

Importancia de la educación sexual integral como estrategia para reducir el embarazo precoz en adolescentes.

Importance of comprehensive sex education as a strategy to reduce early pregnancy in adolescents.

Jaime-Mora, Vicente Augusto¹; Velasquez-Garcés, Lorelayne Ashley²; Piloco-Parrales, Geovanny Jaren³; Vera-Mendoza, Dayelli⁴.

Cita: Jaime-Mora, V. A., Velasquez-Garcés, L. A., Piloco-Parrales, G. J., & Vera-Mendoza, D. (2026). Importancia de la educación sexual integral como estrategia para reducir el embarazo precoz en adolescentes. *Innova Science Journal*, 4(4), 208-229. <https://doi.org/10.63618/omd/isi/v4/n4/417>

Recibido: 17/03/2026

Aceptado: 01/08/2026

Publicado: 31/10/2026



Copyright: © 2026 por los autores. Este artículo es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos y condiciones de la **Licencia Creative Commons, Atribución-NoComercial 4.0 Internacional. (CC BY-NC)**.

(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>)

¹ Universidad Estatal del Sur de Manabí, Ecuador, Jipijapa; <https://orcid.org/0000-0003-0723-4507>; vicente.jaime@unesum.edu.ec.

² Universidad Estatal del Sur de Manabí, Ecuador, Jipijapa; <https://orcid.org/0009-0005-7754-5505>; velasquez-lorelayne4106@unesum.edu.ec

³ Universidad Estatal del Sur de Manabí, Ecuador, Jipijapa; <https://orcid.org/0009-0001-3988-8487>; piloco-geovanny0307@unesum.edu.ec

⁴ Universidad Estatal del Sur de Manabí, Ecuador, Jipijapa; <https://orcid.org/0009-0001-5526-0980>; vera-dayelli5995@unesum.edu.ec

¹ Autor Correspondencia



<https://doi.org/10.63618/omd/isi/v4/n4/417>

Resumen: El embarazo en la adolescencia representa uno de los grandes problemas dentro de la salud pública debido al efecto que causa en el desarrollo integral en los jóvenes, debido a que perjudica su constancia en el ámbito educativo, las oportunidades económicas y su salud emocional, dentro del Ecuador, se llega a reflejar 32.200 nacimientos anuales de niños. Objetivo: Evaluar el impacto de la educación sexual integral en la disminución del embarazo en los adolescentes, teniendo en cuenta algunos factores como: sociales, culturales e institucionales que limitan su aplicación. Métodos: Se implementó un diseño documental no experimental, apoyado en una revisión sistemática de literatura presentada a mediados de los años 2022 y 2026 en bases de datos científicas, escogiendo 42 investigaciones en base a los criterios de inclusión y exclusión. Resultados: La educación sexual fortalece el conocimiento y cambia comportamientos en el tema de la sexualidad; no obstante, su buen funcionamiento depende en gran parte de la comunicación familiar, la formación del docente y la disponibilidad de servicios de salud reproductiva; la escasez de recursos y las tradiciones culturales inciden en su ejecución. Conclusiones: La educación sexual integral es y funcional en el control del embarazo adolescente, pero su expansión llega a requerir acciones mantenidas a largo plazo, planificación y monitoreo a plazo intermedio, conexión con medidas económicas y de igualdad de género, principalmente en áreas rurales donde la evidencia existente es escasa.

Palabras clave: adolescencia; ESI; embarazo precoz; factores socioculturales; salud.

Abstract: Adolescent pregnancy is a serious public health issue due to its impact on the holistic development of young people; it hinders educational progress, economic opportunities, and mental well-being. In Ecuador, approximately 32,200 births to adolescents are recorded annually. Objective: To evaluate the impact of comprehensive sex education on reducing adolescent pregnancy, while considering the social, cultural, and institutional factors that constrain its implementation. Methods: A non-experimental documentary research approach was employed, based on a systematic review of studies published in scientific databases between 2022 and 2026; forty-two studies were selected according to specific inclusion and exclusion criteria. Results: Sex education increases knowledge and alters sexual behaviors; however, its effectiveness depends heavily on family communication, teacher training, and the availability of reproductive health services, while a lack of resources and cultural norms affect implementation. Conclusions: Comprehensive sex education is effective in curbing adolescent pregnancy, but scaling it up requires long-term, consistent actions, medium-term planning and monitoring, and integration with measures to promote economic and gender equality—particularly in rural areas, where available data are scarce.

Keywords: adolescence; CSE; early pregnancy; sociocultural factors; health.

1. Introducción

La adolescencia representa una etapa de profundas transformaciones físicas, psicológicas y sociales, durante la cual la sexualidad emerge como una dimensión central del desarrollo humano que requiere acompañamiento, información veraz y espacios de diálogo abierto. Cuando esta formación resulta insuficiente o llega tarde, las consecuencias se reflejan en indicadores de salud pública que preocupan a gobiernos y organismos internacionales por igual, entre ellos el embarazo precoz, fenómeno que condiciona el proyecto de vida de miles de niñas cada año y que exige respuestas educativas oportunas y sostenidas en el tiempo.

El embarazo en la adolescencia figura entre los problemas de salud pública que más preocupan a los organismos internacionales, pues compromete la trayectoria educativa, económica y emocional de miles de niñas cada año, ante esto la Organización Mundial de la Salud (2025) publicó una directriz renovada para prevenir esta condición, donde plantea que la educación sexual integral resulta esencial para que niños y niñas conozcan sus cuerpos, accedan a servicios de anticoncepción y retrasen el inicio de su vida sexual. El Fondo de Población de las Naciones Unidas (2024), por su parte ha reportado, por su parte, que cada minuto cuatro niñas se convierten en madres en América Latina y el Caribe, una cifra que ubica a la región entre las de mayor incidencia del planeta.

En esta línea, Párraga-Sánchez et al. (2025) plantean que la prevención del embarazo adolescente exige la articulación coordinada entre los servicios de atención primaria y el núcleo familiar, junto con estrategias que consideren el contexto cultural de cada comunidad, lo que refuerza la necesidad de un abordaje integral más allá del componente estrictamente educativo.

A escala internacional, estudios como los de Myat et al. (2024), en Tailandia, los hallazgos mostraron que los programas escolares de educación sexual integral favorecen un mayor uso de métodos anticonceptivos y contribuyen a disminuir los embarazos no planeados entre la población adolescente. En una línea complementaria, en España, Rodríguez-García (2025) examinó 25 ensayos clínicos aleatorizados entre 2013 y 2023, concluyendo que los programas dictados por profesionales capacitados y basados en promoción del uso del condón reducen las conductas sexuales de riesgo. Por otro lado, en Estados Unidos, donde la tasa de embarazo adolescente supera a la de cualquier otro país desarrollado, ha documentado igualmente que los modelos de educación sexual integral superan en efectividad a los programas basados exclusivamente en abstinencia (Bordogna y otros, 2023).

En el ámbito latinoamericano, la Organización Panamericana de la Salud (2023) reunió en 2023 a especialistas de distintos países para abordar las brechas en derechos sexuales y reproductivos de menores de quince años, resaltando el papel de la educación sexual integral en la prevención de situaciones de abuso. En América del Sur, Castro et al. (2023), revisaron sistemáticamente las intervenciones educativas utilizadas y dieron resultados positivos consistentes en el retraso del embarazo adolescente. Ronconi et al. (2023), por otra parte, revisaron la situación de la educación sexual integral en Argentina y en otros países de la región, y como resultado se evidencio que aún existen importantes vacíos regulatorios. La magnitud del problema puede apreciarse en cifras concretas como en Colombia, donde el sistema SIUCE

reportó 2146 embarazos adolescentes entre 2020 y 2023, mientras que en Perú más de seis mil adolescentes se convirtieron en madres en apenas dos meses del año 2023.

En lo que respecta a nivel nacional, Ecuador no escapa a esta problemática, de hecho, la vive con igual intensidad, con más de 32.200 nacimientos registrados cada año entre niñas y adolescentes de 10 a 19 años, de acuerdo con cifras del UNFPA (2026). Desde una mirada más local, Tituaña (2024) puso el foco en las zonas rurales del país, subrayando que las estrategias educativas deben ajustarse al contexto territorial específico, también recoge que las propias comunidades consideran más efectivas aquellas propuestas que combinan educación sexual integral con acciones de empoderamiento económico. En este mismo contexto, un estudio publicado por Sánchez-Moreira y González-Andrade (2026) documentó los desenlaces maternos y neonatales de madres adolescentes resaltando que hijos de madres adolescentes presentaron mayor frecuencia de bajo peso al nacer, menor APGAR normal y mayor riesgo de hipertensión pulmonar moderada o severa.

Vélez y Ubillus (2023) por su lado, determinaron, desde el Centro de Salud San Bartolo, que las adolescentes entre 12 y 16 años concentran el 68% de los casos de embarazo precoz, con un 84% de ellas cursando aún el bachillerato mientras que Urgilés et al. (2022) abordaron desde Cuenca la vivencia del embarazo no planificado en adolescentes, aportando una mirada cualitativa poco frecuente en la literatura ecuatoriana, sus hallazgos muestran que el 40% de los 281 casos correspondió a embarazos no planificados y que, pese a ello, el 68% de las adolescentes continuaban sus estudios en el bachillerato, evidenciando la falta de información y acceso a métodos anticonceptivos como factor central.

Este contexto nacional reaparece cercanamente en Manabí, y de manera específica dentro del cantón Jipijapa, Quiroz et al. (2023), en una investigación hecha en la parroquia El Anegado dentro del contexto del proyecto de vinculación de la carrera de Enfermería de la Universidad Estatal del Sur de Manabí, observaron tanto el área educativa como la social del embarazo adolescente dentro de esta localidad. Entre sus hallazgos destaca que el contexto socioeconómico, el acceso a servicios de salud y el respaldo familiar figuran como los factores de riesgo de mayor peso, lo cual pone de manifiesto la importancia de reforzar, desde la educación sexual integral, los proyectos orientados a la prevención.

Posteriormente, Palacios et al. (2025) realizaron un estudio en la Unidad Educativa La Unión, ubicada en el mismo cantón, con el objetivo de medir cómo determinadas actividades educativas afectaban las actitudes y la comunicación familiar de los jóvenes involucrados.

Frente a este panorama, la carrera de Laboratorio Clínico encuentra un espacio de aporte concreto, pues buena parte del diagnóstico y seguimiento vinculado a la salud sexual y reproductiva de las adolescentes recae sobre los profesionales formados en esta área, quienes están llamados a complementar las estrategias educativas con datos clínicos que orienten decisiones oportunas por lo que profundizar en la relación entre educación sexual integral y reducción del embarazo precoz da paso a nutrir la bibliografía disponible sobre el tema, sumando evidencia local a un cuerpo de conocimiento que sigue siendo escaso en zonas rurales del país. Asimismo, es relevante mencionar que el presente estudio se enmarca dentro del proyecto de

vinculación de la carrera de Laboratorio Clínico y posee como objetivo el analizar la importancia de la educación sexual integral como estrategia para reducir el embarazo precoz en adolescentes, considerando los factores sociales, culturales e institucionales que influyen en su implementación.

2. Materiales y Métodos

2.1. Diseño, tipo, nivel y modalidad de investigación

El presente estudio se desarrolló bajo un diseño no experimental, de tipo documental, mediante una revisión sistemática de la literatura científica, en cuanto al nivel de investigación, correspondió a un alcance descriptivo, orientado a caracterizar el estado actual del conocimiento sobre la educación sexual integral como estrategia de prevención del embarazo adolescente. La modalidad de investigación fue bibliográfica, sustentada en el análisis de fuentes secundarias publicadas en bases de datos científicas indexadas.

2.2. Fuentes de información

Para la recopilación de datos se consultaron las bases PubMed, Scielo, Elsevier y Google Académico, complementadas con informes técnicos, directrices y estadísticas de la Organización Mundial de la Salud, la Organización Panamericana de la Salud y el Fondo de Población de las Naciones Unidas. Se incluyeron únicamente estudios publicados entre 2022 y 2026, con el propósito de garantizar la vigencia de la evidencia analizada.

2.3. Métodos de búsqueda

Para los criterios de búsqueda se emplearon los términos claves "educación sexual integral", "embarazo precoz", "prevención del embarazo adolescente", "bienestar sexual y reproductiva" y "jóvenes". Todos estos elementos se fusionaron en conjunto a través de los operadores booleanos AND, OR y NOT, lo que facilitó expandir o disminuir los resultados de acuerdo a las necesidades en cada fase del proceso de búsqueda.

2.3.1. Criterios de inclusión

- Investigaciones que involucren la educación sexual integral como herramienta para evitar el embarazo en la adolescencia.
- Investigaciones centradas en factores socioculturales, familiares o institucionales vinculados al embarazo precoz.
- Artículos que evalúen el impacto de programas o intervenciones educativas dirigidas a adolescentes.
- Período de publicación considerado entre 2022 y 2026.
- Estudios publicados en español, inglés o portugués.
- Fuentes provenientes de revistas indexadas y verificadas.

2.3.2. Criterios de exclusión

- Estudios que no profundizaron el tema de la educación sexual en los ejes temáticos del trabajo.
- Publicaciones retiradas o eliminadas por las revistas durante la revisión.
- Artículos repetidos entre las bases de datos consultadas.
- Documentos sin texto completo disponible o sin metodología clara.

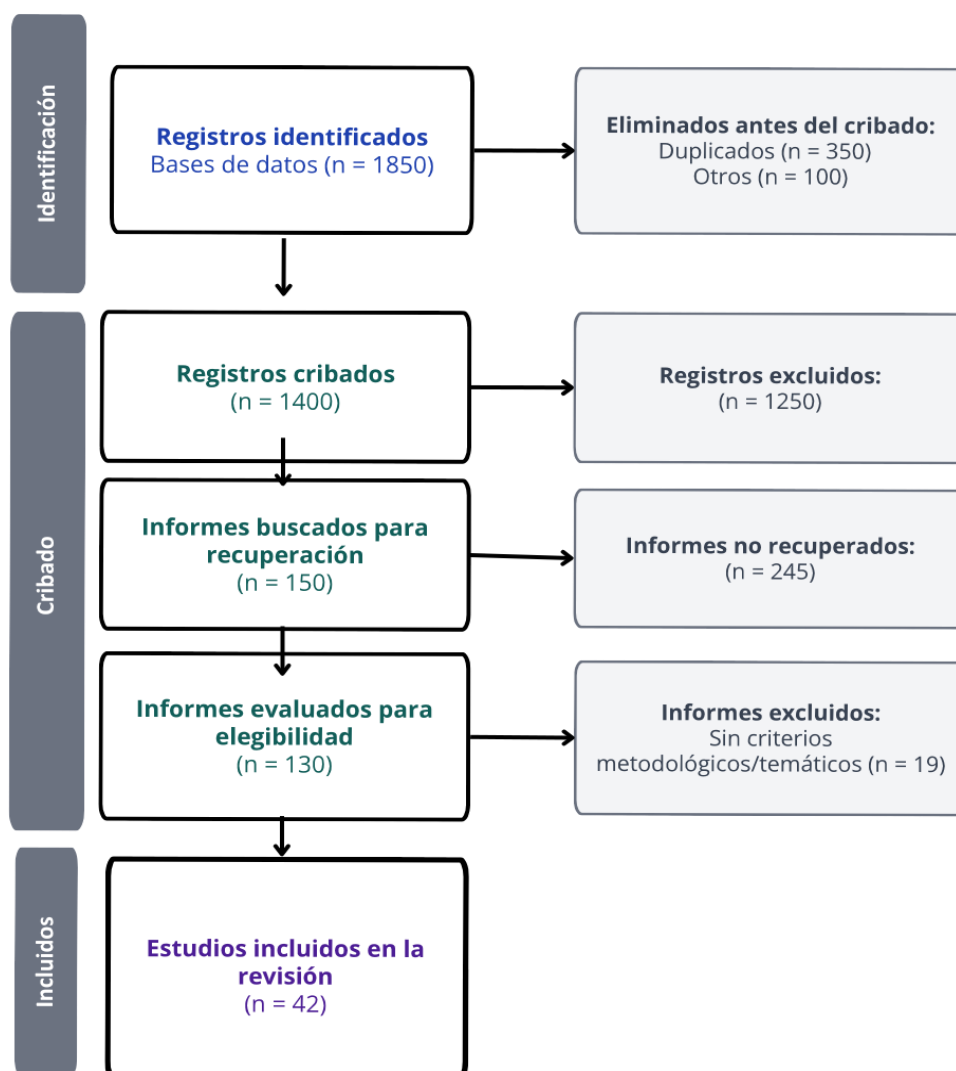
- Trabajos fuera del periodo 2022-2026 o en idiomas no contemplados.

2.4. Proceso de selección de estudios

La búsqueda inicial en las bases de datos consultadas arrojó un total de 1850 registros relacionados con el tema central de la investigación, antes del cribado se eliminaron 450 registros, de los cuales 350 correspondían a duplicados y 100 a otros motivos (registros retirados o no recuperables desde su fuente original), quedando 1400 registros disponibles para el cribado por título y resumen. De ese total, 1250 registros fueron descartados por no relacionarse de forma directa o suficiente con los objetivos planteados. Una vez aplicados los criterios metodológicos y temáticos previamente definidos, se conformó la muestra final de 42 artículos científicos que sirvieron de base documental para este estudio.

Figura 1.

Flujograma PRISMA



Nota: Elaborado por los autores

3. Resultados

A continuación, se presentan los resultados obtenidos de la revisión sistemática de la literatura.

Tabla 1.

Efectos de la educación sexual integral en la prevención del embarazo precoz en adolescentes

#	Autores	País	Tipo de estudio	Muestra	Dimensión	Efectos
1	Mbizvo et al. (2023)	Zambia	Ensayo controlado aleatorizado	2,114	Provisión de servicios en salud sexual y reproductiva	Se registró una disminución en los embarazos tempranos y no planificados
2	Alekhya et al. (2023)	India	Ensayo aleatorizado por conglomerados	790	Educación en salud sexual y reproductiva escolar	Mejóro conocimiento s y actitudes en adolescentes urbanas
3	Shimpuku et al. (2023)	Tanzania	Cuasi-experimental longitudinal	3,295	Educación en salud reproductiva	Efectos sostenidos en actitudes un año después de la intervención
4	Sánchez-Martínez y Espinoza-Rivera (2024)	México	Transversal	326	Contenidos de ESI en secundaria	Menor probabilidad de embarazo entre quienes recibieron ESI
5	Ipinnimo et al. (2025)	Nigeria	Transversal	380	Conocimiento sobre ITS, anticoncepción y pubertad	Mayor educación sexual, menor inicio de relaciones sexuales
6	Nkrumah et al. (2025)	Ghana	Cuasi-experimental	317	Habilidades de decisión en salud sexual y reproductiva	Mejóro toma de decisiones en comunidades desatendidas

7	Baccay (2025)	Filipinas	Correlacional no experimental	2	Conocimiento sobre causas y complicaciones del embarazo	Alta conciencia sobre CSE, pero baja en uso de anticonceptivos
8	Velasco-Gijón et al. (2024)	España	Transversal	248	Conocimientos y percepción sobre sexualidad	Bajo diálogo familiar, información principalmente por internet/pares
9	González Aristegui et al. (2025)	Chile	Cualitativo exploratorio	13	Atención en salud sexual y reproductiva adolescente	Tensión entre enfoque paternalista y autonomía corporal
10	Chacha-Tocte et al. (2025)	Ecuador	Estudio descriptivo transversal	60	Educación sexual integral y métodos anticonceptivos	Incremento de conocimientos, conciencia y prevención; se promueve acceso a anticonceptivos y apoyo familiar/social.
11	Chiriboga et al. (2024)	Ecuador	Estudio descriptivo con enfoque cualitativo	120	Educación sexual integral vinculada a masculinidades positivas, derechos sexuales y reproductivos	Reflexión crítica sobre roles de género, fomenta prevención del embarazo precoz y mejora actitudes hacia la equidad
12	Guevara et al. (2025)	Ecuador (Cicalpa)	Cualitativo/descriptivo	20	Diálogo docente sobre sexualidad integral	Los docentes son actores clave, pero con formación desigual

Nota: Elaborado por los autores

Como se logra observar en la Tabla 1, la formación integral en sexualidad favorece de manera considerable la disminución del embarazo precoz en adolescentes al lograr mejorar los conocimientos, incentivar a conductas sexuales responsables y facilitar la capacidad de tomar decisiones informadas, no obstante, su buen funcionamiento depende de factores como la comunicación familiar, la formación del docente y la disponibilidad inmediata a información y prestaciones de salud sexual y reproductiva.

Tabla 2.

Factores sociales, culturales e institucionales asociados al embarazo precoz y a la implementación de la educación sexual integral

#	Autores	País	Tipo de estudio	Muestra	Factor identificado	Influencia sobre el embarazo adolescente
13	Montalván-Santillán y Flores-Cortez (2024)	Perú	Transversal analítico	8,191	Pobreza del hogar, pluralidad de parejas sexuales, no uso previo de anticonceptivos	Elementos se asociaron con un incremento notable en la probabilidad de embarazo a edades tempranas.
14	Cherotich et al. (2024)	Kenia	Transversal descriptivo	438	Prácticas como la dote matrimonial, los ritos de iniciación y las normas que legitiman el matrimonio a edad temprana.	Las costumbres tradicionales sostuvieron una alta prevalencia de embarazo entre las adolescentes de la región
15	Ayuandini et al. (2023)	Indonesia	Cualitativo	79	Aceptación social del matrimonio infantil, sumado al estigma que rodea la virginidad y a situaciones de coerción sexual.	Estas normas culturales trazaron distintas rutas hacia la gestación temprana según el contexto de cada joven
16	Díaz-Monsalve (2022)	Colombia	Cualitativo	19	Rechazo familiar hacia la educación sexual integral, ambiente escolar machista, tiempo institucional insuficiente	La combinación de estos elementos impidió una implementación armónica del programa educativo

17	Torrico (2026)	Bolivia	Casos y controles	293	Situaciones de pobreza familiar, falta de información en salud sexual y reproductiva, y disfunción dentro del hogar.	Estas variables coincidieron con una incidencia de embarazo del 36 % en la población estudiada
18	Mukanga, Dlamini y Taylor (2024)	Zambia	Evaluación de proceso	64	Financiamiento discontinuo del programa, barreras religiosas, tiempo curricular limitado	Estas condiciones institucionales debilitaron la ejecución sostenida de la educación sexual integral
19	Poudel et al. (2023)	Australia	Análisis agrupado de encuestas DHS	20,828	Pobreza del hogar, jefatura masculina, escaso acceso a medios informativos	Factores de tipo estructural elevaron la probabilidad de que las adolescentes atravesaran un embarazo.
20	Manzanilla et al. (2024)	Filipinas	Descriptivo cualitativo	103	Uso frecuente de redes sociales, condiciones de pobreza y rechazo por parte de la comunidad.	El estigma del entorno y las carencias económicas perpetuaron la vulnerabilidad tras el embarazo
21	Rengifo y Mendoza (2025)	Ecuador	Estudio de caso cualitativo	5	Vergüenza parental frente a la sexualidad, escaso aprovechamiento de recursos comunitarios	La comunicación intrafamiliar limitada redujo el papel protector de los padres frente al embarazo tardío
22	Gómez et al. (2022)	Guatemala	Cohorte retrospectiva	1,632	Pertenencia étnica indígena, baja escolaridad, gestación no planificada	La condición étnica se relacionó con mayor vulnerabilidad social y menor control prenatal
23	Nyamhanga y Luoga (2025)	Tanzania	Análisis secundario de encuesta demográfica	3,083	Residencia rural, bajo nivel educativo, matrimonio temprano	Estas variables estructurales aumentaron la probabilidad de gestación entre

						las jóvenes tanzanas
24	Sousa et al. (2024)	Brasil	Transversal	38,779	Comunicación familiar deficiente, entorno comunitario, nivel socioeconómico	La escasa conversación en el hogar redujo el uso de anticoncepción de emergencia entre las estudiantes
25	Akombi-Inyang et al. (2022)	Nigeria	Transversal	22,761	Pobreza del hogar, bajo nivel educativo, escasa exposición a medios	La brecha educativa y económica explicó buena parte de las variaciones regionales del fenómeno
26	Temane et al. (2025)	Sudáfrica	Transversal	6064	Condiciones habitacionales precarias, bajo índice de riqueza, acceso limitado a anticoncepción	La precariedad económica y habitacional se asoció con un mayor riesgo de embarazo temprano
27	Senkyire et al. (2022)	Ghana	Transversal	4785	Bajo nivel educativo, pobreza del hogar, matrimonio temprano	Las adolescentes de zonas con menor riqueza y escolaridad presentaron mayor probabilidad de embarazo y maternidad tempranos

Nota: Elaborado por los autores

Lo recopilado en la Tabla 2, muestran un patrón consistente entre continentes, la carencia económica del hogar y el rezago educativo funcionan como el eje estructural sobre el que se articulan los demás factores, mientras que las normas culturales actúan como mecanismo de reproducción intergeneracional del fenómeno en contextos rurales o de baja cobertura institucional. Los trabajos centrados en la implementación de la educación sexual integral señalan un patrón distinto pues el obstáculo principal reside en la insuficiencia de tiempo curricular, financiamiento y respaldo familiar para sostener el proceso educativo

Tabla 3.

Estrategias y programas de educación sexual integral implementados para prevenir el embarazo adolescente y sus principales resultados.

#	Autor	País	Tipo de intervención	Muestra	Estrategia aplicada	Resultados obtenidos
---	-------	------	----------------------	---------	---------------------	----------------------

28	Todesco et al. (2023)	Indonesia	Ensayo aleatorizado por clústeres	466	Currículo Journey4Life (J4L), con 10 sesiones de 90 minutos, facilitadas por pares en 14 escuelas de Yakarta, basado en aprendizaje socioemocional	Mejora leve en la actitud hacia la equidad de género y la intención de rechazar el matrimonio infantil
29	Muñoz De la Torre et al. (2024)	Perú	Cuasiexperimental pre-postest	205	Programa educativo "Exprésate" con sesiones secuenciales sobre embarazo adolescente	El conocimiento alto pasó de 0,9 % a 76,1 % tras el programa ($p<0,001$)
30	Wondim agegen e et al. (2023)	Etiopía	Ensayo aleatorizado por clústeres	224	Educación entre pares durante seis meses en escuelas secundarias de la zona de Gedeo	Diferencia de 25,1 puntos porcentuales en uso de anticonceptivos entre grupos
31	Akande et al. (2024)	Nigeria	Ensayo aleatorizado por clústeres	1280	Programa de educación sexual integral impartido durante 12 semanas.	Aumento sostenido del conocimiento y la actitud sobre salud sexual, con reducción de conductas sexuales riesgosas a los tres meses
32	Poliquit et al. (2026)	Filipinas	Cuasiexperimental un grupo pre-postest	100	Video educativo sobre prácticas sexuales seguras dirigido a adolescentes de barangays	Incremento significativo del conocimiento en las cuatro áreas evaluadas, con nivelación entre perfiles demográficos
33	Sepúlveda et al. (2023)	México	Intervención educativa longitudinal pre-postest	Muestra estratificada*	Sesiones sobre riesgos del embarazo adolescente en Chilpancingo, Guerrero.	El conocimiento bueno sobre riesgo biológico subió de 37,8 % a 76,6 %
34	García y Pérez (2023)	Ecuador	Cuasiexperimental	122	Talleres, videos e infografías sobre salud sexual y reproductiva en Santa Elena	El conocimiento del preservativo masculino subió de 63 % a 96 % tras los talleres

35	Rondón et al. (2023)	Cuba	Ensayo de intervención comunitaria	91	Sesiones educativas sobre embarazo adolescente en un consultorio de Granma	Variación significativa del conocimiento general medida con prueba de McNemar ($p=0,000$)
36	Pike et al. (2023)	Sudáfrica	Ensayo aleatorizado por clústeres	2791	Currículo deportivo SKILLZ liderado por pares casi-adultos en escuelas de Ciudad del Cabo	Resultados mixtos en indicadores biomédicos y socioconductuales de salud sexual y reproductiva
37	Makenzi us et al. (2023)	Kenia	Cuasiexperimental	1368	Programa de reducción del estigma hacia el aborto y el uso de anticonceptivos en Kisumu	Reducción del estigma medida con las escalas ASABA y CUS a los 12 meses
38	Chiu et al. (2025)	Zambia	Ensayo aleatorizado por clústeres	2,153	Programa deportivo SKILLZ para promover prueba de VIH y anticoncepción en Lusaka	Diferencia de 22 puntos porcentuales en prueba de VIH; efecto sostenido a los 12 meses
29	Bhandari et al. (2024)	Nepal	Cuasiexperimental	160	Intervención de salud sexual mediante grupo de Facebook Messenger en el Terai occidental	Cambio significativo en la intención de conducta sexual saludable
40	Matararachchi et al. (2024)	Sri Lanka	Cuasiexperimental	135	Programa en el lugar de trabajo para mejorar la comunicación madre-hija	Mejora del conocimiento y la actitud materna sobre prevención de violencia sexual
41	Wahyudi y Raharjo (2023)	Indonesia	Cuasiexperimental dos grupos pre-postest	34	Educación en salud reproductiva mediante video en Banyuwangi	Incremento significativo del conocimiento reproductivo ($p=0,000$)
42	Guo et al. (2025)	China	Ensayo aleatorizado por clústeres	399	Programa en línea "Teen Talk" vía WeChat, con videos y cuestionarios semanales durante 9 semanas	Mejora significativa en conocimiento, actitud y conducta, sostenida a las 16 semanas

Nota: Elaborado por los autores

Los estudios revisados en la Tabla 3 evidencia que las intervenciones de educación sexual integral fortalecen de manera consistente el conocimiento de los adolescentes sobre anticoncepción y salud reproductiva, no obstante, los cambios en actitudes y normas socioculturales son menos estables y requieren intervenciones sostenidas. Asimismo, los estudios con grupos de comparación presentan mayor solidez metodológica, aunque en general todas las intervenciones reportan resultados favorables, finalmente, la presencia de muestras reducidas en algunos estudios constituye una limitación para generalizar los hallazgos.

4. Discusión

Los hallazgos reunidos en las tres tablas corroboran que la educación sexual integral modifica el conocimiento y las actitudes de los adolescentes frente a la sexualidad, aunque su efecto sobre la conducta resulta variable según el contexto donde se aplica. El caso de Mbizvo et al. (2023) en Zambia, con 2114 participantes y una reducción documentada de embarazos tras vincular la educación sexual con servicios reproductivos, se contrapone al hallazgo de Ipinimo et al. (2025) en Nigeria, donde un mayor nivel de instrucción sexual coincidió con un inicio de vida sexual más temprano entre 380 estudiantes. Kim et al. (2023), encuentran un patrón similar en un metaanálisis de 34 estudios sobre programas de educación sexual integral en niños y adolescentes, sostienen que los efectos positivos dependen del diseño curricular y de la edad de aplicación, más que de la sola exposición a contenidos sobre sexualidad, es de ahí que el conocimiento adquirido en las aulas, por sí solo, difícilmente se traduzca en una postergación sostenida del inicio sexual cuando las condiciones estructurales de la comunidad continúan empujando a las adolescentes hacia relaciones tempranas.

Los factores sociales, culturales e institucionales de la Tabla 2 refuerzan esta idea, aspectos como la pobreza del hogar atraviesa los hallazgos de Montalván-Santillán y Flores-Cortez (2024) en Perú, y de Sousa et al. (2024) en Brasil, cuya muestra relacionó la comunicación familiar deficiente con un menor uso de anticoncepción de emergencia. Cherotich et al. (2024) en Kenia y Ayuandini et al. (2023) en Indonesia documentan cómo las normas culturales y la aceptación social del matrimonio infantil trazan rutas hacia la gestación temprana que ninguna intervención educativa aislada logra revertir. Este patrón es coherente con lo reportado por Gaona-Sánchez et al. (2025), quienes, al analizar factores psicosociales en adolescentes de educación secundaria mediante la herramienta POSIT, identificaron que la vulnerabilidad conductual y emocional se asocia estrechamente con las condiciones del entorno familiar y escolar, reforzando la idea de que la prevención del embarazo precoz no puede depender únicamente de contenidos curriculares.

Estos resultados concuerdan con Chavula et al. (2022), quienes en su estudio sobre los factores que facilitan o dificultan la integración curricular de la educación sexual en países de ingresos bajos y medios, atribuyen esta persistencia a la insuficiencia de financiamiento, a la débil coordinación entre gobiernos centrales y locales y a la falta de vínculo entre las escuelas y los servicios de salud, un vacío compatible con lo observado en Díaz-Monsalve (2022) en Colombia junto a Rengifo y Mendoza (2025) en Ecuador, donde el rechazo familiar y la vergüenza parental funcionan como barreras que ningún contenido curricular resuelve por sí solo.

Por su parte, dentro de las estrategias de la Tabla 3 manifiesta una tendencia donde los programas de sesiones estructuradas producen mejoras notables en el conocimiento a corto plazo, como el incremento de 0,9 % a 76,1 % documentado por Muñoz et al. (2024) en Perú, o el salto de 63 % a 96 % reportado por García y Pérez (2023) en Santa Elena. En contraste, el estudio de Wondimagegene et al. (2023) en Etiopía obtuvieron una diferencia de 25,1 puntos porcentuales en uso de anticonceptivos tras seis meses de educación entre pares. A su vez, Pike et al. (2023) en Sudáfrica y Makenzius et al. (2023) en Kenia, ambos con muestras de mayor tamaño, obtuvieron resultados mixtos en cuanto a indicadores biomédicos lo que guarda cierta relación con lo señalado por Kneale et al. (2023) en su metaanálisis sobre transferencias monetarias como mecanismo de prevención del embarazo adolescente en países de ingresos bajos y medios. Según sus resultados, este tipo de programas logra reducir la fecundidad adolescente de manera más consistente que las intervenciones puramente educativas, lo cual apunta a que el componente económico no sustituye, sino que refuerza, lo que la educación sexual integral consigue por sí misma.

En esta línea pero dentro del panorama ecuatoriano, Chacha-Tocte et al. (2025), Chiriboga et al. (2024), Guevara et al. (2025) y García y Pérez (2023)) comparten una misma limitación y es que nacen de proyectos de vinculación universitaria y trabajan con muestras de entre 20 y 122 participantes midiendo casi siempre conocimientos o actitudes justo después de la intervención, sin verificar si esas mejoras se tradujeron en menos embarazos reales, este mismo patrón de muestras pequeñas y mediciones inmediatas fue descrito por Castro-Benavides et al. (2023) para el conjunto de Sudamérica. Con una muestra de 172 estudiantes y un seguimiento hasta 2024 de una intervención aplicada en 2018 y 2019, pudo comparar directamente el desenlace entre ambos grupos y encontró que ningún participante había tenido un embarazo o un aborto, frente a un 8,7 % y un 2,3 % respectivamente entre quienes no recibieron el programa, esa comparación es justamente la que los estudios ecuatorianos, por su tamaño y por medir resultados solo en el corto plazo, no logran ofrecer.

Estas limitaciones son coherentes con lo señalado por Torres-Cortés et al. (2023), quienes, en una revisión sistemática de ensayos aleatorizados sobre educación sexual en adolescentes, identificaron que las intervenciones más exitosas se caracterizan por la capacitación de los facilitadores, la participación de grupos mixtos y una intensidad mínima de diez horas de contenido, aspectos escasamente descritos en los estudios ecuatorianos analizados y que podrían explicar parte de la variabilidad de los resultados. De cara al futuro, la investigación ecuatoriana en este campo tendría que avanzar hacia diseños longitudinales que incluyan grupos de comparación, sería valioso que los programas integraran componentes económicos y de género, y que las muestras se extendieran hacia las zonas rurales, donde las brechas de acceso siguen siendo mayores.

5. Conclusiones

A partir de lo analizado, puede afirmarse que la educación sexual integral aporta a la prevención del embarazo precoz, no obstante, el grado de efectividad que alcance está sujeto a factores sociales, culturales e institucionales, los cuales terminan incidiendo tanto en la aplicación práctica de los conocimientos adquiridos como en las decisiones que las adolescentes toman en materia reproductiva. Asimismo, se identificó que la

mayoría de las intervenciones evalúan únicamente cambios inmediatos en conocimientos y actitudes, sin realizar un seguimiento que determine su impacto sobre la reducción del embarazo adolescente, esto evidencia la necesidad de desarrollar estudios longitudinales que valoren resultados reproductivos a mediano y largo plazo.

En Ecuador, el embarazo adolescente continúa siendo un problema de salud pública pese a las iniciativas educativas implementadas, debido a su alcance limitado y a la escasa incorporación de componentes económicos y de género. Por ello, es necesario fortalecer los programas mediante una mayor duración, mejor capacitación de los facilitadores e intervenciones integrales, aportando además una base para que la carrera de Laboratorio Clínico complemente estas acciones con seguimiento clínico, especialmente en zonas rurales.

Referencias Bibliográficas

- Akande, O., Muzigaba, M., Igumbor, E., Elimian, K., Bolarinwa, O., Musa, O., & Akande, T. (2024). The effectiveness of an m-health intervention on the sexual and reproductive health of in-school adolescents: A cluster randomized controlled trial in Nigeria. *Reproductive Health*, 21, 6. <https://doi.org/10.1186/s12978-023-01735-4>
- Akombi-Inyang, B., Woolley, E., Iheanacho, C., Bayarara, K., & Ghimire, P. (2022). Regional trends and socioeconomic predictors of adolescent pregnancy in Nigeria: A nationwide study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(13), 8222. <https://doi.org/10.3390/ijerph19138222>
- Alekhyia, G., Parida, S., Giri, P., Begum, J., Patra, S., & Sahu, D. (2023). Effectiveness of school-based sexual and reproductive health education among adolescent girls in urban areas of Odisha, India: A cluster randomized trial. *Reproductive Health*, 20, 105. <https://doi.org/10.1186/s12978-023-01643-7>
- Ayuandini, S., Habito, M., Ellis, S., Kennedy, E., Akiyama, M., Binder, G., Nanwani, S., Sitanggang, M., Budiono, N., Ramly, A. A., Humphries-Waa, K., Azzopardi, P., & Hennegan, J. (2023). Contemporary pathways to adolescent pregnancy in Indonesia: A qualitative investigation with adolescent girls in West Java and Central Sulawesi. *PLOS Global Public Health*, 3(10), e0001700. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0001700>
- Baccay, S. P. C. (2025). Awareness on the causes, preventions, and complications of teenage pregnancy among highschool students in the Province of Ifugao, Philippines. *International Journal of Research and Scientific Innovation*, 12(15), 1397–1427. <https://doi.org/10.51244/IJRSI.2025.1215000114P>
- Bhandari, G., Dhital, S., Khatri, D., & Bhandari, T. (2024). Effectiveness of social media-based intervention in intention change of adolescents for promoting sexual health behavior in Western Terai of Nepal. *Journal of Research in Health Sciences*, 24(2), e00457. <https://doi.org/10.34172/jrhs.2024.148>

- Bordogna, A., Coyle, A., Nallamotheu, R., Manko, A., & Yen, R. (2023). Comprehensive sexuality education to reduce pregnancy and STIs in adolescents in the United States: A systematic review and meta-analysis. *American Journal of Sexuality Education*, 18(1), 39–83. <https://eric.ed.gov/?id=EJ1376567>
- Castro-Benavides, M., Otzen, T., Palma-Millanao, K., & Manterola, C. (2023). Efectividad de las intervenciones educativas en prevención del embarazo adolescente en América del Sur: Revisión sistemática. [Effectiveness of educational interventions in the prevention of adolescent pregnancy in South America: A systematic review]. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas*, 48(2), 70–81. https://revistadigital.uce.edu.ec/index.php/CIENCIAS_MEDICAS/article/view/5877
- Chacha-Tocte, R., Chávez-Tigua, H., Loor-Reyes, G., Mendoza-Agurto, M., & Quiroz-Villafuerte, V. (2025). Prevención del embarazo adolescente: Un enfoque integral en un colegio de la zona sur de Manabí. *Revista Investigación y Educación en Salud*, 4(2), 69–82. <https://doi.org/10.47230/unsum-salud.v4.n2.2025.69-82>
- Chavula, M., Zulu, J., & Hurtig, A.-K. (2022). Factors influencing the integration of comprehensive sexuality education into educational systems in low- and middle-income countries: A systematic review. *Reproductive Health*, 19, 196. <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01504-9>
- Cherotich, A., Olayo, R., & Odero, E. (2024). Cultural factors as determinant of teen pregnancy prevalence in Kakamega County, Kenya. *African Journal of Empirical Research*, 5(3), 474–486. <https://doi.org/10.51867/ajernet.5.3.41>
- Chiriboga, G., Pionce, C., Ponce, K., & Basurto, R. (2024). La educación como herramienta para la prevención del embarazo adolescente y la construcción de masculinidades positivas. *Revista Científica de Salud BIOSANA*, 4(1), 59–72. <https://doi.org/10.62305/biosana.v4i1.81>
- Chiu, C., Mulubwa, C., Mkandawire, B., Musonda, M., Katota, N., Chipungu, J., Boettiger, D., Padian, N., Moore, C., & Liu, J. (2025). Evaluation of the SKILLZ intervention to promote HIV testing and contraception uptake in adolescent girls in Lusaka, Zambia: A cluster-randomized trial. *PLOS Global Public Health*, 5(10), e0005375. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0005375>
- Díaz-Monsalve, L. (2022). Factores que inciden en la educación integral en sexualidad ofrecida en instituciones de educación básica y media. *Educación y Humanismo*, 24(43), 186–206. <https://doi.org/10.17081/eduhum.24.43.5878>
- Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2024, 8 de julio). 4 niñas se convierten en madres cada minuto en América Latina y el Caribe: Entidades se organizan para poner en marcha una plataforma para prevenir y reducir embarazos adolescentes en la región. <https://lac.unfpa.org/es/news/4-ninas-se-convierten-en-madres-cada-minuto-en-america-latina-y-el-caribe>

- Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2026, 9 de junio). *Ecuador presenta Plan intersectorial PLENA 2026–2035 para prevenir el embarazo en niñas y adolescentes*. <https://ecuador.unfpa.org/es/news/ecuador-presenta-plan-intersectorial-plena-2026-2035-para-prevenir-el-embarazo-en>
- Gaona-Sánchez, L. D., Jiménez-Gutiérrez, M. J., & Vaca-Gallegos, A. M. (2025). Factores psicosociales en adolescentes de educación secundaria: Un análisis mediante la herramienta POSIT. *Innova Science Journal*, 3(3), 542–554. <https://doi.org/10.63618/omd/isj/v3/n3/100>
- García, A., & Pérez, E. (2023). Efectividad de la intervención educativa para prevenir el embarazo y enfermedades de transmisión sexual. *Vive Revista de Investigación en Salud*, 6(18). <https://doi.org/10.33996/revistavive.v6i18.270>
- Gómez, N., Risco, O. D., Pinho-Pompeu, M., Machado, H., Bahamondes, L., & Surita, F. (2022). Pregnancy and childbirth outcomes among indigenous adolescents in Guatemala: A cohort study. *Reproductive Health*, 19, 149. <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01421-x>
- González, D., Leal, I., Carstens, C., & Molina, T. (2025). Salud sexual y reproductiva en mujeres adolescentes de programas de protección y reinserción social en Chile: Tensiones entre paternalismo y autonomía corporal. *Salud Colectiva*, 21. <https://doi.org/10.18294/sc.2025.5706>
- Guevara, D., Monar, L., & Janeta, P. (2025). Diálogo y sexualidad integral en los docentes de la Unidad Educativa Cicalpa. *EDUCA. Revista Internacional para la Calidad Educativa*, 5(1), 1–22. <https://doi.org/10.55040/educa.v5i1.135>
- Guo, R., Pan, W., Zhao, W., Zhao, M., & Wang, J. (2025). Effectiveness of an online sexual and reproductive health educational program on knowledge, attitudes, and behaviours among senior primary school students: A cluster randomized controlled trial. *Reproductive Health*, 22, 123. <https://doi.org/10.1186/s12978-025-02071-5>
- Ipinnimo, T. M., Rosiji, O. O., Asake, O. T., Ibikunle, O. O., Ipinnimo, M. T., & Asake, T. M. (2025). Adolescent sexuality education, sexual debut, and associated factors in Nigerian public secondary schools. *Scientific Reports*, 15, 23249. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-06360-8>
- Kim, E., Park, B., Kim, S., Park, M., Lee, J., Jo, A., Kim, M., & Shin, H. (2023). A meta-analysis of the effects of comprehensive sexuality education programs on children and adolescents. *Healthcare*, 11(18), 2511. <https://doi.org/10.3390/healthcare11182511>
- Kneale, D., Kjaersgaard, A., Melo, M. d., Picardo, J., Griffin, S., French, R., & Burchett, H. (2023). Can cash transfer interventions increase contraceptive use and reduce adolescent birth and pregnancy in low- and middle-income countries? A

- systematic review and meta-analysis. *PLOS Global Public Health*, 3(11), e0001631. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0001631>
- Makenzius, M., Loi, U. R., Otieno, B., & Oguttu, M. (2023). A stigma-reduction intervention targeting abortion and contraceptive use among adolescents in Kisumu County, Kenya: A quasi-experimental study. *Sexual and Reproductive Health Matters*, 31(1). <https://doi.org/10.1080/26410397.2021.1881208>
- Manzanilla, F., Escultura, F., Buquid, M. A., & Cabreros, M. R. (2024). Driving factors and challenges of adolescents in teenage pregnancy. *Journal of Human Ecology and Sustainability*, 3(2). <https://jhesis.uplb.edu.ph/articles/23-sp04/>
- Mataaraarachchi, D., Mahesh, P., Pathirana, T., & Vithana, P. (2024). Development and implementation of a worksite-based intervention to improve mothers' knowledge, attitudes, and skills in sharing information with their adolescent daughters on preventing sexual violence: Lessons learned in a developing setting, Sri Lanka. *BMC Public Health*, 24, 983. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18416-x>
- Mbizvo, M., Kasonda, K., Muntalima, N.-C., Rosen, J., Inambwae, S., Namukonda, E., Mungoni, R., Okpara, N., Phiri, C., Chelwa, N., & Kangale, C. (2023). Comprehensive sexuality education linked to sexual and reproductive health services reduces early and unintended pregnancies among in-school adolescent girls in Zambia. *BMC Public Health*, 23, 348. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15023-0>
- Montalvan-Santillan, J., & Flores-Cortez, D. (2024). Determinantes del embarazo adolescente en el Perú: Un análisis secundario de la Encuesta Demográfica de Salud Familiar (ENDES) 2022. *Revista Internacional de Salud Materno Fetal*, 9(3). <https://doi.org/10.47784/rismf.2024.9.3.347>
- Muñoz De la Torre, R. J., Clemente-Cóndor, L. E., Carbajal-Chávez, C., & Toral-Santillán, E. J. (2024). Eficacia del programa educativo “Exprésate” sobre los conocimientos del embarazo adolescente en jóvenes de Huancavelica, Perú. *Revista Internacional de Salud Materno Fetal*, 9(1), 30–35. <https://doi.org/10.47784/rismf.2024.9.1.184>
- Myat, S., Pattanittum, P., Sothornwit, J., Ngamjarus, C., Rattanakanokchai, S., Show, K., Jampathong, N., & Lumbiganon, P. (2024). School-based comprehensive sexuality education for prevention of adolescent pregnancy: A scoping review. *BMC Women's Health*, 24, 137. <https://doi.org/10.1186/s12905-024-02963-x>
- Nkrumah, J., Abuosi, A., Yarney, L., Abekah-Nkrumah, G., & Baku, A. (2025). Enhancing sexual and reproductive health decision-making skills in underserved communities in Ghana: A quasi-experimental study. *PLOS Global Public Health*, 5(7), e0004733. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0004733>
- Nyamhanga, T., & Luoga, P. (2025). Factors associated with teenage pregnancy in Tanzania: Analysis of the 2022 Tanzania Demographic and Health Survey and

- Malaria Indicator Survey. *International Journal of Public Health*, 70. <https://doi.org/10.3389/ijph.2025.1608146>
- Organización Mundial de la Salud. (2025, 23 de abril). *La OMS publica una nueva directriz para evitar los embarazos en la adolescencia y mejorar la salud de las niñas*. <https://www.who.int/es/news/item/23-04-2025-who-releases-new-guideline-to-prevent-adolescent-pregnancies-and-improve-girls--health>
- Organización Panamericana de la Salud. (2023, 21 de noviembre). *Embarazo en la adolescencia temprana: Una mirada integral. Derechos sexuales y derechos reproductivos en menores de 15 años*. <https://www.paho.org/es/noticias/21-11-2023-embarazo-adolescencia-temprana-mirada-integral-derechos-sexuales-derechos>
- Palacios, A., Choez, A., Jiménez, J., & Quiroz, M. (2025). Intervenciones educativas en la salud sexual: Un enfoque para la prevención del embarazo en adolescentes de la Zona Sur de Manabí—Fase II. *Revista Investigación y Educación en Salud*, 4(1). <https://doi.org/10.47230/unesum-salud.v4.n1.2025.44-55>
- Párraga-Sánchez, M. M., Cuenca-Jiménez, M. J., Sabando-Saltos, V.-M., & Ponce-Alencastro, J. A. (2025). El embarazo adolescente como reto para la salud pública, la familia y la sociedad. *Innova Science Journal*, 3(E1), 42–55. <https://doi.org/10.63618/omd/isj/v3/nE1/177>
- Pike, C., Coakley, C., Ahmed, N., Lee, D., Little, F., Padian, N., & Bekker, L. (2023). Goals for girls: A cluster-randomized trial to investigate a school-based sexual health programme amongst female learners in South Africa. *Health Education Research*, 38(5), 375–391. <https://doi.org/10.1093/her/cyad025>
- Poliquit, J., Diosomito, K., Fabiculana, H., Ibarrientos, T., & Salvador, R. (2026). The effectiveness of educational video in promoting safe sex practices among adolescents in selected barangays: Basis for reproductive health promotion. *International Journal of Research and Scientific Innovation*, 13(1), 2722–2766. <https://doi.org/10.51244/IJRSI.2026.13010234>
- Poudel, S., Dobbins, T., Razee, H., & Akombi-Inyang, B. (2023). Adolescent pregnancy in South Asia: A pooled analysis of demographic and health surveys. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(12), 6099. <https://doi.org/10.3390/ijerph20126099>
- Quiroz, M., Baque, B., Barreiro, J., & Cedeño, M. (2023). La sexualidad ante los desafíos y riesgos del embarazo adolescente. *Revista Investigación y Educación en Salud*, 4(1), 34–43. <https://doi.org/10.47230/unesum-salud.v4.n1.2025.34-43>
- Rengifo, J., & Mendoza, B. (2025). Educación sexual en la prevención del embarazo adolescente con un grupo de padres en Urbirrios 2, Manta 2024. *Mediaciones Sociales*, 24. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10067576>

- Rodríguez-García, A., Botello-Hermosa, A., Borrallo-Riego, Á., & Guerra-Martín, M. (2025). Effectiveness of comprehensive sexuality education to reduce risk sexual behaviours among adolescents: A systematic review. *Sexes*, 6(1). <https://doi.org/10.3390/sexes6010006>
- Ronconi, L., Espiñeira, B., & Guzmán, S. (2023). Educación sexual integral en América Latina y el Caribe: Dónde estamos y hacia dónde deberíamos ir. *Latin American Legal Studies*, 11(1). <https://doi.org/10.15691/0719-9112vol11n1a7>
- Rondón, J., Morales, C., & Chacón, N. (2023). Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia. *Revista Médica Sinergia*, 8(9), e1100. <https://doi.org/10.31434/rms.v8i9.1100>
- Sánchez-Martínez, N., & Espinoza-Rivera, I. (2024). Educación sexual integral, conductas sexuales de riesgo y embarazo adolescente en estudiantes de Oaxaca, México. *Horizonte Sanitario*, 23(2), 417–430. <https://doi.org/10.19136/hs.a23n2.5842>
- Sánchez-Moreira, M., & González-Andrade, F. (2026). Maternal and neonatal outcomes among adolescent mothers in a high-risk NICU population in Ecuador. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 26, 146. <https://doi.org/10.1186/s12884-026-08639-8>
- Senkyire, E., Boateng, D., Boakye, F., Logo, D., & Ohaja, M. (2022). Socio-economic factors associated with adolescent pregnancy and motherhood: Analysis of the 2017 Ghana Maternal Health Survey. *PLOS ONE*, 17(12), e0272131. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0272131>
- Sepúlveda, M., Sánchez, M., & Hernández, I. (2023). Intervención educativa sobre factores de riesgos del embarazo en adolescentes. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(6), 1286–1297. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i6.1523>
- Shimpuku, Y., Hirose, N., Chen, S., Mwakawanga, D., Madeni, N., Madeni, F., Komada, M., Teshima, A., Morishima, M., Ando, Y., Takahama, K., & Nishida, A. (2023). The long-term effects of reproductive health education among primary and secondary school students: A longitudinal quasi-experimental study in rural Tanzania. *Reproductive Health*, 20, 127. <https://doi.org/10.1186/s12978-023-01662-4>
- Sousa, M., Menezes, L., Vieira, E., Andrade, G., Malta, D., & Felisbino-Mendes, M. (2024). Fatores individuais, familiares e comunitários associados ao uso de contracepção de emergência por adolescentes escolares brasileiros. *Cadernos de Saúde Pública*, 40(11). <https://repositorio.ufmg.br/server/api/core/bitstreams/d8171e34-7726-4ab3-a824-41718eec0705/content>
- Temane, M., Mthimkhulu, N., Gqunu, S., Ntimani, B., Kashiram, A., Shaik, S., Johnstone, S., Machemedze, T., Madhi, S., & Dangor, Z. (2025). Socioeconomic factors and living conditions associated with teenage pregnancy in Soweto and Thembelihle

- townships, Johannesburg, South Africa: 2023–2024. *Discover Public Health*, 22, 880. <https://doi.org/10.1186/s12982-025-01301-2>
- Tituaña, A., Herrán, K., Galárraga, O., & Palacios, I. (2024). How to decrease teenage pregnancy: Rural perspectives in Ecuador. *Frontiers in Public Health*, 12, 1370507. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1370507>
- Todesco, M., Breman, J., Haryanto, N., Kok, G., & Massar, K. (2023). Effect evaluation of a comprehensive sexuality education intervention based on socio-emotional learning among adolescents in Jakarta, Indonesia. *Frontiers in Public Health*, 11, 1254717. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1254717>
- Torres-Cortés, B., Leiva, L., Canenguez, K., Olhaberry, M., & Méndez, E. (2023). Shared components of worldwide successful sexuality education interventions for adolescents: A systematic review of randomized trials. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(5), 4170. <https://doi.org/10.3390/ijerph20054170>
- Torrico, L. (2026). Factores que inciden en el embarazo de adolescentes en el municipio de Independencia. *Revista Científica Multidisciplinar*, 3(1), 73–87. <https://doi.org/10.63415/saga.v3i1.327>
- Urgilés, S., Herrera, B., Fernández, N., Almeida, M., & Kastdalen, A. (2022). El embarazo no planificado en adolescentes embarazadas, una visión desde Cuenca-Ecuador. *Revista de la Facultad de Derecho y Ciencia Política de la Universidad Alas Peruanas*, 20(30), 377–390. <https://doi.org/10.21503/lex.v20i30.2455>
- Velasco-Gijón, I., Polo-Oliver, A., Gutiérrez-Ramírez, L., Arias-Arias, Á., & Tejera-Muñoz, A. (2024). Survey to know the perception of sexual education in adolescents. *Revista Española de Salud Pública*, 98, e202402006. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38333924/>
- Vélez, M., & Ubillus, S. (2023). Educación sexual integral para la prevención del embarazo adolescente en el Centro de Salud San Bartolo. *Revista Investigación y Educación en Salud*, 2(2), 95–107. <https://doi.org/10.47230/unesum-salud.v2.n2.2023.95-107>
- Wahyudi, G., & Raharjo, R. (2023). Positive impact of health education through video media to the improvement of adolescent reproductive health knowledge. *Journal of Ners and Midwifery*, 10(3), 405–411. <https://doi.org/10.26699/jnk.v10i3.ART.p405-411>
- Wondimagegene, Y., Debelew, G., & Koricha, Z. (2023). Effectiveness of peer-led education interventions on contraceptive use, unmet need, and demand among adolescent girls in Gedeo Zone, South Ethiopia: A cluster randomized controlled trial. *Global Health Action*, 16(1), 2160543. <https://doi.org/10.1080/16549716.2022.2160543>

CONFLICTO DE INTERESES

“Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses”.