

EVALUACIÓN DE LA EFICACIA DE LAS INTERVENCIONES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN AMÉRICA LATINA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA 2020-2024

EVALUATING THE EFFECTIVENESS OF PRIMARY HEALTH CARE INTERVENTIONS IN PREVENTING ADOLESCENT PREGNANCY IN LATIN AMERICA: A SYSTEMATIC REVIEW 2020-2024

Diego Fabián Vique López¹, Brigitte Madeleyne Pazmiño Hurtado², María José López Pino³, Mauricio Santiago Robalino Yambay⁴, Shirley Janina Montero Barahona⁵, Alex Gualberto Llamuca Llanga⁶

{diego.vique@esPOCH.edu.ec¹, briggittemph@gmail.com², mariajose.lopez@esPOCH.edu.ec³, mrobalino@esPOCH.edu.ec⁴, shirleymonterosmj@gmail.com⁵; alexgualberto2104@gmail.com⁶}

Fecha de recepción: 19/12/2025 / Fecha de aceptación: 27/11/2025 / Fecha de publicación: 06/01/2026

RESUMEN: El embarazo adolescente representa un desafío persistente para la salud pública en América Latina, afectando desproporcionadamente a adolescentes en situación de vulnerabilidad. La atención primaria de salud (APS) se ha promovido como un enfoque clave para la prevención; sin embargo, la efectividad de sus intervenciones no se ha evaluado sistemáticamente a nivel regional. Los estudios seleccionados en el intervalo del 2020 al 2024, incluyeron programas educativos, consejería personalizada, entrevistas motivacionales, visitas domiciliarias y estrategias intersectoriales y comunitarias. Esta revisión sistemática enfatiza que la APS tiene el potencial de recopilar datos sociológicos y prevenir el embarazo adolescente, pero su efectividad depende de la calidad de su diseño, la capacitación del personal, la coordinación intersectorial y la sostenibilidad de sus acciones.

Palabras clave: Embarazo, adolescente, Atención Primaria de Salud, América; Latina

ABSTRACT: Adolescent pregnancy represents a persistent public health challenge in Latin America, disproportionately affecting adolescents in vulnerable situations. Primary health care (PHC) has been promoted as a key approach to prevention; however, the effectiveness of

¹Escuela Superior Politécnica de Chimborazo (ESPOCH), Riobamba-Ecuador ORCID <https://orcid.org/0000-0003-0565-2908>

²Hospital Básico Renacer Guaranda-Ecuador ORCID <https://orcid.org/0009-0007-2711-1674>

³Escuela Superior Politécnica de Chimborazo (ESPOCH), Riobamba-Ecuador <https://orcid.org/0000-0002-4908-815X>

⁴Escuela Superior Politécnica de Chimborazo (ESPOCH), Riobamba-Ecuador ORCID <https://orcid.org/0000-0002-8758-0751>

⁵Montero Medical Center, Guano-Ecuador ORCID <https://orcid.org/0009-0006-8457-3560>

⁶Montero Medical Center, Guano-Ecuador ORCID <https://orcid.org/0009-0006-7859-1893>

its interventions has not been systematically evaluated at the regional level. The selected studies, conducted between 2020 and 2024, included educational programs, personalized counseling, motivational interviewing, home visits, and intersectoral and community strategies. This systematic review emphasizes that PHC has the potential to collect sociological data and prevent adolescent pregnancy, but its effectiveness depends on the quality of its design, staff training, intersectoral coordination, and the sustainability of its actions.

Keywords: *Pregnancy, Adolescent, Primary Health Care, Society, Latin America*

INTRODUCCIÓN

El embarazo adolescente constituye un problema persistente de salud pública en América Latina y el Caribe (ALC), donde la fecundidad entre las jóvenes de 15 a 19 años se mantiene entre las más altas del mundo. Entre 2015 y 2020, las adolescentes representaron el 16 % de la fecundidad total en la región (1), y la tasa de fecundidad adolescente en 2020 fue de aproximadamente 61 nacimientos por cada 1000 mujeres de 15 a 19 años, solo superada por África subsahariana (1). Las desigualdades socioeconómicas, la falta de acceso a anticonceptivos y los desequilibrios de poder de género contribuyen a las altas tasas de embarazos no deseados (1). La pandemia de COVID-19 interrumpió aún más los servicios de salud sexual y reproductiva, sin embargo, contrariamente a lo previsto, Brasil registró una reducción del 8,4 % en los embarazos adolescentes en 2020, en parte debido al distanciamiento social y a la distribución continua de anticonceptivos (2).

En toda ALC, la lenta disminución de la fecundidad adolescente y las persistentes disparidades ponen de manifiesto la necesidad de intervenciones eficaces de atención primaria de salud. Las políticas recientes se han centrado en mantener a las niñas en la escuela, ampliar el acceso a anticonceptivos y brindar servicios adaptados a los jóvenes; sin embargo, su eficacia varía según el contexto. Se han propuesto programas de transferencias monetarias condicionadas, como Bolsa Família, leyes de educación obligatoria y programas de extensión comunitaria para reducir el embarazo adolescente (3). No obstante, la evidencia sobre las intervenciones de atención primaria de salud implementadas desde 2020 en América Latina y el Caribe sigue siendo fragmentaria. Esta revisión sistemática sintetiza la literatura revisada por pares publicada entre 2020 y 2024 sobre intervenciones de atención primaria de salud dirigidas a prevenir el embarazo adolescente en América Latina y el Caribe, evalúa su eficacia e identifica las brechas para fundamentar las políticas y la práctica (4).

MATERIALES Y MÉTODOS

Esta revisión sistemática siguió las directrices PRISMA 2020 (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). Se realizaron búsquedas en PubMed, Scopus, Web of Science, SciELO y LILACS de artículos publicados entre el 1 de enero de 2020 y el 31 de diciembre de 2024. Los términos de búsqueda combinaron palabras clave relacionadas con el

embarazo adolescente, la atención primaria de salud, las intervenciones, América Latina, la anticoncepción, las transferencias monetarias, la educación sexual y los servicios para jóvenes. Se revisaron manualmente las listas de referencias de los artículos incluidos y las revisiones relevantes.

Los estudios elegibles cumplieron los siguientes criterios: (1) se realizaron en países de América Latina y el Caribe; (2) se dirigieron a adolescentes de 10 a 19 años; (3) evaluaron una intervención implementada a través de plataformas de atención primaria de salud, comunitarias, educativas o de protección social; (4) reportaron resultados sobre la incidencia de embarazos, las tasas de fecundidad adolescente, el uso o conocimiento de anticonceptivos, los embarazos repetidos o los resultados perinatales; y (5) utilizaron diseños experimentales, cuasiexperimentales, observacionales o de métodos mixtos. Se excluyeron los estudios centrados exclusivamente en la salud mental o los resultados perinatales sin examinar la prevención del embarazo. Dos revisores examinaron de forma independiente los títulos, resúmenes y textos completos. Las discrepancias se resolvieron mediante debate. Se extrajeron datos sobre las características de los estudios, los componentes de la intervención, el contexto, el tamaño de la muestra, los grupos de comparación, los resultados, las medidas del efecto y los principales hallazgos. Debido a la heterogeneidad en los diseños de los estudios y los resultados, se realizó una síntesis narrativa. La efectividad se resumió cualitativamente y, cuando fue posible, se extrajeron o recalcularon los tamaños del efecto.

Una formulación clara de la pregunta de investigación utilizando el marco PICOS (Población, Intervención, Comparador, Resultados y Diseño del Estudio) es esencial para guiar el proceso de revisión. La pregunta de investigación aplicadas a esta revisión es:

“¿Cuál es la efectividad de las intervenciones implementadas desde la atención primaria de salud en la reducción del embarazo adolescente en países de América Latina entre 2020 y 2024?”

Tabla 1. Descripción de los factores del sistema PICOS en la revisión sistemática.

P	Población	Adolescentes de 10 a 18 años en América Latina
I	Intervención	Programas e intervenciones desde la APS dirigidas a la prevención del embarazo adolescente
C	Comparación	Ausencia de intervención, o intervenciones tradicionales no integradas a la APS
O	Resultados (Outcomes)	Reducción de tasas de embarazo adolescente, mejora del conocimiento en salud sexual y reproductiva, mayor acceso a métodos anticonceptivos, y aumento en el uso de servicios de salud
S	Diseño de estudio (Study Desing)	Ensayos clínicos, estudios observacionales, revisiones sistemáticas y metaanálisis.

Población (P): La revisión se centra en adolescentes en América Latina, una población altamente vulnerable a embarazos no planificados, especialmente en contextos de desigualdad social y falta de acceso a servicios integrales de salud (4).

Intervención (I): Se consideran diversas intervenciones de la APS, como programas de educación sexual, orientación reproductiva, provisión de anticonceptivos, visitas domiciliarias y consejería personalizada. Estas estrategias se han aplicado en diferentes países y muestran potencial para fortalecer la capacidad preventiva de la atención primaria (5).

Comparador (C): Se realizan comparaciones con métodos tradicionales de educación sexual no integrados en el sistema de salud, o con poblaciones sin intervenciones sistemáticas. La evaluación de estas diferencias permite identificar los elementos diferenciales de la APS que aportan valor preventivo (6).

Resultados (O): Los resultados considerados incluyen una reducción en las tasas de embarazo adolescente, mejoras en el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos y niveles de participación comunitaria. También se considera el nivel de compromiso y aceptación de los adolescentes, un factor clave en los programas de prevención eficaces.

Diseño del estudio (E): Se incluirán estudios cuantitativos y cualitativos, revisiones sistemáticas, ensayos clínicos aleatorizados y estudios observacionales de buena calidad metodológica para obtener una visión más amplia del impacto de las intervenciones de APS.

El período seleccionado para esta revisión sistemática, de 2020 a 2024, es particularmente relevante por varias razones:

Durante este período, la región latinoamericana se ha enfrentado a una intensificación del problema del embarazo adolescente, exacerbado por factores estructurales como la pandemia de COVID-19, las barreras de acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, y las persistentes desigualdades en el sistema de salud. En este contexto, las estrategias desarrolladas a través de la APS han cobrado visibilidad como una respuesta pública prioritaria, centrándose en la prevención mediante intervenciones educativas, comunitarias y clínicas.

Se ha observado un crecimiento sostenido de la producción científica relacionada con la salud pública, en particular en el ámbito de la APS y su vínculo con los derechos sexuales y reproductivos. Este auge ha generado diversos estudios que evalúan la efectividad de los programas en diferentes contextos sociales y geográficos, lo que justifica una revisión sistemática actualizada para recopilar esta evidencia.

Metodología de búsqueda y selección

Las búsquedas generales y relevantes se realizaron en las bases de datos SCOPUS, PubMed y SciELO, reconocidas por su amplitud, calidad y relevancia científica en los campos biomédico y de salud pública en Latinoamérica:

SCOPUS arrojó 9 estudios relevantes, tras aplicar una estrategia de búsqueda que combinó términos específicos como "embarazo adolescente", "atención primaria de salud", "intervención" y "América Latina". Esta base de datos destaca por su cobertura de literatura internacional y multidisciplinaria, incluyendo estudios regionales con impacto global.

PubMed arrojó 336 resultados, lo que la convierte en la base de datos con mayor número de publicaciones relevantes. Utilizando descriptores MeSH como "embarazo adolescente" y "atención primaria de salud", pudimos acceder a estudios clínicos, ensayos controlados y revisiones sistemáticas que analizan el papel de la APS en la prevención del embarazo adolescente en la región.

SciELO, con su enfoque específico en la producción científica latinoamericana y su cobertura de revistas en español y portugués, ofreció cuatro estudios altamente contextualizados. Estos artículos proporcionan una perspectiva local y culturalmente adaptada a la realidad regional, muy útil a la hora de evaluar la aplicabilidad de las intervenciones.

Database	Query	Resultados
SCOPUS	(TITLE-ABS-KEY("adolescent pregnancy" OR "teenage pregnancy" OR "embarazo adolescente" OR "embarazo en adolescentes" OR "embarazo en la adolescencia")) AND (TITLE-ABS-KEY("primary health care" OR "primary healthcare" OR "atención primaria de salud" OR "atención primaria" OR "atención en salud primaria" OR "cuidados primarios de salud")) AND (TITLE-ABS-KEY("intervention*" OR "program*" OR "strategy*" OR "educational intervention*" OR "health program*" OR "community-based intervention*" OR "prevent*" OR "comprehensive care")) AND (TITLE-ABS-KEY("Latin America" OR "América Latina")) AND (PUBYEAR > 2019 AND PUBYEAR < 2025)	9
PubMed	("adolescent pregnancy"[MeSH Terms] OR "teenage pregnancy" OR "embarazo adolescente") AND ("primary health care"[MeSH Terms] OR "atención primaria") AND ("intervention*" OR "program*" OR "community-based intervention*") AND ("Latin America" OR "América Latina")	336

EVALUACIÓN DE LA EFICACIA DE LAS INTERVENCIONES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN AMÉRICA LATINA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA 2020-2024

SciELO	("embarazo adolescente" OR "embarazo en adolescentes" OR "embarazo en la adolescencia") AND ("atención primaria de salud" OR "atención primaria" OR "atención en salud primaria" OR "cuidados primarios de salud") AND ("intervención*" OR "programa*" OR "estrategia*" OR "intervención educativa*" OR "programa de salud*" OR "intervención comunitaria*" OR "prevención*" OR "atención integral") AND ("América Latina" OR "Latinoamérica") AND (year_cluster:("2020" OR "2021" OR "2022" OR "2023" OR "2024"))	4
--------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---

La estrategia de búsqueda utilizada (Tabla 2) se diseñó para capturar el mayor número de estudios relevantes sin perder especificidad. Se incluyeron sinónimos y combinaciones de términos controlados y abiertos, tanto en inglés como en español, para garantizar la sensibilidad de la búsqueda en cada plataforma. Esto se hizo para garantizar que la revisión sistemática no solo considerara evidencia cuantitativa y cualitativa diversa, sino que también ofreciera una visión integral del impacto de las intervenciones de APS en la prevención del embarazo adolescente en América Latina durante el período seleccionado (7)

Tabla 2. Query, Buscadores académicos y resultados empleados para la revisión.

RESULTADOS

Los resultados obtenidos se exponen después de explicar las técnicas seleccionadas y descritas en la sección anterior. Se incluyen las tablas y figuras que expresan de forma clara los resultados del estudio realizado por el investigador sin que repitan lo indicado en el texto. Más que la solución técnica expuesta se espera encontrar aquellos elementos que hacen que lo realizado constituya una novedad o una mejora en su campo de acción y su superioridad con respecto a soluciones similares. En la discusión se presenta el análisis de los resultados obtenidos que deben corresponder a los objetivos planteados en el artículo.

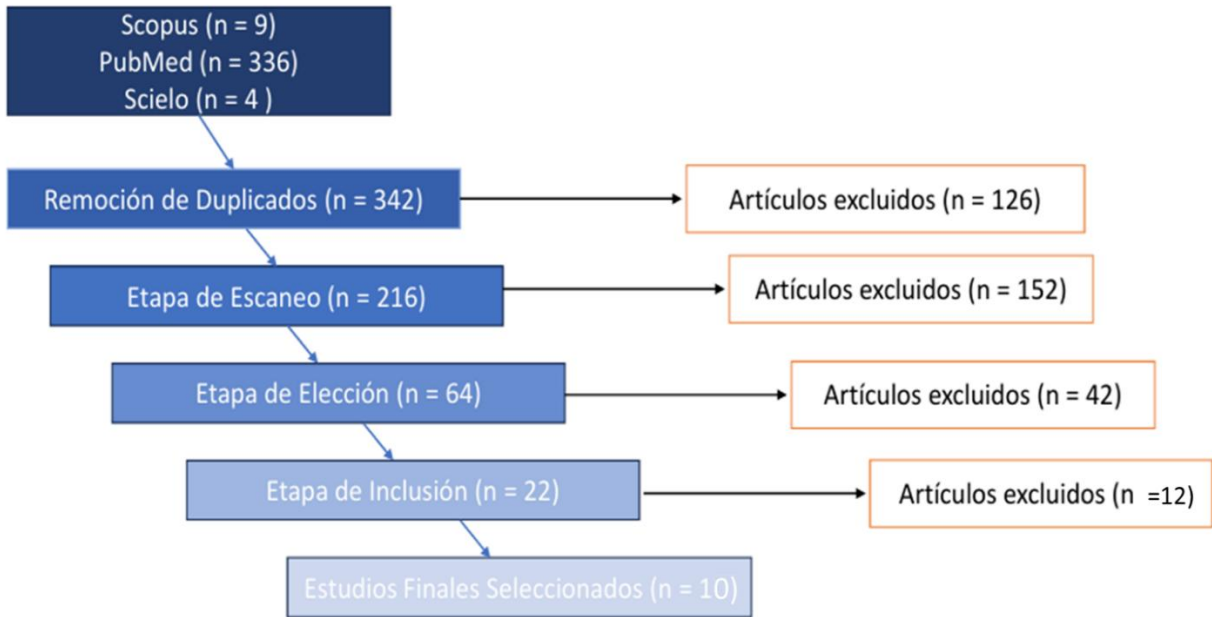


Figura 1. Esquema grafico de las etapas de exclusión y selección de la data de artículos.

Tabla 3. Evidencia regional sobre intervenciones y factores asociados al embarazo adolescente (resumen de estudios 2004–2024).

Estudio	País	Diseño y periodo	Población / muestra	Intervención	Principales hallazgos
Estudio triple-diferencia de Bolsa Família	Brasil	Cuasi-experimental (2010–2015)	Datos administrativos nacionales; adolescentes 15–19 años	Expansión de transferencias monetarias	Reducción de 3 puntos porcentuales en la fecundidad adolescente; efectos más fuertes en áreas urbanas (8)
Estudio de Bolsa Família y peso al nacer	Brasil	Cohorte retrospectiva (2004–2015)	~53 millones de nacimientos; madres de todas las edades, incluidas adolescentes	Participación vs. no participación en transferencias monetarias	11 % menos riesgo de bajo peso al nacer y aumento del peso neonatal (9)
Intervención de educación sexual entre pares	Brasil	Ensayo por conglomerados (2017–2019)	6 900 estudiantes de secundaria	Educadores pares seleccionados por centralidad; sesiones de salud sexual	+7 puntos porcentuales en exposición a educación sexual;

EVALUACIÓN DE LA EFICACIA DE LAS INTERVENCIONES EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES EN AMÉRICA LATINA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA 2020-2024

						embarazo reducido en 1.8 puntos (disminución del 25 %) (10)
Informes del Plan ENIA	Argentina	Evaluación de políticas (2018–2022)	Estadísticas nacionales	Educación sexual integral, anticoncepción gratuita, coordinación intersectorial		Reducción del 45 % en nacimientos adolescentes desde 2018; 50 % de disminución desde 2010 (11)
Estudio entorno construido	México	Corte transversal (2018)	74 municipios; TFA 70.5/1 000 en 2018	Densidad de espacios recreativos, farmacias y expendios de alcohol		Mayores densidades asociadas a reducciones de 4–12 % en tasas de fecundidad adolescente (12)
Políticas públicas y embarazo adolescente	Perú	Corte transversal (2021)	80 profesionales de obstetricia	Evaluación de implementación de políticas de APS		Políticas fuertes asociadas a menor percepción de embarazo adolescente; $R^2 = 0.737$ (13)
Estudio mixto en Chiapas	México	Métodos mixtos (2023)	150 adolescentes y padres; grupos focales	Conocimiento sobre educación sexual basada en derechos		64.5 % conocía el derecho a educación sexual; normas patriarcales limitan el diálogo (14)
Revisión integrativa sobre anticoncepción	América Latina y EE. UU.	Revisión integrativa (2024)	33 estudios (principalmente EE. UU. y AL)	Identificación de barreras y facilitadores para anticoncepción		Barreras: mitos, efectos secundarios, control por la pareja masculina; facilitadores: apoyo parental, privacidad (15)
Estudio de alfabetización en salud	Brasil	Corte transversal (2020)	240 adolescentes y adultas embarazadas	Evaluación con SAHLPA-18		95 % de adolescentes con baja

COVID-19 y Brasil	Estudio ecológico descriptivo (2019–2020)	Datos nacionales de nacimientos (SINASC)	Impacto de la pandemia COVID-19	alfabetización en salud; asociada a mala atención prenatal (20)
				Reducción del 8.4 % en embarazo adolescente; disminuciones en todas las regiones (21)

Etapas de selección

Se realizó una búsqueda sistemática en tres bases de datos académicas reconocidas por su cobertura de salud pública y ciencias biomédicas: SCOPUS (n = 9), PubMed (n = 336) y SciELO (n = 4), obteniendo un total de 349 registros. Tras eliminar los duplicados (n = 342 artículos únicos), se inició el proceso de selección basado en títulos y resúmenes.

Criterios de inclusión:

- Tipo de Publicación: Se incluyeron artículos originales, revisiones sistemáticas y estudios de intervención evaluativa.
- Tema: Estudios que abordan el embarazo adolescente y su prevención desde la perspectiva de la Atención Primaria de Salud.
- Región Geográfica: Publicaciones centradas en contextos de América Latina y el Caribe.
- Idioma: Se aceptaron artículos en español, inglés y portugués para reflejar adecuadamente la producción regional sin sesgos lingüísticos.
- Periodo: Los resultados se limitaron a publicaciones entre 2020 y 2024, en línea con el período de análisis postpandemia.

Criterios de exclusión:

- Desalineación temática: Se excluyeron 126 artículos cuyos títulos o palabras clave no indicaban una relación con la adolescencia, el embarazo o Latinoamérica.
- Falta de datos de efectividad: Se excluyeron 152 estudios cuyo resumen no contenía indicadores de eficacia ni resultados evaluativos de las intervenciones analizadas.
- Enfoque irrelevante: Se descartaron los estudios centrados en los niveles de atención secundaria o terciaria, así como aquellos en los que el embarazo adolescente no era el enfoque principal del análisis.

Tras esta etapa, se seleccionaron 216 artículos para una evaluación de elegibilidad adicional.

Etapa de elegibilidad

En esta fase, los 64 estudios seleccionados fueron revisados en su totalidad por los autores según estrictos criterios de inclusión.

Criterios de elegibilidad:

- Disponibilidad del texto completo: Solo se consideraron los artículos con acceso completo al contenido, para permitir una revisión rigurosa de los métodos y los resultados.

Relevancia temática: El estudio debía demostrar una intervención directa o indirecta de la APS dirigida a la prevención del embarazo adolescente.

- Evaluación de impacto o efectividad: Se requirió la inclusión de métricas, percepciones o resultados tangibles de efectividad, ya sea mediante indicadores cuantitativos (p. ej., reducción en las tasas de embarazo) o cualitativos (cambios en conocimientos, actitudes o comportamientos).
- Contexto latinoamericano: La implementación debía ubicarse en uno o más países latinoamericanos, dada la especificidad del enfoque.

Razones de exclusión en esta fase:

Se excluyeron 42 artículos adicionales porque sus palabras clave o contenido no hacían referencia directa a las estrategias preventivas en APS o no abordaban el embarazo adolescente como un tema central.

Etapa de inclusión

Diez estudios cumplieron los criterios de inclusión (Figura 1). Los diseños de los estudios incluyeron un ensayo aleatorizado por conglomerados, dos análisis cuasiexperimentales, tres estudios transversales, dos estudios de métodos mixtos y dos revisiones sistemáticas. Las intervenciones incluidas procedían de Brasil (cuatro estudios), México (dos), Perú (uno), Argentina (uno) y revisiones multicéntricas de América Latina y el Caribe (dos). La Tabla 3 resume las características y los resultados de cada estudio.

Transferencias monetarias condicionadas y protección social. El programa Bolsa Família de Brasil se evaluó mediante un enfoque de triple diferencia y mostró una reducción de 3 puntos porcentuales en la fecundidad adolescente (una disminución relativa de aproximadamente el 10 %), particularmente entre los adolescentes urbanos (8). Un análisis de cohorte relacionado informó que los beneficiarios de Bolsa Família tenían un riesgo un 11 % menor de bajo peso al nacer (9). Estos hallazgos sugieren que la protección social integrada con la atención primaria de salud puede reducir indirectamente las tasas de embarazo y mejorar los resultados perinatales.

Educación entre pares y educación sexual en las escuelas. Una intervención dirigida por pares en escuelas secundarias de Salvador, Brasil, se centró en estudiantes de zonas centrales como movilizados. La exposición a la educación sexual aumentó siete puntos porcentuales y el

conocimiento del folleto para adolescentes un 41 %. El programa redujo los embarazos autodeclarados en 1,8 puntos porcentuales, lo que representa una disminución del 25 %, y disminuyó la proporción de niñas que no estudiaban ni trabajaban al año siguiente (10). El Plan Nacional para la Prevención del Embarazo Adolescente No Deseado (Plan ENIA) de Argentina combinó educación sexual integral, anticoncepción gratuita y coordinación intersectorial. Informes no revisados por pares indican una reducción del 45 % en los nacimientos de adolescentes entre 2018 y 2022 y una disminución del 50 % desde 2010 (11).

Entorno construido y densidad de servicios. Un estudio transversal realizado en ciudades mexicanas reveló que una mayor densidad de centros recreativos, farmacias y puntos de venta de alcohol para consumo fuera del establecimiento se asoció con disminuciones del 5 %, 4 % y 12 % en las tasas de natalidad adolescente, respectivamente. Por el contrario, los municipios con mayor número de puntos de venta de alcohol para consumo en el local mostraron una mayor fecundidad adolescente, lo que subraya la importancia de la planificación urbana y el acceso a los servicios como parte de las estrategias de atención primaria de salud (12).

Políticas públicas y educación. Un estudio ecológico realizado en Perú demostró que una mayor implementación de políticas públicas sobre salud sexual y reproductiva dentro de las redes de atención primaria de salud se asoció con menores tasas de embarazo adolescente percibidas ($p = 0,000$), explicando el 73,7 % de la varianza (13). Un estudio con metodología mixta realizado en Chiapas, México, halló que los adolescentes reconocían su derecho a la educación sexual (64,5 %) y a la información sobre anticoncepción (53,0 %), pero los padres y docentes carecían de conocimientos y las normas de género limitaban el diálogo (14).

Barreras para el acceso a anticonceptivos y la alfabetización en salud. Una revisión integrativa de adolescentes hispanos reveló que las ideas erróneas, el temor a los efectos secundarios, la dominancia de la pareja masculina y la ambivalencia hacia el embarazo limitan el uso de anticonceptivos. Entre los factores que facilitan su uso se encuentran el apoyo parental, la confidencialidad, la comunicación centrada en el paciente por parte del proveedor de atención médica y el transporte comunitario. Un estudio transversal realizado en 2020 en el noreste de Brasil halló que el 95,1 % de las adolescentes embarazadas presentaban bajos niveles de alfabetización en salud. Un menor nivel de alfabetización se asoció con un menor cumplimiento de la atención prenatal y con la recepción de los beneficios del programa Bolsa Familia (15).

Tendencias durante la pandemia de COVID-19. A pesar de las predicciones de un aumento en los embarazos no deseados, Brasil observó una reducción del 8,4 % en el embarazo adolescente entre 2019 y 2020, con descensos en todas las regiones. Se sugirió que el distanciamiento social, la restricción de las reuniones sociales y la distribución continua de anticonceptivos contribuyeron a esta reducción. Sin embargo, la pandemia ejerció presión sobre los servicios de atención primaria de salud y puso de manifiesto la vulnerabilidad ante las interrupciones en los servicios (16).

DISCUSIÓN

Esta revisión sintetiza la evidencia emergente sobre las intervenciones de atención primaria de salud (APS) para prevenir el embarazo adolescente en América Latina y el Caribe (ALC) durante el período 2020-2024. En general, la evidencia indica que los enfoques multisectoriales que integran la APS con la educación y la protección social son los más efectivos. Los programas de transferencias monetarias condicionadas, como el programa Bolsa Família de Brasil, se asociaron con una menor fecundidad adolescente y mejores resultados perinatales, lo que respalda hallazgos previos que indican que la protección social puede retrasar la maternidad al incentivar la permanencia escolar (19). Sin embargo, el impacto del programa fue mayor en entornos urbanos, y sus efectos en adolescentes rurales aún no están claros.

Los programas de educación entre pares en las escuelas demostraron reducciones prometedoras en los embarazos y aumentos en el conocimiento sobre salud sexual. La intervención en Salvador mostró que seleccionar a estudiantes de zonas urbanas como educadores pares aumentó significativamente la difusión de información sobre salud sexual y redujo los embarazos (10). Estos hallazgos concuerdan con las teorías de redes sociales y sugieren que aprovechar la influencia de los pares puede mejorar los esfuerzos de APS. Sin embargo, la escalabilidad y la sostenibilidad de la intervención requieren evaluación, y se necesita más investigación para determinar su efectividad en diversos contextos culturales. Los programas integrales de educación sexual, como el Plan ENIA de Argentina, parecen haber contribuido a una disminución sustancial de los nacimientos en adolescentes (11). Si bien estos datos provienen de literatura gris, resaltan el potencial de las políticas nacionales que combinan la coordinación intersectorial, la provisión gratuita de anticonceptivos y servicios adaptados a los jóvenes. Las investigaciones futuras deberían generar evaluaciones revisadas por pares del Plan ENIA y programas similares para fortalecer la base de evidencia.

Los factores ambientales y estructurales también influyen en el embarazo adolescente. El estudio mexicano que muestra asociaciones entre la densidad de servicios y menores tasas de natalidad adolescente (12) enfatiza que la atención primaria de salud no puede operar de forma aislada; es necesario invertir en instalaciones recreativas, farmacias y espacios comunitarios seguros para crear entornos de apoyo. De manera similar, el estudio sobre la COVID-19 demuestra que factores macroeconómicos, como el distanciamiento social, pueden influir en el comportamiento sexual. Sin embargo, la pandemia también interrumpió los servicios de salud reproductiva, lo que puso de manifiesto las debilidades del sistema de atención primaria de salud y la importancia de la planificación de la resiliencia.

Las barreras persistentes como el bajo nivel de alfabetización en salud, las ideas erróneas sobre la anticoncepción, las normas de género y los sesgos del personal sanitario limitan la eficacia de las intervenciones. La alta prevalencia de bajo nivel de alfabetización en salud entre adolescentes embarazadas (13) y las barreras culturales e interpersonales identificadas en la revisión integradora (15) subrayan la necesidad de que los sistemas de atención primaria de salud (APS) proporcionen información clara y culturalmente apropiada, así como atención confidencial y libre de prejuicios. La participación comunitaria, la implicación de los padres y las

intervenciones transformadoras de género son fundamentales para abordar las normas patriarcales y empoderar a las adolescentes (14).

Esta revisión presenta limitaciones. El número de evaluaciones revisadas por pares de las intervenciones de APS en América Latina y el Caribe sigue siendo reducido; por lo tanto, las conclusiones deben interpretarse con cautela. Muchos estudios se basaron en diseños observacionales con posibles factores de confusión y una generalización limitada. Las restricciones lingüísticas y de acceso a las bases de datos pueden haber excluido algunos estudios relevantes. A pesar de estas limitaciones, la síntesis destaca áreas prioritarias para la investigación y las políticas públicas.

Comparaciones

Tabla 4. Estudios complementarios para una comparación sistemática.

Autores	Ideas Principales	Resultados Claves
(19)	Educación en salud sexual y prevención de ITS	Mejoras en conocimientos
(20)	Educación, protección legal, salud pública	Potencial en prevención de embarazos forzados, limitado por brecha institucional
(21)	Educación en salud, prevención digital, redes de apoyo	Mejora del comportamiento, poca evidencia en tasas de embarazo
(22)	Atención prenatal en APS	Refleja barreras de acceso a APS
Nuestra investigación	Educación sexual, consejería, visitas domiciliarias, enfoque intersectorial	Reducción marginal, depende de continuidad, coordinación y formación

Una comparación de estos estudios revela similitudes y contrastes significativos en las estrategias empleadas en América Latina para prevenir el embarazo adolescente en Atención Primaria de Salud (APS), estudios como el de (19) se centran en la educación en salud sexual, demostrando avances significativos en la adquisición de conocimientos por parte de los adolescentes. Sin embargo, el impacto en la reducción de embarazos no está claro, ya que estas tasas no se midieron directamente. Un desarrollo similar se encuentra en el trabajo de (20), que explora nuevas formas de prevención mediante el uso de tecnologías como plataformas digitales y redes de apoyo. Si bien se reportan mejoras en el comportamiento de los jóvenes, no se puede confirmar una disminución tangible de los embarazos.

(21) proponen un enfoque algo más estructural, que incorpora la protección legal y la salud pública como componentes clave. Este estudio ofrece una visión más amplia del problema, reconociendo que, si bien las estrategias son prometedoras, su alcance se ve limitado por barreras institucionales como la falta de recursos o la fragmentación de los sistemas. Aunque no

se centra exclusivamente en adolescentes, el estudio de (21) aporta información valiosa sobre las barreras que generalmente enfrentan las mujeres para acceder a la APS durante el embarazo. Esto puede extrapolarse a la prevención, lo que sugiere que las mismas dificultades podrían estar afectando el acceso temprano de las mujeres jóvenes a servicios de consejería o educación sexual.

En este contexto, nuestra investigación busca integrar lo mejor de estos enfoques. No solo se promueve la educación sexual, sino que también incluye visitas domiciliarias, atención personalizada y un enfoque intersectorial que involucra a los sectores de salud, educación y comunidad. Los resultados, aunque positivos, muestran que la reducción del embarazo adolescente es solo marginal. Esta limitada efectividad parece estar relacionada con factores como la continuidad del programa, la capacitación del personal y la calidad de la coordinación entre los actores involucrados.

Limitaciones

El análisis identificó una única limitación importante: la falta de intervenciones, tamaños de muestra y resultados en los estudios debido a la amplia búsqueda realizada, lo que impidió un análisis más sólido y la generalización de la evidencia. Por lo tanto, existe poca evidencia, lo cual es particularmente relevante en una región donde las desigualdades y la pobreza están estrechamente vinculadas al área geográfica de residencia, al igual que la incidencia del embarazo adolescente y la capacidad de prevenir o adoptar culturas de prevención.

CONCLUSIONES

El embarazo adolescente en América Latina y el Caribe sigue siendo elevado a pesar de una leve disminución. La evidencia de 2020 a 2024 sugiere que las intervenciones de atención primaria de salud (APS) que combinan protección social, educación sexual integral, participación de pares y servicios anticonceptivos accesibles pueden reducir el embarazo adolescente. Las transferencias monetarias condicionadas y la educación entre pares en las escuelas figuraron entre las estrategias más eficaces, mientras que las mejoras en el entorno construido y la sólida implementación de políticas contribuyeron a la reducción de la fecundidad. Es necesario abordar las barreras persistentes, como el bajo nivel de alfabetización en salud, los estereotipos de género y el acceso desigual a los servicios, mediante enfoques transformadores de género y adaptados culturalmente. Los responsables de la formulación de políticas deben invertir en la ampliación de las intervenciones que han demostrado su eficacia, realizar evaluaciones rigurosas (incluso en contextos de Centroamérica y el Caribe) y fortalecer los sistemas de APS para garantizar reducciones sostenidas del embarazo adolescente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sanhueza, A.; Costa, J.C.; Mújica, O.J.; Carvajal-Vélez, L.; Caffé, S.; Victora, C.; Barros, A.J.D. Trends and Inequities in Adolescent Childbearing in Latin American and Caribbean

- Countries across Generations and over Time: A Population-Based Study. *The Lancet Child & Adolescent Health* 2023, 7(6), 392–404. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(23\)00077-9](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(23)00077-9).
2. Gholami, R.; Borumandnia, N.; Kalhori, E.; Taheri, M.; Khodakarami, N. The Impact of COVID-19 Pandemic on Pregnancy Outcome. *BMC Pregnancy and Childbirth* 2023, 23(1), 811. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-06098-z>
 3. Rodríguez Ribas, C. Adolescent Pregnancy, Public Policies, and Targeted Programs in Latin America and the Caribbean: A Systematic Review. *Revista Panamericana de Salud Pública* 2021, 45, e144. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.144>
 4. Saldívar Garduño A, Correa Romero FE, Ramírez Gómez KE. Social vulnerability and pregnancy in university students. *Nova Scientia*. 2023 Nov 30;15(31):1–18. doi: 10.21640/ns.v15i31.3235
 5. Domínguez Cancino KA. Congruencias e incongruencias entre bases teóricas y relaciones interprofesionales definidas en el modelo de atención de salud integral con lo establecido en los programas de salud entre 2013 y 2021 [Tesis doctoral en Internet]. Santiago (CL): Universidad de Chile, Facultad de Medicina, Escuela de Salud Pública; [2022] [citado 2025 oct 29]. Disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/196173>.
 6. Fernández Alvarez N. Efectos de un taller de educación sexual integral con perspectiva de género en estudiantes de educación media [Tesis de licenciatura en Internet]. Querétaro (MX): Universidad Autónoma de Querétaro, Facultad de Psicología y Educación; 2024 [citado 2025 Jul 2025]. Disponible en: [URL del repositorio, si está disponible].
 7. Montoya Blandón Y. Prevención del embarazo en la adolescencia: un enfoque desde la ciencia de Datos y la Analítica [monografía en Internet]. Bogotá (CO): Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD), Escuela de Ciencias Básicas, Tecnología e Ingeniería; 2025 [citado 2025 oct 29]. Disponible en: <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/67570>
 8. Kenshaft, L.; Clark, R.; Ciambone, D. *Gender Inequality in Our Changing World: A Comparative Approach*, 1st ed.; Routledge: New York, 2015. <https://doi.org/10.4324/9781315848648>
 9. Lisboa, C.S.; da Mota Santana, J.; de Cássia Ribeiro-Silva, R.; de Araújo, E.M.; Lima da Silva, C.A.; Barreto, M.L.; Pereira, M.; Santos, D.B.d. Bolsa Familia Program and Perinatal Outcomes: NISAMI Cohort. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2022, 19, 5345. <https://doi.org/10.3390/ijerph19095345>
 10. Magno, L.; Marinho, L.F.B.; Zucchi, E.M.; Amaral, A.M.S.; Lobo, T.C.B.; Paes, H.C.S. et al. School-Based Sexual and Reproductive Health Education for Young People from Low-Income Neighbourhoods in Northeastern Brazil: The Role of Communities, Teachers, Health Providers, Religious Conservatism, and Racial Discrimination. *Sex Education* 2023, 23(4), 409–424. <https://doi.org/10.1080/14681811.2022.2047017>
 11. Ramos, S.; Tobar, F.; Isla, V.; Gualdoni, N.; Finzi, T. Executive Summary Plan ENIA 2017–2023: Life Opportunities for Adolescents in Argentina; Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES): Buenos Aires, Argentina, July 2025. Available online: <http://repositorio.cedes.org/handle/123456789/4804> (accessed on 16 November 2025).
 12. Braverman-Bronstein, A.; Vidaña-Pérez, D.; Diez Roux, A.V.; Pérez Ferrer, C.; Sánchez, B.N.; Barrientos-Gutiérrez, T. Association of Service Facilities and Amenities with Adolescent

- Birth Rates in Mexican Cities. *BMC Public Health* 2023, 23(1), 1321. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16251-0>.
13. Rivas-Pinedo, P.; Motta, J.C.; Gutierrez, J.M.O. Invasive Candidiasis in Contexts of Armed Conflict, High Violence, and Forced Displacement in Latin America and the Caribbean (2005–2025). *J. Fungi* 2025, 11, 583. <https://doi.org/10.3390/jof11080583>
 14. Villalobos, A.; Estrada, F.; Hubert, C.; Torres-Ibarra, L.; Rodríguez, A.; Romero, I.; Schiavon, R.; Campero, L. Sexual and Reproductive Health among Adolescents in Vulnerable Contexts in Mexico: Needs, Knowledge, and Rights. *PLOS Global Public Health* 2023, 3, e0002396. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0002396>
 15. Batek, L.M.; LeBlanc, N.M.; Alio, A.P.; Stein, K.F.; McMahon, J.M. Facilitators and Barriers to Contraception Access and Use for Hispanic American Adolescent Women: An Integrative Literature Review. *PLOS Global Public Health* 2024, 4, e0003169. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0003169>
 16. Kahyaoglu Sut, H.; Kucukkaya, B. Anxiety, Depression, and Related Factors in Pregnant Women during the COVID-19 Pandemic in Turkey: A Web-Based Cross-Sectional Study. *Perspect. Psychiatr. Care* 2020, 57(2), 860–868. <https://doi.org/10.1111/ppc.12627>
 17. Sola, A.; Rodríguez, S.; Cardetti, M.; Dávila, C. [Perinatal COVID-19 in Latin America]. *Revista Panamericana de Salud Pública* 2020, 44, e47. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.47>
 18. Castro-Benavides M, Otzen T, Palma-Millanao K, Manterola C. Efectividad de las intervenciones educativas en prevención del embarazo adolescente en América del Sur: revisión sistemática. *Rev Fac Cienc Méd (Quito)*. 2023;48(2). doi: 10.29166/rfcmq.v48i2.5877.
 19. Carrasco Castañeda KE. Plan de vinculación intersectorial (salud y educativo) para el desarrollo de la estrategia de educación integral en sexualidad [tesis de maestría en Internet]. Quito (EC): Universidad de Las Américas; 2024 [citado 2025 oct 29]. Disponible en: <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/16521>.
 20. Ríos García LA, Duchicela Quispe AJ. Diseño de estrategia educativa en salud sexual y reproductiva para disminuir embarazos e infecciones de transmisión sexual en adolescentes [tesis de posgrado en Internet]. Riobamba (EC): Universidad Nacional de Chimborazo; 2025 Jul 1 [citado 2025 oct 29]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/15544>.
 21. Durán Sánchez JMF. Reflexión crítica de los ejes argumentativos en salud pública acerca del embarazo adolescente: revisión sistematizada de la literatura del 2000 al 2021 [tesis doctoral en Internet]. Bogotá (CO): Universidad El Bosque; 2022 [citado 2025 oct 29]. Disponible en: ProQuest Dissertations & Theses. No. 31916232.