

Estrategia didáctica para la prevención del embarazo temprano en estudiantes

Educational Strategy for Early Pregnancy Prevention Among Students

Ewer Portocarrero Merino^{1,*}: <https://orcid.org/0000-0003-3920-2999>

Nancy Guillermina Veramendi Villavicencios¹: <https://orcid.org/0000-0002-9177-6490>

Yonder Charre Trujillo¹: <https://orcid.org/0009-0000-1336-6456>

Geyly Gissel Beteta Magariño¹: <https://orcid.org/0009-0004-7110-092X>

Joav Yaren Céspedes Agüero¹: <https://orcid.org/0009-0003-5781-8217>

¹Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco - Perú

*Autor de correspondencia: eportocarrero@unheval.edu.pe

RESUMEN

Objetivo: Demostrar que el proyecto formativo como estrategia didáctica mejora el conocimiento y la actitud para la prevención del embarazo temprano en estudiantes peruanos de educación secundaria.

Métodos: Estudio cuantitativo bajo el paradigma positivista, se empleó un diseño cuasiexperimental con dos grupos: experimental y control. La muestra incluyó 362 estudiantes de segundo año de secundaria. Se recolectaron datos se realizó mediante un cuestionario de 13 preguntas sobre conocimiento y una escala de 15 ítems para actitudes sobre prevención del embarazo temprano. La confiabilidad de los instrumentos, evaluada con coeficiente KR-20 y Alfa de Cronbach, arrojó valores de 0.810 y 0.875, respectivamente. La estrategia educativa, con 10

sesiones, abordó temas relacionados. El análisis estadístico empleó la prueba T de Student en el software SPSS v27, con un nivel de significancia de 0.05.

Resultados: Después de la intervención, se observaron puntuaciones promedio más altas en el conocimiento de prevención del embarazo temprano en el grupo experimental (Media=9,2±1,9) en comparación con el grupo control (Media=6,2±1,4). Estas diferencias fueron estadísticamente significativas (p=0,000). Se encontró un patrón similar en las actitudes hacia la prevención del embarazo temprano, con puntuaciones promedio más altas en el grupo experimental (Media=53,0±8,7) en comparación con el grupo control (Media=45,2±8,8). Estas diferencias también fueron estadísticamente significativas (p=0,002).

Conclusiones: La estrategia educativa resultó efectiva al mejorar significativamente el conocimiento y las actitudes hacia la prevención del embarazo temprano entre estudiantes de secundaria, resaltando la importancia de programas educativos completos y proactivos.

Palabras clave: Estrategia didáctica; prevención del embarazo temprano; educación sexual; conocimientos; actitudes.

ABSTRACT

Objective: To demonstrate that the formative project as a didactic strategy improves knowledge and attitude for the prevention of early pregnancy among Peruvian secondary school students.

Methods: A quantitative study employing a positivist paradigm utilized a quasi-experimental design with two groups: experimental and control. The sample included 362 second-year high school students. Data was collected through a questionnaire of 13 questions on knowledge and a 15-item scale for attitudes towards early pregnancy prevention. The reliability of the instruments, assessed

using the KR-20 coefficient and Cronbach's Alpha, yielded values of 0.810 and 0.875, respectively. The educational strategy, comprising 10 sessions, covered related topics. Statistical analysis was performed using the Student's T-test in SPSS v27 software, with a significance level of 0.05.

Results: After the intervention, higher average scores in early pregnancy prevention knowledge were observed in the experimental group (Mean=9.2±1.9) compared to the control group (Mean=6.2±1.4). These differences were statistically significant (p=0.000). A similar pattern was found in attitudes towards early pregnancy prevention, with higher average scores in the experimental group (Mean=53.0±8.7) compared to the control group (Mean=45.2±8.8). These differences were also statistically significant (p=0.002).

Conclusions: The educational strategy proved effective in significantly improving knowledge and attitudes towards early pregnancy prevention among high school students, highlighting the importance of comprehensive and proactive educational programs.

Keywords: Educational strategy; early pregnancy prevention; sexual education; knowledge; attitudes.

Recibido:

Aprobado:

Introducción

El embarazo en la adolescencia representa uno de los principales problemas de salud debido a sus implicancias negativas y de largo plazo en las esferas biológica, psicológica, económica y social de las adolescentes, lo que constituye una preocupación tanto a nivel de derechos humanos como de salud pública. ⁽¹⁾ Además, el embarazo precoz no solo es un problema de salud pública sino también social en todo el mundo, afectando profundamente a las familias y representando un reto significativo. Las estadísticas sobre embarazo temprano son alarmantes. ⁽²⁾

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en los países en vías de desarrollo, se registraron cerca de 21 millones de embarazos en adolescentes, de los cuales el 50 % no fueron deseados y el 55 % terminaron en abortos. ⁽³⁾ En América Latina y el Caribe, las altas tasas de embarazo precoz evidencian la vulnerabilidad de las adolescentes, donde el 18 % de todos los nacimientos ocurren en este grupo de edad. ⁽³⁾

El embarazo temprano, comúnmente se asocia con condiciones de pobreza, baja educación, falta de comunicación familiar, cariño, autoestima y ausencia de un proyecto de vida. ⁽⁴⁾ Además, las adolescentes enfrentan presiones derivadas de los cambios físicos y psicológicos propios de su etapa, así como estímulos del entorno social que las impulsan al consumo de hábitos nocivos y al inicio precoz de actividades sexuales, incrementando su riesgo de embarazos precoces. ⁽⁵⁾

El embarazo en la adolescencia trae consigo consecuencias significativas tanto para la madre adolescente como para su hijo. Las complicaciones médicas incluyen anemia, hipertensión gestacional y depresión, así como problemas neonatales como la prematuridad y bajo peso al nacer. Además, estas jóvenes enfrentan repercusiones sociales y psicológicas, tales como la ruptura de sus proyectos de vida, alta deserción escolar, violencia intrafamiliar y una inclinación

hacia estilos de vida de riesgo. Estos desafíos subrayan la necesidad de intervenciones efectivas que aborden tanto las implicancias médicas como las sociales del embarazo adolescente. ⁽⁶⁻⁹⁾

Por su parte, la dinámica de la sexualidad adolescente, marcada por una escasez de experiencias y la necesidad de experimentación en la búsqueda de identidad, incrementa considerablemente el riesgo de embarazo precoz. Los adolescentes, al explorar su sexualidad sin un conocimiento adecuado de las consecuencias, a menudo toman decisiones impulsivas y poco informadas, como la actividad sexual no protegida y múltiples parejas sexuales. Esta situación se agrava por el déficit en la educación sexual integral, que falla al no abordar tópicos esenciales como métodos anticonceptivos, negociación del consentimiento y las repercusiones a largo plazo de las acciones sexuales; por lo que, las conductas sexuales de riesgo y la falta de información adecuada son problemas críticos identificados en los estudios, que subrayan la necesidad de políticas públicas y programas educativos que no solo proporcionen información precisa, sino que también promuevan habilidades de toma de decisiones y autoconocimiento entre los jóvenes para navegar su sexualidad de manera segura y responsable. ^(1,10,11)

Por otro lado, la estrategia de proyectos formativos, basada en el principio de socioformación propuesto por Tobón, se reconoce como un método efectivo para lograr una formación integral de los adolescentes. Esta estrategia se centra en un enfoque dinámico e interactivo, abordando problemas reales en diversos contextos, lo que facilita el aprendizaje significativo y aplicado. ^(13,14). En este marco, tanto la gestión de políticas públicas en salud como el papel activo de la familia son cruciales para reforzar la educación y el cuidado de los adolescentes, asegurando que los jóvenes no solo reciban conocimiento, sino también el apoyo necesario para aplicarlo en sus vidas cotidianas y tomar decisiones saludables. ^(15,16)

Para enfrentar esta problemática, es crucial implementar estrategias preventivas a través de programas educativos a nivel personal, familiar y escolar. ⁽⁸⁾ En ese sentido, la educación es la vía más efectiva para la prevención del embarazo temprano, proporcionando a los adolescentes información precisa y comprensible sobre salud sexual y reproductiva. ⁽¹⁷⁾ Por lo que, la combinación de educación sexual en el hogar y en las instituciones educativas emerge como un enfoque integral y eficiente para la prevención. ⁽¹⁾

En Perú, el embarazo adolescente constituye una problemática latente que revela las profundas inequidades sociales de la nación. Cada ocho minutos, una adolescente entre 15 y 19 años de edad da a luz, reflejando una realidad preocupante sobre la accesibilidad y la calidad de la educación sexual y reproductiva. ⁽¹⁸⁾ Investigaciones recientes muestran que las adolescentes de bajos recursos, aquellas sin acceso a educación formal, pertenecientes a minorías étnicas o grupos marginados, y residentes en zonas rurales, enfrentan un riesgo de embarazo hasta tres veces mayor en comparación con sus pares de entornos urbanos y con mejor educación. ⁽¹⁹⁾ Este desbalance acentúa la urgencia de dirigir políticas y programas que aborden no solo la educación sexual, sino también las desigualdades estructurales que perpetúan este ciclo de embarazos adolescentes no planificados.

A raíz de esta problemática, se plantea como pregunta: ¿Cómo el proyecto formativo como estrategia didáctica contribuye en la prevención del embarazo temprano en estudiantes de secundaria, Institución Educativa (I.E.) Nuestra Señora de Las Mercedes, Huánuco, Perú, 2023? Se propone como objetivo principal, demostrar que el proyecto formativo como estrategia didáctica mejora el conocimiento y la actitud para la prevención del embarazo temprano en estudiantes peruanos de secundaria, de la I.E. Nuestra Señora de Las Mercedes, Huánuco, Perú, 2023.

Métodos

Se realizó un estudio cuantitativo bajo el paradigma positivista, empleando un diseño cuasiexperimental. Este diseño incluyó dos grupos: (a) el grupo experimental, al cual se le aplicó la estrategia didáctica diseñada, y (b) el grupo control, que no recibió dicha intervención. Este enfoque permitió comparar directamente los efectos de la intervención sobre los conocimientos y actitudes hacia la prevención del embarazo temprano entre los estudiantes de ambos grupos. ⁽²⁰⁾

La investigación se realizó con una población de 362 estudiantes matriculados en el segundo año de educación secundaria en la Institución Educativa Nuestra Señora de Las Mercedes. Para el estudio, se seleccionó una muestra por conveniencia compuesta por 50 estudiantes en total: 25 estudiantes conformaron el grupo experimental, a quienes se les aplicó la estrategia didáctica, y 25 estudiantes integraron el grupo control, que no participó en la intervención. Esta selección permitió evaluar de manera efectiva los impactos de la estrategia didáctica en comparación con un grupo no intervenido. ⁽²⁰⁾

La recolección de datos se realizó inicialmente a través de un cuestionario de conocimiento sobre la prevención del embarazo temprano, compuesto por 13 preguntas con respuestas politómicas. Adicionalmente, se empleó una escala de actitudes hacia la prevención del embarazo temprano, diseñada con 15 ítems y respuestas tipo Likert, que variaban desde "totalmente en desacuerdo" hasta "totalmente de acuerdo". La confiabilidad de los instrumentos se evaluó mediante el coeficiente KR-20 y el Alfa de Cronbach, obteniendo valores de 0.810 y 0.875, respectivamente.

La estrategia se desarrolló en tres etapas principales: planificación de las actividades, ejecución de la intervención y evaluación de los efectos. La intervención educativa incluyó un total de 10 sesiones que abarcaron:

- Sexo, género y sexualidad.
- Órganos sexuales femeninos y masculinos.
- Etapa de la adolescencia.
- Enamoramiento.
- Mitos de la sexualidad.
- Infecciones de transmisión sexual.
- Métodos anticonceptivos.
- Embarazo adolescente.
- Proyecto de vida.
- Planificación familiar.

Cada sesión fue diseñada para fomentar el conocimiento y mejorar las actitudes de los estudiantes respecto a la sexualidad y la prevención del embarazo.

El análisis de los datos comenzó con la verificación de la normalidad de la distribución mediante el estadístico Shapiro-Wilk. Posteriormente, se llevó a cabo un análisis estadístico utilizando la prueba T de Student para evaluar las diferencias entre los grupos independientes (experimental y control). Este análisis se realizó utilizando el programa estadístico SPSS, versión 27. Para determinar la significancia estadística de las diferencias observadas, se estableció un nivel de significación de 0.05.

Esta investigación se adhirió a los principios éticos para estudios con humanos establecidos en la Declaración de Helsinki ⁽²¹⁻²³⁾ y fue aprobada por el Comité de Ética de la Institución Educativa Nuestra Señora de Las Mercedes. Se obtuvo consentimiento informado escrito de los padres o tutores de los estudiantes menores de edad participantes, garantizando su anonimato y confidencialidad. Los participantes fueron informados sobre el propósito del estudio, los procedimientos, y su derecho a retirarse en cualquier momento sin consecuencias. Se tomaron medidas para minimizar riesgos y asegurar el bienestar de los participantes,

manteniendo un enfoque respetuoso y profesional ante la sensibilidad del tema investigado.

Resultados

La tabla 1 refleja que el grupo experimental mostró mejoras significativas en las dimensiones de conocimiento de prevención del embarazo temprano y educación sexual comparado con el grupo control, que mostró estabilidad o reducción en estas áreas. Estos resultados sugieren que la intervención pudo haber tenido un efecto positivo en el grupo experimental en comparación con el grupo de control.

Tabla 1. Estadística descriptiva de conocimiento de prevención del embarazo temprano y sus dimensiones según grupos de estudio, antes y después de la intervención

Variable/dimensiones	Antes			Después		
	Mediana	Mínimo	Máximo	Mediana	Mínimo	Máximo
Grupo Experimental (n=25)						
Conocimiento de prevención del embarazo temprano	6	0	9	9	6	13
Educación sexual	1	0	4	3	1	5
Conductas sexuales	3	0	5	4	2	5
Métodos anticonceptivos	2	0	3	2	0	3
Grupo Control (n=25)						
Conocimiento de prevención del embarazo temprano	7	0	9	6	4	8
Educación sexual	2	0	4	1	0	4
Conductas sexuales	4	0	5	4	1	5
Métodos anticonceptivos	2	0	3	1	0	3

En la tabla 2, la comparación muestra que el grupo experimental experimentó mejoras notables en todas las dimensiones evaluadas, lo que indica que la intervención pudo haber tenido un impacto positivo en la mejora de las actitudes hacia la prevención del embarazo temprano. En cambio, el grupo control mostró

pocos cambios o estabilidad en estas dimensiones, sugiriendo una menor o nula influencia de las condiciones externas durante el periodo de estudio.

Tabla 2. Estadística descriptiva de actitudes de prevención del embarazo temprano y sus dimensiones según grupos de estudio, antes y después de la intervención

Variable/dimensiones	Antes			Después		
	Mediana	Mínimo	Máximo	Mediana	Mínimo	Máximo
Grupo Experimental (n=25)						
Actitudes de prevención del embarazo temprano	42	36	63	52	35	69
Cognitiva	17	10	23	20	11	25
Afectiva	14	9	20	16	7	25
Conductual	15	8	23	18	8	23
Grupo Control (n=25)						
Actitudes de prevención del embarazo temprano	41	30	60	42	30	63
Cognitiva	16	10	23	17	8	23
Afectiva	13	9	20	13	9	20
Conductual	15	8	23	15	8	23

En la Tabla 3, en la fase previa a la intervención, la comparación de las medias entre ambos grupos (experimental y control), utilizando la prueba de Mann-Whitney, no reveló diferencias estadísticamente significativas ($p > 0.05$). Esto demostró la homogeneidad inicial entre los grupos respecto a las variables de conocimiento de prevención del embarazo temprano y sus dimensiones, así como las actitudes de prevención del embarazo temprano y sus respectivas dimensiones.

Tabla 3. Comparación del conocimiento y actitudes de prevención de embarazo temprano y sus dimensiones por grupos de estudio, antes de la intervención

Variables / dimensiones	Grupo Experimental (n=25)		Grupo Control (n=25)		Prueba Mann Whitney	Significancia
	Media	D.E.	Media	D.E.		

Conocimiento de prevención del embarazo temprano	6,2	1,9	6,7	2,1	255,50	0,260
Educación sexual	1,4	0,9	1,7	0,8	230,00	0,080
Conductas sexuales	2,9	1,3	3,2	1,3	245,50	0,177
Métodos anticonceptivos	2,0	0,8	1,6	1,0	245,00	0,168
Actitudes de prevención del embarazo temprano	46,2	8,4	44,8	8,8	267,00	0,376
Cognitiva	16,8	3,8	16,2	4,2	289,00	0,647
Afectiva	14,3	3,0	13,9	3,1	290,50	0,667
Conductual	15,2	4,2	14,7	4,1	289,00	0,647

En la Tabla 4, después de la intervención, la comparación de las medias entre ambos grupos (experimental y control), utilizando la prueba de Mann-Whitney, reveló diferencias estadísticamente significativas en el conocimiento de prevención del embarazo temprano y sus dimensiones, así como en las actitudes de prevención del embarazo temprano y sus dimensiones, con $p \leq 0.05$ en todos los casos. Esto indica que los estudiantes del grupo experimental no solo mejoraron significativamente en términos de conocimiento sino también en sus actitudes hacia la prevención del embarazo temprano en comparación con el grupo control, demostrando así el impacto positivo del proyecto formativo implementado como estrategia didáctica.

Tabla 4. Comparación del conocimiento y actitudes de prevención de embarazo temprano y sus dimensiones por grupos de estudio, después de la intervención

Variable/dimensiones	Grupo Experimental (n=25)		Grupo Control (n=25)		Prueba Mann Whitney	Significancia
	Media	D.E.	Media	D.E.		
Conocimiento de prevención del embarazo temprano	9,2	1,9	6,2	1,4	67,00	0,000
Educación sexual	3,2	1,2	1,5	0,8	78,00	0,000
Conductas sexuales	4,0	0,8	3,3	1,1	214,00	0,038
Métodos anticonceptivos	2,0	0,8	1,3	0,8	185,00	0,009
Actitudes de prevención del embarazo temprano	53,0	8,7	45,2	8,8	155,50	0,002

Cognitiva	19,4	3,6	16,5	4,1	186,50	0,014
Afectiva	16,0	4,2	13,9	3,1	208,50	0,043
Conductual	17,6	4,1	14,8	4,0	191,50	0,018

Discusión

Los resultados demuestran que la estrategia didáctica ha tenido un efecto significativo en la mejora del conocimiento sobre la prevención del embarazo temprano y sus dimensiones asociadas –educación sexual, conductas sexuales y métodos anticonceptivos– en el grupo experimental en comparación con el grupo control, con niveles de significancia de $p \leq 0,05$. De manera similar, se observó una mejora significativa en las actitudes hacia la prevención del embarazo temprano y en sus dimensiones cognitiva, afectiva y conductual, también con $p \leq 0,05$ en el grupo experimental. Estos hallazgos no solo confirman la efectividad del proyecto formativo como herramienta educativa, sino que también subrayan su potencial para modificar tanto el conocimiento como las actitudes relacionadas con temas críticos de salud sexual entre adolescentes.

Estos hallazgos son consistentes con investigaciones previas que demuestran la eficacia de intervenciones educativas dirigidas a adolescentes sobre la salud sexual y reproductiva. Estudios de actualidad reflejan un aumento en el conocimiento sobre la prevención de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual tras estas intervenciones. ⁽²⁴⁾ Sin embargo, investigaciones adicionales sugieren que mientras algunos adolescentes poseen conocimientos previos sobre métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual, estos a menudo son superficiales y mejoran significativamente solo después de intervenciones educativas bien estructuradas. ^(25,26) Esto subraya la necesidad de mejorar la calidad y el alcance de las intervenciones educativas para asegurar que

todos los adolescentes tengan acceso a información precisa y comprensiva que respalde decisiones seguras y bien informadas en su vida sexual y reproductiva.

Por su parte, la incorporación de estrategias de marketing en intervenciones educativas puede mejorar significativamente el conocimiento, las actitudes y el impulso de acciones preventivas en adolescentes para la prevención de embarazos no deseados y las infecciones de transmisión sexual. ⁽²⁷⁾ Los resultados del presente estudio también coinciden con una investigación donde se encontró que las intervenciones dirigidas a la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, mejoran las actitudes hacia la sexualidad. ⁽²⁸⁾ Además, intervenciones educativas bien estructuradas demostraron ser cruciales en aumentar el conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual, sus síntomas y prevención. ⁽²⁹⁾ Aunque algunos programas basados en evidencia no mostraron efectos estadísticamente significativos en la iniciación del coito, sí lograron reducir comportamientos sexuales de riesgo entre los adolescentes, sugiriendo que las estrategias deben seguir adaptándose y evaluándose para maximizar su impacto. ⁽³⁰⁾

Alineado a los resultados de la presente investigación, otros estudios destacan la efectividad de las intervenciones educativas en mejorar el conocimiento y las actitudes de los adolescentes hacia comportamientos sexuales responsables y la percepción de riesgos asociados con prácticas sexuales inseguras. ⁽³¹⁻³³⁾ Estas intervenciones se centran en aumentar la conciencia sobre conductas sexuales precoces, embarazos tempranos, y las infecciones de transmisión sexual, subrayando la importancia de una educación integral en salud sexual más allá del simple conocimiento de métodos anticonceptivos. Otras investigaciones indican que las intervenciones que ofrecen una educación sexual completa pueden modificar significativamente la percepción de los adolescentes sobre los riesgos asociados con el embarazo temprano y las prácticas sexuales. ⁽³⁴⁾ Otras investigaciones respaldan los resultados de esta investigación, mostrando mejoras significativas en la comprensión y el manejo del embarazo adolescente, así como una reducción en las tasas de embarazos no deseados y abortos

inducidos en regiones donde estas intervenciones educativas son implementadas eficazmente. (1,28,30,35)

Conclusiones

La estrategia didáctica demostró ser efectiva en mejorar significativamente tanto el conocimiento como las actitudes hacia la prevención del embarazo temprano entre los estudiantes de secundaria. Los resultados posteriores a la intervención en el grupo experimental mostraron incrementos notables en los conocimientos sobre la prevención del embarazo temprano y las actitudes relacionadas, en comparación con el grupo control, lo que indica un impacto positivo de la estrategia didáctica implementada. Estos hallazgos reafirman la importancia de programas educativos bien estructurados que no solo proporcionen información relevante sobre salud sexual y reproductiva, sino que también fomenten una actitud proactiva y responsable entre los adolescentes. Asimismo, estas intervenciones son cruciales para equipar a los jóvenes con las herramientas necesarias para tomar decisiones informadas, lo cual es esencial para su bienestar y desarrollo.

Se recomienda ampliar este estudio a más instituciones educativas para validar la generalización de los resultados. Además, a futuro, sería beneficioso incorporar un seguimiento a largo plazo para evaluar la durabilidad de los conocimientos y actitudes adquiridos. convendría incluir una mayor diversidad en la muestra de participantes para abordar diferentes contextos socioeconómicos y culturales, lo que podría proporcionar una comprensión más profunda de los factores que influyen en la efectividad de las intervenciones educativas sobre salud sexual y reproductiva.

Referencias bibliográficas

1. Palacios-Dueñas AE, Alvarado-Reyes JP, Arteaga-Castro KS. Educación Sexual

como Barrera: Previniendo el embarazo en la adolescencia de la parroquia la Unión del cantón Jipijapa. MQRInvestigar Rev Científica acceso abierto [Internet]. 2024 Feb 21 [cited 2024 Jan 13];8(1):2814–24. Disponible en:

<https://doi.org/10.56048/MQR20225.8.1.2024.2814-2824>

2. Gutiérrez Ennis I, Rodríguez Montero MI, Mompie Flores Y. Metodología para el perfeccionamiento del trabajo del médico de familia en la prevención del embarazo en la adolescencia. In: Sociedad Cubana de Educadores en Ciencias de la Salud de Holguín, editor. VI Jornada Científica de la SOCECS [Internet]. Holguín, Cuba: Eduned Holguín 2022; 2022 [cited 2024 Jan 13]. p. 1–8. Disponible en:

<https://edumedholguin.sld.cu/index.php/edumedholguin22/2022/paper/download/146/76>

3. OMS. Embarazo en la adolescencia [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2024 [cited 2024 Jan 13]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>

4. Gálvez Espinosa M, Rodríguez Arévalo L, Rodríguez Sánchez CO. El embarazo en la adolescencia desde las perspectivas salud y sociedad. Rev Cuba Med Gen Integr [Internet]. 2016 Aug 5 [cited 2024 Jan 13];32(2). Disponible en:

<https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/225>

5. Arce Carmenza O, Sánchez Cedeño MN, Preciado Acosta YM, Mendoza Mosquera RS, Vidal Beatriz M. Conocimientos en salud sexual y reproductiva en estudiantes de una institución educativa de Cali Colombia-2020-2021. Edu-fisica.com [Internet]. 2022 [cited 2024 Jan 10];15(29):114–25. Disponible en:

<https://salutsexual.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb37e6891ac017f08453139033e>

6. Álvarez Cortés JT, Blanco Álvarez A, Torres Alvarado M, Guilarte Selva OT, Asprón Fernández A. Programa educativo sobre el embarazo no deseado dirigido a las adolescentes. Correo Científico Médico [Internet]. 2018 [cited 2024 Jan 13];22(4):559–70. Disponible en:

<https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/2727/1313>

7. Pérez Estrada LE, Tamayo Ortiz A, Santisteban Cedeño LY, Mariño Pérez Y, Pérez Estrada ME. Percepción de riesgo sobre el embarazo en adolescentes de noveno grado. Multimed Rev Médica Granma [Internet]. 2016 [cited 2024 Jan 13];20(1):148–60. Disponible en: <https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/138/188>
8. Loredó-Abdalá A, Vargas-Campuzano E, Casas-Muñoz A, González-Corona J, Utiérrez-Leyva C de JG. Embarazo adolescente: sus causas y repercusiones en la diada. Rev Med Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2017 [cited 2023 Oct 10];55(2):223–9. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2017/im172o.pdf>
9. Di Cesare M. Fecundidad adolescente en los países desarrollados: niveles, tendencias y políticas [Internet]. Santiago de Chile; 2015 [cited 2023 Dec 12]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/38770-fecundidad-adolescente-paises-desarrollados-niveles-tendencias-politicas>
10. Kinby D, Short L, Callins J, Reigg D. School-Based programs to reduce sexual risk behaviors: A review of effectiveness [Internet]. MDL\CD-ROM. Ed.; 2022 [cited 2024 Jan 14]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8190857/>
11. Stephen J, Shelangh K. The dilemma of adolescent sexuality. J Soge [Internet]. 2021 [cited 2024 Jan 14];15(45):552–65. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/261879320_The_dilemma_of_adolescent_sexuality_Part_II_-_Trends_in_behaviour
12. Taylor MP. I Don't Peer-Review for Non-Open Journals, and Neither Should You. J Data Inf Sci [Internet]. 2022;7(2):1 – 3. Disponible en: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85129097191&doi=10.2478%2Fjdis-2022-0010&partnerID=40&md5=296e9ec6c01bcfc80c594c138aad4236>
13. Tobón S. Evaluación socioformativa. Estrategias e instrumentos [Internet]. 1st ed. México D. F.: Kresearch; 2017 [cited 2024 Jan 14]. Disponible en: <https://cife.edu.mx/recursos/wp-content/uploads/2018/08/LIBRO-Evaluación-Socioformativa-1.0-1.pdf>

14. Tobón S. Formación Integral y Competencias: Pensamiento Complejo, Currículo, Didáctica y Evaluación [Internet]. 1st ed. Bogotá: ECOE EDICIONES; 2010 [cited 2024 Jan 14]. Disponible en: <https://cife.edu.mx/recursos/formacion-integral-y-competencias-pensamiento-complejo-curriculo-didactica-y-evaluacion/>
15. Rojas Pichen CG. Contexto sociodemográfico y proyecto de vida en adolescentes embarazadas del hospital "Eleazar Guzmán Barrón", 2020 [Internet]. Escuela Profesional de Obstetricia, Facultad de Ciencias de la Salud, Univerisdad Católica Los Angeles Chimbote; 2020 [cited 2024 Jan 14]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/18663>
16. Espinola-Sánchez M, Sanca-Valeriano S. Embarazo adolescente en Perú: 10 años de evolución y análisis espacial. Rev del Cuerpo Médico Hosp Nac Almanzor Aguinaga Asenjo [Internet]. 2022 [cited 2023 Dec 7];15(1):160–1. Disponible en: <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2022.151.1299>
17. Chiriboga Yaselga GA, Pionce Tumbaco CA, Ponce Hernández KM, Basurto Montoya RD. La educación como herramienta para la prevención del embarazo adolescente y la construcción de masculinidades positivas. Rev Científica Salud BIOSANA [Internet]. 2024 [cited 2024 Jan 14];4(1):59–72. Disponible en: <https://doi.org/10.62305/biosana.v4i1.81>
18. UNFPA Perú. Consecuencias socioeconómicas del embarazo y la maternidad adolescente en Perú [Internet]. 2020 [cited 2024 Jan 14]. Disponible en: https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/estudio_csemap_ver_digital_1.pdf
19. UNFPA América Latina. Trabajando para que las y los jóvenes ingresen a la edad adulta como ciudadanos empoderados [Internet]. UNFPA América Latina. 2022 [cited 2024 Jan 14]. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/temas/embarazo-en-adolescentes>
20. Hernández-Sampieri R, Mendoza CP. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. 6th ed. Ciudad de México: McGraw-Hill;

2018 [cited 2023 Sep 10]. Disponible en:

<https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>

21. Miranda-Navales MG, Villasís-Keever MÁ, Miranda-Navales MG, Villasís-Keever MÁ. El protocolo de investigación VIII. La ética de la investigación en seres humanos. Rev Alerg México [Internet]. 2019 Apr 4 [cited 2021 Oct 22];66(1):115–22.

Disponible en: <http://revistaalergia.mx/ojs/index.php/ram/article/view/594>

22. World Medical Association Declaration of Helsinki. Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. Clin Rev Educ [Internet]. 2013 [cited 2021 May 30];310(20):2191–4. Disponible en: <https://www.wma.net/wp-content/uploads/2016/11/DoH-Oct2013-JAMA.pdf>

23. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 2017.

24. Fitriani R, Setiana EM. Pengembangan Program Edukasi Kebidanan Untuk Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi. J LENTERA [Internet]. 2023 [cited 2024 Jan 14];3(2):18–30. Disponible en:

<https://journal.stikesyarsimataram.ac.id/index.php/lentera/article/view/281>

25. Vieira KJ, Gonçalves Barbosa N, dos Santos Monteiro JC, Dionízio L de A, Gomes-Sponholz FA. Adolescents' knowledge about contraceptive methods and sexually transmitted infections. Rev Baiana Enferm [Internet]. 2021 [cited 2024 Jan 14];35:1–9. Disponible en: <https://doi.org/10.18471/rbe.v35.39015>

26. Cuba Marrero J, Chóez Loor SK, Rivera Hernández K, Rumiguano Tamami F, León Corte M. Conocimientos de salud sexual en adolescentes de Unidad Educativa en Morona Santiago, Ecuador. LATAM Rev Latinoam Ciencias Soc y Humanidades [Internet]. 2023 [cited 2023 Dec 7];4(5):717–27. Disponible en:

<https://doi.org/10.56712/latam.v4i5.1350>

27. Priego Álvarez HR, Domínguez Pérez ED, Morales García MH, Avalos García MI. Marketing educativo para prevenir embarazos y enfermedades de transmisión sexual en estudiantes de secundaria. Rev Univ y Soc [Internet]. 2022 [cited 2024

Jan 14];14(2):564–9. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202022000200564

28. Gamelia E, Anies A, Widjanarko B, Shaluhiyah Z. Systematic review: risk sexual behavior, sexually transmitted infections, and adolescent pregnancy prevention interventions. *J Public Health Africa* [Internet]. 2023 [cited 2023 Dec 7];14(12):1–16. Disponible en: <https://doi.org/10.4081/jphia.2023.2672>

29. Ramírez Izquierdo L, Torres Zaldívar R. Evaluation of educational intervention on sexually transmitted diseases in adolescents. *Community Intercult Dialogue* [Internet]. 2021 [cited 2023 Dec 7];1:7. Disponible en: <https://doi.org/10.56294/cid20237>

30. Potter SC, Coyle KK, Glassman JR, Kershner S, Prince MS. t's Your Game...Keep It Real in South Carolina: A Group Randomized Trial Evaluating the Replication of an Evidence-Based Adolescent Pregnancy and Sexually Transmitted Infection Prevention Program. *Am J Public Health* [Internet]. 2016 [cited 2023 Dec 7];106(S1):S60–9. Disponible en:

<https://ajph.aphapublications.org/doi/full/10.2105/AJPH.2016.303419>

31. Cobas Garcia J. Intervención educativa para elevar los conocimientos sobre educación sexual en adolescentes, Consultorio Médico La Poa, Baracoa 2022 Dr. In: CENCOMED, editor. *II Jornada Científica de Residentes Profesionales de la APS* [Internet]. CENCOMED; 2023 [cited 2023 Dec 7]. Disponible en:

<https://jorcienciapdcl.sld.cu/index.php/jorcienciapdcl23/2023/paper/viewFile/404/553>

32. Gómez Suárez RT, Machado Caraballo DL, Solaya Hernández LY, Blanco Balbeito N. Intervención educativa dirigida al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes An educational intervention focused on the use of contraceptive methods in adolescents. *Rev Eugenio Espejo* [Internet]. 2023 [cited 2023 Dec 7];17(1):53–62. Disponible en: <https://doi.org/10.37135/ee.04.16.07>

33. Sepulveda Covarrubias M. Efectividad de una intervención educativa sobre conocimiento de factores de riesgo biológicos, psicológicos y socioeconómicos del

embarazo en adolescentes de preparatoria de Tecoaapa Guerrero. Cienc Lat Rev Científica Multidiscip [Internet]. 2022 [cited 2023 Dec 7];6(5):3675–91. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i5.3348

34. Mendoza Tascón LA, Claros Benítez DI, Peñaranda Ospina CB. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]. 2016 [cited 2024 Jan 14];81(3):243–53. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262016000300012>

35. Amare T, Tessema F, Shaweno T. Determinants of unintended pregnancy and induced abortion among adolescent women in Ethiopia: Evidence from multilevel mixed-effects decomposition analysis of 2000–2016 Ethiopian demographic and health survey data. PLoS One [Internet]. 2024 [cited 2024 Feb 14];19(3 MARCH):1–16. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0299245> .

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Conceptualización: Ewer Portocarrero Merino, Nancy Guillermina Veramendi Villavicencios, Yonder Charre Trujillo, Geyly Gissel Beteta Magariño, Joav Yaren Céspedes Agüero

Curación de datos: Nancy Guillermina Veramendi Villavicencios, Yonder Charre Trujillo

Análisis formal: Ewer Portocarrero Merino, Nancy Guillermina Veramendi Villavicencios, Yonder Charre Trujillo, Joav Yaren Céspedes Agüero

Investigación: Ewer Portocarrero Merino, Nancy Guillermina Veramendi Villavicencios, Yonder Charre Trujillo, Geyly Gissel Beteta Magariño, Joav Yaren Céspedes Agüero

Adquisición de fondos: Ewer Portocarrero Merino, Nancy Guillermina Veramendi Villavicencios, Yonder Charre Trujillo

Metodología: Ewer Portocarrero Merino, Nancy Guillermina Veramendi Villavicencios, Yonder Charre Trujillo, Geyly Gissel Beteta Magariño, Joav Yaren Céspedes Agüero

Investigación: Ewer Portocarrero Merino, Nancy Guillermina Veramendi Villavicencios, Yonder Charre Trujillo, Geyly Gissel Beteta Magariño, Joav Yaren Céspedes Agüero

Supervisión: Ewer Portocarrero Merino, Nancy Guillermina Veramendi Villavicencios

Redacción - borrador original: Ewer Portocarrero Merino, Nancy Guillermina Veramendi Villavicencios, Yonder Charre Trujillo, Geyly Gissel Beteta Magariño, Joav Yaren Céspedes Agüero

Aprobación de la versión final: Ewer Portocarrero Merino, Nancy Guillermina Veramendi Villavicencios, Yonder Charre Trujillo, Geyly Gissel Beteta Magariño, Joav Yaren Céspedes Agüero