

## Artículo de Investigación Científica y Tecnológica

# Contribución de la investigación a la educación en sexualidad para prevenir el embarazo en adolescentes

## Research Contribution to Education in Sexuality to Prevent Pregnancy in Adolescents

Contribuição da investigação à educação em sexualidade para prevenir a gravidez em adolescentes

Blanca Cecilia **Vanegas de A.**,<sup>1</sup>  
Marcela **Pabón G.**,<sup>2</sup>  
Rita Cecilia **Plata de S.**<sup>3</sup>

DOI: <http://dx.doi.org/10.18270/rce.v16i13.2302>

Recibido: 2018-03-05; aprobado: 2018-03-27

### RESUMEN

**Objetivo:** analizar las investigaciones publicadas en la literatura entre el 2007 y el 2016 acerca de intervenciones educativas en sexualidad que favorecen la prevención del embarazo en adolescentes. **Método:** este estudio cualitativo se desarrolló en tres fases: 1) diseño del formato para recolección de datos, 2) búsqueda de información, y 3) análisis y descripción de resultados. Se consultaron reconocidas bases de datos científicas, como Lilacs, Scielo y Medline, entre otras. Se seleccionaron 23 estudios que cumplieron los criterios de inclusión. **Resultados:** entre los hallazgos sobresalientes, se observa que la mayoría de intervenciones

#### Citación del artículo en línea

**Vancouver:** Vanegas BC, Pabón M, Plata RC. Contribución de la investigación a la educación en sexualidad para prevenir el embarazo en adolescentes. Rev. Colomb. Enferm. [Internet]. 2018 [consultado el (día mes año)];16. Disponible en: <http://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/> o <http://dx.doi.org/10.18270/rce.v16i13.2302>

**APA:** Vanegas, B. C., Pabón, M. y Plata, R. C. (2018). Contribución de la investigación a la educación en sexualidad para prevenir el embarazo en adolescentes. *Revista Colombiana de Enfermería*, 16, 32-42. Recuperado de: <http://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/> o <http://dx.doi.org/10.18270/rce.v16i13.2302>

1. Enfermera, especialista en Enfermería Perinatal y en Educación Sexual. Profesora asociada, Universidad Nacional de Colombia; profesora titular, Universidad El Bosque. Bogotá, Colombia. Correo electrónico: vanegasblanca@unbosque.edu.co, bcvanegas@hotmail.com
2. Médica, especialista en Psiquiatría y en Docencia Universitaria. Profesora asociada, Universidad El Bosque. Bogotá, Colombia. Correo electrónico: pabonmarcela@unbosque.edu.co
3. Enfermera, especialista en Docencia Universitaria, magíster en Salud Sexual y Reproductiva y en Psicología Comunitaria. Vicerrectora Académica, Universidad El Bosque. Bogotá, Colombia. Correo electrónico: rcplata@hotmail.com

educativas han sido desarrolladas por profesionales de la salud, especialmente en enfermería. Predominan diseños cuasiexperimentales con evaluación pre y posintervención. En cuanto a los temas tratados, se da prioridad a las relaciones sexuales, los riesgos, las consecuencias y las complicaciones del embarazo en la adolescencia; en ocasiones, se incluyen temas que se acercan a una visión integral. La mayoría de autores afirman que, después de su intervención, los participantes mejoraron sus conocimientos; en algunos casos, también sus actitudes y habilidades sobre los temas tratados. **Conclusiones:** se concluye que el mayor énfasis va dirigido al componente biológico de la sexualidad, lo que sugiere la necesidad de tener una visión más integral, que considere los aspectos psicosociales y culturales, para un efectivo abordaje en la búsqueda de la disminución del embarazo en la adolescencia.

**Palabras clave:** adolescencia; embarazo; educación sexual; sexualidad.

## ABSTRACT

**Objective:** To analyze the research, published in the literature between 2007 and 2016, about educational interventions on sexuality that favor the prevention of pregnancy in adolescents, in order to have a better understanding. **Method:** This qualitative study was developed in three phases: 1) Design of the format for data collection 2) Search for information 3) Analysis and description of results. Well-known scientific databases were consulted, such as Lilacs, Scielo and Medline, among others. Twenty-three studies that met the inclusion criteria were selected. **Results:** Among the significant findings, it is observed that the majority of educational interventions have been developed by health professionals and especially by nurses. Quasi-experimental designs with pre- and post-intervention evaluation predominate. Regarding the topics discussed, it is observed that priority is given to sexual relations, risks, consequences and complications of adolescent pregnancy; occasionally topics that approach a comprehensive vision are included. Most authors state, that after their intervention, the participants improved their knowledge; in some cases, their attitudes and abilities on the topics discussed also improved. **Conclusions:** It has been concluded that the greater emphasis is directed towards the biological component of sexuality, which suggests that the need to have a more integral vision that also includes psychosocial and cultural aspects is important for an effective approach in the search for the reduction of pregnancy in adolescence.

**Key words:** adolescence; pregnancy; sex education; sexuality.

## RESUMO

**Objetivo:** Analisar a pesquisa publicada na literatura entre 2007 e 2016, sobre intervenções educacionais em sexualidade que favorecem a prevenção da gravidez em adolescentes, a fim de ter uma melhor compreensão do assunto. **Método:** É um estudo qualitativo desenvolvido em três fases: 1) Design do formato para coleta de dados; 2) Busca de informações; 3) Análise e descrição dos resultados. Foram consultadas bases de dados científicas conhecidas, como Lilacs, Scielo e Medline, entre outras. Foram selecionados vinte e três estudos que atendem aos critérios de inclusão. **Resultados:** Entre os resultados destacados, observa-se que a maioria das intervenções educacionais foram desenvolvidas por profissionais de saúde e especialmente de enfermagem. Predominam designs quase experimentais com avaliação pré e pós-intervenção. Em relação aos temas discutidos, observa-se que é dada prioridade às relações sexuais, riscos, consequências e complicações da gravidez na adolescência; às vezes, são incluídos tópicos que abordam uma visão integral. A maioria dos autores afirma que, após sua intervenção, os participantes melhoraram seus conhecimentos e, em alguns casos, também suas atitudes e habilidades sobre os tópicos discutidos. **Conclusões:** Conclui-se que a principal ênfase é direcionada para o componente biológico da sexualidade e é importante para incluir componentes psicosociais e culturais para uma abordagem eficaz na busca da redução da gravidez na adolescência.

**Palavras-chave:** adolescência; gravidez; educação sexual; sexualidade.

## INTRODUCCIÓN

En muchos países, incluyendo Colombia, el embarazo en adolescentes es considerado como un problema de salud pública, tanto por la frecuencia con que ocurre como por la problemática que casi siempre genera esta situación. Según la Organiza-

ción Mundial de la Salud (OMS) (1), en el mundo cada año dan a luz cerca un millón de niñas menores de 15 años y 16 millones de adolescentes, cuyas edades oscilan entre 15 y 19 años, con el agravante que las complicaciones durante el embarazo

y el parto constituyen la segunda causa de mortalidad en este grupo poblacional. Con respecto a Colombia, la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) 2015 (2), realizada por Profamilia, revela que el 17,4 % de adolescentes de 15 a 19 años ya es madre o está embarazada de su primer hijo; y el 13,8 % con edades entre 13 a 19 alguna vez ha estado embarazada.

Vanegas y otros (3, p162) plantean que, aunque estos datos estadísticos son alarmantes, no se puede dejar de lado la gravedad del problema desde el punto de vista psicosocial. Por lo general, las madres adolescentes no siempre encuentran redes sociales de apoyo para reducir los riesgos biológicos y la compleja problemática psicosocial que suele afectar su calidad de vida y la de su hijo o hija; en algunos casos, también se ve afectado el padre adolescente, la familia y la sociedad (3). De hecho, el embarazo en esta etapa suele llevar al abandono escolar, lo que impide continuar su preparación académica y conduce a limitaciones económicas y a condiciones de desventaja social frente a la vida, tanto para la joven madre como para su hijo, situación ésta que, puede desencadenar un círculo de pobreza difícil de superar (4). Por otra parte, es muy frecuente el abandono del padre o su escasa participación para posesionarse de su papel, frente a la paternidad con la debida responsabilidad, convirtiéndose de esta manera la maternidad en una pesada carga asumida muchas veces por la adolescente y por su familia (4, p109).

La problemática que genera el embarazo adolescente ha sido motivo de preocupación para diversas entidades gubernamentales y no gubernamentales; entre estas, la Universidad El Bosque, en cuyos principios misionales está contribuir en la solución de los problemas más apremiantes de la sociedad. Por esta razón, el Grupo Salud Sexual y Reproductiva de la Facultad de Enfermería adelanta la línea de investigación Adolescencia para profundizar en el conocimiento del contexto sociocultural en que se desarrolla el embarazo en esta etapa de la vida con el propósito de proponer estrategias de intervención educativa que ayuden a su prevención. Pero antes de elaborar una propuesta educativa, el grupo consideró conveniente conocer qué tanto se ha investigado al respecto. Esta fue la motivación

para el estudio de revisión de investigaciones publicadas en la literatura entre el 2007 y el 2016 acerca de intervenciones educativas en sexualidad que favorecen la prevención del embarazo en adolescentes, en espera de que sus resultados sirvan como aporte para la toma de decisiones en el diseño de futuras investigaciones sobre propuestas educativas dirigidas a este fin.

## MÉTODO

El estudio tuvo un enfoque cualitativo (5) de revisión integrativa que produjo datos descriptivos derivados de las propias palabras escritas por los autores de las investigaciones estudiadas. De esta manera, el análisis de las investigaciones ya hechas sobre el tema de estudio permitió ampliar el conocimiento al respecto, mejorar la comprensión del mismo y llegar a nuevas conclusiones (6, 7).

Como unidad de información se incluyeron artículos publicados en bases de datos científicas existentes en diversas áreas del saber, en especial en ciencias de la salud y en ciencias sociales. Además, se determinaron los siguientes criterios de inclusión: haber sido publicado en texto completo y en fuente primaria entre el 2007 y el 2016; presentar resultados de investigaciones de intervención en educación para la sexualidad, con o sin grupos de comparación; referirse desde algún punto de vista a la prevención del embarazo en la adolescencia e incluir algún tipo de evaluación de la intervención y su efecto. Se excluyeron artículos que, a pesar de contener los términos establecidos para la búsqueda, no reportaban datos requeridos para el cumplimiento del objetivo del estudio.

El proceso de investigación se llevó a cabo en tres fases: 1) diseño del formato para la recolección de datos, 2) búsqueda de información y 3) descripción y análisis de hallazgos. En la primera fase, se diseñó un formato para orientar y unificar la recolección de información obtenida de los diferentes estudios incluidos, propiciar su organización y facilitar su análisis. Este contempló los siguientes aspectos: 1) identificación del documento, 2) síntesis, 3) características generales y 4) características específicas. La identificación del documento correspondió a la referencia bibliográfica completa. La síntesis corres-

pondió a una visión general de cada investigación. En características generales se registraron el área del conocimiento y disciplina desde la que se investigó, el tema general abordado y temas específicos relacionados con la prevención del embarazo en la adolescencia. En cuanto a las características específicas, se tuvieron en cuenta: objetivo, participantes, particularidades de la intervención educativa, consideraciones éticas aplicadas por los autores, resultados y conclusiones. Una vez diseñado el formato, este fue avalado por dos investigadoras expertas en salud sexual y reproductiva; probado por ocho asistentes de investigación y ajustado de acuerdo con los requerimientos.

En cuanto a la segunda fase, la búsqueda documental se realizó en bases de datos científicas, tales como Medline, Cochrane, Lilacs, British Nursing Index, International Bibliography of the Social Sciences, Sociological y Cuiden. Para la búsqueda de información se usaron los siguientes términos incluidos en los descriptores en ciencias de la salud de la Biblioteca Virtual en Salud: embarazo, adolescencia, educación sexual, sexualidad. También se utilizaron descriptores del Tesoro de la Unesco.

En la tercera fase, análisis y descripción de los hallazgos, se realizó el siguiente proceso: se agrupó la información por similitud, de acuerdo con las

categorías preestablecidas por el grupo investigador, según componentes del formato de recolección de información. Luego se señalaron las ideas fundamentales generales y, a continuación, las específicas. Posteriormente, se hizo el análisis crítico y la síntesis de la información disponible, así como la apreciación de sus resultados, hasta llegar a su descripción con su respectivo proceso de triangulación.

### Consideraciones éticas

En cuanto a las consideraciones éticas establecidas por el Ministerio de Salud de Colombia en la Resolución 008430 (8), el presente estudio se clasificó como *sin riesgo* por tratarse de una revisión documental; por tanto, no se requirió ninguna contemplación ética. Es importante resaltar, sin embargo, que se tuvo en cuenta el respeto por los derechos de autor.

### RESULTADOS

La información general de las fuentes incluidas se presenta en la Tabla 1 que detalla el país donde se realizó cada estudio, el año de publicación y el título. Allí se puede observar que, de los 23 estudios seleccionados, 11 se desarrollaron en Cuba, 3 en España, 3 en México, 2 en Colombia; y uno en cada uno de los siguientes países: Perú, Ecuador, Venezuela y Costa Rica.

País	N.º	Año	Estudio
Cuba	11	2011	Intervención educativa en adolescentes con riesgo de embarazo (9).
		2011	Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia (10).
		2012	Intervención educativa sobre anticoncepción y adolescencia (11).
		2013	Efectividad de una intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual y embarazo en adolescentes (12).
		2013	Estrategia educativa para disminuir el embarazo en la adolescencia, en el área de salud Taguasco, 2008-2012 (13).
		2013	Intervención educativa en adolescentes de los consultorios 63 A, B y C sobre el embarazo precoz. 2010-2011 (14).
		2013	Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios (15).
		2014	Estrategia educativa sobre sexualidad sana en adolescentes (16).
		2014	Intervención educativa para prevenir embarazos en la adolescencia (17).
		2015	Acciones educativas sobre aspectos de la sexualidad dirigidas a adolescentes (18).
		2015	Intervención educativa sexualidad sana y feliz dirigida a escolares de sexto grado seminternado Camilo Cienfuegos (19).

País	N.º	Año	Estudio
España	3	2014	Educación sexual para la prevención de embarazos en adolescentes en la Comunidad Floral de Navarra-CFN (20).
		2015	Efectos de una intervención de consejo anticonceptivo en adolescentes de barrios desfavorecidos con alta proporción de inmigrantes (21).
		2016	Evaluación de los efectos del Programa de Educación Sexual Somos sobre la experiencia sexual y las actitudes hacia la sexualidad de adolescentes (22).
México	3	2008	Intervención para reducir riesgo en conductas sexuales de adolescentes: un ensayo aleatorizado y controlado (23).
		2010	Intervención educativa sobre sexualidad y autocuidado en adolescentes de secundaria en Tijuana (24).
		2016	Intervención educativa en salud sexual a escolares del oriente de la ciudad de San Luis Potosí (25).
Colombia	2	2012	Promoción de derechos sexuales y reproductivos en adolescentes de Bucaramanga, Floridablanca y Lebrija, Colombia (26).
		2015	Conocimientos previos acerca de métodos anticonceptivos y su relación con conocimientos adquiridos después de una intervención educativa con simulador (27).
Perú	1	2014	Aplicación de un programa de educación sexual para desarrollar una sexualidad responsable en los alumnos del tercer año de la I. E. Alto Salaverry (28).
Ecuador	1	2016	Intervención psicoeducativa tutorial en la prevención del embarazo precoz (29).
Venezuela	1	2015	Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia (30).
Costa Rica	1	2016	Mediación pedagógica en salud sexual y reproductiva, derechos sexuales y reproductivos dirigida a adolescentes (31).

Tabla 1. Información general de las fuentes incluidas en el estudio.

Con respecto al tipo de estudio, 15 fueron realizados con enfoque cuantitativo, 6 con enfoque cualitativo y 2 con abordaje mixto. En su mayoría, utilizaron un diseño cuasiexperimental con evaluación pre y postintervención, y solo en 3 intervenciones hubo participación de grupo control. Desde el punto de vista del área del conocimiento de quienes desarrollaron las investigaciones, se encontró que, de los 23 estudios seleccionados, en 21 sus autores pertenecían al área de la salud y en 2 a las de ciencias de la educación. Cabe destacar que, de los 21 estudios del primer grupo, 8 fueron realizados únicamente por profesionales en enfermería; 4 por equipos interdisciplinarios, en los que participaron profesionales en enfermería y psicología, medicina, trabajo social y filosofía; 5 por médicos; 2 por psicólogos; y solo en 2 casos no se especificó la profesión.

A continuación se describen los hallazgos, organizados en las siguientes categorías: Componentes temáticos de las intervenciones educativas, Efectos de las intervenciones educativas, Consideraciones éticas en los estudios revisados y Conclusiones de los autores.

### Componentes temáticos de las intervenciones educativas

En cuanto a los temas tratados en los estudios incluidos, se observa que se da prioridad a las relaciones sexuales y a los riesgos y consecuencias o complicaciones del embarazo en la adolescencia (12, 13, 14, 16, 24, 30); en algunos casos, también se incluyen las formas de prevenir esas situaciones de riesgo (13, 31). Llama la atención que solo en una intervención educativa se trataron las consecuencias sociales (14).

Diversas intervenciones educativas abordan la utilización de métodos anticonceptivos (11, 14, 15, 21, 23, 27) apropiados para adolescentes, con énfasis en el uso del condón (11, 15, 23). No obstante, solo en una de ellas se hace referencia a las creencias y mitos al respecto (21); y, en otra, a la negociación del condón, así como a ejercicios prácticos de demostración para su uso (15).

En cuanto al condón como método anticonceptivo es importante tener presente que aún predominan creencias que restringen su uso. En efecto, esto

ha sido demostrado en números estudios como el realizado por Camacho y Pabón, quienes encontraron que “las percepciones más arraigadas tanto en hombres como en mujeres son que ‘no siempre se tiene a mano’ [...]. En el caso de las mujeres es ‘me da vergüenza comprarlos’ y en el caso de los hombres ‘disminuye el placer’ ”. (32, p59).

En términos generales, en la mayoría de intervenciones se observa un enfoque predominantemente biológico, limitación que ha sido una constante en la educación en sexualidad. Es de anotar que la Unesco disiente de este enfoque y advierte que con frecuencia se tiene una visión limitada de la sexualidad, asociándola solamente a sus componentes físicos, reproductivos o a los riesgos de salud y esto conduce a vacíos en el conocimiento, así como a temores y mitos (33). Por tanto, es fundamental incluir el componente psicosocial en las intervenciones educativas, puesto que, como lo hace notar la Unesco, este enfoque ofrece a las personas la oportunidad de examinar sus propios valores y actitudes, así como desarrollar habilidades de comunicación, toma de decisiones y reducción de riesgos sobre diferentes aspectos de la sexualidad (34).

Por otra parte, se observa que es poca la trascendencia que se da a los derechos sexuales y reproductivos (DSR), pues solo se incluyen en 5 de las 23 fuentes (24-26, 29, 31), a pesar de ser un componente fundamental en la educación para la sexualidad. En efecto, cuando se conocen los DSR, se exigen y se aplican por igual en hombres, mujeres y adolescentes, se logra la equidad para tomar decisiones libres y voluntarias en el manejo de su sexualidad y, por ende, en su decisión de ser o no padres.

En cuanto a la equidad de género, el tema se aborda aún menos, pues únicamente se observó en 4 fuentes, y solo en una de ellas se menciona la influencia de la cultura en los roles de género (23). Esto cobra importancia si se tiene en cuenta que, a través de los tiempos, el hombre ha tenido menor participación que la mujer en las decisiones relacionadas con la prevención del embarazo. Por esta razón, es fundamental incluir esta temática en toda intervención educativa, para propiciar que el hombre también se involucre en las decisiones para prevenir el embarazo adolescente.

Otro aspecto importante de la sexualidad se relaciona con la salud sexual y reproductiva: tema que también ha sido abordado por algunos autores (15, 31). Es notorio encontrar que diversas intervenciones educativas dan trascendencia a las reflexiones acerca del periodo de vida más recomendable para comenzar las relaciones sexuales o para tener hijos (10, 13, 16, 19, 23, 30, 31), enfatizando en que no debe ser en la adolescencia. Por otra parte, la intervención educativa llevada a cabo por Gallegos y otros contempla también “los beneficios de la abstinencia” (23, p61). Si bien estas reflexiones son pertinentes, hay que tener en cuenta que los adolescentes necesitan, además, un aprendizaje integral de la sexualidad, así como otros elementos que les faciliten la toma de decisiones y les ayuden a llevar a la práctica comportamientos tendientes a prevenir el embarazo a temprana edad. De hecho, en esta etapa se requiere facilidad de acceso a consultas especializadas y a métodos anticonceptivos, así como aceptación, comprensión y apoyo por parte de padres y demás adultos que participan en su formación y cuidado.

Estas consideraciones son sustentadas por Campero y otros cuando afirman que “los programas de educación sexual para adolescentes deben partir de un enfoque incluyente, considerando aspectos biológicos, éticos, afectivos, sociales, culturales y de género” (35, p304). Y añaden estos autores que

[...] éste debe incorporar de manera temprana la promoción de comportamientos saludables y placenteros, fortalecer la capacidad de negociación asertiva, fomentar decisiones responsables e informadas con relación al beneficio que conlleva el postergar el inicio de vida sexual y el uso de métodos anticonceptivos (35, p304).

Entre las intervenciones revisadas que se acercan a una visión integral se destacan las desarrolladas por Heras y otros (22) y por Alonso (20). En estas últimas se incluye el “concepto de sexualidad [...] deseo sexual, amor y enamoramiento, toma de decisiones y autoerotismo” (20, p12), entre otros. Estos resultados son coherentes con la importancia de la visión integral de la sexualidad expresada por la Unesco:

[...] un programa efectivo debería tener la capacidad de: reducir la información incorrecta; aumentar el conocimiento y manejo de información correcta; clarificar y consolidar valores y actitudes positivas; fortalecer las competencias necesari-

rias para tomar decisiones fundamentadas y la capacidad de actuar en función de ellas; mejorar las percepciones acerca de los grupos de pares y las normas sociales; y aumentar y mejorar la comunicación con padres, madres y otros adultos de confianza (34, p3).

Esta organización sustenta una vez más la importancia de la visión integral de la sexualidad cuando añade que

[...] recientes estudios de investigación demuestran que los programas que comparten ciertas características clave, pueden contribuir a: abstenerse de la actividad sexual o retardar su inicio; reducir la frecuencia de actividad sexual sin protección; reducir el número de parejas sexuales; y fomentar el uso de métodos de protección contra el embarazo [...] (34, p3).

### Efectos de las intervenciones educativas

En cuanto al efecto de las intervenciones educativas revisadas, la mayoría de los autores (9-14, 16-21, 23-26, 29-31) señalan que, después de realizarlas, los participantes mejoraron sus conocimientos con relación a los temas tratados. En algunos casos, también afirman que mejoraron las actitudes (11, 12, 19, 22, 23, 26, 29) hacia el fomento de la autoestima, la equidad de género, el respeto por el autocuidado, o las intenciones de usar métodos anticonceptivos. En otras fuentes se mencionan cambios en habilidades (12, 21, 26, 27, 29), especialmente con respecto al uso de métodos anticonceptivos; resaltan que estos cambios proporcionan competencias para la toma de decisiones concernientes al manejo de la sexualidad y prevención del embarazo en la adolescencia.

Desde el punto de vista del efecto en el mejoramiento de las actitudes, cabe destacar el estudio realizado por Manilla y otros, quienes dirigieron su intervención hacia un grupo de docentes como formadores de adolescentes, con el fin de buscar su réplica. Estos autores afirman que, después de la intervención, se lograron “nuevas miradas por parte de las y los docentes, referentes a la sexualidad” (26, p17). Estos resultados son coherentes con los planteamientos de la Unesco al respecto, cuando afirma que “para traducir las propuestas o perspectivas de derechos, género, sexualidad integral y otras en procesos educativos, se necesita fortalecer la formación de las y los docentes, así como disponer de guías y orientaciones metodológicas” (33, p56).

En cuanto al mejoramiento de actitudes, Heras y otros (22) sostienen haber demostrado que, después de la intervención educativa dirigida a un grupo de adolescentes, ocurrió “un incremento significativo de las actitudes positivas hacia la sexualidad” (22, p330). Estos resultados coinciden con los planteamientos de la Unesco (34) cuando afirma que para lograr que la educación en sexualidad sea efectiva, se requiere facilitar en la persona tanto la exploración de sus propios valores y actitudes como la práctica de competencias sobre la toma de decisiones en cuanto a la manera como desea conducir su vida sexual.

Desde el punto de vista del mejoramiento en las prácticas acerca de la sexualidad, varios investigadores (12, 21, 22, 26) expresan que después de las intervenciones educativas han logrado un efecto favorable, aun cuando solo dos de ellos dan explicaciones concretas: Coto y otros resaltan que “después de la intervención, al término de seis meses, la ocurrencia de embarazos disminuyó” (12, p13). Por su parte, Mantilla y otros hacen notar que el efecto de la intervención educativa permitió aportar “herramientas a docentes y jóvenes para asumir, enseñar y vivir la sexualidad desde un enfoque de derechos, de una manera autónoma y responsable” (26, p21). Reportan que, además, se “fortaleció la relación entre docentes y estudiantes, pues se propiciaron espacios para conversar y conocerse mejor” (26, p22).

Estos resultados coinciden con las afirmaciones de Contreras y otros, quienes señalan que:

[...] la educación en sexualidad no consiste solo en información, sino que busca apoyar la adquisición de habilidades y competencias, y de facilitar el desarrollo de los propios puntos de vista y actitudes sobre la propia sexualidad. Hay que buscar ayudar y permitir a los jóvenes que desarrollen su autonomía y sean competentes en la toma de decisiones (36, p1).

### Consideraciones éticas de los estudios revisados

Desde el punto de vista de las consideraciones éticas, es fundamental comprender que son componentes esenciales que se deben tener presentes en toda investigación con seres humanos, tal como lo señalan las normas internacionales y, en Colombia,

la Resolución 008430 del Ministerio de Salud (8). Los hallazgos de las intervenciones educativas revisadas evidencian que, en su mayoría, las consideraciones éticas se mencionan en forma parcial, y en tres estudios no se refieren a ellas. Cinco fuentes señalan haber incluido consideraciones éticas, haciendo alusión a explicaciones otorgadas a los participantes, antes de las intervenciones (11, 15, 17, 20, 26). Y, en casi la tercera parte de las investigaciones, se informa que se tuvo en cuenta la voluntad de los participantes para intervenir en el estudio como requisito ético fundamental (9-11, 14, 17, 18, 24, 26, 27). Por otra parte, cabe destacar que en 15 de las 23 fuentes los autores manifiestan que solicitaron a los participantes el consentimiento informado; de estos, solo en 5 casos hacen referencia a la firma de este documento (15, 17, 21, 23, 26). Con respecto a la confidencialidad de la información, únicamente en 5 estudios se menciona este esencial componente de las consideraciones éticas (10, 20, 23, 27, 31). Algunos estudios hacen referencia a, por lo menos, tres de los componentes éticos relacionados con la confidencialidad (10, 17, 19, 26, 27). Este aspecto cobra gran importancia en los estudios de intervención educativa en sexualidad por tratarse de un tema que continúa siendo tabú en la mayoría de las sociedades; en consecuencia, si se garantiza la confidencialidad hay mayores probabilidades de lograr una participación activa y veracidad de la información aportada.

### **Conclusiones de los autores, después de las intervenciones educativas**

Desde el punto de vista de las conclusiones a las que llegan los diferentes autores después de las intervenciones educativas para prevenir el embarazo en la adolescencia, la mayoría afirma que se cumplió el objetivo del estudio y que la intervención fue efectiva. Casi todas las conclusiones hacen referencia a que la intervención educativa mejora los conocimientos de los participantes (9, 10, 13, 14, 16, 17, 24-28, 30); en otros casos, también hacen alusión al cambio en las actitudes, y hay quienes expresan que se favorecen cambios en prácticas de comportamiento. No obstante, se observa que solo Posada y Mora (27) se refieren a la realización de ejercicios prácticos de simulación para aplicación del condón y la medición de su efecto. Según las autoras, esto

facilitó “la apropiación del conocimiento, al ofrecer la oportunidad de conocer e interactuar con el objeto de estudio en forma continua y repetitiva hasta que cada sujeto construyó su propio conocimiento.” (27, p10).

### **CONCLUSIONES**

Los hallazgos permiten concluir que, en varios países, investigadores de diversas profesiones del área de la salud, en especial en enfermería, han hecho esfuerzos por realizar estudios en los que se prueba el efecto de intervenciones educativas para prevenir el embarazo en la adolescencia. No obstante, en su mayor parte, se desarrollan como hechos puntuales y no integrados de manera transversal a un currículo para lograr una apropiación progresiva de conocimientos, actitudes y prácticas, como sería de esperar.

Es posible afirmar que el mayor énfasis en casi todas las intervenciones va dirigido al componente biológico de la sexualidad. Esto hace pensar que este podría ser uno de los motivos que limitan la disminución del embarazo en la adolescencia, a pesar de los grandes esfuerzos que se han hecho al respecto. Incluir el componente psicosocial y cultural en la educación integral en sexualidad es fundamental, puesto que, como sustenta la Unesco, brinda a la persona “la oportunidad de explorar sus propios valores y actitudes y desarrollar habilidades de comunicación, toma de decisiones y reducción de riesgos respecto de muchos aspectos de la sexualidad” (34, p2). Consideramos que estas intervenciones no deberían enfocarse en el autocentrismo que pretende conducir a los adolescentes a ejercer su sexualidad de acuerdo con las normas del mundo adulto.

En cuanto al efecto alcanzado después de las intervenciones educativas, en los estudios revisados se evidencia que los investigadores tienen la visión de haber logrado mejoras en los conocimientos, actitudes o prácticas de los participantes sobre los temas tratados.

A partir del análisis de los hallazgos, se identificó la necesidad de prestar más atención a las consideraciones éticas establecidas internacionalmente, y en Colombia por el Ministerio de Salud (8), puesto

que, además de tratarse de investigaciones con seres humanos, se abordan temas sensibles en cuanto a la intimidad y confidencialidad de las personas.

Finalmente se concluye que el estudio permitió profundizar en el conocimiento sobre los aportes de la investigación a la educación en sexualidad para la prevención del embarazo en la adolescencia, lo que llevó a una mejor comprensión del tema. Sus resultados son de gran utilidad para la enfermería y otras profesiones, puesto que, tanto los nuevos conocimientos como las fortalezas y debilidades encontradas se deben tener en cuenta en el momento de tomar decisiones sobre futuras investigaciones al respecto y sobre la manera de llevarlas a cabo.

## AGRADECIMIENTOS

Las investigadoras manifiestan sus agradecimientos al grupo de egresados del programa de pregrado de Enfermería: Daniel Enrique Alfonso Escobar, Daniela Beltrán Casallas, Katherine Cangrejo Maldonado, María Alejandra Cañón Mejía, Karen Julieth Gómez Restrepo, Edicson Alexander Pineda Hernández, Angie Stefani Pinzón Cortés y Paula Ximena Vargas León, quienes, mediante su participación como asistentes de investigación, apoyaron decididamente el proceso investigativo que generó el presente artículo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud-OMS. Embarazo en la adolescencia. Centro de Prensa. Notas descriptivas n.º 364 [Internet]. Actualización de septiembre de 2014 [consultado 22 de marzo de 2016]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>
2. Profamilia. Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2015 [Internet]. 2015 [consultado 19 de abril de 2016]. Disponible en: <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR334/FR334.pdf>
3. Vanegas BC, Pabón M, Plata RC. Dimensiones de educación integral en sexualidad para la prevención del embarazo en la adolescencia. *Rev. Colombiana de Enfermería* [Internet]. 2013 ag. [consultado 28 de abril de 2016]; 8(8):161-74. Disponible en: [http://m.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista\\_colombiana\\_enfermeria/volumen8/016\\_articulo14.pdf](http://m.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_enfermeria/volumen8/016_articulo14.pdf)
4. Vanegas BC, Pabón M, Plata RC. Condiciones psicosociales que contribuyen a la maternidad y la paternidad en la adolescencia. *Rev Colomb. Enferm* [Internet]. 2014 [consultado 2 de mayo de 2016]; 9(9):108-17. Disponible en: [http://m.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista\\_colombiana\\_enfermeria/volumen9/013-articulo11.pdf](http://m.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_enfermeria/volumen9/013-articulo11.pdf)
5. Quecedo R, Castaño C. Introducción a la metodología de investigación cualitativa. *Rev de Psicodidáctica*. [Internet] (14) 2002 [consultado 2 de octubre de 2017]; 5-39. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=17501402>
6. Zamberlán C, Calvetti A, Reinstein T, Dei J, Heckler HC. Técnicas de observación y la temática calidad de vida: una revisión integrativa. *Enferm Global* [Internet]. 2011 [consultado 28 de enero de 2017]; 10(24):254-62. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412011000400021](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000400021)
7. Barros CC, Ferreira NJL. Adolescência e MSN: o arranjo tecnológico da subjetividade. *Pesqui Prát Psicossociais* [Internet]. 2010 [consultado 14 de diciembre de 2017]; 5(1):30-8. Disponible en: [https://www.ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/revistalapi/volume5\\_n1/barros\\_e\\_netto.pdf](https://www.ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/revistalapi/volume5_n1/barros_e_netto.pdf)
8. República de Colombia. Ministerio de Salud. Resolución n.º 008430 (4 de octubre de 1993), por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud [Internet] [consultado 24 de marzo de 2016]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
9. Fernández I, Torrecilla M, Morales A, Báez E. Intervención educativa en adolescentes con riesgo de embarazo. *Rev. Cubana Enfermer* [Internet]. 2011 [consultado 11 de febrero de 2017]; 27(4):281-288. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192011000400006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000400006)
10. Alarcón O, Ocaña A, Odio Y, Almenares M, Prieto A. Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia. *Consultorio 56*, 2009. *Multimed. Rev Médica* [Internet]. 2011 [consultado 23 de abril de 2017]; 15(2). Disponible en: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/cum-55202>
11. Gil A, Rodríguez Y, Rivero M. Intervención educativa sobre anticoncepción y adolescencia. *Rev. Arch Med Camagüey-AMC* [Internet]. 2012 [consultado 18 de febrero de 2017]; 16(1):45-52. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S102502552012000100006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102502552012000100006)

12. Coto T, García M, Linares A. Efectividad de una intervención educativa sobre infecciones de transmisión sexual y embarazo en adolescentes. Bayamo 2010-2011. *Multimed Rev Médica* [Internet]. 2013 [consultado 9 de marzo de 2017];17(1):1-16. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/download/103/98>
13. Hernández GE. Estrategia educativa para disminuir el embarazo en la adolescencia, en el área de salud Taguasco, 2008-2012. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales* [Internet]. 2013 [consultado 4 de febrero de 2017];1-27. Disponible en: <http://caribeña.eumed.net/wp-content/uploads/estrategia-educativa.pdf>
14. Alcolea A, López C, Noguerras J, Viera R. Intervención educativa en adolescentes de los consultorios 63 A, B y C sobre el embarazo precoz. 2010-2011. *Multimed Rev Médica* [Internet]. 2013 [consultado 9 de febrero de 2017];17(4):1-13. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2013/mul134i.pdf>
15. Rodríguez A, Sanabria G, Contreras ME, Perdomo B. Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios. *Revista Cubana de Salud Pública* [Internet]. 2013 [consultado 18 de febrero de 2017];39(1):161-74. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rcsp/v39n1/spu15113.pdf>
16. Olivera C, Bestard AM, Fell L, Brizuela S, Bujardón A. Estrategia educativa sobre sexualidad sana en adolescentes. *Rev. Hum Med.* [Internet]. 2014 [consultado 28 de enero de 2017];14(3):629-45. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&id=S1727-81202014000300005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&id=S1727-81202014000300005)
17. Torres L, Cedeño A, Lastres EC, Guerra SR, Santiesteban Y. Intervención educativa para prevenir embarazos en la adolescencia. *Multimed. Rev Médica* [Internet]. 2014 [consultado 12 de febrero de 2017];18(4):1-14. Disponible en: <http://www.multimedgrm.sld.cu/articulos/2014/V18-4/7.html>
18. Gómez RT, Díaz M, Sainz ER, Gómez K, Machado R. Acciones educativas sobre aspectos de la sexualidad dirigidas a adolescentes. *Revista Cubana de Salud Pública* [Internet]. 2015 [consultado 4 de febrero de 2017];41(1):57-66. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&id=S0864-34662015000100006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&id=S0864-34662015000100006)
19. Santamarina M, Santamarina A, Viltres Y. Intervención educativa sexualidad sana y feliz dirigida a escolares de sexto grado. *Seminario Camilo Cienfuegos*. 2012. *Multimed. Rev Médica* [Internet]. 2015 [consultado 28 de febrero de 2016];19(1). Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2015/mul151g.pdf>
20. Alonso L. Educación sexual para la prevención de embarazos en adolescentes en la Comunidad Floral de Navarra-CFN [Internet] [tesis de grado]. 2014 [consultado 13 de mayo de 2017];1-55. Disponible en: <https://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/11551/LorenaAlonsoLuis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Nebot L, Díez E, Martín S, Struga L, Villalbí JR, Pérez G, et ál. Efectos de una intervención de consejo anticonceptivo en adolescentes de barrios desfavorecidos con alta proporción de inmigrantes. *Gac Sanit* [Internet]. 2016 [consultado 17 de febrero de 2017];30(1):43-6. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911115001697>
22. Heras D, Lara F, Fernández-Hawrylak M. Evaluación de los efectos del Programa de Educación Sexual Somos sobre la experiencia sexual y las actitudes hacia la sexualidad de adolescentes. *Rev. Psicodidáctica* [Internet]. 2016 [consultado 24 de enero de 2017];21(2):321-37. Disponible en: <http://www.ehu.es/ojs/index.php/psicodidactica/article/viewFile/14300/14214>
23. Gallegos EC, Villarruel AM, Cherry CL, Ronis DL, Zhou Y. Intervención para reducir riesgo en conductas sexuales de adolescentes: un ensayo aleatorizado y controlado. *Salud Pública de México* [Internet]. 2008 [consultado 2 de marzo de 2017];50(1):59-66. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v50n1/a12v50n1.pdf>
24. Castañeda LA, Moreno MT. Intervención educativa sobre sexualidad y autocuidado en adolescentes de secundaria en Tijuana. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* [Internet]. 2010 [consultado 1.º de marzo de 2017];18(2):93-8. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2010/eim102f.pdf>
25. García E, Andrade RMG, Rodríguez LE, Hernández JA, Álvarez LA. Intervención educativa en salud sexual a escolares del oriente de la ciudad de San Luis Potosí. *Nure Inv.* [Internet]. 2016 [consultado 6 de febrero de 2017];13(85):1-8. Disponible en: <http://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/967/734>
26. Mantilla BP, Hakspiel MC, Rincón AY, Smith D, Hernández A. Promoción de derechos sexuales y reproductivos en adolescentes de Bucaramanga, Floridablanca y Lebrija-Colombia. *Revista Salud UIS* [Internet]. 2012 [consultado 4 de febrero de 2017];44(3):13-23. Disponible en: <http://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/3130/3774>
27. Posada MN, Mora BM. Conocimientos previos acerca de métodos anticonceptivos y su relación con cono-

- cimientos adquiridos después de una intervención educativa con simulador. *Rev. Enfermería Actual de Costa Rica* [Internet]. 2015 [consultado 28 de febrero de 2016]; 28:1-13. Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/view/17203/16673>
28. Goicochea B. Aplicación de un programa de educación sexual para desarrollar una sexualidad responsable en los alumnos del tercer año de la I. E. Alto Salaverry. *Pueblo cont.* [Internet]. 2014 [consultado 24 de enero de 2016];25(1):221-8. Disponible en: <http://journal.upao.edu.pe/PuebloContinente/article/viewFile/93/92>
29. Ubillus SP, Zambrano CR. Intervención psicoeducativa tutorial en la prevención del embarazo precoz. *Transformación* [Internet]. 2016 [consultado 29 de enero del 2017];12(1):65-75. Disponible en: <http://citeweb.info/20152039074>
30. Fleites N, Álvarez Y, González IA, Díaz J. Intervención educativa sobre embarazo en la adolescencia. *Consejo Popular San Francisco. Venezuela. Medisur* [Internet]. 2015 [consultado 17 de marzo de 2017];13(2):248-53. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v13n2/ms06213.pdf>
31. Meza V. Mediación pedagógica en salud sexual y reproductiva, derechos sexuales y reproductivos dirigida a adolescentes. *Rev. Enfermería Actual de Costa Rica* [Internet]. 2016 [consultado 2 de abril de 2017];3:1-16. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/448/44846315004.pdf>
32. Camacho DE, Pabón Y. Percepciones que afectan negativamente el uso del condón en universitarios de la costa caribe colombiana. *Hacia Promoc. Salud* [Internet]. 2014 [consultado 28 de julio de 2017];19(1):54-67. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v19n1/v19n1a05.pdf>
33. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura-Unesco. *Educación integral de la sexualidad: conceptos, enfoques y competencias.* [Internet] Chile. 2014 [consultado 13 de marzo de 2017]. Disponible en: <http://unesdoc.unesco.org/images/0023/002328/2328005.pdf>
34. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura-Unesco. *Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad. Un enfoque basado en evidencia orientado a escuelas, docentes y educadores de la salud. Vol. 1, Justificación de la educación en sexualidad* [Internet]. Chile; 2010 [consultado 28 de agosto de 2016]. Disponible en: <http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281s.pdf>
35. Campero L, Atienzo E, Suárez L, Hernández B, Villalobos A. *Salud sexual y reproductiva de los adolescentes en México: evidencias y propuestas.* *Gac Med Mex.* [Internet]. 2013 [consultado 28 de julio de 2017];149:299-307. Disponible en: [http://www.anmm.org.mx/GMM/2013/n3/GMM\\_149\\_2013\\_3\\_299-307.pdf](http://www.anmm.org.mx/GMM/2013/n3/GMM_149_2013_3_299-307.pdf)
36. Contreras M, Chiclana, C. La necesidad de educar en sexualidad desde un enfoque holístico. 16º congreso virtual de psiquiatría.com. *Interpsiquis* [Internet]. 2015 [consultado 29 de julio de 2017];1-20. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/273758997\\_LA\\_NECESIDAD\\_DE\\_EDUCAR\\_EN\\_SEXUALIDAD\\_DESDE\\_UN\\_ENFOQUE\\_HOLISTICO](https://www.researchgate.net/publication/273758997_LA_NECESIDAD_DE_EDUCAR_EN_SEXUALIDAD_DESDE_UN_ENFOQUE_HOLISTICO)