/view/860>
15. Del Toro Rubio M, Ruidiaz Gómez KS, Barrios Puerta Z. Conocimientos y prácticas sobre métodos de planificación familiar en adolescentes escolarizados de Cartagena-Bolívar. Revista Ciencia y Cuidado [Internet]. 30 de junio de 2018 [citado 27 de septiembre de 2023];15(2):24-37. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1399/1362>
16. Dra Nancy Williamson L, clases en la Escuela da. Maternidad en la niñez. Enfrentar el reto del embarazo en adolescentes. UNFPA-Organización Mundial de la Salud [Internet]. 2013 [citado 27 de septiembre de 2023];1-132. Disponible en: <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ES-SWOP2013.pdf#overlay-context>
17. WHO UUWBG and the UNPD. Trends in maternal mortality 2000 to 2017 [Internet]. World Health Organization; 2019 [citado 28 de septiembre de 2023]. 1-122 p. Disponible en: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>
18. Ministerio de salud del estado plurinacional de Bolivia M de salud de CM de salud y protección social de CM de salud pública del E. PLAN ANDINO DE PREVENCION

Y REDUCCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES CON ENFOQUE INTEGRAL 2017 - 2022. Organismo Andino de Salud [Internet]. 2020 [citado 28 de septiembre de 2023];1-29. Disponible en: <https://orasconhu.org/sites/default/files/file/webfiles/doc/PLAN%20ANDINO%20DE%20PREVENCION%20Y%20REDUCCI%C3%93N%20DEL%20EMBARAZO%20EN%20ADOLESCENTES.pdf>

19. Elvia Violeta Menjívar D, de Salud Julio Robles Ticas ministra, Soriano Dra Ana María Barrientos M, Ana Madaly Sánchez Licda María Dolores González Licda Carolina Manzano L, Dra Alba Luz Solórzano L, et al. Estrategia Nacional Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y en Adolescentes 2017-2027 [Internet]. 2018 [citado 29 de septiembre de 2023]. Disponible en: https://elsalvador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/EstrategPrevEmbarazos_2017.pdf
20. Pereira SC, Esmeralda S, Maluche P, Rocha Buelvas A. PREVENTIVE STRATEGIES IN TEENAGE PREGNANCY IN THE REGION OF THE AMERICAS: A NARRATIVE REVIEW [Internet]. Vol. 19, Investigaciones Andina. Colombia; 2019. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2390/239057355008/html/>
21. Ministerio de salud Pública. Ecuador: Estrategia Intersectorial trabaja en salud sexual y reproductiva de adolescentes – Ministerio de Salud Pública [Internet]. 2020 [citado 28 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/ecuador-estrategia-intersectorial-trabaja-en-salud-sexual-y-reproductiva-de-adolescentes/>
22. Ministerio de Educación del Ecuador M de SPU. Guía metodológica Prevención del embarazo en niñas y adolescentes. [citado 29 de septiembre de 2023]; Disponible en: <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/06/Guia-Prevencion-Embarazo.pdf>
23. Comunicación Social C DE, Adolescentes De EE, Giovanni Rodríguez Mayorga R, Jiménez Sánchez Á. «HABLA SERIO SEXUALIDAD SIN MISTERIOS Y LA PREVENCION DE EMBARAZOS» [Internet]. Quito, Ecuador; 2019 [citado 29 de

- septiembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/25353/1/FJCS-CS-459.pdf>
24. Ministerio de Salud Pública M de E. Estrategia Intersectorial trabaja en salud sexual y reproductiva de adolescentes. Ministerio de Salud Pública [Internet]. 2018 [citado 30 de septiembre de 2023];1-6. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/ecuador-estrategia-intersectorial-trabaja-en-salud-sexual-y-reproductiva-de-adolescentes/>
 25. Vergara MDraVEM de SP. Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva. 2019 [citado 30 de septiembre de 2023];1-274. Ministerio de Salud Pública. Disponible en: <https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf>
 26. Rodríguez Jiménez MJ, Ginecología FEA. Anticoncepción en la adolescencia. Revista de Pediatría Integral [Internet]. 2022 [citado 2 de octubre de 2023];5:1-11. Disponible en: https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2022/xxvi05/02/n5-280-288_MariaRguez.pdf
 27. Vásquez-Awad D, Ospino AM. Anticonceptivos orales combinados. Organización Mexicana de Ginecología y Obstetricia [Internet]. 2020 [citado 2 de octubre de 2023];5:1-19. Disponible en: <https://doi.org/10.24245/gom.v88i->
 28. Iñaki Lete, Jesús Novalbos. Actualización en anticoncepción hormonal combinada por vía oral: 17 beta estradiol y acetato de nomegestrol. Revista oficial de la sociedad española de ginecología y obstetricia. [Internet]. 2020 [citado 2 de octubre de 2023];5:1-19. Disponible en: <file:///C:/Users/Downloads/2-Opciones-anticonceptivas.pdf>
 29. María C, Rivera S. Opciones anticonceptivas para adolescentes. Revista Mexicana de Medicina de la Reproducción [Internet]. 2019;10:1-15. Disponible en: <https://doi.org/10.24245/rmmr.v2019id.3408>
 30. Dra. Verónica Espinosa Mgs. AMM Dr. MV. Costos de omisión en salud sexual y reproductiva en Ecuador [Internet]. Quito, Ecuador; [citado 1 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Resumen001.pdf>

31. Rabbitte M, Enriquez M. The Role of Policy on Sexual Health Education in Schools: Review [Internet]. Vol. 35, Journal of School Nursing. SAGE Publications Inc.; 2019 [citado 1 de octubre de 2023]. p. 27-38. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1059840518789240>
32. Brindis CD, Decker MJ, Gutmann-Gonzalez A, Berglas NF. Perspectives on Adolescent Pregnancy Prevention Strategies in the United States: Looking Back, Looking Forward. Adolesc Health Med Ther [Internet]. octubre de 2020 [citado 2 de octubre de 2023]; Volume 11:135-45. Disponible en: <https://www.dovepress.com/getfile.php?fileID=62386>